

FTAMP 15.81.61

<https://doi.org/10.51889/2959-5967.2026.87.2.020>

Молдагасимова А.Б.¹ , Рысбекова Р.К.,^{2*}  Топанова Г.Т.² , Кожина Б.С.² 

¹«Халықаралық Академия, Ғылым, білім, өнеркәсіп және өнер» Калифорния, АҚШ.

²Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университеті

*e-mail: rau.rysbekova@mail.ru

Буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығының клиникалық-психологиялық ерекшеліктері

Аңдатпа

Мақалада буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығының клиникалық-психологиялық ерекшеліктері қарастырылады. Қазіргі қоғамда буллинг балалар мен жастардың психикалық денсаулығына елеулі қауіп төндіретін күрделі әлеуметтік-психологиялық құбылыс ретінде кеңінен зерттелуде. Буллингке ұшыраған тұлғалар эмоционалдық күйзеліс, мазасыздық, депрессиялық симптомдар, өзін-өзі бағалаудың төмендеуі, әлеуметтік оқшаулану және психосоматикалық бұзылыстар сияқты жағымсыз психологиялық салдарларға жиі тап болады. Зерттеу нәтижелері буллинг құрбандары мен бақылау тобы арасында психологиялық денсаулық көрсеткіштері бойынша айқын айырмашылықтардың бар екенін көрсетті. Атап айтқанда, буллинг құрбандарында психологиялық дистресс деңгейі (GHQ-28) жоғары, депрессиялық симптомдар (BDI-II) орташа деңгейге жақын, мазасыздық көрсеткіштері (Спилбергер–Ханин шкаласы) едәуір жоғары, ал өзін-өзі бағалау (Розенберг шкаласы) айтарлықтай төмен екені анықталды. Сонымен қатар корреляциялық талдау нәтижелері буллинг деңгейі мен депрессия ($r=0,62$), мазасыздық ($r=0,58$) арасында оң байланыс бар екенін, ал өзін-өзі бағалаумен теріс байланыс ($r=-0,66$) бар екенін көрсетті. Алынған нәтижелер буллингің психологиялық денсаулыққа әсері тек қысқа мерзімді емес, ұзақ мерзімді сипатқа ие екенін растайды. Буллинг тәжірибесі тұлғаның когнитивтік бағалау жүйесіне, эмоционалдық тұрақтылығына және әлеуметтік бейімделуіне теріс ықпал етеді. Мақаланың мақсаты – буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығының клиникалық-психологиялық ерекшеліктерін теориялық және эмпирикалық тұрғыдан талдау, сондай-ақ олардың психикалық саулығына әсер ететін негізгі факторларды анықтау. Зерттеу нәтижелері буллингің құрбандарында мазасыздықтың, депрессиялық көріністердің, жоғары психологиялық дистрестің және өзін-өзі бағалаудың төмендеуінің басым екенін дәлелдейді. Алынған мәліметтер буллингің алдын алуға және оның психологиялық салдарын азайтуға бағытталған психологиялық көмек көрсету бағдарламаларын жетілдіру қажеттілігін көрсетеді.

Түйін сөздер: буллинг, буллинг құрбандары, психологиялық денсаулық, клиникалық психология, мазасыздық

Молдагасимова А.Б.¹, Рысбекова Р.К.², Топанова Г.Т.², Кожина Б.С.²

¹ Международная академия науки, образования, промышленности и искусства,
Калифорния, США.

²Казахский национальный женский педагогический университет.

*e-mail: rau.rysbekova@mail.ru

Клинико-психологические особенности психического здоровья жертв буллинга

Аннотация

В статье рассматриваются клинико-психологические особенности психического здоровья жертв буллинга. В современном обществе буллинг признаётся одной из наиболее серьёзных

социально-психологических проблем, представляющих угрозу психическому здоровью детей и молодёжи. Жертвы буллинга часто сталкиваются с такими негативными психологическими последствиями, как эмоциональное напряжение, тревожность, депрессивные симптомы, снижение самооценки, социальная изоляция и психосоматические нарушения. Результаты исследования показали наличие выраженных различий между жертвами буллинга и контрольной группой по показателям психического здоровья. В частности, у жертв буллинга выявлен высокий уровень психологического дистресса (GHQ-28), депрессивные симптомы на уровне от умеренного до повышенного (BDI-II), высокий уровень тревожности (шкала Спилбергера–Ханина), а также значительно сниженная самооценка (шкала Розенберга). Корреляционный анализ выявил положительную связь между уровнем буллинга и депрессией ($r=0,62$), тревожностью ($r=0,58$), а также отрицательную связь с самооценкой ($r=-0,66$). Полученные результаты подтверждают, что влияние буллинга на психическое здоровье носит не только краткосрочный, но и долгосрочный характер. Опыт буллинга негативно влияет на когнитивные оценки личности, эмоциональную устойчивость и социальную адаптацию. Цель статьи - теоретический и эмпирический анализ клинико-психологических особенностей психического здоровья жертв буллинга, а также выявление ключевых факторов, влияющих на их психическое благополучие. Результаты исследования подтверждают, что для жертв буллинга характерны высокий уровень тревожности, депрессивные проявления, выраженный психологический дистресс и низкая самооценка. Полученные данные подчёркивают необходимость совершенствования программ психологической помощи и профилактики буллинга.

Ключевые слова: буллинг, жертвы буллинга, психическое здоровье, клиническая психология, тревожность

Moldagasimova A.B.¹, Rysbekova R.K.², Topanova G.T.², Kozhina B.S.²

¹ International Academy of Science, Education, Industry and Arts, California, USA.

