

**Социальные Представления Казахстанцев Об Оказании Медицинской И
Психологической Помощи Иммигрантам**

Бозымбаева Назым Алтайкызы

Представлено для частичного выполнения требований для получения степени

Магистра социальных наук

в области

«Консультативной психологии»

MAQSUT NARIKBAYEV UNIVERSITY

Высшая Гуманитарная Школа

Май 2025

Количество слов: 15,003

©Права принадлежат Бозымбаевой Назым

ДЕКЛАРАЦИЯ

Я, нижеподписавшийся Бозымбаева Назым Алтайкызы, предоставляю MAQSUT NARIKBAYEV UNIVERSITY право хранить и распространять мою работу в печатном и электронном формате.

Я подтверждаю, что являюсь единственным автором данной диссертации и что она не нарушает никаких авторских прав. Данная диссертация является результатом моей собственной оригинальной работы, за исключением случаев, когда было сделано надлежащее признание.

MAQSUT NARIKBAYEV UNIVERSITY будет четко идентифицировать мое имя Бозымбаева Назым Алтайкызы как автора Бозымбаева Назым представленной работы и вносить какие-либо изменения, кроме разрешенных настоящим соглашением, в представленную работу.

Настоящим я принимаю условия вышеуказанного Авторского соглашения.

Подпись автора:



Дата: 05.05.2025

Благодарность

Искренне благодарю моего научного руководителя, доктор психологических наук, доцента Самекина Адила Серикпаевича за неоценимую помощь, профессиональное руководство и научное наставничество на протяжении всего периода работы над диссертацией. Его опыт, критическое мышление и поддержка стали ключевыми в формировании моего исследовательского подхода и успешной реализации проекта.

Особую благодарность выражаю исследовательской команде научного проекта в рамках государственного гранта, в рамках которого была выполнена данная работа. Совместная работа с коллегами обогатила диссертацию междисциплинарным подходом и позволила выстроить более глубокое понимание социальной проблематики миграции.

Также хочу поблагодарить MAQSUT NARIKBAYEV UNIVERSITY и Высшую Гуманитарную школу за предоставленную академическую платформу, ресурсы и благоприятную образовательную среду, которая способствовала моему профессиональному и личностному росту.

Благодарю всех респондентов, принявших участие в опросе, а также своих преподавателей, коллег, друзей и родных за поддержку, вдохновение и веру в мой путь.

Аннотация

Социальные Представления Казахстанцев Об Оказании Медицинской И Психологической Помощи Иммигрантам

В условиях активизации миграционных процессов в Республике Казахстан усиливается необходимость формирования социально инклюзивной среды и доступной системы здравоохранения, учитывающей потребности всех групп населения, включая мигрантов. Данная диссертация направлена на изучение социальных представлений казахстанцев о предоставлении медицинской и психологической помощи иммигрантам. Эмпирическая база исследования — количественный социологический опрос 401 респондента, охватывающий различные регионы страны и социодемографические категории.

Работа опиралась на интегративную теоретическую рамку, объединяющую ключевые подходы социальной психологии, в том числе концепции межгрупповых отношений, восприятия угроз, социальной идентичности и аккультурации. Результаты показывают, что восприятие мигрантов как потенциальной угрозы (экономической, культурной или символической) существенно снижает уровень поддержки ими государственных инициатив в области здравоохранения. В то же время респонденты, ориентированные на гуманистические ценности, демонстрируют высокую степень поддержки как профилактических, так и психологических программ помощи мигрантам.

Особое внимание в исследовании уделено влиянию социодемографических факторов — пола, уровня образования и места проживания на структуру общественного мнения. Анализ выявил значимые различия между регионами, а также умеренные

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ КАЗАХСТАНЦЕВ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ИММИГРАНТАМ

корреляции между когнитивными и аффективными компонентами установок. Результаты подчеркивают важность разработки просветительских стратегий и дифференцированных подходов в социальной политике. Диссертация вносит вклад в осмысление общественных установок в условиях межкультурного взаимодействия и может быть полезна для формирования устойчивых механизмов социальной интеграции мигрантов в Казахстане.

Ключевые слова: *миграция, социальные представления, общественное мнение, медицинская помощь, психологическая помощь, межгрупповая угроза, социальная идентичность, аккультурация, инклюзия.*

Аңдатпа

Медициналық және психологиялық көмек көрсету тұрғысынан қазақстандықтардың иммигранттарға әлеуметтік көзқарасы

Соңғы жылдары Қазақстанда көші-қон үдерістерінің күшеюі қоғамның әлеуметтік құрылымына және денсаулық сақтау саласына жаңа сын-тегеуріндер тудырып отыр. Бұл диссертациялық зерттеу қазақстандықтардың иммигранттарға медициналық және психологиялық көмек көрсетуге қатысты әлеуметтік көзқарастарын анықтауға бағытталған. Эмпирикалық база ретінде елдің әртүрлі аймақтарынан жиналған 401 респондентке жүргізілген сауалнама алынды.

Теориялық шеңбер ретінде әлеуметтік психологиядағы өзекті тұжырымдамалар – топаралық қатынастар, қауіп қабылдауы, әлеуметтік сәйкестік және аккультурация процестері біріктірілген. Зерттеу нәтижелері мигранттарды қауіп көзі ретінде қабылдау олардың мемлекеттік қолдауға лайықтылығын төмен бағалаумен байланысты екенін көрсетті. Ал әлеуметтік әділеттілік пен гуманизмге бағытталған респонденттер, керісінше, профилактикалық және психологиялық қолдау шараларын жоғары бағалайды.

Зерттеуде әлеуметтік-демографиялық айнымалылардың – жыныс, білім деңгейі және тұрғылықты жері респонденттердің ұстанымына әсері талданды. Қалалық және ауылдық аймақтар арасында елеулі айырмашылықтар байқалды. Бұл зерттеу Қазақстанда көпмәдениетті, төзімді және инклюзивті қоғам құруға бағытталған саясатты дамыту үшін маңызды эмпирикалық деректер ұсынады.

Түйінді сөздер: *көші-қон, әлеуметтік көзқарас, медициналық көмек, психологиялық көмек, қауіп қабылдауы, сәйкестік, аккультурация, интеграция, инклюзия.*

Abstract

Perception of Kazakhstani society on the provision of medical and psychological assistance to immigrants

Amid the growing migration dynamics in Kazakhstan, the development of inclusive public attitudes and equitable healthcare access has become a national priority. This dissertation investigates the social representations of Kazakhstani citizens regarding access to medical and psychological care for immigrants. Based on a representative quantitative survey of 401 respondents from various regions and demographic groups, the study explores the cognitive, emotional, and normative dimensions of public opinion.

The theoretical framework integrates perspectives from social psychology, particularly intergroup relations, perceived threat, social identity, and acculturation processes. Findings reveal that perceptions of immigrants as a threat—be it cultural, symbolic, or economic—are associated with lower support for state-funded healthcare services. In contrast, respondents who hold humanistic and inclusive values tend to endorse both preventive and psychological care for migrants.

Public attitudes are strongly influenced by sociodemographic factors, including gender identity, education level, and area of residence and ethnic background. Regional differences were particularly evident in perceptions of migrant vulnerability and welfare eligibility. The study offers empirical insights that are vital for informing policy strategies aimed at reducing social distance, promoting integration, and building a culturally sensitive health and social care system in Kazakhstan.

Keywords: *migration, social representations, public opinion, healthcare, psychological support, intergroup threat, identity, acculturation, inclusion.*

Содержание

ДЕКЛАРАЦИЯ	i
Благодарность	ii
Аннотация	iii
Андатпа	iv
Abstract	v
Содержание	vi
Список рисунков	vii
Раздел 1: Введение	1
Актуальность.....	1
Цель.....	2
Объект исследования.....	3
Методология.....	3
Гипотеза.....	3
Вопросы исследования.....	3
Значимость.....	4
Раздел 2: Литературный обзор	5
Социальные представления о медицинской и психологической помощи мигрантам.....	5
Обзор ключевых тем.....	5
Общие установки к иммигрантам и их потребностям в здравоохранении.....	5
Барьеры к предоставлению психологической помощи	6
Концептуальная/Теоретическая основа.....	6

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ КАЗАХСТАНЦЕВ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ИММИГРАНТАМ	7 vii
Теория социальной идентичности.....	8
Теория реального конфликта.....	8
Культурная компетентность и структура аккультурации.....	8
Теория запланированного поведения (ТПБ).....	8
Стигматизация мигрантов.....	9
Факторы, влияющие на отношение к мигрантам и социальная напряжённость.	10
Межгрупповая угроза и конкуренция.....	11
Групповая идентичность и ценности.....	12
Межгрупповые контакты.....	13
Социально-демографические различия.....	14
Половые различия.....	14
Образование.....	15
Город и село.....	16
Общественная поддержка миграционной политики.....	17
Примеры проявления межгрупповых отношений: Казахстан и другие страны.....	18
Казахстан.....	19
Другие страны.....	20
Иммиграция в Казахстан: социально-культурный контекст.....	23
Культурные установки и исторический контекст.....	23
Экономические соображения.....	23
Влияние СМИ.....	24
Политические рамки.....	24
Выводы.....	24
Раздел 3: Методология.....	27

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ КАЗАХСТАНЦЕВ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ИММИГРАНТАМ	27
Подход и дизайн исследования	vii
Участники исследования/материалы	28
Инструмент сбора данных	29
Процедура	32
Анализ данных	34
Ограничения и вызовы исследования	36
Этические аспекты исследования	37
Выводы	39
Раздел 4: Анализ данных	42
Описательные статистики респондентов	42
Пол	42
Город (место опроса и проживания)	43
Возраст	43
Этническая принадлежность	43
Род занятий	43
Язык	44
Уровень образования	44
Семейное положение	44
Анализ различий между группами	45
Пол	45
Образование	46
Город (место прохождения)	49
Корреляционный анализ	51
Восприятие мигрантов как угрозы и необходимость введения	

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ КАЗАХСТАНЦЕВ ОБ ОКАЗАНИИ постоянного контроля за мигрантами МЕДИЦИНСКОЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ИММИГРАНТАМ	52 ix
Взаимосвязи между тремя переменными.....	52
Выводы.....	54
Раздел 5: Обсуждение	57
Влияние места проживания на отношение к мигрантам.....	57
Восприятие мигрантов как угрозы и его влияние на поддержку социальной помощи.....	60
Гендерные различия в восприятии мигрантов.....	64
Образовательные различия в восприятии мигрантов.....	66
Психологическая адаптация мигрантов и необходимость психологической помощи.....	69
Выводы.....	70
Раздел 6: Заключение	74
Список литературы	80
Приложение 1	91
Приложение 2	92
Приложение 3	93
Приложение 4	96
Приложение 5	98
МЕДИЦИНСКОЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ИММИГРАНТАМ	vii

Список рисунков

Рисунок 1.....	48
Рисунок 2.....	50
Рисунок 3.....	53

РАЗДЕЛ 1: ВВЕДЕНИЕ

В связи с последними геополитическими обстоятельствами в мире миграция стала неотъемлемой частью глобальных процессов, оказывающей значительное влияние на социокультурную динамику различных стран и регионов. В Казахстане, как важной точке на карте мировых миграционных потоков, вопросы, связанные с оказанием медицинской и психологической помощи иммигрантам, приобретают особую актуальность (ИОМ Kazakhstan, 2024). Социальные представления и отношение казахстанцев к этой проблеме играют ключевую роль в создании инклюзивной и многонациональной общественной среды. В исследовании рассматривается, какие мнения и убеждения среди казахстанцев существуют относительно медицинской и психологической помощи иммигрантам, а также как эти представления могут повлиять на развитие социальных и гуманитарных программ, направленных на интеграцию и поддержку мигрантов в Казахстане.

В 2024 году в Казахстан прибыло 29 282 человека, а количество выбывших составило 12 732 человека. Миграционное сальдо достигло 16 550 человек. По сравнению с 2023 годом приток населения увеличился на 15,3%, тогда как отток сократился на 20,9%. Основной миграционный поток Казахстана связан со странами СНГ. На их долю приходится 81,6% всех прибывших и 74,8% всех выбывших (Бюро национальной статистики Казахстана, 2025). **Актуальность** заключается в неотложной необходимости исследования социальных представлений казахстанцев о предоставлении медицинской и психологической помощи иммигрантам, в свете растущего потока мигрантов в Казахстане и важности создания более гуманной медицинской и психологической системы, способной удовлетворить потребности этой

разнообразной группы населения, а также содействовать формированию толерантных и многонациональных общественных отношений.

Данная диссертация посвящена исследованию социальных представлений казахстанцев об оказании медицинской и психологической помощи иммигрантам, а также их влиянию на формирование инклюзивного и гармоничного многонационального общества в Казахстане. Социокультурные и социально-политические аспекты этой проблемы являются ключевыми при исследовании интеграции иммигрантов, создании условий для их адаптации и обеспечении равных прав и возможностей для всех членов общества.

Исследование представляет собой комплексный анализ социодемографических и психологических факторов, влияющих на социальные представления казахстанцев о медицинской и психологической помощи иммигрантам.

Целью диссертации является исследование социальных представлений казахстанцев об оказании медицинской и психологической помощи иммигрантам. В свете разнообразия этнических, культурных и языковых групп, проживающих в Казахстане, это исследование имеет большое значение для создания общества, где каждый иммигрант может получить необходимую помощь и поддержку независимо от своего происхождения.

Социальные представления казахстанцев о медицинской и психологической помощи иммигрантам подвержены влиянию факторов, включая культурные стереотипы, социодемографические и опыт взаимодействия с иммигрантами и уровень осведомленности о миграционной политике. Проведенное исследование позволит выявить эти факторы и их влияние на представления оказания помощи и, таким

образом, способствовать более эффективной интеграции иммигрантов и развитию культурно-чувствительных подходов в системе здравоохранения и психологической помощи.

Таким образом, работа преследует не только научную, но и социально значимую цель — обосновать необходимость гуманитарного подхода в отношении мигрантов и выявить потенциальные барьеры для его реализации на уровне общественного мнения, что имеет важное значение для разработки рекомендаций по снижению социальной напряжённости, профилактике ксенофобии и усилению социальной солидарности в условиях растущей миграционной мобильности.

Объект исследования: граждане Республики Казахстан. Случайная выборка граждан в возрастном диапазоне от 18 – 63 лет.

Гипотеза: Чем выше уровень восприятия мигрантов как социальной и культурной угрозы, тем ниже уровень поддержки предоставления иммигрантам медицинской и психологической помощи за счёт государства среди граждан Казахстана.

Вопросы исследования:

1. Как социально-демографические факторы (пол, возраст, уровень образования, место проживания) влияют на восприятие мигрантов как угрозы для здоровья и на поддержку социальных мер в отношении мигрантов в Казахстане?
2. Какое отношение в социальном представлении казахстанцев к получению иммигрантами медицинской и психологической помощи?

Исследование обладает высокой **значимостью** в контексте межкультурного взаимодействия, социальной справедливости и качества здравоохранения. Анализ этих представлений может раскрыть барьеры для иммигрантов при получении медицинской

помощи, предоставив основу для создания инклюзивных практик. В конечном итоге, данное исследование не только вносит вклад в развитие научного понимания взаимосвязей миграции и здравоохранения, но также способствует формированию более инклюзивного и психологически поддерживающего общества для всех его членов, включая иммигрантов.

Источник финансирования: Работа подготовлена в рамках грантового финансирования Комитета науки МНВО РК 2023–2025, ИРН проекта AP19679651.

РАЗДЕЛ 2: ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

Социальные представления о медицинской и психологической помощи мигрантам

*«Миграция — это выражение стремления человека к достоинству, безопасности и
лучшему будущему.*

(Бан Ки-мун, 2013)

Социальные представления о мигрантах и их потребностях в медицинской и психологической помощи варьируются в зависимости от культурных, исторических и социальных контекстов. Например, исследования указывают на предубеждения и стереотипы, влияющие на доступ мигрантов к необходимым услугам.

Социальные представления — это формы повседневного знания, которые люди используют для понимания и объяснения социальной реальности, формируемые через коммуникацию и совместный опыт, и направленные на то, чтобы сделать незнакомое знакомым (Moscovici, 1988).

Moscovici (1973, p. xiii) определяет их как «систему ценностей, идей и практик, которая служит для установления порядка, позволяя людям ориентироваться в своем материальном и социальном мире, а также обеспечивать коммуникацию между членами сообщества».

Обзор ключевых тем

Общие установки к иммигрантам и их потребностям в здравоохранении. В этом разделе я рассмотрю ключевые исследования, посвященные общему восприятию казахстанцами иммигрантов и их доступа к здравоохранению. Согласно исследованию

Bolatov et al. (2024), большинство респондентов поддерживают необходимость мониторинга состояния здоровья иммигрантов, однако существуют противоречия по поводу их потенциальной угрозы общественному здоровью. Основными факторами, определяющими восприятие, являются уровень образования, возраст и языковые предпочтения. Исследование Payton et al. (2020) подчеркивает важность культурно чувствительного подхода и регулярного скрининга для улучшения медицинской помощи.

Барьеры к предоставлению психологической помощи. В данном разделе рассмотрю ключевые барьеры, с которыми сталкиваются иммигранты при получении психологической помощи. Как отмечают Перельгина и соавторы (2020), значительная часть иммигрантов не обращается за помощью из-за стигмы и недостатка доверия к психологическим услуга. Это особенно актуально для постсоветского пространства, где помощь воспринимается как ненужная роскошь.

Культурные различия и недостаточная чувствительность медицинского персонала к особенностям культурного контекста пациентов затрудняют их взаимодействие и снижают удовлетворенность медицинской помощью (Rosenthal, 2018).

Иммигранты часто сталкиваются с травматическими событиями, которые остаются без внимания в системах здравоохранения. Это подчеркивает необходимость специализированных услуг для удовлетворения их психоэмоциональных потребностей (Giacco et al., 2014).

Концептуальная/Теоретическая основа

Межгрупповые отношения между местным населением и мигрантами зачастую сопровождаются напряженностью и предрассудками. В условиях роста миграционных

потоков во многих странах актуальным является вопрос, почему у части общества формируются негативные установки в отношении приезжих и как это отражается на социальной напряженности и поддержке миграционной политики. Для объяснения этих явлений в социальной психологии и социологии разработано несколько теоретических подходов.

