

2. Г.А.Ортис, М.Холковец., Образование для инклюзии: Инклюзивное образование от педагогики заботы к переосмыслению школьного сосуществования. – Научные сценарии, 2021. – 168 с.
3. Р.Маркес, М.Сена., Мышление о школьной инклюзии с помощью технологических инструментов: технология и образование. - Научные сценарии, 2021. – 80 с.
4. A.Anderson, *Speech Therapy Aphasia Rehabilitation Workbook: Expressive and Written Language Paperback.* – Publisher: Create Space Independent Publishing Platform; Workbook edition, 2021. – 152 p.
5. L.Wilmshurst, A.Bruce., *Essentials of Intellectual Disability Assessment and Identification.* – Publisher: Wiley, 2016. – 192 p.
6. В.Сухомлинский., *Сердце отдаю детям.* – Радянская школа, 1973. – 244 с.

УДК 376.37

Жакипбекова С.С¹, Әсембек Г.Н.²

¹Абай атындағы Қазақ Ұлттық педагогикалық университеті, Доктор PhD. Алматы қ. E-mail: Sauleskorpion@mail.ru.

²Абай атындағы ҚазҰПУ «Арнайы педагогика» мамандығының 1 курс магистранты. Алматы қ. E-mail: assembek.gulzhaukhar@mail.ru

ДИЗАРТРИЯСЫ БАР БАЛАЛАРМЕН ЛОГОПЕДИЯЛЫҚ ЖҰМЫСТА HAND TUTOR АППАРАТЫН ПАЙДАЛАҢУ

Аңдатпа

Балалардағы ерте жастағы сөйлеу тілінің бұзылысы. Басым көпшілік балалардағы дизартрия. Кинетикалық праксистің әлсіздігі немес мүлде болмауы. HandTutor-сенсорлық, моторлы және танымдық функциялардың сақталуы мен дамуын бағалауға арналған жаңа буын жүйесі. Құрылғы неврологиялық аурулардың салдарынан бұзылуы мүмкін қол мен саусақтардың қозғалысын қалпына келтіруге бағытталған.

Жетекші қол мен саусақтардың мотор компонентін дамытуға бағытталған сөйлеу терапиясы бағдарламасын жасау үшін MediTutor бағдарламалық жасақтамасының ойындары

Кілт сөздер: Ерте жастағы балалардың сөйлеу бұзылысы, MediTutor бағдарламалық жасақтамасының ойындары, HandTutor, Түзете дамыту.

Жакипбекова С.С¹, Асембек Г.Н.²

¹научный руководитель, Доктор PhD. e-mail: Sauleskorpion@mail.ru.

²7M01906– магистрант 1 курса специальности -Специальная педагогика e-mail: assembek.gulzhaukhar@mail.ru

КазНПУ имени Абая, город Алматы, Казахстан

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТА HAND TUTOR В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ДИЗАРТРИЕЙ

Аннотация

Речевые нарушения у детей раннего возраста. Дизартрия у детей подавляющего большинства. Слабость или полное отсутствие кинетического праксиса. HandTutor-это система нового поколения, предназначенная для оценки сохранения и развития сенсорных, двигательных и когнитивных функций. Устройство направлено на восстановление движений рук и пальцев, которые могут быть нарушены вследствие неврологических заболеваний.

Программные игры MediTutor для разработки логопедической программы, направленной на развитие двигательного компонента ведущей руки и пальцев

Ключевые слова: речевые нарушения у детей раннего возраста, программные игры MediTutor, HandTutor, коррекционно-развивающие.

Zhakupbekova S. S.¹, Asembek G. N.²

¹ scientific director, PhD, senior lecturer

Kazakh National Pedagogical University named after Abay

² 2-nd year master student, major in 7M01901-Defectology,

Kazakh National Pedagogical University named after Abay, Almaty, Kazakhstan

E-mail: assembek.gulzhaukhar@mail.ru

USING THE HANDTUTOR DEVICE IN SPEECH THERAPY WORK WITH CHILDREN WITH DYSARTHRIA

Abstract

Speech disorders in young children. Dysarthria in the vast majority of children. Weakness or complete absence of kinetic praxis. HandTutor is a new generation system designed to assess the preservation and development of sensory, motor and cognitive functions. The device is aimed at restoring the movements of the hands and fingers, which may be impaired due to neurological diseases.

MediTutor software games for the development of a speech therapy program aimed at the development of the motor component of the leading hand and fingers.

Keywords: speech disorders in young children, program games MediTutor, HandTutor, correctional and developmental.

Бүгінгі күнде Қазақстан Республикасының білім беру саясатының басым бағыттарының бірінде мектепке дейінгі ұйымдарда тәлім-тәрбие алатын бүлдіршіндердің жағдайын жасап, оларды әлеуметтік өмірге бейімдеп, білім алу сапасын арттыру болып табылады.