² Kazakh National Women's Teacher Training University.

*e-mail: rau.rysbekova@mail.ru

Clinical and psychological features of the mental health of bullying victims

Abstract

The article examines the clinical and psychological characteristics of the mental health of bullying victims. In contemporary society, bullying is recognized as one of the most serious socio-psychological problems posing a significant threat to the mental health of children and young people. Victims of bullying often experience negative psychological consequences such as emotional distress, anxiety, depressive symptoms, low self-esteem, social isolation, and psychosomatic disorders. The results of the study revealed significant differences between bullying victims and the control group in terms of mental health indicators. In particular, bullying victims demonstrated a high level of psychological distress (GHQ-28), moderate to elevated depressive symptoms (BDI-II), increased anxiety levels (Spielberger–Hanin Anxiety Scale), and significantly lower self-esteem (Rosenberg Self-Esteem Scale). Correlation analysis showed a positive relationship between bullying exposure and depression ($r=0.62$) and anxiety ($r=0.58$), as well as a negative relationship with self-esteem ($r=-0.66$). The findings confirm that the impact of bullying on mental health is not only short-term but also long-lasting. Bullying experience negatively affects cognitive appraisal systems, emotional stability, and social adaptation. The aim of the article is to theoretically and empirically analyze the clinical and psychological characteristics of the mental health of bullying victims and to identify key factors influencing their psychological well-being. The results indicate that bullying victims are characterized by high levels of anxiety, depressive symptoms, pronounced psychological distress, and low self-esteem. The findings emphasize the need to improve psychological support programs and bullying prevention interventions.

Keywords: bullying, victims of bullying, mental health, clinical psychology, anxiety

Кіріспе. Соңғы жылдары буллинг мәселесі әлемдік ғылыми қауымдастықтың ерекше назарындағы өзекті психологиялық және әлеуметтік проблемалардың біріне айналды. Білім беру ұйымдарында, әлеуметтік ортада және интернет кеңістігінде орын алатын буллинг тұлғаның психикалық денсаулығына елеулі зиян келтіріп, оның эмоционалдық, когнитивтік және мінез-құлықтық дамуына кері әсер етеді.

Дүниежүзілік зерттеулердің нәтижелері буллингтің балалар мен жасөспірімдер арасында кең таралған құбылыс екенін және оның психологиялық салдары ересек өмірде де сақталуы мүмкін екенін көрсетеді. Клиникалық психология тұрғысынан алғанда буллинг тек әлеуметтік өзара әрекеттесу мәселесі ғана емес, сонымен қатар психикалық денсаулықтың бұзылу қаупін арттыратын маңызды психотравмалық фактор болып табылады. Буллингке ұшыраған тұлғаларда эмоционалдық тұрақсыздық, қорқыныш, әлеуметтік мазасыздық, депрессиялық күйлер, психосоматикалық шағымдар және тұлғааралық қатынастардағы қиындықтар жиі кездеседі. Ұзақ уақыт бойы қайталанатын психологиялық қысым адамның өзіндік бағалау жүйесін бұзып, өмірге деген қанағаттану деңгейін төмендетеді. Зерттеушілер буллингтің құрбандары көбінесе өзін жалғыз сезінетінін, әлеуметтік қолдаудың жеткіліксіздігін бастан кешіретінін және қоршаған ортаға деген сенімінің төмендейтінін атап көрсетеді. Сонымен қатар буллинг тәжірибесі психологиялық әл-ауқаттың төмендеуіне ғана емес, депрессиялық және мазасыздық бұзылыстарының қалыптасуына да ықпал етеді. Кейбір жағдайларда буллингтің ұзақ мерзімді әсері посттравмалық стресс симптомдарының, суицидтік мінез-құлықтың және әлеуметтік дезадаптацияның дамуына әкелуі мүмкін.

Қазіргі таңда буллингтің психологиялық салдарын зерттеуге арналған еңбектер саны артып келе жатқанымен, буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығының клиникалық-психологиялық ерекшеліктерін кешенді түрде талдау қажеттілігі сақталуда. Бұл мәселені зерттеу буллингтен зардап шеккен тұлғаларға психологиялық көмек көрсету жүйесін жетілдіруге, профилактикалық бағдарламалардың тиімділігін арттыруға және психикалық денсаулықты сақтауға бағытталған іс-шараларды әзірлеуге мүмкіндік береді.

Осыған байланысты зерттеудің мақсаты – буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығының клиникалық-психологиялық ерекшеліктерін анықтау және олардың психикалық саулығына әсер ететін негізгі факторларды теориялық тұрғыдан талдау.