Теория реального конфликта. Теория реального конфликта (ТРК) объясняет межгрупповую враждебность объективной или субъективно воспринимаемой конкуренцией за ограниченные ресурсы. Согласно классическим работам Шерифа и Кэмпбелла, когда две группы заявляют права на одинаковые виды помощи или поддержки (к примеру, рабочие места, экономические ресурсы, территорию или социальные льготы), между ними неизбежно возникает конфликт интересов (Jacobs & Campbell, 1961). Каждая группа воспринимает ситуацию как игру с нулевой суммой, где успех одной стороны означает проигрыш для другой. В результате формируются негативные установки по отношению к конкурирующей внешней группе – предубеждения и дискриминация как попытка устранить соперников. В контексте отношений с мигрантами ТРК предсказывает, что коренное население может воспринимать приезжих как конкурентов за рабочие места, жильё, образовательные и социальные ресурсы. Это воспринимаемое соперничество порождает чувство угрозы и социальную напряженность (Brief et al., 2005).

Современные исследования подтверждают ключевую идею ТРК: ощущение конкуренции за экономические ресурсы сильно связано с негативным отношением к иммигрантам (Verkuuyten, 2021). При ухудшении экономической ситуации или росте безработицы у местного населения эти настроения усиливаются, что отмечено в

различных странах (например, рост антииммигрантских настроений в период экономических кризисов)

Теория социальной идентичности. Разработанная Таджфелом и Тернером (1979), теория социальной идентичности утверждает, что люди черпают чувство собственного достоинства из своего членства в группе. В контексте данного исследования теория объясняет, как восприятие иммигрантов казахстанцами может зависеть от динамики внутригрупповой (местные граждане) и аутгрупповой (иммигранты) динамики. Предоставление медицинской и психологической помощи можно рассматривать через призму групповой солидарности или исключения, в зависимости от того, как иммигранты воспринимаются как часть или как отличные от национальной идентичности.

Культурная компетентность и структура аккультурации. Модель аккультурации Берри (1997) дает представление о процессах, через которые проходят иммигранты, адаптируясь к новой культурной среде. Эта структура также рассматривает взаимное влияние иммигрантов и принимающего населения. В Казахстане, где культурное разнообразие имеет глубокие исторические корни, отношение к иммигрантам может зависеть от восприятия культурной совместимости, интеграции и воспринимаемого бремени или преимуществ культурного разнообразия. Теории культурной компетентности в здравоохранении также подчеркивают важность понимания и решения культурных различий для предоставления эффективной медицинской и психологической помощи.

Теория запланированного поведения (ТПБ). Теория запланированного поведения Айзена (1991) играет важную роль в понимании того, как установки,

субъективные нормы и воспринимаемый поведенческий контроль влияют на намерения участвовать в определенных действиях. В контексте исследования восприятия казахстанцами медицинской и психологической помощи иммигрантам теория запланированного поведения (ТПВ) позволяет глубже понять, как три ключевых фактора — отношение, субъективные нормы и восприятие поведенческого контроля — влияют на готовность поддерживать такие инициативы. Положительное отношение к помощи может быть основано на гуманитарных ценностях или осознании общественной пользы от интеграции иммигрантов, тогда как негативное — на экономических опасениях или культурных стереотипах. Субъективные нормы, такие как традиции гостеприимства и религиозные ценности, могут способствовать поддержке, но одновременно общественные страхи о нехватке ресурсов могут снижать эту готовность. Восприятие поведенческого контроля отражает уверенность в наличии ресурсов и эффективности систем поддержки; например, недостаток ресурсов может стать барьером, даже если отношение и нормы благоприятны. Этот подход позволяет изучить, как восприятия трансформируются в намерения и действия, а также выявить потенциальные точки для интервенций, способствующих улучшению общественного восприятия помощи иммигрантам.

Стигматизация мигрантов

Теории стигматизации фокусируются на том, как определённые группы получают в обществе устойчивые негативные ярлыки, приводящие к их обесцениванию и отчуждению. Мигранты нередко стигматизируются через стереотипы – их могут считать преступными, ленивыми, плохо приспособленными к жизни в данном обществе и т.д. Подобные стигмы поддерживаются средствами массовой информации и

политической риторикой, которые порой представляют приезжих как угрозу социальному порядку либо обузу для экономики. Исследования показывают, что информационные сообщения, акцентирующие угрозы от мигрантов (например, связывающие их с ростом преступности или терроризма), усиливают поддержку жёстких, карательных мер в отношении иммиграции (Guillermo et al.,2021). Напротив, дискурс, подчёркивающий вклад мигрантов или гуманитарные ценности, способен смягчать общественное мнение. Важным аспектом является то, что восприятие мигрантов часто формируется под влиянием преувеличенных представлений, не соответствующих реальности. Как отмечает М. Веркюйтен, люди склонны значительно переоценивать число иммигрантов и уровень исходящей от них угрозы (Verkuyten,2021). Эти субъективные оценки, подкреплённые стигматизирующими стереотипами, намного сильнее влияют на настроения, чем объективные данные. Таким образом, стигматизация мигрантов через негативные ярлыки и образы – существенный фактор, формирующий общественное мнение. Теоретики стигмы (например, Э. Гофман) указывали, что заклеянные группы подвергаются социальной изоляции и дискриминации. В современных работах это подтверждается: чем более демонизирован образ определённой группы мигрантов в медиа и массовом сознании, тем выше социальная дистанция по отношению к ней и одобрение ограничительных мер.

Факторы, влияющие на отношение к мигрантам и социальная напряжённость

На базе рассмотренных теорий можно выделить ряд факторов, определяющих восприятие мигрантов большинством и уровень межгрупповой напряжённости. К ним

относятся прежде всего переживание угрозы (экономической, культурной, криминальной и т.п.), групповая идентичность и связанные ценности, негативные стереотипы (стигматизация), а также опыт межгруппового взаимодействия. Кроме того, важную роль играют индивидуально-демографические характеристики – такие как пол, образование, место проживания – которые влияют на степень воспринимаемой угрозы и склонность к предрассудкам.

Межгрупповая угроза и конкуренция. Восприятие мигрантов как угрозы является одним из ключевых факторов, предопределяющих формирование негативных установок. Это подтверждается многочисленными опросами и экспериментальными исследованиями. Люди, которые воспринимают иммигрантов как конкурентов в борьбе за работу или социальные блага, значительно чаще выступают против иммиграции и выражают неприязнь к мигрантам (Verkuuyten, 2021). Аналогично, восприятие приезжих как угрозы безопасности (рост преступности, терроризма) или публичному порядку ведёт к повышению уровня страха и враждебности. Например, в Швейцарии чувство экономической защищённости у местных жителей обратно связано с ксенофобией, тогда как ощущение культурной угрозы (опасения за язык, обычаи) напрямую усиливает неприятие иммигрантов (Sarrasin et al., 2018). Следует подчеркнуть, что воспринимаемая (субъективная) угроза нередко превышает по влиянию реальную (объективную) угрозу. Даже при отсутствии реальной конкуренции на рынке труда или при снижении уровня преступности, убеждённости части населения в обратном поддерживает высокий уровень настороженности к мигрантам. Массовые представления могут подпитываться отдельными инцидентами или стереотипными нарративами. Так, если СМИ активно обсуждают преступление, совершённое

мигрантом, это формирует обобщённый образ «преступной» общины, увеличивая ощущение угрозы у широких слоёв граждан. Современные исследования фиксируют интересную тенденцию: когда государство проводит более перmissive интеграционную политику (например, программы адаптации мигрантов, упрощение натурализации), уровень воспринимаемой угрозы у местных жителей со временем снижается (Schlueter et al., 2013). Это можно объяснить тем, что успешная интеграция снижает реальную конкуренцию и страх перед изоляцией групп, способствуя более спокойному восприятию мигрантов.

Групповая идентичность и ценности. Идентификация с собственной группой (национальной, этнической, религиозной) модифицирует влияние угрозы на отношение к мигрантам. При прочих равных, люди с сильной национальной идентичностью более чувствительны к символическим вызовам, которые несут приезжие. Исследования показывают, что у индивидов с выраженным национализмом присутствие культурно отличных иммигрантов вызывает особенно негативную реакцию, поскольку воспринимается как подрыв устоявшихся норм и ценностей (Verkuyten, 2021). Например, приверженцы традиционалистских ценностей могут остро реагировать на рост доли иной религии или изменение языковой среды, видя в этом угрозу национальной целостности. В то же время многокультурная идентичность или космополитические ценности, напротив, связаны с большей толерантностью. Люди, считающие себя гражданами мира и ценящие культурное разнообразие, как правило, более благожелательно относятся к мигрантам (Verkuyten, 2021). Связанные с идентичностью идеологические установки также влияют на восприятие. Так, установлено, что лица с авторитарными взглядами и высокой ценностью социального порядка склонны больше

опасаться «чужаков» и поддерживать жёсткие меры против них. В то же время политические либералы и носители гуманистических ценностей чаще проявляют понимание по отношению к беженцам и иммигрантам (Verkuyten,2021). Национальная идентичность влияет и опосредованно: к примеру, в традиционных «национальных государствах» (не имевших истории массовой иммиграции) связь между патриотизмом и ксенофобией выше, чем в т.н. странах-поселенцах (Канада, Австралия), где национальная идентичность изначально многокультурна. Это подтверждает, что способ включения образа мигранта в представление о собственной нации играет ключевую роль. Если нация определяется в этнических терминах («настоящий француз – это тот, кто родился французом»), то приезжие заведомо маркируются как чужие, и даже второе поколение иммигрантов может не признаваться «своим». Наоборот, гражданская концепция нации позволяет включать мигрантов и их потомков в состав «мы», снижая межгрупповую дистанцию.

Межгрупповые контакты. Согласно теории межгруппового контакта Г. Олпорта, при определённых условиях общение между представителями разных групп снижает предубеждения. Многие исследования мигрантов подтверждают: положительный личный опыт взаимодействия с приезжими коррелирует с более благоприятными установками у местных жителей (Verkuyten,2021). Например, соседи или коллеги из числа иммигрантов, с которыми у человека сложились хорошие отношения, могут значительно ослабить действие негативных стереотипов. Контакт способствует декатегоризации – человек начинает воспринимать мигранта не как безликого представителя чужой группы, а как индивидуальность, что ломает предвзятые обобщения. Кроме того, дружеские связи между группами формируют

общие межгрупповые идентичности: люди начинают видеть друг в друге не только «своих» и «чужих», но и часть более широкой общности (например, жители одного города, коллеги по профессии и т.д.). Эмпирические данные указывают, что даже косвенный или символический контакт (например, наблюдение позитивных историй о мигрантах в медиа, совместная поддержка одной спортивной команды и т.п.) может смягчать межгрупповую напряжённость. Однако эффект контакта зависит от его качества: поверхностное или вынужденное столкновение (например, очередь в учреждении) не даёт такого влияния, как длительное сотрудничество при равном статусе. Также важно, чтобы контекст взаимодействия был благоприятным – поддержка толерантности со стороны социальных институтов, наличие общих целей. В тех случаях, когда контакт сопровождается конфликтом (скажем, конкуренцией на рабочем месте без четких правил), он может, напротив, усилить негативные ожидания (так называемый «контактный парадокс»). В целом же мета-анализы показывают, что контакт – один из наиболее действенных способов уменьшения предубеждений: чем больше у человека друзей или знакомых из числа мигрантов, тем менее он склонен их демонизировать (Pettigrew & Tropp, 2011). Соответственно, закрытость и сегрегация групп поддерживают стереотипы и страх, тогда как интеграция и диалог их разряжают.

Социально-демографические различия

Исследования установили, что установки в отношении мигрантов систематически различаются между отдельными социально-демографическими группами. В частности, значимыми факторами являются пол, уровень образования и тип места жительства (городское или сельское).

Половые различия. Некоторые работы показывают, что женщины в среднем несколько терпимее к мигрантам, чем мужчины, хотя разрыв не слишком велик. Например, анализ данных по ряду европейских стран выявил, что женщины реже поддерживают откровенно ксенофобские лозунги, зачастую проявляя больше эмпатии к уязвимым группам мигрантов (беженцам, детям-мигрантам). В то же время в отношении экономических мигрантов с низкой квалификацией различия менее выражены или могут зависеть от контекста (Ponce, 2017). В Швейцарии было отмечено, что женщины демонстрируют чуть меньшую склонность исключать иммигрантов из доступа к благам (статистически значимо более низкий показатель предубеждений по сравнению с мужчинами) (Sarrasin et al. 2018). Возможные объяснения включают в себя более высокую эмпатийность и меньшую вовлечённость женщин в агрессивную конкуренцию на рынке труда. Однако важно учитывать и обратную сторону: женщины могут больше опасаться криминальной угрозы или культурных изменений (например, связанных с патриархальными нормами мигрантов), что в ряде случаев повышает их настороженность. В общем, гендерные различия в установках сложны и опосредованы другими переменными – экономическим положением, ценностными ориентациями и т.д.

Образование. Одним из наиболее стабильных эмпирических фактов является связь между уровнем образования и толерантностью к мигрантам. Люди с высшим образованием значительно реже выражают ксенофобские взгляды (Verkuuyten, 2021). Это подтверждено во многих странах, включая постсоветские. Так, лонгитюдный анализ европейских данных показал, что получение каждым дополнительным уровнем образования обычно ведёт к заметному снижению негативизма к иммигрантам (Lancee

& Sarrasin, 2015). Образование обеспечивает более широкий кругозор, формирует космополитические ценности и навыки критического мышления, что противостоит примитивным стереотипам. Более образованные респонденты чаще осознают объективную необходимость миграции и ценят культурное разнообразие. Кроме того, у них обычно выше социально-экономический статус, благодаря чему они меньше ощущают конкуренцию со стороны мигрантов за низкоквалифицированные рабочие места (Verkuuyten, 2021). В то же время нельзя исключать эффект селекции: люди, изначально более толерантные и открытые, с большей вероятностью получают высшее образование (то есть каузальность может быть двунаправленной). Тем не менее консенсус исследований состоит в том, что низкий уровень образования – сильный предиктор мигрантофобии, тогда как высшее образование ассоциируется с поддержкой идей мультикультурализма и интеграции мигрантов.

Город и село. Место проживания влияет на характер контактов с мигрантами и информационную среду, что сказывается на установках. В целом, жители крупных городов демонстрируют более либеральные взгляды на иммиграцию, нежели сельские жители и обитатели малых городов. Сельская местность чаще характеризуется замкнутостью и однородностью окружения, поэтому там приезжий быстрее воспринимается как «чужак» (Hainmueller & Hopkins, 2015). К тому же сельские жители могут сильнее зависеть от локальной конкуренции на рынке труда и социальных услуг. Исследование в странах Европы показало, что в сельских районах доля людей с неблагоприятным мнением о мигрантах значительно выше, притом наиболее отрицательно настроены жители села с низким уровнем образования (Palermo et al., 2022). Они испытывают совокупный эффект: меньше непосредственного опыта

общения с приезжими, более сильная приверженность традиционным ценностям и острее страх потерять работу или привычный уклад. Горожане же, особенно из мегаполисов, чаще взаимодействуют с представителями разных культур, привыкают к их присутствию и потому менее подвержены мифам. Кроме того, в крупных городах экономическая структура такая, что мигранты заполняют позиции, дополняющие труд местных, а не непосредственно вытесняющие их, что снижает ощущение угрозы. Интересно, что исследования отмечают эффект урбанизации даже на уровне стран: государства с более урбанизированным населением в среднем демонстрируют более толерантную общественную позицию по вопросам иммиграции (Palermo et al., 2022). Разумеется, этот фактор не действует изолированно – с урбанизацией связаны и уровень образования населения, и исторический опыт приема мигрантов, и т.д. Тем не менее разница между мегаполисом и провинцией в одном регионе нередко сопоставима с разницей между странами по уровню ксенофобии.

Общественная поддержка миграционной политики

Предубеждения и страхи в отношении мигрантов непосредственно влияют на поддержку тех или иных направлений миграционной политики. Как показывают опросы общественного мнения, настроенные к мигрантам негативно граждане, как правило, требуют более строгого контроля границ, сокращения иммиграционных квот и ужесточения мер наказания за нарушения (например, депортации нелегалов) (Blinder & Allen, 2016). Напротив, лица с позитивным или нейтральным отношением чаще выступают за интеграционные меры, гуманитарные программы приема беженцев и пр. Ключевым психологическим фактором здесь опять-таки выступает переживание

угрозы. Исследование в США (Rowatt et al., 2020) продемонстрировало, что воспринимаемая межгрупповая угроза прямо предсказывает согласие с карательными мерами миграционной политики – такими как уголовное преследование нелегальных мигрантов, разлучение семей мигрантов или возведение пограничных стен (Guillermo et al., 2021). Причём важно, что оба типа угроз – и реалистическая, и символическая – увеличивают поддержку репрессивной политики (Guillermo et al., 2021). Люди, считающие мигрантов экономической нагрузкой или культурной опасностью, с большей вероятностью одобряют жёсткие законы и ограничения на въезд. С другой стороны, когда члены общества не чувствуют существенной угрозы от иммиграции, они склонны поддерживать более взвешенные и гуманные подходы. Например, данные канадских исследований показывают высокую поддержку иммиграции в среде граждан, которые воспринимают её как полезную для экономики и обогащающую культуру (а не угрожающую) (Verkuyten, 2021). Таким образом, общественная поддержка миграционной политики во многом определяется балансом угрозы и ценностей. В странах, где доминируют негативные нарративы (например, мигранты представляются преступниками), избиратели оказывают давление на власти с требованием закрутить гайки. Там же, где в общественном дискурсе подчёркиваются права человека, ценность разнообразия или демографические выгоды иммиграции, население больше склоняется к приемлющей политике. Кроме угрозы, на отношение к политике влияют и идеологические ориентации: лица с консервативными, националистическими взглядами чаще поддерживают ограничительную политику, тогда как либерально настроенные – реформы, облегчающие легализацию мигрантов (Sea D'Ancona, 2018). Социальное окружение также играет роль: в более гомогенных сообществах может формироваться

консенсус против иммиграции, тогда как в разнородных – поляризация и наличие как противников, так и сторонников миграции (Verkuyten, 2021). В целом, современные исследования сходятся во мнении, что чем выше уровень межгруппового страха и враждебности, тем жёстче запрос общества на ограничительную миграционную политику. Это подчеркивает практическую значимость изучения восприятия мигрантов: изменение общественных настроений напрямую влияет на политику интеграции и поддержку тех или иных реформ.

Примеры проявления межгрупповых отношений: Казахстан и другие страны

Рассмотрим, как описанные выше теоретические модели и факторы находят отражение в конкретных социокультурных контекстах – на примере Казахстана и некоторых других стран.

Казахстан. Казахстан, как многоэтническое государство, исторически характеризовался относительно толерантным сосуществованием различных этнических групп (Dave, 2007). Однако миграционные процессы последних десятилетий привнесли новые социально-экономические вызовы. С одной стороны, в страну продолжают прибывать трудовые мигранты из соседних стран Центральной Азии — Узбекистана, Кыргызстана и Таджикистана, что усиливает обеспокоенность на рынках труда и в сфере городских услуг (Schatz, 2000; Бюро национальной статистики Казахстана, 2025).

Согласно Теории реального конфликта, конкуренция за ограниченные ресурсы усиливает межгрупповую напряжённость и формирует негативные установки по отношению к внешним группам (Sherif et al., 1961; Esses et al., 1998). В этом контексте

местные жители в южных регионах Казахстана и в мегаполисах, таких как Алматы и Астана, могут воспринимать мигрантов как конкурентов за рабочие места и инфраструктурные ресурсы (Laruelle, 2013). Эмпирические данные подтверждают определённый уровень настороженности: опросы показывают, что часть горожан связывает приток дешёвой рабочей силы со снижением уровня заработной платы и увеличением нагрузки на социальную инфраструктуру (Koch, 2013). При этом объективная экономическая реальность свидетельствует, что мигранты, как правило, заполняют ниши на рынке труда в строительстве, сфере обслуживания и торговле, которые часто остаются невостребованными среди местных работников (International Labour Organization, 2018).

Тем не менее восприятие угрозы нередко опережает фактические последствия миграции. В периоды экономической нестабильности усиливается риторика о "чужаках", отбирающих рабочие места, что соответствует предсказаниям Теории реального конфликта (Brief et al., 2005). Подобные тенденции наблюдаются также в России, где миграционная политика и общественное мнение сталкиваются с аналогичными вызовами (Pain, 2012).

Внутренние миграционные процессы в Казахстане также демонстрируют действие механизмов Теории относительной депривации. Например, переселение сельских жителей и этнических казахов-оралманов в города сопровождается напряжённостью между местным городским населением и новыми прибывшими (Diener, 2005). Старожилы могут воспринимать помощь переселенцам (жильё, льготы) как перераспределение ограниченных ресурсов в ущерб себе, что ведёт к социальной дистанции и бытовым конфликтам (Sadovskaya, 2012).

Хотя государство реализует программы адаптации и интеграции, исследования фиксируют определённый рост социальной дистанции: часть горожан не готовы воспринимать переселенцев как равных соседей или родственников (Sadovskaya, 2014). Тем не менее Казахстан до настоящего времени избегал крупных межэтнических конфликтов, подобных тем, что наблюдались в некоторых других государствах региона, что частично объясняется государственной политикой интернационализма и отсутствием жёсткой конкуренции за жизненно важные ресурсы (Dave, 2007).

Другие страны. Во многих странах мира наблюдаются схожие паттерны в отношении миграции и межгрупповых отношений. В Европе миграционный кризис 2015–2016 годов, вызванный массовым притоком беженцев из Сирии, Ирака и других стран, стал серьёзным испытанием для общественного восприятия и политической стабильности. В странах, принявших большое количество беженцев, таких как Германия и Швеция, первоначально доминировала гуманитарная риторика. Однако значительная часть населения выражала обеспокоенность по поводу конкуренции за рабочие места и нагрузки на социальные службы, что соответствует понятию реалистической угрозы в интегрированной теории угроз (Stephan & Stephan, 2000). Одновременно усиливались опасения относительно культурных изменений и влияния религии, что отражает символическую угрозу (Stephan & Stephan, 2000).

Эти опасения способствовали росту популярности право популистских партий, таких как «Альтернатива для Германии» (AfD), которая значительно увеличила свою поддержку на фоне миграционного кризиса (Hansen & Olsen, 2019). В Восточной Европе, несмотря на относительно низкий уровень приёма беженцев, неприятие мигрантов оказалось еще выше, что во многом связано с силой воображаемой

символической угрозы и низким уровнем реального контакта с мигрантами (Pew Research Center, 2016).

В Соединённых Штатах Америки ситуация с миграцией имеет свои особенности, но механизмы восприятия угроз схожи. В 2025 году политика и риторика Дональда Трампа в отношении миграции продолжили вызывать общественный резонанс и поддержку определённых групп населения. Согласно опросу Reuters/Ipsos, около половины американцев одобряют жёсткие меры Трампа по борьбе с нелегальной иммиграцией, включая развертывание войск на границе и массовые депортации. Строительство стены на границе, ужесточение депортаций и ограничения прав нелегальных мигрантов получила значительную общественную поддержку, особенно среди тех, кто воспринимает мигрантов как угрозу безопасности и закона (Reuters/Ipsos, 2024).

Тема нелегальной иммиграции через южную границу и притока мигрантов из Латинской Америки стала центральной в политическом дискурсе последних лет. Согласно исследованию Pew Research Center, проведённому после выборов 2016 года, более половины сторонников Дональда Трампа (55%) выражали уверенность в том, что он будет действовать правильно в отношении нелегальной иммиграции. Исследования показывают, что граждане, считающие иммигрантов источником криминала и терроризма, чаще поддерживают жёсткие меры контроля (Pew Research Center, 2016). Однако другая часть общества, видящая в иммиграции историческую основу страны и сочувствующая нелегальным мигрантам, выступает против чрезмерно жёстких шагов, что отражает конкуренцию ценностей справедливости и безопасности (Time, 2025).

Примечательно, что реальные экономические эффекты миграции в США неоднозначны, но политизированные стигмы, такие как образ «преступного нелегала», во многом определяют общественное восприятие (Migration Policy Institute, 2023). Географический фактор также играет роль: в пограничных штатах Юга вопрос воспринимается острее, тогда как на Севере и в крупных мегаполисах отношение к мигрантам несколько более позитивное, что перекликается с фактором урбанизации и контактной гипотезой (Allport, 1954).

Таким образом, примеры из разных стран — будь то Казахстан, европейские государства или США — демонстрируют универсальность ряда закономерностей. Конкуренция за ресурсы, угроза ценностям, степень контакта с мигрантами и особенности социальной идентичности играют схожую роль в формировании отношений между группами. Различия же заключаются в специфике контекста: исторический опыт, масштаб и характер миграции, экономическое положение и государственная политика. Однако везде, где присутствует значимая доля «чужаков», возникают вопросы восприятия и адаптации, для анализа которых полезно применять рассмотренные теоретические рамки.

Иммиграция в Казахстан: социально-культурный контекст

Культурные установки и исторический контекст. История Казахстана как перекресток миграции формирует его уникальную перспективу. Абдуллина и Абишева (2018) подчеркивают роль культурной нормы «конақжайлылық» (гостеприимство), которая способствует общему радушному отношению к приезжим. Однако опасения по поводу сохранения национальной идентичности, как подчеркивают Кадыржанов (2014),

существуют с этой традицией гостеприимства, что приводит к неоднозначности общественного восприятия.

Экономические соображения. Экономические факторы остаются ключевыми драйверами миграционных процессов в Казахстане (GOV.KZ, 2024). Развитие инфраструктуры, выравнивание уровней доходов и усиление государственной поддержки миграционных программ могут помочь сбалансировать внутренние миграционные потоки. Данное обстоятельство приобретает особую значимость в условиях структурных трансформаций и интенсификации процессов экономической глобализации. Это согласуется с выводами глобальных исследований, таких как Vansak et al. (2020), которые сообщают о схожих тенденциях в европейских контекстах.

Влияние СМИ. Медиа выполняют центральную функцию в формировании общественного мнения об иммигрантах. Шынгыссова и др. (2023) определяют, что позитивные медиа-изображения, подчеркивающие вклад иммигрантов в общество, усиливают общественную поддержку программ помощи. Напротив, негативные нарративы могут усилить скептицизм и сопротивление среди местного населения. Как отмечают Dudinova и Negizbayeva (2021) СМИ, социальные сети и мессенджеры играют значимую роль в социально-психологической адаптации мигрантов, а именно кандас, но требуется системный подход к информационному освещению этой темы. Непродуманная или стихийная информационная работа снижает эффективность адаптации.

Политические рамки. Правительственная политика и официальная риторика существенно влияют на общественное мнение. Инклюзивная политика,

способствующая интеграции иммигрантов, и четкие указания по оказанию помощи оказывают положительное влияние. Migration Data Portal (2018) подчеркивает важность последовательных политических рамок для смягчения общественного сопротивления.

Выводы

Литературный обзор показывает, что ни одна теория в одиночку не объясняет полностью сложное явление отношения к мигрантам – необходим синтез подходов. Теория реального конфликта задаёт основу, высвечивая роль объективной и субъективной конкуренции за ресурсы в возникновении межгрупповой напряжённости. Теория социальной идентичности дополняет картину, объясняя, как потребность в положительной самоидентификации группы может вести к изоляции и принижению аутгруппы. Интегрированная теория угроз объединяет эти идеи, эмпирически подтверждая, что комбинация экономических и культурных угроз лежит в основе многих предубеждений. Концепции стигматизации обращают внимание на социокультурные механизмы закрепления негативных образов мигрантов, а подходы, основанные на восприятии социальной справедливости, позволяют понять протестные и агрессивные реакции, порождаемые чувством групповой обделённости и несправедливости. Современные исследования (2010-х и начала 2020-х годов) в целом подтверждают фундаментальные положения классических теорий, одновременно уточняя их применительно к актуальным реалиям. Выявлено, что восприятие мигрантов носит многоуровневый характер: на индивидуальном уровне оно зависит от личного опыта, ценностей и демографии; на групповом уровне – от коллективных страхов, исторической памяти и доминирующего дискурса; на более широком социальном уровне – от экономических и политических условий. Поддержка или неприятие

миграционной политики формируется под влиянием тех же факторов: страха и угроз, с одной стороны, и гуманистических ценностей и контактов – с другой. Для Казахстана и других стран постсоветского пространства применение данных теорий особенно важно, учитывая относительно недавний характер массовой миграции и поиска обществом оптимальных моделей интеграции. Понимание того, что лежит в основе предрассудков (будь то реальные конфликты интересов или навязанные стереотипы), позволяет разрабатывать меры по снижению социальной напряжённости. Например, поощрение межкультурного диалога и контактов, информирование населения о реальном вкладе мигрантов, обеспечение прозрачности и справедливости распределения ресурсов – всё это вытекает из проницательного анализа теорий межгрупповых отношений. В заключение, можно отметить, что междисциплинарный подход, учитывающий и материальные, и психосоциальные аспекты, даёт наиболее целостное объяснение отношения к мигрантам. Теория реального конфликта объясняет основу конфронтации, но в сочетании с теорией социальной идентичности и интегрированной теорией угроз она позволяет учесть как экономические, так и ценностные страхи. Добавление перспектив стигматизации и социальной (не)справедливости проливает свет на роль массового сознания и эмоциональных реакций. Такой комплексный анализ важен не только в академическом плане, но и практически – для разработки политики, способной смягчить конфликты и способствовать гармоничному сосуществованию местных жителей и приезжих в современном обществе.

РАЗДЕЛ 3: МЕТОДОЛОГИЯ

Исследование проводилось в области отношения граждан Казахстана к вопросам медицинской и психологической помощи иммигрантам, а также степени поддержки различных мер здравоохранения. Кроме того, исследование выявило, какие социо-демографические факторы влияют на формирование этих взглядов, и проанализировало общественные настроения в отношении медицинской и психологической помощи иммигрантам в рамках государственной политики здравоохранения в Казахстане.

Подход и дизайн исследования

В этом исследовании используется эмпирический метод сбора данных. Эмпирический компонент основан на методе опроса, который был выбран для обеспечения широкого охвата мнений и учета контекстуальных характеристик Казахстана. Этот подход позволяет провести всесторонний анализ социальных представлений, выявить ключевые темы и разработать практически значимые выводы. Полученные результаты представляют собой важную эмпирическую основу для социальной практики и формирования эффективной государственной политики.

В исследовании используется количественный исследовательский подход с методом опроса для изучения отношения граждан Казахстана к доступу к здравоохранению и психологической поддержке мигрантов. Исследование следует позитивистской эпистемологической позиции, которая предполагает, что общественные отношения и восприятие можно объективно измерить и проанализировать с помощью статистических методов. Собирая и изучая числовые данные, исследование направлено на выявление закономерностей, корреляций и потенциальных детерминант, влияющих

на общественное мнение в области здравоохранения и психологической поддержки мигрантов.

Количественный подход был выбран из-за его способности систематически измерять отношения, убеждения и восприятие в большой выборке. Этот метод позволяет выявлять тенденции, обобщать результаты и применять статистические методы для оценки взаимосвязей между переменными. Исследование стремится предоставить эмпирические данные о факторах, которые формируют общественное мнение относительно здоровья иммигрантов, а не полагаться на субъективные интерпретации.

Решение использовать метод поперечного опроса было основано на его эффективности в получении моментального снимка отношений в определенный момент времени. В отличие от продольных исследований, которые отслеживают изменения в течение длительных периодов времени, поперечный дизайн позволяет оценить существующие точки зрения, что делает его особенно полезным для анализа влияния демографических факторов на отношение к политике в области здравоохранения иммигрантов.

Исследование проводилось в рамках научного проекта «Социально-психологические особенности восприятия внешних и внутренних мигрантов принимающим обществом в Республике Казахстан» (ИРН АР19679651) Самекина А.С.

Участники исследования/материалы

Выборка исследования включает 401 гражданина Казахстана в возрасте от 18 до 63 лет в городах Алматы, Шымкент, Туркестан, Уральск и Актобе, отобранных для

представления разнообразного спектра точек зрения начиная с совершеннолетия до предпенсионного возраста граждан. В исследовании использовался метод случайной выборки. Опрос проводился Центром изучения общественного мнения (ЦИОМ) в Алматы, исследовательским учреждением, которое придерживается международных и отечественных стандартов маркетинговых исследований. Квалифицированные интервьюеры, имеющие опыт проведения исследований общественного мнения, прошли обучение и инструктаж перед процессом сбора данных и следовали технической спецификации. Метод поиска респондентов-снежный ком.

Критерии выборки:

1. Гендер: 70% женщин и 30% мужчин или 60% женщин и 40% мужчин. Критерий гибкий.
2. Возрастные параметры: 22-35 лет (40%), 36-49 лет (30%), и 50-63 лет (30%).

Критерий гибкий.

Инструмент сбора данных

Методика «Субъекты миграции в Казахстане» (Самекин А.С., Болатов А.К., Герасимова М.С., Кудерова Г.Т.) - это методика оценки личностных установок в отношении собственной и внешней группы (на примере мигрантов) (Приложение 2.). Опрос был структурирован для сбора как демографической информации, так и данных об отношении, что обеспечивало всестороннее понимание общественного восприятия.

Для этого исследования была отобрана часть полученных данных и вопросы, касающиеся медицинской и психологической помощи мигрантам.

Первый раздел опросника был посвящен демографическим характеристикам респондентов, которые включали:

1. Пол (мужчина, женщина)
2. Возраст (непрерывная переменная, от 18 до 63 лет)
3. Национальность (казах, русский, узбек, украинец, другая)
4. Языковые предпочтения (казахский, русский)
5. Географическое местоположение (город и регион, где был завершен опрос)

Эти демографические переменные были необходимы для анализа различий в отношении на основе социокультурных и региональных факторов.

Второй раздел содержал пять ключевых вопросов об отношении, связанных с здравоохранением и психологической поддержкой иммигрантов. Каждый вопрос был разработан для измерения точек зрения респондентов на определенные аспекты услуг здравоохранения для иммигрантов в Казахстане. Вопросы охватывали:

1. Воспринимаемые риски проблем со здоровьем иммигрантов для общественной безопасности — оценка того, считают ли респонденты, что иммигранты представляют угрозу общественному здоровью.
2. Поддержка постоянного мониторинга здоровья иммигрантов — оценка того, согласны ли респонденты с тем, что правительство должно проводить регулярные медицинские и психологические осмотры иммигрантов.
3. Убеждения о финансовой ответственности за здравоохранение иммигрантов — определение того, считают ли респонденты, что иммигранты должны быть

финансово самостоятельными в удовлетворении своих потребностей в области здравоохранения или государство должно оказывать им помощь.

4. Поддержка финансируемых государством профилактических медицинских услуг для иммигрантов — оценка отношения к бесплатной иммунизации и другим профилактическим мерам здравоохранения для иммигрантов.
5. Поддержка финансируемой государством психологической помощи иммигрантам — изучение того, согласны ли респонденты с тем, что услуги по охране психического здоровья должны предоставляться иммигрантам за счет государства.

Каждый из вопросов был представлен в формате семибалльной шкалы Лайкерта, что обеспечивало респондентам возможность дифференцированно выразить степень согласия или несогласия с утверждениями. Шкала варьировалась от:

- 1 – Значительно ниже среднего
- 2 – Ниже среднего
- 3 – Немного ниже среднего
- 4 – Средний
- 5 – Немного выше среднего
- 6 – Выше среднего
- 7 – Значительно выше среднего

Формат шкалы Лайкерта был выбран для того, чтобы обеспечить детальную оценку общественного мнения, фиксируя тонкие различия в отношении, а не навязывая бинарные ответы. Такой подход позволил провести более подробный анализ силы и распределения мнений в различных демографических группах.

Для обеспечения ясности и надежности опрос был предварительно протестирован на небольшой пилотной группе перед полномасштабным сбором данных. Коэффициент альфа Кронбаха составил 0,77, что указывает на достаточную внутреннюю согласованность опросника. Это позволило уточнить формулировки и структуру, гарантируя, что респонденты смогут легко понять и точно ответить на вопросы. Кроме того, опрос проводился обученными интервьюерами, которые были проинструктированы о том, как прояснить любые двусмысленности, сохраняя нейтральную позицию.

В целом, инструмент опроса был структурирован таким образом, чтобы обеспечить получение надежных, сопоставимых и содержательных данных, способствующих более глубокому пониманию позиции общественности в отношении здравоохранения иммигрантов и потенциальных последствий политики для системы здравоохранения Казахстана.