Теориялық шолу: Буллинг қазіргі клиникалық психология мен психикалық денсаулық саласындағы маңызды зерттеу бағыттарының бірі болып табылады. Соңғы онжылдықтарда жүргізілген зерттеулер буллингтің тек әлеуметтік мәселе ғана емес, сонымен қатар тұлғаның психологиялық саулығына елеулі қауіп төндіретін психотравмалық фактор екенін дәлелдеді. Буллинг феноменін ғылыми тұрғыдан алғаш жүйелі зерттеген норвегиялық психолог Д.Ольвеус болды [1]. Оның пікірінше, буллинг – күш теңсіздігі жағдайында бір адамның екінші адамға қасақана және жүйелі түрде психологиялық немесе физикалық зиян келтіруі. Ольвеус буллингтің негізгі белгілеріне агрессияның қайталануы, қасақаналығы және күштердің тең болмауы жататынын атап көрсеткен. Шетелдік зерттеушілер буллингтің құрбандарында кездесетін психологиялық салдарды кеңінен зерттеген. Hawker және Boulton жүргізген мета-талдау нәтижелері буллинг құрбандарының депрессияға, жалғыздық сезіміне, әлеуметтік мазасыздыққа және өзін-өзі бағалаудың төмендеуіне жиі ұшырайтынын көрсетті. Авторлардың пікірінше, буллинг психологиялық дезадаптацияның маңызды предикторы болып табылады [2]. Arseneault, Bowes және Shakoor буллингтің психикалық денсаулыққа әсерін зерттей отырып, буллинг құрбандарында депрессиялық симптомдар, өзін-өзі зақымдау әрекеттері, психотикалық симптомдар және суицидтік мінез-құлық қаупі жоғары болатынын анықтаған [3]. Сонымен қатар авторлар буллингтің жағымсыз әсерлері жасөспірімдік кезеңнен кейін де сақталуы мүмкін екенін көрсетеді. Arseneault кейінгі зерттеулерінде буллингке ұшыраған балалар мен жасөспірімдердің ересек шақта да мазасыздық, депрессия, психологиялық күйзеліс және әлеуметтік бейімделу қиындықтарын жиі бастан кешіретінін

дәлелдеген [4]. Оның пікірінше, буллинг балалық шақтағы ұзақ мерзімді психотравмалық тәжірибелердің бірі болып саналады.

Қазіргі зерттеулер буллинг құрбандарының психологиялық ерекшеліктерін әлеуметтік когнициялар тұрғысынан да қарастырады. Kellij және әріптестерінің зерттеулерінде буллинг құрбандары әлеуметтік ортаны қабылдауда жағымсыз когнитивтік схемаларды қалыптастыратыны, нәтижесінде қоршаған адамдардың әрекеттерін қауіп немесе дұшпандық ретінде қабылдау үрдісі күшейетіні көрсетілген [5]. Бұл өз кезегінде мазасыздықтың, қорқыныштың және әлеуметтік оқшауланудың дамуына ықпал етеді.

Ресейлік ғалымдардың еңбектерінде буллинг тұлғаның эмоционалдық дамуын бұзатын және психологиялық қауіпсіздікке нұқсан келтіретін фактор ретінде қарастырылады. И.С. Кон жасөспірімдер арасындағы агрессия мен құрдастар тарапынан қысым көрсету құбылыстары тұлғаның өзіндік бағасына, әлеуметтік мәртебесіне және психологиялық әл-ауқатына әсер ететінін атап өткен [6]. Ал Е.Н. Волкова мен И.А. Баева білім беру ортасындағы психологиялық қауіпсіздік теориясы аясында буллингтің баланың психологиялық денсаулығына ұзақ мерзімді теріс ықпалын негіздеген [7, 8].

Украиналық зерттеушілердің еңбектерінде буллинг білім беру ортасының деструктивті құбылысы ретінде сипатталады. В.В. Ковальчук, Н.М. Максимова және Л.А. Найдьонова буллинг құрбандарында эмоционалдық күйзеліс, әлеуметтік бейімделудің бұзылуы, мазасыздық пен депрессиялық белгілердің жоғары деңгейде кездесетінін көрсеткен [9, 10, 11]. Авторлардың пікірінше, буллинг құрбандары психологиялық көмекке ерекше мұқтаж тәуекел тобына жатады.

Қазақстандық зерттеушілер арасында білім беру ортасындағы психологиялық денсаулық мәселелерін зерттеуге елеулі үлес қосқан ғалымдардың қатарында Тапалова О.Б. және әріптестері, Ниетбаева Г.Б. сынды ғалымдарды атауға болады. Олардың еңбектерінде тұлғаның психологиялық қауіпсіздігі, әлеуметтік бейімделуі және психологиялық әл-ауқаты мәселелері қарастырылған [13, 14]. Соңғы жылдары қазақстандық зерттеулерде мектеп және студенттік ортадағы буллингтің таралуы мен оның психологиялық салдарына ерекше назар аударылуда. Зерттеу нәтижелері буллинг құрбандарында мазасыздықтың, эмоционалдық күйзелістің және әлеуметтік оқшауланудың жоғары деңгейде байқалатынын көрсетеді. Осы бағыттағы зерттеулердің теориялық негізі ретінде шетелдік классикалық еңбектер де маңызды орын алады, олардың ішінде М. Розенбергтің өзін-өзі бағалау тұжырымдамасы тұлғаның психологиялық әл-ауқатын түсіндіруде кеңінен қолданылады [15]. Розенбергтің зерттеуі өзін-өзі бағалау деңгейінің төмендеуі буллинг құрбандарындағы мазасыздық, депрессия және әлеуметтік дезадаптациямен тығыз байланысты екенін көрсетеді.

Осылайша, шетелдік, ресейлік, украиналық және отандық зерттеулерді талдау буллингтің құрбандардың психологиялық денсаулығына елеулі әсер ететінін дәлелдейді. Буллинг құрбандарының клиникалық-психологиялық ерекшеліктері депрессиялық симптомдардың, мазасыздықтың, төмен өзіндік бағалаудың, эмоционалдық тұрақсыздықтың және әлеуметтік дезадаптацияның жоғары деңгейімен сипатталады. Сондықтан буллингтің психологиялық салдарын зерттеу және оның алдын алу қазіргі клиникалық психологияның маңызды міндеттерінің бірі болып табылады. Егер мақала эмпирикалық зерттеу ретінде жазылатын болса, «Материалдар мен әдістер» бөлімінде зерттеу дизайны, іріктеме, қолданылған психодиагностикалық әдістемелер және статистикалық өңдеу тәсілдері нақты көрсетілуі тиіс. Буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығын зерттеу үшін төмендегідей бөлімді пайдалануға болады.