Процедура

Процедура исследования была организована с особым вниманием к точности, репрезентативности выборки и соблюдению этических норм. Исследование проводилось с октября по ноябрь 2023 года, а сбор данных осуществлялся специалистами Центра изучения общественного мнения (ЦИОМ) в Казахстане с техническим заданием на выполнение работ по анкетированию. Опрос проводился среди граждан страны в возрасте от 18 до 63 лет, представляющих разные регионы и социальные группы. Для обеспечения достоверности результатов применялся метод случайного отбора, который позволил включить в исследование респондентов с

различными характеристиками по полу, возрасту, национальности, уровню образования и языку общения (Приложение 3.).

До начала опроса участникам разъяснялись цели исследования, а также подтверждалась гарантия конфиденциальности их личных данных. Респонденты были уведомлены о добровольном характере участия в исследовании и о возможности прекратить участие на любом этапе без указания причин. Особое внимание уделялось получению осознанного согласия: участники подтверждали свою готовность отвечать на вопросы, а в случае, если интервью записывалось на диктофон, дополнительно давали разрешение на аудиозапись.

Опрос проводился в формате личных интервью, при этом данные фиксировались непосредственно в электронном виде с помощью планшетов. Такой метод позволил минимизировать возможные ошибки при внесении информации и ускорить процесс обработки полученных ответов. Интервьюеры были заранее проинструктированы, прошли обучение по методике проведения опросов и соблюдению нейтральности в ходе общения с респондентами. Они не оказывали влияния на ответы участников, а в случае необходимости разъясняли формулировки вопросов.

Процесс анкетирования был организован таким образом, чтобы обеспечить удобство для респондентов и точность получаемых данных. Вопросы читались вслух, а ответы вносились в систему в режиме реального времени. Если респондент соглашался на аудиозапись, его ответы дополнительно фиксировались, что обеспечивало возможность последующей верификации данных.

После завершения сбора информации исследователи провели несколько этапов контроля качества. Для этого использовались методы выборочной проверки анкет, анализа аудиозаписей интервью и автоматической валидации данных в электронной системе. Это позволило выявить возможные неточности и минимизировать риск ошибок. Все собранные данные хранились в зашифрованной базе, доступ к которой имели только авторизованные исследователи. После очистки и предварительного анализа информация была подготовлена для статистической обработки с использованием специализированного программного обеспечения.

Таким образом, процедура исследования обеспечивала высокий уровень достоверности и объективности полученных результатов. Благодаря тщательной организации сбора данных и соблюдению научных стандартов, удалось получить ценные сведения о восприятии гражданами Казахстана вопросов, связанных с медицинской и психологической поддержкой иммигрантов.

Анализ данных

После завершения сбора информации все данные прошли несколько этапов обработки и проверки, чтобы обеспечить их точность, достоверность и пригодность для дальнейшего статистического анализа.

Для статистической обработки использовались программы Jamovi (версия 1.2.17), позволяющие проводить многогранный анализ количественных данных. Исследование включало несколько уровней анализа. На первом этапе были рассчитаны описательные статистики, такие как средние значения, стандартные отклонения и

процентные распределения, что позволило получить общее представление о характеристиках выборки и предварительные тенденции в ответах респондентов.

Тест Шапиро-Уилка был выбран как один из наиболее чувствительных и надежных методов для определения соответствия распределения выборки нормальному.

Результаты теста Шапиро–Уилка показали, что распределение ключевых переменных исследования отклоняется от нормального ($p < 0.05$), что свидетельствует о наличии статистически значимых отличий от нормального распределения. В связи с этим в дальнейшем анализе использовались непараметрические методы, адекватные для работы с данными, не соответствующими требованиям нормальности.

Далее для выявления различий между различными группами применялись непараметрические методы сравнения. U-тест Манна-Уитни использовались для анализа различий в ответах между мужчинами и женщинами, а также между другими социальными группами. Чтобы оценить влияние таких факторов, как уровень образования и место проживания применялись H-тест Краскала-Уоллеса.

Для изучения связей между переменными использовался корреляционный анализ по Спирмену. Это позволило выявить и оценить степень и направленность связей между установками респондентов, выраженными в порядковой шкале (например, от 1 до 7 по шкале Лайкерта).

Все полученные результаты были интерпретированы в контексте социально-экономической и культурной ситуации в Казахстане, что позволило сформулировать научно обоснованные выводы и рекомендации. Такой многоуровневый подход к анализу данных обеспечил глубину и точность исследования, позволив выявить

ключевые закономерности в общественных представлениях о медицинской и психологической поддержке иммигрантов.

Ограничения и вызовы исследования

Несмотря на тщательно разработанную методологию и высокий уровень достоверности собранных данных, исследование не лишено определённых ограничений, которые важно учитывать при анализе и интерпретации полученных результатов.

Одним из главных ограничений является поперечный (кросс-секционный) дизайн исследования, который позволяет зафиксировать общественные настроения только в определенный момент времени. Этот метод не дает возможности проследить динамику изменений в восприятии граждан Казахстана к вопросам медицинской и психологической помощи мигрантам. Будущие исследования могут использовать лонгитюдный подход, чтобы выявить, как со временем трансформируются общественные взгляды на этот вопрос.

Еще одним ограничением является репрезентативность выборки. Хотя в исследовании были использованы методы случайного отбора, оно охватывало преимущественно городское население. Это могло повлиять на результаты, поскольку отношение к миграции и социальным вопросам в сельской местности может отличаться от взглядов жителей крупных городов. В дальнейшем целесообразно провести дополнительные исследования, включающие больше респондентов из сельских регионов.

Также стоит отметить возможность социальной желательности в ответах респондентов. Несмотря на обеспечение анонимности опроса, некоторые участники

могли давать ответы, которые, по их мнению, соответствуют общественным или политическим нормам, а не отражают их истинные убеждения. Влияние этого фактора можно было бы уменьшить путем проведения качественных исследований, таких как глубинные интервью или фокус-группы, позволяющие более детально раскрыть мотивы респондентов.

Другим вызовом в исследовании является языковой фактор. Опрос проводился на казахском и русском языках, что могло повлиять на формулировки вопросов и интерпретацию ответов. Некоторые понятия, касающиеся миграции и здравоохранения, могут восприниматься по-разному в рамках той или иной языково-культурной среды. В дальнейшем возможно расширение исследования на другие языковые группы, представленные в Казахстане, чтобы учесть многообразие взглядов.

Наконец, еще одним вызовом является ограниченность количественного метода. Хотя статистический анализ позволяет выявить закономерности и зависимости, он не раскрывает глубинные причины формирования общественного мнения. Для более детального понимания социальных установок необходимо дополнить исследование качественными методами, такими как экспертные интервью с представителями государственных и общественных учреждений, занимающихся вопросами здравоохранения и миграционной политики.

Несмотря на эти ограничения, исследование предоставляет ценные эмпирические данные, которые могут послужить основой для создания более действенных мер по социальной адаптации и интеграции иммигрантов в Казахстане.

Этические аспекты исследования

Исследование было проведено в строгом соответствии с этическими нормами научной работы, гарантируя соблюдение принципов добровольности, конфиденциальности и защиты данных участников. Методика «Субъекты миграции в Казахстане» получила этическое одобрение Комитета науки и этики ВГШ на базе КАЗГЮУ имени М.С. Нарикбаева (Протокол «№2 от 25.09.2023 (Приложение 1.)» и имеет авторские свидетельства в Республике Казахстан.

Одним из ключевых принципов исследования являлось добровольное участие. Перед началом опроса каждому респонденту объяснялись цели исследования, его значение и условия проведения. Участники получали полную информацию о формате сбора данных, правах респондента и мерах обеспечения анонимности. Участникам было разъяснено, что их участие в исследовании является добровольным, и они могут отказаться от него в любой момент, не обязаны объяснять причины и не понесут никаких последствий.

Важным аспектом стало получение осознанного согласия. Все участники исследования выразили свое устное согласие на участие. В случае использования аудиозаписи интервью респонденты дополнительно подтверждали свое согласие на запись. Этот процесс был организован таким образом, чтобы минимизировать любые возможные неудобства для участников и подчеркнуть их контроль над предоставляемой информацией.

Обеспечение конфиденциальности данных являлось приоритетной задачей исследования. В ходе опроса не собирались персональные данные, такие как имена, контактная информация или другие сведения, позволяющие идентифицировать респондентов. Все ответы были зашифрованы и хранились в базе данных с

ограниченным доступом, который имели только исследователи, непосредственно работающие с обработкой информации. Полученные данные использовались исключительно в обобщенном виде для научных целей, без раскрытия каких-либо индивидуальных ответов.

Дополнительно были предприняты меры по защите цифровых данных. Вся информация, собранная в ходе исследования, хранилась в защищенной базе данных, доступ к которой был ограничен авторизованными пользователями. Электронные устройства, использованные при опросе (планшеты), были настроены на автоматическую защиту данных, а после завершения исследования информация была заархивирована в соответствии с протоколами научных исследований.

При проведении интервью основное внимание уделялось обеспечению психологического комфорта респондентов на протяжении всего процесса. Учитывая, что вопросы исследования касались социальной адаптации иммигрантов и доступа к медицинской помощи, интервьюеры придерживались нейтральной позиции и не оказывали давления на респондентов при выборе ответов. В случае, если респондент испытывал дискомфорт или не хотел отвечать на определенный вопрос, интервьюеры уважали его решение и переходили к следующему пункту анкеты.

Таким образом, исследование было организовано в полном соответствии с принципами научной этики, что гарантировало уважение прав участников, защиту их данных и объективность полученных результатов. Эти меры обеспечили высокий уровень доверия со стороны респондентов и способствовали получению достоверной информации, необходимой для анализа общественного мнения по вопросам медицинской и психологической помощи иммигрантам в Казахстане.

Выводы

Исследование позволило получить ценные данные о восприятии гражданами Казахстана вопросов, связанных с медицинской и психологической поддержкой иммигрантов. Анализ показал, что отношение к этим вопросам формируется под влиянием различных социодемографических факторов, включая возраст, уровень образования. В то же время общественное мнение остается неоднородным: с одной стороны, большинство респондентов поддерживает государственное финансирование определенных видов медицинской помощи для иммигрантов, с другой — существуют опасения, связанные с потенциальными рисками для системы здравоохранения и общественного благополучия.

Данные исследования подчеркивают важность сбалансированной политики в области здравоохранения и социальной адаптации мигрантов. Государственные меры должны учитывать как потребности самих иммигрантов, так и ожидания местного населения. Обеспечение равного доступа к медицинским и психологическим услугам, внедрение программ профилактики заболеваний среди мигрантов и повышение информированности граждан о миграционных процессах могут способствовать снижению социальной напряженности и укреплению общественного здоровья.

Несмотря на выявленные закономерности, исследование также выявило ряд ограничений, таких как преобладание городских респондентов в выборке и невозможность отслеживания динамики изменений общественного мнения в долгосрочной перспективе. Для углубленного анализа в будущем целесообразно проводить лонгитюдные исследования, включающие более широкий спектр

респондентов, а также дополнять количественные методы качественными исследованиями, такими как глубинные интервью и фокус-группы.

В целом, полученные результаты могут быть полезны не только для исследователей, занимающихся изучением общественного мнения и миграционной политики, но и для государственных органов, разрабатывающих стратегии социальной интеграции иммигрантов. Создание инклюзивных механизмов медицинской и психологической помощи, с учетом мнений и интересов всех сторон, будет способствовать укреплению социальной стабильности и повышению качества жизни как для местного населения, так и для мигрантов, проживающих в Казахстане.

РАЗДЕЛ 4: АНАЛИЗ ДАННЫХ

Анализ полученных данных направлен на выявление социально-психологических особенностей восприятия мигрантов. В общественном мнении отношение к мигрантам складывается из когнитивных компонентов (убеждения, стереотипы) и аффективных компонентов (эмоции, чувства) установок. В данном разделе представлены результаты статистического анализа (U-тест Манна – Уитни, непараметрический критерий Крускала–Уоллиса, корреляции), позволяющего понять, как демографические факторы влияют на установки в отношении мигрантов, и как связаны между собой восприятие угрозы и оказание медицинской и психологической помощи мигрантам.

Исследовательские вопросы:

1. Как социально-демографические факторы (пол, уровень образования, место проживания) влияют на восприятие мигрантов как угрозы для здоровья и на поддержку социальных мер в отношении мигрантов в Казахстане?
2. Какое отношение в социальном представлении казахстанцев к получению иммигрантами медицинской и психологической помощи?

Описательные статистики респондентов

В исследовании приняли участие 401(N=401) граждан Казахстана в возрасте от 18 до 63 лет, что позволило охватить широкий спектр социально-демографических групп.

Пол

Переменная "пол" в выборке представлена двумя категориями: мужской и женский. Из них 148 (36.9%) — мужчины, а 252 (62.8%) — женщины, что говорит о преобладании женщин среди участников опроса.

Город (место опроса и проживания)

Место опроса было в пяти регионах Казахстана: Алматы, Актобе, Туркестан, Шымкент и Уральск. Респонденты были из различных городов Казахстана, включая Алматы (n=200, 49.9%), Шымкент (n=59, 14.7%), Актобе (n=50, 12.5%), Уральск (n=50, 12.5%) и Туркестан (n=42, 10.5%).

Возраст

В исследовании был охвачен широкий возрастной диапазон участников, средний возраст которых составил 40.9 лет, с стандартным отклонением 12.7 лет. Медиана возраста равна 39 годам, что означает, что половина участников моложе этого возраста, а другая половина — старше. Нижняя граница возраста составила 22 года, верхняя – 63 года. Эти данные подтверждают разнообразие возрастных групп среди участников, что позволяет анализировать восприятие миграции в контексте разных возрастных категорий.

Этническая принадлежность

Переменная "этническая принадлежность" делит респондентов на пять категорий: казахи, русские, узбеки, украинцы и другие этнические группы. Среди респондентов наибольшее количество составляют казахи — 200 человек (49.9%). Русские составляют 104 человека (25.9%), узбеки — 24 человека (6.0%), украинцы — 14 человек (3.5%), а остальные этнические группы составляют 59 человек (14.7%). Это

подтверждает, что респонденты в основном относятся к центральным этническим группам Казахстана.

Род занятий

Наибольшая часть респондентов (234 человека, 58.4%) является работающими, что составляет основную массу выборки. Следом идут самозанятые — 71 человек (17.7%). 48 респондентов (12.0%) безработные, а 32 респондента (8.0%) пенсионеры. Только 16 респондентов (4.0%) являются студентами, что может отражать значительный процент людей, состоящих в трудовой деятельности или уже завершивших обучение.

Язык

Переменная "язык" делит респондентов на три группы: казахский, русский и другой язык. В повседневной жизни и различных ситуациях (семья, работа) большинство респондентов чаще используют русский язык, что подтверждается ответами 251(62,6%) респондента. Казахский язык используется чаще 150 (37,4%) респондентами.

Уровень образования

Наибольшее количество респондентов имеют высшее образование (219 человек, 54.6%), в том числе 116 человек (28.9%) с дипломом колледжа или профессионального образования. Среднее образование имеют 58 человек (14.5%), а только 3 человека (0.7%) закончили неполное среднее образование. Очень небольшое количество респондентов обладают учеными степенями (5 человек, 1.2%).

Семейное положение

Респонденты классифицированы по семейному положению: не женат/не замужем, женат/замужем, разведён/разведена, вдовец/вдова. Большинство респондентов состоят в браке — 241 человек (60.1%). 101 человек (25.2%) является холостыми/незамужними, а 48 респондентов (12.0%) находятся в разводе. Очень небольшое количество респондентов — вдовы/вдовцы (11 человек, 2.7%).

Анализ различий между группами

ИВ №1: Как социально-демографические факторы (пол, возраст, уровень образования, место проживания) влияют на восприятие мигрантов как угрозы для здоровья и на поддержку социальных мер в отношении мигрантов в Казахстане?

Пол

В рамках анализа различий по полу был проведён U-тест Манна – Уитни, целью которого являлось выявление возможных статистически значимых отличий в установках мужчин и женщин относительно предоставления мигрантам медицинской и психологической помощи, а также восприятия мигрантов в целом (Приложение 4.). Результаты анализа показали, что для большинства утверждений различий по полу не выявлено: показатели уровня значимости (p-value) по следующим моментам не имеют статистически значимого уровня ($p > 0.05$): «Мигранты представляют опасность для жизни и здоровья» ($p = 0.257$), «Необходимо ввести постоянный контроль» ($p = 0.431$), «Мигранты должны иметь финансовые возможности для решения проблем» ($p = 0.963$), «Мигранты должны получать психологическую помощь за счёт государства» ($p = 0.372$). Это указывает на относительное сходство мнений мужчин и женщин в отношении большинства исследуемых аспектов миграционной темы.

Однако по утверждению «Мигранты должны получать профилактические услуги за счёт средств государства» было выявлено статистически значимое различие ($p = 0.034$), что свидетельствует о наличии отличий в восприятии данной меры между представителями мужского и женского пола. Это может указывать на различный уровень эмпатии, социальных ожиданий или ценностных ориентаций в отношении государственной поддержки мигрантов. Для дальнейшего анализа следует обратить внимание на медианные значения и направление различий, чтобы уточнить, какая из групп — мужчины или женщины — в большей степени выражает поддержку в предоставлении профилактических медицинских услуг мигрантам.

Таким образом, гендерный фактор в целом не оказывает существенного влияния на отношение к мигрантам и мерам их социальной поддержки, за исключением одного аспекта — профилактической медицинской помощи, по которому наблюдаются статистически значимые различия. Эти данные могут быть полезны при разработке информационных и просветительских программ, учитывающих особенности восприятия целевых групп.

Образование

Для выявления различий в установках респондентов по отношению к мигрантам в зависимости от уровня образования был применён непараметрический критерий Крускала–Уоллиса. Уровень образования включал пять категорий: неполное среднее, среднее, средне-специальное (колледж), высшее образование (бакалавр/магистр) и наличие учёной степени. Анализ показал, что в целом уровень образования не оказывает значительного влияния на большинство исследуемых установок, за исключением одного случая, который требует отдельного внимания (Рисунок 1).