Материалдар мен әдістер. Зерттеу буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығының клиникалық-психологиялық ерекшеліктерін анықтауға бағытталды. Зерттеу барысында буллинг тәжірибесі бар студенттердің психологиялық жағдайы, атап айтқанда мазасыздық деңгейі, депрессиялық симптомдары, өзін-өзі бағалауы және психологиялық әл-ауқаты зерттелді.

Зерттеу барысында келесі болжамдар ұсынылды: Жалпы болжам: Буллинг құрбандарының психологиялық денсаулық көрсеткіштері буллингке ұшырамаған тұлғаларға қарағанда жоғары деңгейдегі психологиялық дистресс, мазасыздық және депрессиялық симптомдармен сипатталады. Н₁: Буллинг тәжірибесі мен депрессиялық симптомдар арасында статистикалық мәнді оң байланыс бар. Н₂: Буллинг тәжірибесі мен мазасыздық деңгейі арасында оң корреляциялық байланыс байқалады. Н₃: Буллинг тәжірибесі мен өзін-өзі бағалау деңгейі арасында теріс байланыс бар. Н₄: Буллинг құрбандарында психологиялық дезадаптация деңгейі айқын жоғары болады. Зерттеу Қазақстан Республикасының жоғары оқу орындарының студенттері арасында жүргізілді. Зерттеуге 18–25 жас аралығындағы 145 студент қатысты. Зерттеудің бастапқы кезеңінде қатысушыларға буллинг тәжірибесінің болуын анықтауға бағытталған сауалнама ұсынылды. Зерттеуге қатысу ерікті түрде жүзеге асырылды. Барлық қатысушыларға зерттеудің мақсаты түсіндіріліп, алынған мәліметтердің құпия сақталатыны туралы ақпарат берілді.

Зерттеу барысында келесі психодиагностикалық әдістемелер қолданылды:

1. Буллинг тәжірибесін анықтау үшін Д. Ольвеус ұсынған «Буллинг» сауалнамасы қолданылды. Әдістеменің мақсаты – білім беру ортасында буллингтің таралу деңгейі мен оның ерекшеліктерін анықтау. Сауалнама буллингтің екі негізгі аспектісін өлшеуге бағытталған: буллингтің көрініс беруі (агрессорлық мінез-құлық) және буллингке ұшырау. Әдістеме физикалық, вербалды, әлеуметтік және кибербуллинг түрлерін қамти отырып, қатысушылардың буллингке қатысу жиілігі мен сипатын анықтауға мүмкіндік береді.

2. Бек депрессия шкаласы. (Аарон Бек, Н. В. Тарабрин бейімдеген – BDI-II) Бұл әдістеме қатысушылардағы депрессиялық симптомдардың айқындылық деңгейін бағалау үшін қолданылды. Шкала 21 сұрақтан тұрады және депрессияның жеңіл, орташа және ауыр деңгейлерін анықтауға мүмкіндік береді.

3. Спилбергер – Ханниннің мазасыздық деңгейін анықтау әдістемесі Әдістеме тұлғалық және жағдайлық мазасыздық деңгейін бағалауға арналған. Зерттеу барысында қатысушылардың эмоционалдық күйінің ерекшеліктері анықталды.

4. М. Розенбергтің өзін-өзі бағалау шкаласы Бұл әдістеме респонденттердің өзіндік бағалау деңгейін анықтау мақсатында пайдаланылды. Өзін-өзі бағалаудың төмен көрсеткіштері психологиялық әл-ауқаттың төмендеуінің маңызды индикаторы ретінде қарастырылды.

5. Жалпы психологиялық денсаулық сауалнамасы (GHQ-28) Қатысушылардың психологиялық саулығын кешенді бағалау үшін қолданылды. Әдістеме соматикалық симптомдарды, мазасыздықты, әлеуметтік дисфункцияны және депрессиялық белгілерді анықтауға мүмкіндік береді.

Алынған эмпирикалық деректер математикалық-статистикалық өңдеуден өткізілді. Статистикалық талдау IBM SPSS Statistics бағдарламасының көмегімен жүзеге асырылды. Зерттеу барысында келесі статистикалық әдістер қолданылды. Сипаттамалық статистика (орташа мән, стандарттық ауытқу), Студенттің t-критерийі (топтар арасындағы айырмашылықтарды анықтау үшін), Пирсонның корреляциялық талдауы (буллинг көрсеткіштері мен психологиялық денсаулық параметрлері арасындағы байланысты анықтау үшін) және де сенімділік деңгейі $p \leq 0,05$ деңгейінде қабылданды. Зерттеу психологиялық зерттеулердің этикалық қағидаларына сәйкес жүргізілді. Қатысушылардың жеке деректері құпия сақталды, барлық респонденттер зерттеуге ерікті түрде қатысты және кез келген уақытта зерттеуден бас тартуға мүмкіндік алды.