Статистически значимые различия между образовательными группами были выявлены по утверждению «Мигранты должны иметь финансовые возможности для самостоятельного решения проблем» ($\chi^2 = 12.72$, $df = 4$, $p = 0.013$). Это означает, что восприятие вопроса о финансовой ответственности мигрантов различается в зависимости от образовательного уровня респондентов. Такая разница может указывать на то, что более образованные респонденты — особенно обладающие высшим или академическим образованием — склонны придавать большее значение самостоятельности, социальной адаптивности и способности мигрантов к самообеспечению. Это может быть связано с общей установкой на индивидуальную ответственность и представлением о справедливом распределении государственных ресурсов, более характерных для лиц с высоким уровнем образования и аналитическим мышлением. Напротив, респонденты с более низким уровнем образования, возможно, рассматривают мигрантов как более уязвимую группу и, соответственно, более склонны допускать необходимость внешней поддержки со стороны государства в финансовых вопросах.

По утверждению «Мигранты представляют опасность для жизни и здоровья» ($\chi^2 = 5.22$, $p = 0.265$), различия между образовательными группами оказались несущественными. Это говорит о том, что восприятие мигрантов как угрозы не зависит в значительной степени от уровня формального образования, а, скорее всего, формируется под влиянием других факторов — таких как личный опыт, социальная среда или медийное воздействие.

По позиции «Необходимо ввести постоянный контроль за мигрантами» ($\chi^2 = 5.17$, $p = 0.270$) также не наблюдается значимых различий, что позволяет говорить об

относительной однородности мнений среди респондентов с различным уровнем образования в отношении надзорных или регулирующих мер.

По вопросам, касающимся социальной поддержки мигрантов — «Должны получать профилактические услуги за счёт государства» ($\chi^2 = 2.86$, $p = 0.582$) и «Должны получать психологическую помощь за счёт государства» ($\chi^2 = 4.22$, $p = 0.377$) — различия также не достигли статистически значимого уровня. Это может свидетельствовать о том, что базовые представления о гуманности, солидарности и равном доступе к медицинским и психологическим услугам не варьируются существенно в зависимости от образовательной подготовки респондентов.

Рисунок 1.

Связь уровня образования с восприятием мигрантов: анализ критерия Крускала–Уоллиса



Примечание. Красные сплошные линии обозначают критическое значение статистики χ^2 при уровне значимости $p = .05$ ($\chi^2 = 9.49$, $df = 4$). Столбцы, превышающие линию, указывают на статистически значимые различия между группами.

Следует отметить, что хотя большая часть установок оказалась независимой от уровня образования, факт выявления статистически значимого различия по вопросу

экономической самостоятельности мигрантов имеет важное прикладное значение. Это подтверждает гипотезу о том, что именно ценностные ориентации, связанные с социальной ответственностью, справедливостью и самореализацией, могут быть чувствительны к образовательному фону. Таким образом, образовательный уровень респондентов выступает фактором, который способен влиять на восприятие роли мигрантов в обществе — особенно в контексте экономических ожиданий и степени социальной нагрузки, которую, по мнению респондентов, мигранты могут или не могут нести.

В совокупности результаты анализа демонстрируют, что уровень образования как социальный фактор влияет выборочно: он слабо влияет на эмоционально нагруженные или охранительные установки, такие как восприятие угрозы или контроль, но может оказывать влияние на установки, связанные с функциональной или экономической ролью мигрантов в обществе. Это следует учитывать при разработке стратегий просвещения и коммуникации, направленных на формирование более взвешенного и инклюзивного отношения к мигрантам, особенно среди представителей разных образовательных слоёв.

Город (место прохождения)

Результаты однофакторного дисперсионного анализа Крускала–Уоллиса позволили выявить различия в установках респондентов в зависимости от города проживания (Рисунок 2.). По показателю «Мигранты представляют опасность для жизни и здоровья» наблюдаются статистически значимые различия между группами ($\chi^2 = 13.99$, $p = 0.007$), что свидетельствует о том, что восприятие мигрантов как потенциальной угрозы существенно варьируется в зависимости от места проживания

респондентов. Это может быть связано с уровнем межкультурного контакта, доступом к информации и общей социальной атмосферой в разных городах.

По утверждению «Необходимо ввести постоянный контроль за мигрантами» различия между городами не достигли уровня статистической значимости ($\chi^2 = 8.37$, $p = 0.079$), однако находятся на границе порогового значения, что указывает на наличие возможной тенденции к расхождению мнений в зависимости от места проживания. Аналогичная картина наблюдается и по утверждению «Мигранты должны иметь финансовые возможности для решения собственных проблем» ($\chi^2 = 7.99$, $p = 0.092$), где различия также незначительны, но могут свидетельствовать о потенциальной вариативности отношения между группами.

Рисунок 2.

Влияние места прохождения на установки по отношению к мигрантам: критерий Крускала–Уоллиса



Примечание. Красные сплошные линии обозначают критическое значение статистики χ^2 при уровне значимости $p = .05$ ($\chi^2 = 9.49$, $df = 4$). Столбцы, превышающие линию, указывают на статистически значимые различия между группами.

Наибольшее расхождение установок выявлено по вопросу «Мигранты должны получать профилактические услуги за счёт средств государства» ($\chi^2 = 21.07$, $p < 0.001$), что подтверждает высокую степень различия взглядов среди респондентов разных городов относительно предоставления мигрантам базовой медицинской помощи.

Также статистически значимые различия были обнаружены по позиции «Мигранты должны получать психологическую помощь за счёт государства» ($\chi^2 = 10.33$, $p = 0.035$). Это указывает на то, что отношение к предоставлению мигрантам психологической поддержки также варьируется в зависимости от города, что может быть обусловлено как уровнем осведомлённости о психическом здоровье, так и локальными социальными установками.

Таким образом, результаты анализа показывают, что место проживания респондентов оказывает значительное влияние на восприятие мигрантов в контексте угрозы для здоровья и жизни, а также на мнение о предоставлении государственных услуг, таких как профилактика заболеваний. В то время как вопросы, связанные с контролем миграции и финансовой самостоятельностью мигрантов, в целом воспринимаются одинаково по всем городам, что свидетельствует о схожих взглядах среди населения Казахстана на эти вопросы.

Корреляционный анализ

ИВ №2. Какое отношение в социальном представлении казахстанцев к получению иммигрантами медицинской и психологической помощи?

Для выявления взаимосвязей между различными установками респондентов по отношению к мигрантам был проведён корреляционный анализ с применением

коэффициента Спирмена. Полученные данные выявили различные статистические значения корреляции между утверждениями.

Восприятие мигрантов как угрозы и необходимость введения постоянного контроля за мигрантами

Анализ результатов выявил статистически значимую слабую положительную корреляцию между восприятием мигрантов как угрозы для жизни и здоровья и поддержкой идеи введения постоянного контроля за мигрантами ($\rho = 0.282, p < 0.001$) (Приложение 5.). Данная взаимосвязь указывает на то, что чем сильнее респондент воспринимает мигрантов как потенциальную угрозу — будь то в контексте санитарно-эпидемиологической безопасности, социальной стабильности или культурной целостности, — тем выше вероятность того, что он будет поддерживать меры, направленные на установление регулярного контроля за их физическим и психическим состоянием.

Взаимосвязи между тремя переменными (восприятие мигрантов как угрозы для жизни и здоровья, поддержка предоставления мигрантам профилактических услуг и поддержка предоставления психологической помощи мигрантам за счет государства)

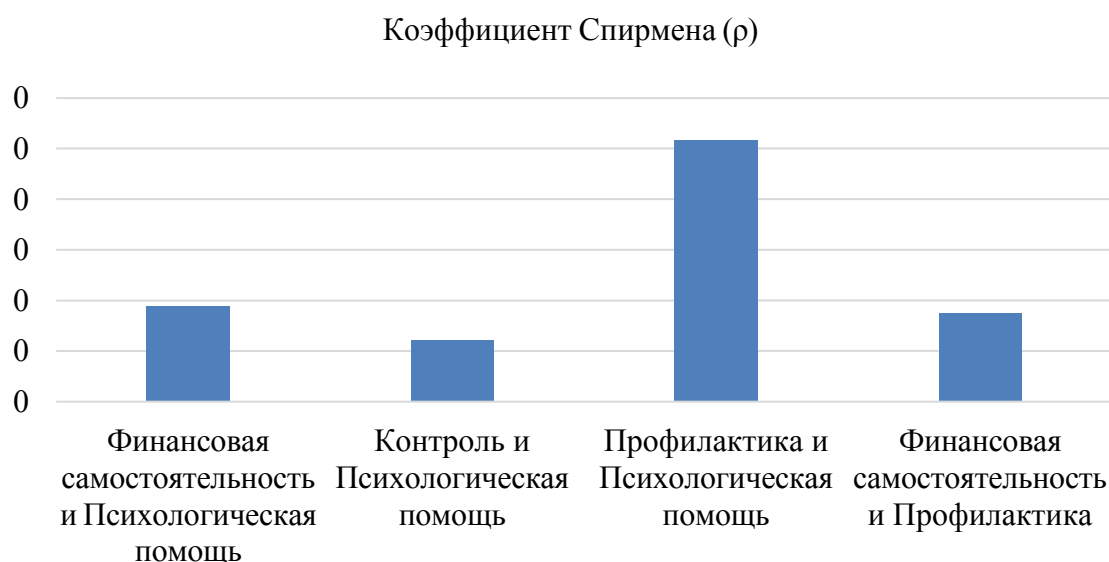
Корреляционный анализ выявил слабую отрицательную связь между восприятием мигрантов как угрозы для жизни и здоровья и поддержкой предоставления им профилактических медицинских услуг за счёт государства ($\rho = -0.159, p = 0.001$) (Рисунок 3.). Это означает, что респонденты, считающие мигрантов потенциальной угрозой, с меньшей вероятностью поддерживают идею оказания им профилактической

помощи. Связь статистически значима, что указывает на наличие устойчивой тенденции в общественном мнении.

Наиболее выраженной оказалась положительная корреляция между установками о необходимости предоставления мигрантам профилактических и психологических услуг за счёт государства ($\rho = 0.516$, $p < 0.001$) (Рисунок 3.). Это означает, что те респонденты, кто поддерживает предоставление мигрантам профилактической помощи, также с высокой вероятностью поддерживают идею оказания им психологической поддержки.

Рисунок 3.

Значения коэффициентов корреляции Спирмена (ρ) между установками респондентов относительно мигрантов



В то же время, незначительная положительная корреляция ($\rho = 0.121$, $p = 0.016$) установлена между идеей необходимости контроля и поддержкой предоставления мигрантам психологической помощи (Рисунок 3.). Это может свидетельствовать о том,

что некоторая часть респондентов, признавая мигрантов объектом контроля, всё же считает важным обеспечение базовой психосоциальной поддержки.

Корреляция между утверждением о финансовой самостоятельности мигрантов и другими переменными также показала интересные результаты: положительная связь с поддержкой профилактической помощи ($\rho = 0.175$, $p < 0.001$) и психологической помощи ($\rho = 0.188$, $p < 0.001$), что может указывать на более комплексный, прагматичный подход респондентов, которые считают, что мигранты должны быть финансово устойчивыми, но при этом не лишаться социальной поддержки (Рисунок 3.).

Выводы

Таким образом, полученные результаты подчеркивают, что восприятие мигрантов как угрозы связано с отказом в предоставлении помощи, тогда как поддержка социальных услуг положительно взаимосвязана между собой, формируя целостный гуманистический подход. Эти данные имеют важное значение для понимания структуры общественного мнения и формирования интеграционных политик, направленных на снижение напряженности и развитие социальной солидарности.

На основе проведенного анализа данных можно сделать несколько важных выводов, касающихся отношения респондентов к мигрантам и социальных мер, направленных на их интеграцию в Казахстане.

Во-первых, результаты корреляционного анализа с использованием коэффициента Спирмена продемонстрировали наличие слабой, но статистически значимой положительной связи между восприятием мигрантов как угрозы для жизни и здоровья граждан и поддержкой идеи введения постоянного контроля за мигрантами.

Это означает, что чем выше уровень тревожности по отношению к мигрантам, тем больше склонность респондентов одобрять меры контроля, ограничения свободы и усиленного надзора над данной группой. Такие установки могут отражать социальные страхи и недоверие, актуализируемые в условиях неопределённости и информационных искажений, особенно в медиапространстве.

Этот вывод согласуется с положениями теории реального конфликта, согласно которой восприятие групп как конкурентов за ресурсы и безопасность способствует формированию негативных установок и обоснованию необходимости контроля. Важно подчеркнуть, что использование непараметрического метода корреляции Спирмена, адекватного при нарушении нормальности распределения данных, подтверждает надежность и устойчивость выявленных взаимосвязей, что придаёт дополнительную достоверность полученным результатам. Таким образом, можно говорить о наличии в общественном сознании устойчивой связки между представлениями об угрозе и поддержкой репрессивных или ограничительных мер в отношении мигрантов. Во-вторых, анализ влияния образования на восприятие мигрантов показал, что различия в восприятии мигрантов по уровням образования не такие выраженные, за исключением вопроса о финансовой самостоятельности мигрантов. Это подтверждает, что уровень образования респондентов может оказывать влияние на их мнение о том, должны ли мигранты иметь возможность самостоятельно решать свои финансовые проблемы в Казахстане, в то время как другие вопросы, такие как предоставление профилактических и психологических услуг, остаются нейтральными с точки зрения образования.

Кроме того, в рамках анализа влияния места проживания на отношение к мигрантам был проведён критерий Краскела–Уоллиса, учитывающий ненормальное распределение переменных. Результаты показали, что город проживания статистически значимо влияет на восприятие мигрантов, особенно по вопросам, касающимся предоставления социальной помощи. Жители крупных мегаполисов чаще выражают поддержку идеям о предоставлении мигрантам профилактических медицинских услуг и психологической помощи за счёт государства. Это может быть связано с более высокой степенью социальной интеграции, наличием мультикультурной среды, а также с привычностью к взаимодействию с представителями различных этнических и миграционных групп.

В отличие от малых городов и сельских регионов, где миграционные потоки менее выражены, население крупных городов, как правило, демонстрирует более толерантные и инклюзивные установки. Это подтверждает важность территориального контекста в формировании социальных представлений: доступ к информации, участие в межкультурном взаимодействии и уровень урбанизации оказывают значимое влияние на то, насколько общество готово принимать мигрантов.

В целом, результаты анализа показывают, что восприятие мигрантов и миграционной политики в Казахстане зависит от множества факторов, включая уровень образования, пол, место проживания и восприятие угрозы от мигрантов. Эти данные могут быть полезны для разработки более эффективных социальных программ и политики, направленных на улучшение интеграции мигрантов в общество.

РАЗДЕЛ 5: ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ общественного мнения о предоставлении мигрантам медицинской и психологической помощи выявил сложную взаимосвязь между восприятием мигрантов, социальными факторами и демографическими характеристиками населения Казахстана.

Восприятие мигрантов формируется через когнитивные компоненты (стереотипы, убеждения) и аффективные реакции (эмоции, страхи). Эти установки оказывают влияние на уровень поддержки социальных инициатив, направленных на улучшение благополучия мигрантов (Amriyeva, 2018). В частности, респонденты, рассматривающие мигрантов как источник риска, чаще выступают за ужесточение миграционной политики и ограничение доступа мигрантов к государственным услугам. При этом социальные представления о мигрантах варьируются в зависимости от индивидуального и группового опыта взаимодействия, а также от влияния медиа и общественного дискурса (Berry et al., 2002).

Влияние места проживания на отношение к мигрантам

Результаты однофакторного непараметрического анализа Крускала–Уоллиса выявили значимые различия в установках респондентов к мигрантам в зависимости от их города проживания. Наиболее выраженное расхождение обнаружено по утверждению «Мигранты представляют опасность для жизни и здоровья», что подтверждает неоднородность общественного восприятия мигрантов как потенциальной угрозы. Это различие, вероятно, обусловлено уровнем межкультурного контакта, распространённостью медиа-дискурса о мигрантах, а также историческим и

демографическим контекстом конкретных городов (Semyonov et al., 2006; Esses et al., 2013).

В частности, жители крупных и более мультикультурных городов, таких как Алматы, могут демонстрировать более толерантные установки, тогда как в более консервативных или гомогенных регионах мигранты могут восприниматься как социально и культурно чуждые, усиливая чувство тревоги или угрозы (Pettigrew & Tropp, 2006). Это еще объясняется высокой степенью мультикультурности городов, где мигранты воспринимаются как часть социальной структуры (Amriyeva, 2018). Напротив, в менее урбанизированных районах Казахстана мигранты чаще рассматриваются как экономическая и культурная угроза (Zhampeissof & Zhampeissof, 2021). Этот эффект подтверждается и теорией межгруппового контакта, согласно которой регулярный и позитивный опыт взаимодействия с представителями другой группы способствует снижению предвзятости.

Вопрос «Необходимо ввести постоянный контроль за мигрантами» и «Мигранты должны иметь финансовые возможности для решения собственных проблем» не продемонстрировали статистически значимых различий, однако значения р-уровня находятся на границе значимости. Это может указывать на тенденцию к региональной вариативности мнений, особенно в отношении политики социальной ответственности мигрантов и степени государственного надзора.

Наиболее значимые различия между городами выявлены по вопросу «Мигранты должны получать профилактические услуги за счёт государства». Это может отражать различия в доступности здравоохранения, ощущении конкуренции за ресурсы или разный уровень социальной нагрузки на городскую инфраструктуру. В условиях, когда

местные ресурсы ограничены, респонденты могут демонстрировать сниженную готовность поддерживать универсальный доступ к медицинским услугам, включая мигрантов (Facchini & Mayda, 2009). Напротив, жители городов с более устойчивыми социальными системами, как правило, чаще поддерживают равный доступ к медицинской помощи, включая профилактику.

Также значимые различия обнаружены по установке «Мигранты должны получать психологическую помощь за счёт государства». Это может быть обусловлено различиями в уровне информированности о психическом здоровье, стигматизацией психологических проблем и различиями в отношении к уязвимым группам в разных регионах. В городах, где больше внимания уделяется ментальному здоровью (например, через НПО, просветительские кампании и т.д.), может наблюдаться более высокая поддержка психологических инициатив для мигрантов (Kirmayer et al., 2011).