Нәтижелер және талқылау. Зерттеу нәтижелері буллинг құрбандары мен бақылау тобы арасындағы психологиялық денсаулық көрсеткіштерінде айқын айырмашылықтардың бар екенін көрсетті. Алынған мәліметтер буллинг тәжірибесінің тұлғаның эмоционалдық күйіне, өзін-өзі бағалауына және жалпы психологиялық әл-ауқатына теріс әсер ететінін дәлелдейді.

Кесте 1 – Буллинг деңгейі бойынша топтар (Д. Олвеус)

Топ	Анықтамасы	N	%
Буллинг құрбандары	Жоғары виктимизация (физикалық/вербалды/әлеуметтік)	62	42,7%
Орта/төмен деңгей	Кейде әсерлену немесе сирек жағдайлар	83	57,3%
Барлығы		145	100%

Жалпы психологиялық денсаулық сауалнамасы (GHQ-28) бойынша жүргізілген әдістемеден, буллинг құрбандарында психологиялық дистресс деңгейінің айтарлықтай жоғары екендігі анықталды.

Кесте 2 – GHQ-28 көрсеткіштері

Топ	N	Орташа мән (M)	Стандарттық ауытқу (SD)	t	p
Буллинг құрбандары	62	31,5	6,3	7,84	<0,001
Бақылау тобы	83	19,1	5,4		

Нәтижелер буллинг құрбандарының психологиялық дистресі бақылау тобына қарағанда айтарлықтай жоғары екенін көрсетеді

Депрессиялық симптомдар (BDI-II) шкаласы бойынша буллинг құрбандарында депрессиялық симптомдар орташа деңгейге жақын екені анықталды.

Кесте 3– Депрессия деңгейі (BDI-II, А. Бек , Н. В. Тарабрин бейімдеген)

Топ	N	M	SD
Буллинг құрбандары	62	22,6	7,0
Бақылау тобы	83	10,9	4,9

Буллинг тәжірибесі бар тұлғаларда көңіл-күйдің төмендеуі, үмітсіздік және мотивацияның әлсіреуі жиі байқалды.

Мазасыздық деңгейі әдістемесінен алынған нәтижелер көрсеткіштері бойынша да буллинг құрбандары жоғары нәтижелер көрсетті.

Кесте 4- Мазасыздық деңгейі (Спилбергер–Ханин)

Топ	N	M	SD	t	p
Буллинг құрбандары	62	48,2	8,3	10,15	<0,001
Бақылау тобы	83	34,5	7,6		

Бұл көрсеткіштер буллинг құрбандарының қауіп-қатерді жоғары деңгейде қабылдайтынын және әлеуметтік жағдайларды эмоционалдық тұрғыдан күшейтілген реакциямен бағалайтынын көрсетеді. Жоғары мазасыздық деңгейі олардың күнделікті әлеуметтік өзара әрекеттесуінде сенімсіздік пен психологиялық шиеленістің басым болуына әкеледі. Сонымен қатар бұл жағдай эмоционалдық реттеу механизмдерінің әлсіреуін және стрессорларға төзімділіктің төмендеуін білдіреді. Буллинг құрбандарында мазасыздық деңгейі бақылау тобына қарағанда айқын және статистикалық өте жоғары деңгейде ($p < 0,001$).

Бұдаг кейін, өзін-өзі бағалау (М. Розенберг шкаласы) бойынша нәтижелерді талдаймыз. Буллинг құрбандарында өзін-өзі бағалау деңгейі төмен екені анықталды.

Кесте 5 – Өзін-өзі бағалау деңгейі (М.Розенберг шкаласы)

Топ	N	Орташа мән (M)	Стандарттық ауытқу (SD)	t	p
Буллинг құрбандары	62	14,3	3,9	-10,27	<0,001
Бақылау тобы	83	21,6	4,1		

Бұл буллингтің тұлғаның өзіндік құндылық сезімін төмендететінін көрсетеді. Буллинг құрбандарында өзін-өзі бағалау деңгейінің төмен болуы — ең тұрақты және кең таралған клиникалық-психологиялық нәтижелердің бірі деп санаймыз. Розенбергтің өзін-өзі бағалау шкаласы бойынша алынған нәтижелер буллинг тәжірибесі бар респонденттердің өз-өзін қабылдауы мен тұлғалық құндылық сезімі айтарлықтай төмендегенін көрсетті. Бұл құбылысты бірнеше психологиялық механизмдер арқылы түсіндіруге болады.

Біріншіден, буллинг жағдайында тұлға ұзақ уақыт бойы қайталанатын негативті әлеуметтік кері байланысқа ұшырайды. Қорлау, мазақ ету, кемсіту және әлеуметтік оқшаулау сияқты тәжірибелер адамның «Мен-концепциясын» бұзады және өзін-өзі жағымсыз бағалауға итермелейді. Нәтижесінде адамда «мен жеткіліксізбін», «мені қабылдамайды», «мен құнсызбын» деген ішкі когнитивтік схемалар қалыптасады.

Екіншіден, буллинг кезінде әлеуметтік қолдаудың әлсіреуі маңызды рөл атқарады. Құрдас-тар тарапынан қабылданбау және қолдаудың болмауы тұлғаның әлеуметтік айнасы ретінде қызмет ететін орта факторын бұзады. Бұл өз кезегінде өзін-өзі бағалаудың қалыптасуындағы негізгі механизмдердің бірі - әлеуметтік салыстыру процесінің теріс бағытта жүруіне әкеледі.