По мнению Drazanova и др. контраст между городом и селом является ещё одним значимым фактором, влияющим на толерантность к мигрантам. Жители крупных городов, как правило, демонстрируют более либеральные и открытые взгляды в отношении приезжих, чем жители сельской местности или небольших городов. Это объясняется несколькими причинами. Во-первых, городское население чаще непосредственно сталкивается с иностранцами в повседневной жизни – через работу, учебу, быт – что способствует развитию межкультурного понимания и снижению стереотипов (в соответствии с гипотезой контактных отношений). Во-вторых, города притягивают более образованных и молодых людей, которые изначально могут быть более толерантными и космополитичными; кроме того, люди с более прогрессивными взглядами сами «самоселектируются» и стремятся жить в более разнообразной

городской среде. Напротив, в сельских районах и моноэтнических поселениях контакты с приезжими ограниченнее, а приверженность традиционным устоям сильнее, что нередко ведёт к более настороженному отношению к любым «чужакам». Данные мета-анализа опросов по разным странам подтверждают: принадлежность к городским жителям статистически связана с более позитивным отношением к иммигрантам, тогда как сельские респонденты в среднем более скептически (Drazanova et al., 2023). Это важно учитывать применительно к Казахстану, где уровень урбанизации регионов различается: наиболее толерантные мнения обычно фиксируются в крупных мегаполисах (Алматы), тогда как в удаленных малых городах и аулах доля настороженно настроенных выше.

Таким образом, результаты анализа подтверждают, что место проживания оказывает важное влияние на общественные установки по отношению к мигрантам, особенно в части угрозы, социальной поддержки и медицинского обслуживания. Это объясняется преобладанием в таких районах традиционных установок, основанных на идее национальной идентичности и экономической защиты местного населения (Berry, 1997). При этом вопросы, касающиеся контроля и финансовой самостоятельности, воспринимаются более однородно, что может свидетельствовать о национальном консенсусе в этих аспектах миграционной политики.

Восприятие мигрантов как угрозы и его влияние на поддержку социальной помощи

Корреляционный анализ установок респондентов по отношению к мигрантам выявил ряд статистически значимых взаимосвязей, отражающих структуру общественного восприятия и его внутренние противоречия. Наиболее заметным

оказалось то, что восприятие мигрантов как угрозы положительно коррелирует с поддержкой мер контроля за их состоянием. Эта связь, хотя и слабая, указывает на устойчивую тенденцию: чем больше респонденты ассоциируют мигрантов с рисками для здоровья, безопасности или культурной идентичности, тем вероятнее они поддерживают регулярный надзор за физическим и психическим состоянием мигрантов. Такие установки соответствуют модели символической угрозы и интегрированной теории угроз, согласно которым мигранты воспринимаются как угроза не только экономическим, но и культурным или санитарным ресурсам общества (Stephan & Stephan, 2000; Esses et al., 2001).

Одновременно с этим, была обнаружена слабая отрицательная корреляция между восприятием мигрантов как угрозы и поддержкой предоставления им профилактических медицинских услуг за счёт государства, а также психологической помощи. Эти взаимосвязи подтверждают выводы о том, что чем сильнее ощущение угрозы, тем меньше готовность наделять мигрантов правом на доступ к социальной защите. Такое отторжение может объясняться логикой "in-group favoritism" и "out-group exclusion", когда мигранты рассматриваются как «чужие» и, следовательно, не заслуживающие равного доступа к государственным благам (Tajfel & Turner, 1986).

В то же время, установлена умеренная положительная корреляция между поддержкой профилактических и психологических услуг. Это свидетельствует о том, что респонденты, придерживающиеся инклюзивных, гуманистических установок, склонны одновременно поддерживать оба направления государственной помощи. Такая согласованность в ценностных ориентациях демонстрирует наличие в обществе группы

респондентов, выступающих за комплексный подход к обеспечению благополучия мигрантов, в том числе через доступ к медико-психологическим услугам.

Интересным оказался и результат по корреляции между идеей необходимости контроля и поддержкой психологической помощи мигрантам. Несмотря на то, что установка на контроль обычно ассоциируется с репрессивными мерами, данные свидетельствуют, что часть респондентов может одновременно поддерживать идею надзора и оказания поддержки. Это указывает на амбивалентность общественного мнения, в рамках которого мигранты воспринимаются как одновременно уязвимая и потенциально опасная группа (Glick & Fiske, 2001).

Также наблюдались положительные корреляции между установкой о финансовой самостоятельности мигрантов и поддержкой профилактических и психологических услуг. Это может говорить о наличии прагматической позиции, при которой респонденты одновременно считают, что мигранты должны быть экономически независимыми, но при этом государство должно обеспечивать им базовый уровень социальной поддержки, особенно в сфере здравоохранения.

Одним из ключевых факторов, влияющих на отношение казахстанцев к мигрантам, является восприятие их как потенциальной угрозы. Респонденты, которые считают мигрантов угрозой для экономической стабильности и национальной безопасности, реже поддерживают инициативы по оказанию им медицинской и психологической помощи. Однако некоторые исследования также подтверждают, что высокий уровень социальной поддержки может снижать уровень враждебности к мигрантам, создавая благоприятные условия для их интеграции (Doverie et al., 2018).

Согласно теории реального конфликта, соперничество между группами за ограниченные ресурсы порождает межгрупповую напряжённость и предубеждения (Lancee and Pardos-Prado, 2013). Иными словами, когда местное население воспринимает мигрантов как конкурентов за рабочие места, жильё или социальные блага, это усиливает негативное отношение к приезжим как к угрозе. Эмпирические исследования Lancee и Pardos-Prado (2013) подтверждают, что особенно в периоды экономической неопределённости наименее защищённые социально-экономические группы населения чаще выражают настороженное или отрицательное отношение к иммигрантам именно из-за страхов конкуренции за ресурсы. Такая реакция согласуется с базовым постулатом теории реального конфликта: борьба за ресурсы обостряет восприятие внешней группы (мигрантов) как источника угрозы благосостоянию своей группы.

Проведённый количественный анализ позволил выявить ряд значимых закономерностей в общественном восприятии мигрантов и в установках респондентов по отношению к предоставлению медицинской и психологической помощи мигрантам в Казахстане.

Так же, корреляционный анализ выявил слабую положительную связь между восприятием мигрантов как угрозы и поддержкой идеи введения постоянного контроля за ними. Это подтверждает гипотезу о том, что тревожные и охранительные установки по отношению к мигрантам сопряжены с предпочтением репрессивных или надзорных мер, что укладывается в рамки интегрированной теории угроз (Stephan & Stephan, 2000).

Дополнительно следует отметить, что восприятие угрозы часто связано с представлением о культурных различиях. В обществах, где преобладают

моноэтнические установки, мигранты могут восприниматься как носители чуждых традиций, что затрудняет их принятие местным населением. Социологические исследования показывают, что подобные барьеры могут преодолеваются через программы межкультурного взаимодействия и информационные кампании, направленные на укрепление социальной сплоченности (Berry et al., 2002). Более того, исследования показывают, что маргинализация мигрантов усиливает проявления депрессии и тревожности среди этой группы (Choy et al., 2021).

Эмпирические работы Lucidi и др. показывают, что ощущение конкурентного давления (реалистическая угроза) со стороны приезжих и ощущение ценностного конфликта (символическая угроза) статистически значимо связаны с более высоким уровнем социальной дистанции и ксенофобии. Таким образом, интегрированная теория угроз объединяет идеи конкуренции за ресурсы и групповой идентичности, показывая, как экономические и культурные факторы восприятия мигрантов вместе влияют на формирование предубеждений (Lucidi et al., 2023).

Таким образом, полученные результаты показывают, что отношение к мигрантам в обществе внутренне противоречиво: наряду с тревожными установками, побуждающими к контролю и ограничению доступа к услугам, существует и ценностный полюс, ориентированный на равенство, поддержку и интеграцию.

Гендерные различия в восприятии мигрантов

Для оценки возможных различий в восприятии мигрантов и отношения к мерам их поддержки между мужчинами и женщинами был применён U-тест Манна–Уитни. Результаты показали, что по четырём из пяти утверждений не выявлено статистически

значимых различий по полу, что говорит о высокой степени сходства в установках представителей обоих гендеров. Мужчины, так и женщины в одинаковой степени воспринимают мигрантов как потенциальную угрозу для здоровья и безопасности ($p = 0.257$), выражают схожее отношение к необходимости постоянного контроля за мигрантами ($p = 0.431$), к их финансовой самостоятельности ($p = 0.963$), а также к идее предоставления психологической помощи мигрантам за счёт государства ($p = 0.372$). Эти результаты согласуются с предыдущими исследованиями, указывающими на то, что гендерные различия в восприятии миграционных вопросов постепенно нивелируются в условиях социальной модернизации и повышения уровня информированности (Pessar & Mahler, 2003; Bilecen & Sienkiewicz, 2015). Современные социокультурные изменения способствуют унификации общественных взглядов вне зависимости от пола, особенно в городских и мультикультурных средах, таких как Казахстан.

Однако по утверждению «Мигранты должны получать профилактические услуги за счёт средств государства» было выявлено статистически значимое различие ($p = 0.034$). Это говорит о том, что два пола имеют разное восприятие в необходимости государственной поддержки мигрантов в сфере здравоохранения. Существуют основания полагать, что женщины могут быть более склонны к поддержке таких инициатив, исходя из более высокого уровня эмпатии и заботы о социальной защите уязвимых групп (Eagly & Koenig, 2006).

Подобные результаты могут быть интерпретированы через призму гендерных стереотипов и социальной роли: женщины традиционно воспринимаются (и воспринимают себя) как более ориентированные на заботу, солидарность и

коллективную безопасность. В то же время мужчины чаще демонстрируют предпочтение индивидуализму и экономической эффективности, что может объяснить более сдержанное отношение к идее государственной поддержки мигрантов (Tajfel & Turner, 1986).

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что в целом гендер не является доминирующим фактором, определяющим установки в миграционном контексте. Однако различия в отношении к профилактической медицинской помощи мигрантам могут свидетельствовать о культурно и ценностно обусловленных расхождениях, которые необходимо учитывать при разработке социально-информационных программ. Особенно важно формировать коммуникационные стратегии, направленные на разные целевые группы с учётом их мотивационной базы и социальной чувствительности к вопросам миграции.

По мнению Dontsov et al. (2018) женщины чаще выражают сочувствие и поддержку социальных инициатив, направленных на помощь уязвимым группам. При этом исследования показывают, что мужчины чаще ассоциируют миграцию с экономическими рисками, в то время как женщины проявляют больший интерес к вопросам социальной интеграции (Eagly, 2009).

Образовательные различия в восприятии мигрантов

Для выявления различий в установках респондентов по отношению к мигрантам в зависимости от уровня образования был проведён непараметрический анализ Крускала–Уоллиса. Уровень образования классифицировался по пяти категориям: от неполного среднего до наличия учёной степени. Результаты анализа показали, что в

целом уровень образования не оказывает значимого влияния на большинство изучаемых установок, что может свидетельствовать о формировании общественного консенсуса по миграционным вопросам вне зависимости от образовательной подготовки. Однако один из показателей продемонстрировал статистически значимое различие.

Так, по утверждению «Мигранты должны иметь финансовые возможности для самостоятельного решения проблем» было выявлено значимое расхождение между группами. Это говорит о том, что более образованные респонденты — особенно те, кто имеет высшее или академическое образование — чаще поддерживают идею о том, что мигранты должны самостоятельно обеспечивать своё благополучие. Такая позиция может быть связана с преобладанием установок на индивидуальную ответственность, самодостаточность и экономический реализм, характерных для более образованных групп (Verkuuyten, 2004; Heath & Richards, 2019). Кроме того, образовательный уровень часто коррелирует с восприятием государства как инструмента справедливого перераспределения, где поддержка предоставляется на основе заслуг и вклада в общество (Esses et al., 2006).

В то же время респонденты с более низким уровнем образования могут быть более склонны воспринимать мигрантов как уязвимую группу, нуждающуюся в государственной поддержке. Это может объясняться большей эмоциональной эмпатией, религиозными или гуманитарными убеждениями, а также меньшей включённостью в экономические рассуждения о социальной нагрузке.

Для других утверждений статистически значимых различий по образовательным группам обнаружено не было. Эти результаты подтверждают выводы предыдущих

исследований, согласно которым базовые эмоциональные или нормативные установки по отношению к мигрантам не всегда варьируются в зависимости от формального уровня образования (Sniderman et al., 2004). Восприятие угрозы, страх перед «другим», поддержка контроля и гуманитарная помощь — эти компоненты в большей степени формируются под влиянием медийной среды, личного опыта, этнокультурных норм и социальных нарративов, нежели уровня образовательной подготовки (Semyonov et al., 2006).

Тем не менее, факт выявленного различия по вопросу финансовой ответственности подтверждает, что образование влияет выборочно, главным образом на установки, связанные с функциональной и экономической ролью мигрантов в обществе. Следовательно, при разработке стратегий общественного просвещения, информационных кампаний и миграционных политик следует учитывать образовательный профиль целевой аудитории. Для высокообразованных групп эффективными будут рациональные аргументы, касающиеся вклада мигрантов в экономику, налогообложение и эффективность госрасходов. Для менее образованных групп — акцент на человеческие судьбы, равенство и гуманизм может быть более результативным.

По исследованию Vaimoldina et al.(2013) респонденты с высшим образованием чаще поддерживают программы помощи мигрантам, однако лица с низким уровнем образования склонны считать, что мигранты должны решать свои проблемы самостоятельно. Данный фактор объясняется более широким доступом к информации, а также критическим мышлением, которое формируется у более образованных групп населения. Образование способствует осознанию социальной взаимозависимости и

значимости поддержки уязвимых групп. Более того, согласно межкультурной психологии, уровень образования связан с формированием более сложных и дифференцированных представлений о социальных группах, что способствует снижению предвзятости (Berry et al., 2002).

Уровень образования выступает одним из сильнейших предикторов толерантности к мигрантам по мнению Drazanova и др. (2023). Более образованные люди, получившие высшее или среднее специальное образование, как правило, демонстрируют более позитивное восприятие иммигрантов. Международные исследования объясняют это тем, что образование расширяет кругозор и снижает силу предрассудков, а также связано с формированием гуманистических ценностей. Кроме того, образованные респонденты зачастую занимают более высокое положение на рынке труда и чувствуют себя увереннее, а потому меньше боятся конкуренции со стороны приезжих. Метод объединения результатов множества опросов показал, что именно образование – наряду с возрастом – наиболее устойчиво коррелирует с отношением к иммиграции (Drazanova et al., 2023).

Психологическая адаптация мигрантов и необходимость психологической помощи

Согласно исследованиям, психологическая адаптация мигрантов является важным фактором их интеграции. Поддержка со стороны принимающего общества играет ключевую роль в снижении стресса и тревожности среди мигрантов (Berry, 1997). В странах с развитой системой социальной защиты и программами интеграции уровень психологического благополучия мигрантов значительно выше (Artemyeva and Chernov, 2016). Однако в Казахстане адаптация осложняется ограниченным доступом к психологическим услугам, что подтверждается исследованиями о высокой

распространенности психических расстройств среди мигрантов (Hasan et al., 2021). Важную роль играет также дискриминация в сфере здравоохранения и социальной помощи, что подтверждается исследованиями о негативном влиянии воспринимаемой дискриминации на физическое и психическое здоровье мигрантов (Szaflarski and Bauldry, 2019).

Исследование Ward et al. (2018) показало, что наличие сильных социальных связей и высокая степень социальной поддержки снижают уровень враждебности к мигрантам и способствуют большей открытости к идее предоставления им медицинской и психологической помощи.

Выводы

Анализ общественного мнения о предоставлении мигрантам медицинской и психологической помощи в Казахстане выявил многогранные факторы, влияющие на восприятие мигрантов и поддержку социальных инициатив.

Комплексный статистический анализ выявил, что установки казахстанцев по отношению к мигрантам формируются под воздействием множества социально-демографических и психологических факторов. Среди них наибольшее значение имеют город проживания, уровень образования, а также взаимосвязи между ключевыми когнитивными и аффективными установками.

Анализ различий по полу показал, что в целом мужчины и женщины демонстрируют схожие взгляды на мигрантов и государственные меры в отношении них. Однако по одному из аспектов — поддержке предоставления мигрантам профилактических медицинских услуг за счёт государства — выявлены статистически

значимые различия. Женщины, вероятно, в большей степени ориентированы на гуманистические ценности и склонны проявлять эмпатию к уязвимым группам, включая мигрантов. Это подчёркивает важность гендерно-ориентированных коммуникационных стратегий при разработке просветительских программ.

Результаты анализа по уровню образования продемонстрировали, что формальное образование в целом не оказывает выраженного влияния на эмоционально нагруженные или охранительные установки, такие как восприятие угрозы или поддержка контроля. Однако различия были выявлены в вопросе финансовой самостоятельности мигрантов. Респонденты с более высоким уровнем образования чаще выражали мнение о том, что мигранты должны самостоятельно решать свои проблемы. Это может быть связано с установками на индивидуальную ответственность, свойственными более образованным слоям населения. Следовательно, экономические ожидания и установки на справедливость могут быть чувствительными к образовательному бэкграунду.

Значимые различия также обнаружены в зависимости от города проживания. Наибольшее расхождение установок отмечено по вопросу о предоставлении мигрантам профилактических и психологических услуг, а также восприятию мигрантов как угрозы для жизни и здоровья. Эти различия могут отражать особенности локального социокультурного контекста, уровень миграционного давления, доступность ресурсов, а также характер межкультурного взаимодействия в конкретных городах. Вопросы контроля и финансовой ответственности, напротив, воспринимались респондентами более однородно независимо от региона, что может указывать на более стабильный национальный дискурс в этих темах.

Проведённый корреляционный анализ выявил устойчивые связи между установками респондентов. Восприятие мигрантов как угрозы положительно коррелировало с поддержкой идеи контроля, но отрицательно — с поддержкой профилактической и психологической помощи. Наиболее выраженной оказалась связь между поддержкой профилактических и психологических услуг, что говорит о наличии ценностной консистентности у гуманистически настроенной части респондентов. Также была установлена позитивная связь между установками на финансовую самостоятельность и готовностью поддерживать базовую государственную помощь, что может отражать прагматичную и рациональную модель социальной справедливости.

Дополнительным фактором является восприятие мигрантов как угрозы для экономической стабильности и национальной безопасности. Респонденты, считающие мигрантов конкурентами за ограниченные ресурсы, чаще проявляют негативное отношение к идее предоставления им медицинской и психологической помощи. Однако исследования показывают, что высокий уровень социальной поддержки и развитие межкультурных программ могут снизить напряженность и повысить готовность местного населения поддерживать мигрантов.