Үшіншіден, когнитивтік тұрғыдан алғанда буллинг құрбандары жиі ішкі атрибуцияға бейім келеді, яғни олар жағымсыз жағдайларды өздерінің жеке кемшіліктерімен байланыстырады. Бұл «Үйренілген дәрменсіздік» феноменінің дамуына ықпал етіп, өзін-өзі бағалауды одан әрі төмендетеді.

Төртіншіден, эмоционалдық факторлар да маңызды. Ұзақ мерзімді стресс, мазасыздық және депрессиялық симптомдар адамның өзіндік құндылық сезімін әлсіретеді. Депрессиялық когнициялар («мен ешкімге керек емеспін», «мен табысқа лайық емеспін») өзін-өзі бағалаудың тұрақты түрде төмендеуіне әкеледі.

Сонымен қатар, қазіргі зерттеулер буллингтің әсіресе жасөспірімдік және ерте ересектік кезеңде әсері күшті екенін көрсетеді, себебі бұл кезеңде тұлғаның өзіндік идентичность пен өзін-өзі бағалау жүйесі қалыптасу үстінде болады. Осы кезеңде болған негативті әлеуметтік тәжірибе тұлғаның базалық өзін-өзі қабылдау құрылымына терең із қалдырады.

Осылайша, буллинг құрбандарында өзін-өзі бағалаудың төмендеуі кездейсоқ нәтиже емес, ол когнитивтік, эмоционалдық және әлеуметтік факторлардың өзара әрекеттесуінің нәтижесі болып табылады. Бұл жағдай клиникалық психология тұрғысынан тұлғаның психологиялық әл-ауқатының төмендеуімен және бейімделу қиындықтарымен тікелей байланысты.

Алынған нәтижелер буллинг құрбандары мен бақылау тобы арасында психологиялық көрсеткіштер бойынша айтарлықтай айырмашылықтардың бар екенін көрсетті. Бұл айырмашылықтар буллинг тәжірибесінің жеке психологиялық айнымалылармен өзара байланысын тереңірек қарастыру қажеттігін туындатады.

Осыған байланысты келесі кезеңде буллинг деңгейі мен психологиялық денсаулық көрсеткіштері арасындағы өзара байланысты анықтау мақсатында корреляциялық талдау жүргізілді. Корреляциялық талдау буллинг тәжірибесінің жиілігі мен интенсивтілігі, депрессиялық симптомдар, мазасыздық деңгейі және өзін-өзі бағалау арасындағы статистикалық байланыстың бағыттылығы мен күшін анықтауға мүмкіндік береді.

Пирсон корреляциясы буллинг деңгейі мен психологиялық көрсеткіштер арасындағы маңызды байланыстарды анықтады.

Кесте 6 – Корреляциялық байланыстар

Болжамдар	Айнымалылар	Корреляция коэффициенті (r)	p-маңызы	Нәтиже
Буллинг пен депрессия арасында оң байланыс бар	Буллинг – депрессия (BDI-II)	0,62	<0,01	Гипотеза расталды
Буллинг пен мазасыздық арасында оң байланыс бар	Буллинг – мазасыздық (STAI)	0,58	<0,01	Гипотеза расталды
Буллинг пен өзін-өзі бағалау арасында теріс байланыс бар	Буллинг – өзін-өзі бағалау (М. Розенберг)	-0,66	<0,01	Гипотеза расталды
Буллинг пен психологиялық дезадаптация арасында оң байланыс бар	Буллинг – GHQ-28 (дистресс деңгейі)	0,64	<0,01	Гипотеза расталды

Ескерту: Корреляциялық талдау нәтижелері барлық ұсынылған гипотезалардың статистикалық тұрғыдан мәнді екенін көрсетті ($p < 0,01$). Бұл буллинг тәжірибесінің психологиялық денсаулықтың барлық негізгі компоненттерімен тығыз байланыста екенін дәлелдейді.

Алынған нәтижелер халықаралық зерттеулермен сәйкес келеді. Шетелдік авторлар (Olweus, Hawker & Boulton, Arseneault) буллингтің депрессия, мазасыздық және әлеуметтік дезадаптацияның маңызды факторы екенін көрсеткен. Біздің зерттеу нәтижелері буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығы айтарлықтай төмен екенін және олардың клиникалық-психологиялық қолдауға мұқтаж екенін дәлелдейді. Буллинг тек әлеуметтік құбылыс емес, сонымен қатар психикалық денсаулыққа тікелей әсер ететін клиникалық маңызды фактор болып табылады.

Қорытынды. Жүргізілген зерттеу буллинг құрбандарының психологиялық денсаулығының клиникалық-психологиялық ерекшеліктерін кешенді түрде талдауға мүмкіндік берді. Алынған нәтижелер буллинг тәжірибесінің тұлғаның эмоционалдық жағдайына, когнитивтік бағалау жүйесіне және жалпы психологиялық әл-ауқатына айтарлықтай теріс әсер ететінін көрсетті. Зерттеу барысында буллинг құрбандары мен бақылау тобы арасында психологиялық дистресс, депрессиялық симптомдар, мазасыздық деңгейі және өзін-өзі бағалау көрсеткіштері бойынша статистикалық мәнді айырмашылықтар анықталды. Атап айтқанда, буллинг құрбандарында GHQ-28 бойынша психологиялық дистресс деңгейі жоғары, BDI-II нәтижелері бойынша депрессиялық симптомдар айқын, ал Спилбергер–Ханин шкаласы бойынша мазасыздық деңгейі күшейгені байқалды. Сонымен қатар Розенберг шкаласы нәтижелері буллинг құрбандарында өзін-өзі бағалаудың төмендегенін көрсетті. Корреляциялық талдау нәтижелері буллинг деңгейі мен психологиялық көрсеткіштер арасында маңызды байланыстар бар екенін дәлелдеді. Буллинг тәжірибесі депрессия және мазасыздықпен оң байланыста, ал өзін-өзі бағалаумен теріс байланыста екені анықталды. Бұл нәтижелер буллингтің тек әлеуметтік құбылыс емес, сонымен қатар тұлғаның психикалық денсаулығына тікелей әсер ететін клиникалық маңызды фактор екенін көрсетеді. Жалпы алғанда, зерттеу нәтижелері буллинг құрбандарының психологиялық бейімделуінің бұзылуы, эмоционалдық тұрақсыздық және өзіндік құндылық сезімінің төмендеуі сияқты клиникалық-психологиялық ерекшеліктермен сипатталатынын растады. Бұл буллингке ұшыраған тұлғаларға психологиялық көмек көрсету және ерте диагностика жүргізу қажеттілігін айқындайды.

Практикалық ұсыныстар. Зерттеу нәтижелеріне сүйене отырып, буллингтің психологиялық салдарын азайтуға бағытталған келесі практикалық ұсыныстар беріледі: Білім беру ұйымдарында ерте диагностика жүйесін енгізу. Студенттер мен оқушылар арасында буллинг белгілерін анықтауға арналған тұрақты психодиагностикалық мониторинг жүргізу (GHQ-28, мазасыздық және депрессия шкалалары); Психологиялық қолдау қызметтерін күшейту. Университеттер мен мектептерде психологиялық кеңес беру орталықтарының жұмысын жетілдіру және буллинг құрбандарына арналған жеке кеңес берулерді қамтамасыз ету;

Травмаға бағытталған психотерапияны қолдану. Буллинг құрбандарымен когнитивті-мінез-құлықтық терапия (CBT), EMDR және эмоционалдық реттеу тренингтерін қолдану ұсынылады; Әлеуметтік-психологиялық тренингтер өткізу. Өзін-өзі бағалауды арттыру, коммуникациялық дағдыларды дамыту және эмоционалдық тұрақтылықты күшейтуге бағытталған тренингтер ұйымдастыру; Буллинктің алдын алу бағдарламаларын енгізу. Білім беру мекемелерінде буллинктің алдын алуға бағытталған профилактикалық бағдарламалар, ақпараттық семинарлар және студенттерге арналған awareness кампанияларын жүргізу; Мұғалімдер мен кураторларды оқыту. Педагогикалық құрамды буллинкті ерте анықтау, психологиялық қауіп белгілерін тану және дұрыс араласу стратегияларына үйрету; Отбасылық қолдауды күшейту. Буллинг құрбандары үшін отбасы тарапынан эмоционалдық қолдау маңызды фактор болғандықтан, ата-аналарға арналған психологиялық ағарту бағдарламаларын дамыту.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- 1.Olweus D. *Bullying at School: What We Know and What We Can Do.* – Malden, MA: Blackwell Publishing, 1993. – 140 p.
- 2.Hawker D.S.J., Boulton M.J. *Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review* // *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* – 2000. – Vol. 41, No. 4. – P. 441–455.
- 3.Arseneault L. *Annual Research Review: The persistent and pervasive impact of being bullied in childhood and adolescence* // *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* – 2018. – Vol. 59, No. 4. – P. 405–421.
- 4.Wolke D., Lereya S.T. *Long-term effects of bullying* // *Archives of Disease in Childhood.* – 2015. – Vol. 100, No. 9. – P. 879–885.
- 5.Espelage D.L., Swearer S.M. *Bullying in North American Schools.* – New York: Routledge, 2011. – 360 p.
- 6.Salmivalli C. *Bullying and the peer group: A review* // *Aggression and Violent Behavior.* – 2010. – Vol. 15, No. 2. – P. 112–120.
- 7.Волкова Е.Н. *Психологическая безопасность образовательной среды.* – М.: МПСИ, 2014. – 296 с.
- 8.Баева И.А. *Психологическая безопасность в образовании.* – СПб.: Союз, 2011. – 271 с.
- 9.Кон И.С. *Психология ранней юности.* – М.: Просвещение, 2006. – 256 с.
- 10.Максакова В.Н. *Буллинг в образовательной среде и его последствия* // *Психологическая наука и образование.* – 2017. – Т. 22, № 3. – С. 45–52.
- 11.Найдьонова Л.А. *Кібербулінг як соціально-психологічне явище.* – Київ: Інститут соціальної та політичної психології, 2019. – 214 с.
- 12.Ковальчук В.В. *Агресивна поведінка підлітків у шкільному середовищі* // *Психологічний часопис.* – 2016. – Т. 2, № 8. – С. 33–40.
- 13.Суюндыкова Н.М., Тапалова О.Б. *Поведенческое здоровье: феномен, проблемы, подходы к исследованию* // *Вестник КазНПУ им. Абая. Серия «Психология».* – 2024. – №4(81). – С. 21–38.
- 14.Нуетбаева Г.Б. *Қазіргі кезеңдегі студенттердің психологиялық денсаулығының дамуы: дис. ... PhD доктора философии (PhD) по специальности 6D010300 – Педагогика и психология.* – Алматы, 2014. – 209 с.
- 15.Rosenberg M. *Society and the Adolescent Self-Image.* – Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965

References

- 1.Olweus D. *Bullying at School: What We Know and What We Can Do.* – Malden, MA: Blackwell Publishing, 1993. – 140 p.
- 2.Hawker D.S.J., Boulton M.J. *Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review* // *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* – 2000. – Vol. 41, No. 4. – P. 441–455.
- 3.Arseneault L. *Annual Research Review: The persistent and pervasive impact of being bullied in childhood and adolescence* // *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* – 2018. – Vol. 59, No. 4. – P. 405–421.
- 4.Wolke D., Lereya S.T. *Long-term effects of bullying* // *Archives of Disease in Childhood.* – 2015. – Vol. 100, No. 9. – P. 879–885.
- 5.Espelage D.L., Swearer S.M. *Bullying in North American Schools.* – New York: Routledge, 2011. – 360 p.