Психологическая адаптация мигрантов является важным аспектом их интеграции, и наличие сильных социальных связей, а также доступ к психологической помощи, играют ключевую роль в снижении стресса и тревожности. В условиях Казахстана, где доступ к психологическим услугам ограничен, особое внимание стоит уделить созданию программ поддержки и устранению дискриминации в сфере здравоохранения и социальной помощи. В результате, эффективные меры социальной интеграции и повышение уровня межкультурного взаимодействия могут

способствовать более успешной адаптации мигрантов и улучшению их психоэмоционального состояния.

В совокупности полученные результаты демонстрируют, что установки к мигрантам в Казахстане неоднородны и многослойны, формируясь под влиянием как социально-демографических характеристик, так и глубинных ценностных ориентаций. Это подчёркивает необходимость дифференцированного подхода в разработке миграционной политики, информационных и образовательных программ, с учётом гендерных, образовательных и региональных различий, а также структуры установок самих граждан. Формирование позитивного общественного климата в отношении мигрантов возможно только при сочетании рациональных стратегий информирования, межгруппового контакта и устойчивых механизмов социальной поддержки.

РАЗДЕЛ 6: ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Концептуальная основа данной диссертации была выстроена на междисциплинарном пересечении теорий межгрупповых отношений, социальной идентичности, восприятия угрозы, а также подходов к изучению общественных установок и социальных представлений. В частности, центральную роль в интерпретации полученных данных сыграли теория межгрупповой угрозы (Integrated Threat Theory, S. Stephan & C. Stephan), теория социальной идентичности (Таджфела и Тернера) и теория реального конфликта Шерифа и Кэмпбелла, что позволило выйти за рамки простого описания мнений граждан и исследовать более глубинные механизмы формирования общественного восприятия мигрантов.

Согласно теории межгрупповой угрозы, восприятие мигрантов как источника угрозы может быть как реалистичным (связанным с экономической конкуренцией, доступом к ресурсам), так и символическим (касающимся ценностей, культуры, языка и т.д.). Полученные данные подтверждают актуальность обеих форм угрозы в казахстанском контексте. При этом символическая угроза (страх перед культурными различиями, сомнения в способности мигрантов к интеграции) оказывала значительное влияние на готовность поддерживать предоставление медицинской и психологической помощи мигрантам, особенно в группах с более традиционными и консервативными установками.

Теория социальной идентичности объясняет, как принадлежность к конкретной социальной категории (в конкретном кейсе — к нации, этнической группе, горожанам или сельским жителям) влияет на восприятие «других» — мигрантов. Выводы

исследования показывают, что социальная дистанция усиливается у тех респондентов, для которых идентичность как «коренного жителя», «патриота» или «жителя малой родины» является доминирующей. Это приводит к снижению уровня эмпатии и к более сдержанному отношению к социальной поддержке мигрантов.

Значимым теоретическим основанием настоящего исследования выступает теория реального конфликта Шерифа, согласно которой предубеждения и негативные установки в отношении внешних групп, таких как иммигранты, формируются в условиях реальной или воспринимаемой конкуренции за ограниченные ресурсы. Эта теория оказалась особенно релевантной в контексте восприятия мигрантов как получателей социальной и медицинской помощи за счёт государства.

Настоящее исследование было направлено на изучение того, как граждане Казахстана воспринимают мигрантов и относятся к вопросу предоставления им медицинской и психологической помощи. В рамках работы были поставлены две ключевые исследовательские задачи: определить, как социально-демографические факторы (пол, возраст, образование, регион проживания) влияют на установки по отношению к мигрантам, и выявить особенности социальных представлений казахстанцев относительно права мигрантов на доступ к государственной поддержке в сфере здравоохранения.

Центральной гипотезой исследования стало предположение о том, что чем выше уровень восприятия мигрантов как социальной и культурной угрозы, тем ниже уровень поддержки предоставления им медицинской и психологической помощи за счёт государства. Эта гипотеза получила подтверждение в результате корреляционного

анализа, где были выявлены значимые обратные связи между тревожными установками и готовностью поддерживать гуманитарные инициативы в отношении мигрантов. При этом поддержка гуманистических мер (медицинская и психологическая помощь) образовывала согласованную структуру установок — респонденты, поддерживающие одну форму помощи, как правило, склонны поддерживать и другую, что говорит о наличии устойчивой гуманитарной ориентации у части населения.

Результаты анализа различий по полу показали, что в целом гендер не оказывает значительного влияния на большинство установок. Исключением стала позиция по поводу предоставления мигрантам профилактической помощи, где было зафиксировано статистически значимое различие: женщины выражали большую поддержку, что может быть связано с повышенной эмпатией и социальной чувствительностью, зафиксированными в гендерно-психологических исследованиях. Это подтверждает необходимость учитывать гендерный фактор при формировании коммуникационных и образовательных стратегий.

Фактор образования оказал влияние на восприятие экономической роли мигрантов. Респонденты с высшим и академическим образованием чаще выражали мнение о необходимости самостоятельного решения мигрантами своих проблем со здоровьем. Однако при этом они не отвергали предоставление базовой помощи, что может свидетельствовать о сформированной установке на сочетание личной ответственности и социальной справедливости. Уровень образования не показал существенного влияния на восприятие мигрантов как угрозы или на поддержку усиленного контроля, что позволяет сделать вывод о том, что охранительные установки

формируются скорее под воздействием социальных страхов, чем образовательной подготовки.

Место проживания стало одним из ключевых факторов, влияющих на разнообразие представлений. Жители крупных городов продемонстрировали более высокий уровень поддержки социальных инициатив в отношении мигрантов и меньшую тревожность по сравнению с жителями периферийных регионов. Возможно, это связано с повышенным уровнем межкультурного контакта, доступом к плюралистическим источникам информации и общим уровнем урбанистической культуры. При этом в регионах с менее выраженной мультикультурной средой прослеживается тенденция к восприятию мигрантов как угрозы и настороженность по отношению к их интеграции.

Корреляционный анализ позволил выявить внутреннюю структуру представлений. Установки, основанные на тревожности, положительно связаны с поддержкой надзорных мер (например, контроля за мигрантами), но отрицательно — с поддержкой профилактической и психологической помощи. С другой стороны, респонденты, поддерживающие социальную помощь мигрантам, также склонны видеть за ними право на достойную интеграцию, доступ к базовому здравоохранению и гуманитарную защиту. Интересным стало обнаружение слабой, но значимой положительной связи между установкой на финансовую самостоятельность мигрантов и поддержкой их права на помощь — это указывает на наличие прагматичной ориентации, соединяющей ответственность и сочувствие.

Таким образом, установки казахстанцев по отношению к мигрантам не являются однородными и формируются на пересечении индивидуального опыта, демографических характеристик, уровня образования, информационной среды и культурного контекста. Они варьируются от тревожных и охранительных до открытых и гуманистически ориентированных. Полученные данные позволяют утверждать, что эффективная миграционная политика невозможна без учета общественного мнения, дифференцированного подхода к просвещению различных социальных групп и развития инклюзивных городских и национальных программ интеграции.

Практическая значимость полученных результатов состоит в их применимости при разработке:

- информационно-просветительских кампаний, направленных на снижение уровня тревожности и ксенофобии;
- образовательных программ по формированию межкультурной грамотности;
- программ психологической и медицинской адаптации мигрантов;
- региональных политик, направленных на устойчивую интеграцию мигрантов с учетом специфики восприятия в разных регионах страны.

Научный вклад работы состоит в эмпирическом подтверждении теоретических положений теории реального конфликта и межгрупповой угрозы применительно к казахстанскому обществу. Исследование демонстрирует, что восприятие мигрантов как угрозы тесно связано с социальной неопределённостью, конкуренцией за ресурсы и недостаточной осведомлённостью населения, а гуманистические установки — с доступом к образованию, информацией и ценностями социальной солидарности.

Формирование социальной среды, в которой каждый человек, независимо от гражданства и этнического происхождения, может рассчитывать на медицинскую и психологическую помощь, — это не только вопрос гуманности, но и показатель зрелости и устойчивости гражданского общества. Проведенное исследование вносит вклад в осмысление этих процессов и предоставляет основу для дальнейших научных и прикладных инициатив в области социальной политики и миграционных исследований.

Список литературы

- Abdullina, N., & Abisheva, A. (2018). Transformatsiya dukhovnykh tsennostey kazakhskoy kultury: ot traditsii k sovremennosti. *Vestnik filosofii, kulturologii i politologii*, 4(66), 69–76.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T) .
- Allport, G. W. (1954). *The Nature of Prejudice*. Addison-Wesley.
- Amriyeva, Y. (2018). Public perception of Central Asian migrants in Kazakhstan. Retrieved from <https://nur.nu.edu.kz/items/d50e5c78-687c-4651-82a3-b4eea057cd42>
- Baimoldina, L., Duisenbekov, D. D., Kusainova, M., Kalymbetova, E., Baigarayeva, Zh., Shalkharbekova, A. A., & Oskembai, F. (2013). Ethno-psychological research on social-cultural adaptation of young Kazakh repatriates to new surroundings. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 82, 686-694. <https://doi.org/10.1016/J.SBSPRO.2013.06.330>
- Ban Ki-moon. (2013). Secretary-General's remarks to High-Level Dialogue on International Migration and Development. United Nations. <https://www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2013-10-03/secretary-generals-remarks-high-level-dialogue-international-migration-and-development>

Bansak, K., Hainmueller, J., & Hangartner, D. (2020). How Economic, Humanitarian, and

Religious Concerns Shape European Attitudes Toward Asylum Seekers. *Science*.

Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46(1),

5-34. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x>

Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H., & Dasen, P. R. (2002). *Cross-cultural*

psychology: Research and applications (2nd ed.). Cambridge University Press.

Bilecen, B., & Sienkiewicz, J. J. (2015). Informal social protection networks of migrants:

Typicality or exceptionality? *Social Inclusion*, 3(4), 1–4.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/psp.1906>

Blinder, S., & Allen, W. L. (2016). Constructing immigrants: Portrayals of migrant groups in

British national newspapers, 2010–2012. *International Migration Review*, 50(1), 3–40.

<https://doi.org/10.1111/imre.12206>

Bolatov, A., Samekin, A., Bozymbayeva, N., & Bekbayev, A. (2024). Immigrants through the

Eyes of Citizens of Kazakhstan: The Attitude of the Host Society to the Immigrants' Health. *Journal of Central Asian Studies*, 3(2024), 30–45.

Brief, A. P., Umphress, E. E., Dietz, J., Burrows, J. W., Butz, R. M., & Scholten, L. (2005).

Community matters: Realistic group conflict theory and the impact of diversity.

Academy of Management Journal, 48(5), 830–844.

<https://doi.org/10.5465/AMJ.2005.18803925>

Buro natsionalnoy statistiki Kazakhstana. (2025). Chislo pribyvshikh v Kazakhstan v 2024

godu uvelichilos' na 15,3. <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/demography/publications/281543/>

Cea D'Ancona, M. Á. (2018). What determines the rejection of immigrants through an

integrative model. *Social Science Research*, 74, 1–15.

<https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2018.05.008>

Dave, B. (2007). *Kazakhstan: Ethnicity, language and power*. Routledge.

Diener, A. C. (2005). Problematic Integration of Mongolian-Kazakh Return Migrants in

Kazakhstan. *Eurasian Geography and Economics*, 46(6), 465–478.

<https://doi.org/10.2747/1538-7216.46.6.465>

Drazanova, L., Gonnot, J., Heidland, T., & Kruger, F. (2023). Understanding differences in

attitudes to immigration: A meta-analysis of individual-level factors. *CEPII Working*

Paper No. 2023-13.

Dudinova, E. I., & Negizbayeva, M. O. (2021). Mediadiskurs sotsial'no-psikhologicheskoy

adaptatsii migrantov i kandas v Kazakhstane. *Khabarshy. Zhurnalistika seriyasy*, 4(62).

<https://doi.org/10.26577/HJ.2021.v62.i4.04>

Eagly, A. H. (2009). The his and hers of prosocial behavior: an examination of the social

psychology of gender. *The American Psychologist*, 64(8), 644–658.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.64.8.644>

Eagly, A. H., & Koenig, A. M. (2006). Social role theory of sex differences and similarities:

Implications for the sociopolitical attitudes of women and men. *The Psychology of Gender*, 2, 123–145.

Esses, V. M., Jackson, L. M., & Armstrong, T. L. (1998). Intergroup competition and attitudes

toward immigrants and immigration: An instrumental model of group conflict. *Journal of Social Issues*, 54(4), 699–724. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1998.tb01244.x>

Esses, V. M., Medianu, S., & Lawson, A. S. (2013). Uncertainty, threat, and the role of the

media in promoting the dehumanization of immigrants and refugees. *Journal of Social Issues*, 69(3), 518–536. <https://doi.org/10.1111/josi.12027>

Facchini, G., & Mayda, A. M. (2009). Does the welfare state affect individual attitudes toward

immigrants? Evidence across countries. *The Review of Economics and Statistics*, 91(2), 295–314. <https://doi.org/10.1162/rest.91.2.295>

Giacco, D., Matanov, A., & Priebe, S. (2014). Providing mental healthcare to immigrants:

current challenges and new strategies. *Current Opinion in Psychiatry*, 27, 282–288.
<https://doi.org/10.1097/YCO.000000000000065>

Glick, P., & Fiske, S. T. (2001). Ambivalent sexism. *Advances in Experimental Social*

Psychology, 33, 115–188. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(01\)80005-8](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(01)80005-8)

GOV.KZ. (2024). Migratsiya i prichiny migratsii naseleniya.

<https://www.gov.kz/memleket/entities/adilet-akm/press/article/details/193051>

Hainmueller, J., & Hopkins, D. J. (2015). *The hidden American immigration consensus: A*

conjoint analysis of attitudes toward immigrants. *American Journal of Political Science*, 59(3), 529–548. <https://doi.org/10.1111/ajps.12138>

Hansen, M. A., & Olsen, J. (2019). Explaining the Rise of the Alternative für Deutschland

(AfD): The Role of Immigration and Integration. *Vanguard Think Tank*. Retrieved from <https://vanguardthinktank.org/explaining-the-rise-of-the-alternative-fr-deutschland-af>

Hasan, N., Abdrakhmanova, A., & Kim, S. (2021). Psychological well-being of migrant youth

in Kazakhstan: Barriers and solutions. *Journal of Migration Studies*, 9(1), 78–101. <https://doi.org/10.1111/joms.2021.009>

Heath, A., & Richards, L. (2019). Attitudes towards immigration and their antecedents: topline

results from Round 7 of the European Social Survey. *European Social Survey*.

International Labour Organization. (2018). Labour migration in Kazakhstan. *ILO Regional*

Office for Europe and Central Asia. <https://www.ilo.org/>

IOM Kazakhstan. (2024). Kazakhstan: Otchet o migratsionnoy situatsii, iyul'–sentyabr' 2024

g. <https://kazakhstan.iom.int/resources/kazakhstan-migration-situation-report-8-july-september-2024>

Jacobs, R. C., & Campbell, D. T. (1961). The perpetuation of an arbitrary tradition through several generations of a laboratory microculture. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62(3), 649–658. <https://doi.org/10.1037/h0044182>

Kadyrzhanov, R. K. (2014). Etnokul'turnyy simvolizm i natsional'naya identichnost' Kazakhstana.

https://aktif.kz/static/uploads/uploaded_files/68e063c33ef3068627f7e8687ab181df.pdf

Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., & Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. *CMAJ*, 183(12), E959–E967. <https://doi.org/10.1503/cmaj.090292>

Koch, N. (2013). The Violence of Spectacle: Statist Schemes to Green the Desert and Constructing Astana and Ashgabat as Urban Oases. *Social and Cultural Geography*, 14(7), 675–700. <https://doi.org/10.1080/14649365.2013.790993>

Lancee, B., & Pardos-Prado, S. (2013). Group conflict theory in a longitudinal perspective: Analyzing the dynamic side of ethnic competition. *International Migration Review*, 47(1), 106–131. <https://doi.org/10.1111/imre.12015>

Laruelle, M. (2013). *Migration and Social Upheaval as the Face of Globalization in Central*

Asia.

Brill.

Lucidi, F., Cavicchiolo, E., Manganelli, S., Diotaiuti, P., Chirico, A., & Alivernini, F. (2023).

Prejudice towards immigrants: A conceptual and theoretical overview on its social psychological determinants. *Social Sciences*, 13(1), Article 24.

<https://doi.org/10.3390/socsci13010024>

Migration Data Portal. (2018). Migration governance snapshot: Kazakhstan. Retrieved from

https://www.migrationdataportal.org/sites/g/files/tmzbdl251/files/2018-05/MGI%20report%20Kazakhstan_0.pdf

Migration Policy Institute. (2023). Debunking the Myth of the 'Migrant Crime Wave'.

Retrieved from <https://www.brennancenter.org/our-work/analysis-opinion/debunking-myth-migrant-crime-wave>

Moscovici, S. (1973). Foreword. In C. Herzlich (Ed.), *Health and illness: A social*

psychological analysis (pp.ix-xiv). London/New York: Academic Press.

Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of social representations. *European Journal*

of Social Psychology, 18(3), 211–250. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420180303>

Palermo, F., Sergi, B. S., & Sironi, E. (2022). Does urbanization matter? Diverging attitudes

toward migrants and Europe's decision-making. *Socio-Economic Planning Sciences*, 83, 101278. <https://doi.org/10.1016/j.seps.2022.101278>

Pain, E. (2012). The Integration of Migrants and Xenophobia in Russia. *Russian Social*

Science Review, 53(4), 3–31. <https://doi.org/10.2753/RSS1061-1428530401>

Payton, C., Kimball, S., Ahrenholz, N., & Wieland, M. (2020). Preventive Care and

Management of Chronic Diseases in Immigrant Adults. *Primary Care*, 48(1), 83-97.

<https://doi.org/10.1016/j.pop.2020.09.006>

Perelygina, E., Zotova, O., & Mostikov, S. (2020). Migrants' Perceptions of Psychological

Support. *The Public/Private in Modern Civilization Conference Proceedings*

(Yekaterinburg, April 16–17, 2020). [https://doi.org/10.35853/ufh-public/private-2020-](https://doi.org/10.35853/ufh-public/private-2020-43)

[43](#)

Pessar, P. R., & Mahler, S. J. (2003). Transnational migration: Bringing gender in.

International Migration Review, 37(3), 812–846. [https://doi.org/10.1111/j.1747-](https://doi.org/10.1111/j.1747-7379.2003.tb00159.x)

[7379.2003.tb00159.x](#)

Pew Research Center. (2016). European opinions of the refugee crisis in 5 charts. Retrieved

from <https://www.pewresearch.org/short-reads/2016/09/16/european-opinions-of-the-refugee-crisis-in-5-charts/>

Ponce, A. (2017). Gender and anti-immigrant attitudes in Europe. *Socius: Sociological*

Research for a Dynamic World, 3, 1–17. <https://doi.org/10.1177/2378023117729970>

Reuters/Ipsos. (2024). Americans less welcoming of immigrants without legal status.

Retrieved from <https://www.reuters.com/world/us/americans-less-welcoming-immigrants-without-legal-status-reutersipsos-poll-finds-2024-12-12/>

Rosenthal, T. (2018). Immigration and Acculturation: Impact on Health and Well-Being of

Immigrants. *Current Hypertension Reports*, 20, 1–8. <https://doi.org/10.1007/s11906-018-0872-0>

Rowatt, W. C., Franklin, L., & Cotton, M. (2021). Intergroup threat and support for punitive

policies toward Mexican immigrants. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 43(4), 418–439. <https://doi.org/10.1177/07399863211034669>

Sadovskaya, E. (2014). International migration in Kazakhstan in the context of the Eurasian

Economic Union: Trends and policy recommendations. *Asian and Pacific Migration Journal*, 23(3), 381–402.

Sarrasin, O., Green, E. G. T., Bolzman, C., Visintin, E. P., & Politi, E. (2018). Competition-

and identity-based roots of anti-immigration prejudice among individuals with and without an immigrant background. *International Review of Social Psychology*, 31(1), 12. <https://doi.org/10.5334/irsp.155>

Schlueter, E., Meuleman, B., & Davidov, E. (2013). Immigrant integration policies and

perceived group threat: A multilevel study of 27 Western and Eastern European countries. *Social Science Research*, 42(3), 670–682. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2012.12.001>

Semyonov, M., Raijman, R., & Gorodzeisky, A. (2006). The rise of anti-foreigner sentiment in

European societies, 1988–2000. *American Sociological Review*, 71(3), 426–449.

<https://doi.org/10.1177/000312240607100304>

Shyngyssova, N. T., Kerimbek, Z. S., Ashimova, A. B., & Alkozhayeva, A. S. (2023).

Osveshcheniya voprosov migratsii v SMI: efekty media. *Seriya Zhurnalistiki*, 69(3),

52–65. <https://doi.org/10.26577/HJ.2023.v69.i3.05>

Sherif, M., Harvey, O. J., White, B. J., Hood, W. R., & Sherif, C. W. (1961). Intergroup

Conflict and Cooperation: The Robbers Cave Experiment. *University Book Exchange*.

Sniderman, P. M., Hagendoorn, L., & Prior, M. (2004). Predisposing factors and situational

triggers: Exclusionary reactions to immigrant minorities. *American Political Science*

Review, 98(1), 35–49. <https://doi.org/10.1017/S000305540400098X>

Stephan, W. G., & Stephan, C. W. (2000). An Integrated Threat Theory of Prejudice. In S.

Oskamp (Ed.), *Reducing Prejudice and Discrimination* (pp. 23–45). Lawrence

Erlbaum Associates Publishers.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). Social identity theory. In S. Worchel & W. G. Austin

(Eds.), *Psychology of Intergroup Relations* (pp. 7–24). Nelson-Hall.

Time. (2025). How America Became Afraid of the Other. Retrieved from

<https://time.com/7280423/immigrants-refugees-america-afraid-of-the-other-essay>

Verkuyten, M. (2021). Public attitudes towards migrants: Understanding cross-national and

individual differences. *World Psychiatry*, 20(1), 132–133.

<https://doi.org/10.1002/wps.20819>

Ward, C., Shaw, S., Chang, M., & El-Bassel, N. (2018). Social support moderates the

association between traumatic life events and depression among migrant and

nonmigrant men in Almaty, Kazakhstan. *Journal of Traumatic Stress*, 31(5), 698–707.

<https://doi.org/10.1002/jts.22324>



**Заседание Комитета Науки и Этики
Протокол № 2**

Дата: 25.09.2023

Время: 17.00

Присутствовали: Емельянова Е., Айкенова А., Акылбаева Н., Зекенова А., Мукан Д., Байнова О., Сагитова Р., Бердимурат А., Ракишева А., Ахметова Н.

ВОПРОСЫ:

1. Рассмотрение заявления Самеккина А.С. о получении этического одобрения на проведение исследования с помощью опросника «Субъекты миграции в Казахстане» в рамках ГФ на тему «Социально-психологические особенности восприятия внешних и внутренних мигрантов принимающим обществом в Республике Казахстан» по научным и (или) научно-техническим проектам на 2023-2025 годы (Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан).

ВЫСТУПАЛИ:

По 1 вопросу выслушали Айкенову А.Ж., которая ознакомила членов комитета с поступившем заявлением Самеккина А.С. о получении этического одобрения на вопросы опросника для проведения проекта исследования.

РЕШИЛИ:

По первому вопросу:

Разрешить Самеккину А.С. проводить исследование с помощью опросника «Субъекты миграции в Казахстане» в рамках ГФ на тему «Социально-психологические особенности восприятия внешних и внутренних мигрантов принимающим обществом в Республике Казахстан» по научным и (или) научно-техническим проектам на 2023-2025 годы (Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан).

За: 10

Против: 0

Воздержались: 0

Председатель КНЭ

А. Айкенова

Секретарь КНЭ

А. Бердимурат



Приложение № 1
к Договору № _____
на оказание услуг
от «__» _____ 2023 г.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

на выполнение работ по анкетированию респондентов (18-63 лет)
в городах Алматы, Шымкент, Туркестан, Уральск и Актобе

Заказчик: АО «Университет КАЗПГОУ имени М.С. Нарикбаева»

Сроки оказания услуг: Работы должны быть выполнены Исполнителем, в результате работ должны быть переданы Заказчику в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты начала выполнения работ.
сентябрь –
ноябрь 2023 года

Наименование услуг: Выполнение работ по проведению анкетирования респондентов (18-63 лет) в городах Алматы, Шымкент, Туркестан, Уральск и Актобе

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ	
Цель	Исследование социально-психологических особенностей восприятия внешних и внутренних мигрантов принимающим обществом в Республике Казахстан
Целевая аудитория научного проекта	Основная целевая аудитория: Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан и др. государственные органы.
Смысловые акценты	Социально-экономическое развитие страны и ее граждан, а также успех осуществления дальнейшей модернизации Казахстана зависит от психологической готовности казахстанского общества к приему мигрантов. Знание и понимание социально-психологических особенностей миграционных процессов, происходящих в стране, групп, причин и целей миграционных явлений позволяет предотвращать развитие ксенофобии в обществе.
Выборка	Всего 400 респондентов по Казахстану: 200 респондентов в Алматы (50 казахов казахоязычных, 50 казахов русскоязычных, 50 русских русскоязычных, 50 других национальностей русскоязычных (кроме русских и казахов), 100 респондентов в Шымкенте и Туркестане (50 казахов казахоязычных, 50 других национальностей русскоязычных (кроме казахов) 100 респондентов в Актобе, Уральск 50 казахов казахоязычных (по 25 казахов казахоязычных в каждом городе Актобе, Уральск) 50 других национальностей русскоязычных (кроме казахов) (по 25 других национальностей русскоязычных кроме казахов в каждом городе Актобе, Уральск).

Критерии выборки:	1. Гендер: 70% женщин и 30% мужчин и/или 60% женщин и 40% мужчин. Критерий гибкий. 2. Возрастные параметры: 22-35 лет (40%), 36-49 лет (30%), и 50-63 лет (30%). Критерий гибкий.
Методы	Проведение личных интервью, стандартизированный опрос по специально разработанной анкете предоставленной и утвержденной Заказчиком, содержащей открытые и закрытые вопросы. Выборочный опрос среди населения. Опрос будет проводиться с помощью и на планшетах, с аудиозаписью интервью (для контроля работ). Метод поиска респондентов – снежный ком.
Интервьюеры	Опрос будут проводить специально подготовленные интервьюеры с большим опытом работы. Предполагаемая длительность анкеты – 25-30 минут.
Формы предоставления материалов	База данных в электронном формате (SPSS) с текстовыми данными по открытым вопросам без кодировки, аудиозаписи интервью.

Планируемый план выполнения работ			
Этапы	Описание задачи	Исходные данные	Спецификации
Этап 1	Работа аналитика по адаптации консультационные работы по анкете, методологии проекта.	Опросник Для аналитики передается: 1. Перечень вопросов в анкете с демографическими данными. 2. Требования и описание выборки.	Опросник для проведения исследования. Требования и описание выборки.
Этап 2	Работа по разработке макета для ввода и проверки данных, а также макета для проведения опроса на планшетах (kaz/рус.языки).	Содержание анкеты на двух языках (kaz/рус.языки).	В двух макетах для проведения опроса должны содержаться необходимый перечень вопросов, которые имеются в анкете. Все макеты должны корректно работать перед запуском исследования.
Этап 3	Работа руководителя проекта, менеджеров по координации и контролю полевых работ; работа интервьюеров (проведение опроса) в регионах; работа супервайзеров по организации и контролю работ в регионах, проверка и с файлами данных.	Определение супервайзеров и интервьюеров в регионах с целью проведения анкетирования респондентов (18-63 лет) в городах Алматы, Шымкент, Туркестан, Уральск и Актобе	Предоставление электронных ссылок на двух языках для проведения исследования. Наличие технических устройств для проведения исследования и осуществления аудиозаписи интервью.

Этап 4	Сдача работы и данных.	Предоставление данных заказчику в полном объеме не позднее 17 ноября 2023 года в соответствии с техническим заданием. Выборка – 400 респондентов по Казахстану. Допускается предоставление данных досрочно заказчику.	База данных в электронном формате (SPSS) с текстовыми данными по открытым вопросам без кодировки, аудиозаписи интервью по 400 респондентам. Допускается предоставление данных досрочно заказчику, но в соответствии с техническим заданием.
--------	------------------------	---	---

Подписи Стороны



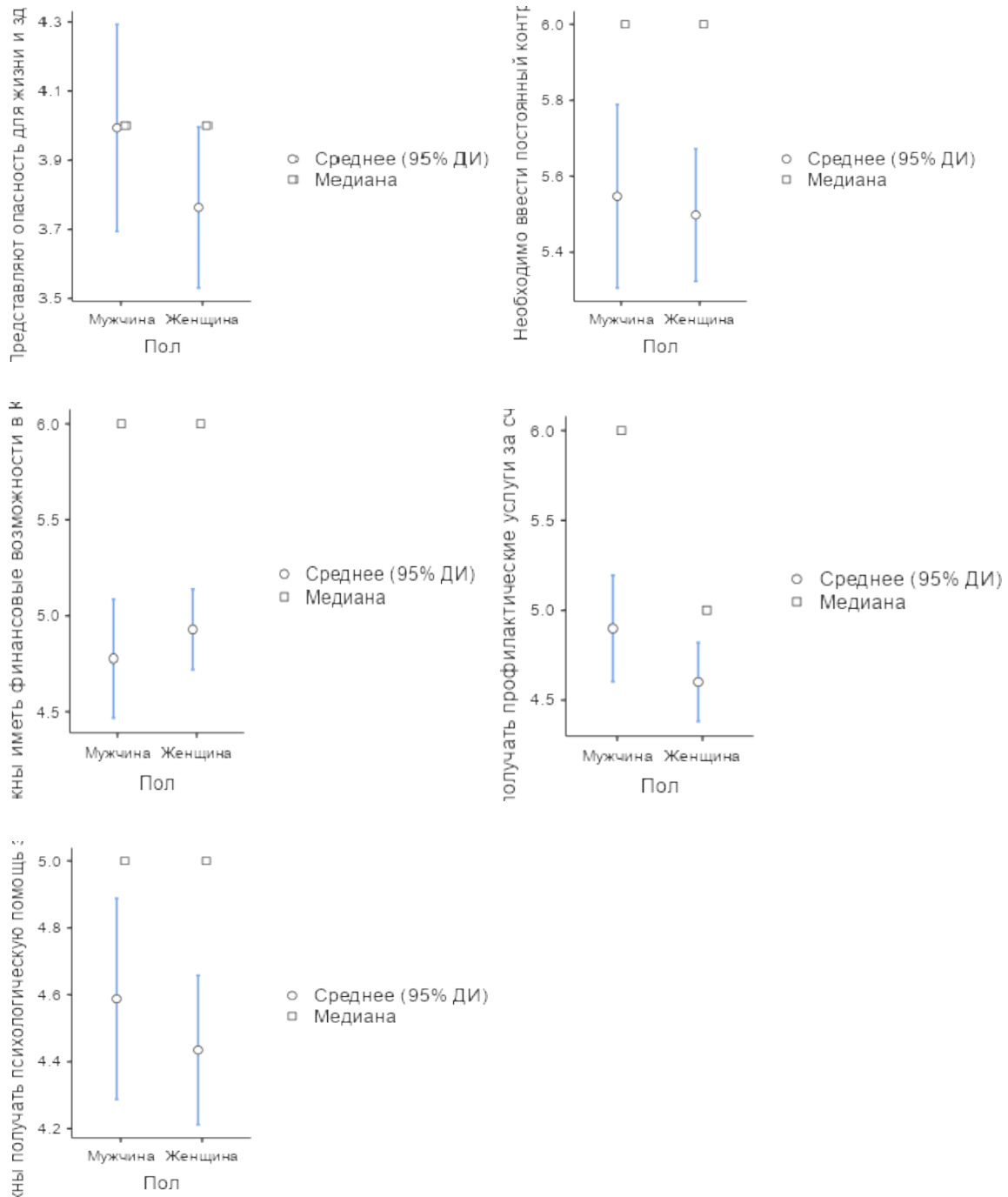
<p><i>Председатель Проведения</i></p>  <p>Нарисбаев Т.М.</p> <p>М.П.</p>	<p><i>Директор</i></p>  <p>/ Алимбаева Г.Т.</p> <p>М.П.</p>
---	--

Рисунок 1.

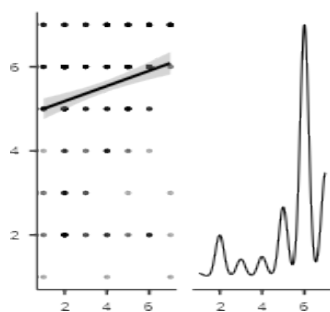
Различия в восприятии опасности для жизни и здоровья по полу респондентов



Примечание. Диаграммы отображают средние значения и медианы оценок мужчин и женщин по ряду утверждений. Круги показывают среднее значение с 95% доверительным интервалом, квадраты — медиану. Сравнение между группами проводилось с использованием теста Манна–Уитни. Статистически значимое различие между полами выявлено только по утверждению «Должны получать профилактические услуги за счёт средств государства» ($p = .034$).

Рисунок 1.

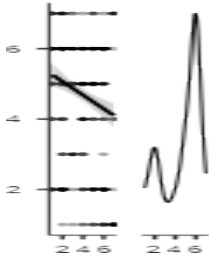
Корреляционная матрица с плотностью распределения для переменных: Восприятие мигрантов как угрозы и необходимость введения постоянного контроля за мигрантами



Примечание: Корреляционная матрица показывает положительную связь между восприятием мигрантов как угрозы и поддержкой введения постоянного контроля за ними. Чем выше воспринимаемая угроза, тем выше согласие с мерами контроля. График плотности указывает на кластеризацию мнений респондентов по восприятию угрозы мигрантов.

Рисунок 2.

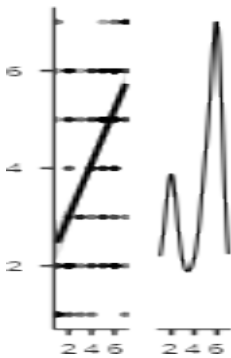
Корреляционная матрица с плотностью распределения для переменных: Связь между восприятием мигрантов как угрозы и поддержкой профилактической медицинской помощи



Примечание: Диаграмма показывает отрицательную связь между переменными: по мере усиления восприятия мигрантов как угрозы снижается поддержка предоставления им профилактической медицинской помощи. Наклон линии регрессии подтверждает наличие обратной зависимости, а график плотности распределения указывает на концентрацию мнений респондентов в верхней части шкалы восприятия угрозы.

Рисунок 3.

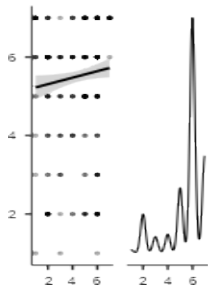
Корреляционная матрица с плотностью распределения для переменных: Связь между предоставлением мигрантам профилактической и психологической помощи



Примечание: График иллюстрирует сильную положительную корреляцию ($\rho = 0.516$, $p < 0.001$) между поддержкой предоставления мигрантам профилактической медицинской помощи и психологической поддержки.

Рисунок 4.

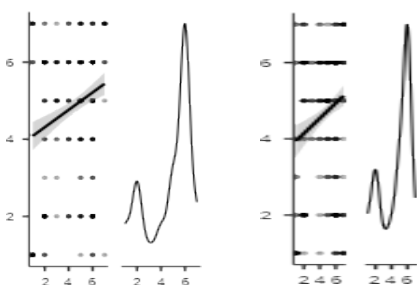
Корреляционная матрица с плотностью распределения для переменных: Связь между установками на контроль мигрантов и поддержкой психологической помощи



Примечание: График демонстрирует слабую, но статистически значимую положительную корреляцию ($\rho = 0.121$, $p = 0.016$) между установками на необходимость контроля мигрантов и поддержкой предоставления им психологической помощи.

Рисунок 5.

Корреляционная матрица с плотностью распределения для переменных: Связь между установками



Примечание: График иллюстрирует положительные корреляции между установкой о необходимости финансовой самостоятельности мигрантов и поддержкой предоставления им профилактической ($\rho = 0.175$, $p < 0.001$) и психологической помощи ($\rho = 0.188$, $p < 0.001$).