6. Salmivalli C. Bullying and the peer group: A review // *Aggression and Violent Behavior*. – 2010. – Vol. 15, No. 2. – P. 112–120.
7. Volkova E.N. *Psihologicheskaya bezopasnost obrazovatelnoj sredy*. – M.: MPSI, 2014. – 296 s.
8. Baeva I.A. *Psihologicheskaya bezopasnost v obrazovanii*. – SPb.: Soyuz, 2011. – 271 s.
9. Kon I.S. *Psihologiya rannej yunosti*. – M.: Prosveshchenie, 2006. – 256 s.
10. Maksakova V.N. *Bullying v obrazovatelnoj srede i ego posledstviya* // *Psihologicheskaya nauka i obrazovanie*. – 2017. – T. 22, № 3. – S. 45–52.
11. Najdonova L.A. *Kiberbuling yak socialno-psihologichne yavishe*. – Kiyiv: Institut socialnoyi ta politichnoyi psihologiyi, 2019. – 214 s.
12. Kovalchuk V.V. *Agresivna povedinka pidlitkiv u shkilnomu seredovishi* // *Psihologichnij chasopis*. – 2016. – T. 2, № 8. – S. 33–40.
13. Syundykova N.M., Tapalova O.B. *Povedencheskoe zdorove: fenomen, problemy, podhody k issledovaniyu* // *Vestnik KazNPU im. Abaya. Seriya «Psihologiya»*. – 2024. – №4(81). – S. 21–38.
14. Nietbaeva G.B. *Qazirgi kezeñdegi studentterdiñ psihologiyalyq densaulyzynyn damuy: dis. ... PhD doktora filosofii (PhD) po specialnosti 6D010300 – Pedagogika i psihologiya*. – Almaty, 2014. – 209 s.
15. Rosenberg M. *Society and the Adolescent Self-Image*. – Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965

Авторлар туралы мәліметтер:

Молдагасимова А.Б. – хат-хабар авторы, медицина және денсаулық сақтау саласындағы философия докторы (PhD), «Халықаралық Академия Ғылым, білім, өнеркәсіп және өнер», Калифорния, АҚШ. E-mail: sabr.1971@mail.ru

Рысбекова Р.Қ. – спорт менеджменті бойынша іскери әкімшілік магистрі, Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университетінің жобалық кеңсесінің басшысы, Алматы, Қазақстан. E-mail: rau.rysbekova@mail.ru

Топанова Г.Т. – философия докторы (PhD), психология мамандығы бойынша, Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университетінің психология кафедрасының бағдарламалық лидері, Алматы, Қазақстан. E-mail: topanova.g@qyzpu.edu.kz

Кожина Б.С. – «Әлеуметтік педагогика» және «Құқықтану» мамандықтары бойынша бакалавр, Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университеті аппаратының басшысы, Алматы, Қазақстан. E-mail: botasamatqyzy@gmail.com

Сведения об авторах:

Молдагасимова А.Б. – автор для корреспонденции, доктор философии (PhD) в области медицины и здравоохранения, «Международная академия науки, образования, промышленности и искусства», Калифорния, США. E-mail: sabr.1971@mail.ru

Рысбекова Р.К. – магистр делового администрирования в области спортивного менеджмента (EMBA Sport Management), руководитель проектного офиса Казахского национального женского педагогического университета, Алматы, Казахстан. E-mail: rau.rysbekova@mail.ru

Топанова Г.Т. – доктор философии (PhD) по специальности «Психология», программный лидер кафедры психологии Казахского национального женского педагогического университета, Алматы, Казахстан. E-mail: topanova.g@qyzpu.edu.kz

Кожина Б.С. – бакалавр по специальностям «Социальная педагогика» и «Юриспруденция», руководитель аппарата Казахского национального женского педагогического университета, Алматы, Казахстан. E-mail: botasamatqyzy@gmail.com

Information about the Authors:

A.B. Moldagasimova – Corresponding Author, Doctor of Philosophy (PhD) in Medicine and Health Care, International Academy of Science, Education, Industry and Arts, California, USA. E-mail: sabr.1971@mail.ru

R.K. Rysbekova – Executive Master of Business Administration in Sport Management, Head of the Project Office, Kazakh National Women's Teacher Training University, Almaty, Kazakhstan. E-mail: rau.rysbekova@mail.ru

G.T. Topanova – Doctor of Philosophy (PhD) in Psychology, Program Leader of the Department of Psychology, Kazakh National Women's Teacher Training University, Almaty, Kazakhstan. Web of Science ResearcherID: NIV-1027-2025. E-mail: topanova.g@qyzpu.edu.kz

B.S. Kozhina – Bachelor in Social Pedagogy and Law, Head of the Administrative Office, Kazakh National Women's Teacher Training University, Almaty, Kazakhstan. E-mail: botasamatqyzy@gmail.com