Қазақстан Республикасының Президенті Қ. Тоқаев 2020 жылғы 1 қыркүйектегі Қазақстан халқына Жолдауында: «Күнделікті мәселелерді шешумен қатар, балалардың бәріне бірдей мүмкіндік туғызу үшін жүйелі шаралар қабылдау қажет. Балаларымыз қай жерде тұрса да, қандай тілде оқыса да сапалы білім алуы керек» деп атап өтті. Қазақстан Республикасының білімді дамытудың 2020-2025 жылдарға арналған бағдарламасында басым көрсетілген білім саласы – мектепке дейінгі білім беру саласы болып табылады.

Қазіргі уақытта сөйлеу тілінде кемістіктері бар балалардың саны күн сайын артуда, олардың ішінде орталық жүйке жүйесінің органикалық зақымдануынан туындайтын дизартриядағы балалар үлкен пайызды құрайды. Дизартриясы бар мектеп жасына дейінгі балалардың сөйлеуін дамыту проблемалары олардың мотор функциясының проблемаларымен тікелей байланысты, бұл қазіргі заманғы зерттеулердің маңызды объектісі болып табылады [1, 4, 5, 11].

Дизартриясы бар мектеп жасына дейінгі балалардың мотор сферасының жай-күйін бағалай отырып, бұл сөйлеу қабілеті нашар балалар ыңғайсыз, белсенді қозғалыс көлемі шектеулі, функционалды жүктемелер болған кезде бұлшықеттер тез шаршайтынын атап өткен жөн. Балаларда тепе-теңдік бұзылыстары тіркеледі, олар бір аяғымен секіруде қиын, шектеулі жазықтықтан өте алмайды. Жалпы алғанда, мектеп жасына дейінгі балаларда қозғалыс қарқыны мен ырғағының бұзылуында статикалық және динамикалық қозғалыстар деңгейінде көрінетін мотор ыңғайсыздығы байқалады [6,8].

Дизартриясы бар балаларда қолдың моторикасы әсіресе байқалады. Кинестетикалық және кинетикалық праксиске арналған тесттерді орындау кезінде балалар үлгіні өздігінен орындай алмайды немесе мүлдем мүмкін емес. Сондай-ақ, олар артикуляциялық аппараттың

паретикасымен немесе бұлшық еттерінің серпімділігімен сипатталатын артикуляциялық органдардың патологиялық жағдайын көрсетеді. Балалардың коммуникативтік құзыреттілігінің қалыптасуына теріс әсер ететін сөйлеудің дыбыстық жағынан кемшіліктер анықталды [2, 8].

Осылайша, мұндай балалардың сөйлеу, моторикасын қалыптастыру процестері өте қиын, түзету-педагогикалық жұмыста дәстүрлі және инновациялық жұмыс технологияларын қолдануды талап етеді. Баланың мотор саласына логопедиялық әсердің тиімділігін арттыру үшін түзету жұмыстарын жетілдіруге ықпал ететін жаңа жолдарды, әдістер мен әдістерді іздеу, оларды мектепке дейінгі білім беру ұйымдарының жұмыс жүйесіне енгізу қажет [3, 7, 9].

Мектеп жасына дейінгі балаларға түзету көмегі жүйесін дамытудың қазіргі кезеңінде компьютерлік технологиялар білім беру процесінде жиі қолданыла бастады. Олардың арасында ерекше білім беруде қажеттіліктері бар арналған арнайы бағдарламалар ерекше орын алады. Жаңа компьютерлік технологиялар сөйлеу кемістіктері бар балалармен түзету және дамыту жұмыстарының перспективті құралына айналды. Арнайы білім беруде компьютерлік оқыту құралдарын қолданудың ерекше тәсілі биологиялық кері байланыс әдісін (BOS) жасау кезінде қолданылды. Бұл технология балаға емдік-сауықтыру және түзету әсерін біріктіреді. Қазіргі уақытта Ресейде бұл әдісті қолдану аясы кеңейде, ал бұрын BOS технологиясына деген қызығушылық шетелде кең болған. Бұл әдіс көптеген жеке және мемлекеттік медициналық мекемелерде біріктірілген, жеке және топтық оңалту бағдарламаларында қолданылады, сөйлеу ақауларын түзетуде сәтті қолданылады, сонымен қатар мотор функцияларын және жоғары психикалық функциялардың озбырлығын дамыту үшін қолданылады. Денсаулықты сақтау – медициналық қызметтің басты міндеттерінің бірі. Алайда түзету жұмыстары мүмкіндігі шектеулі балаларға медициналық көмек көрсетуді толықтырады және алмастырады. Бұл мектепке дейінгі білім беру жүйесіне биологиялық кері байланыс әдісін біртіндеп енгізу қажеттілігін анықтайды.

Hand Tutor – сенсорлық, моторлы және танымдық функциялардың сақталуы мен дамуын бағалауға арналған жаңа буын жүйесі. Құрылғы неврологиялық аурулардың салдарынан бұзылуы мүмкін қол мен саусақтардың қозғалысын қалпына келтіруге бағытталған.

Қозғалтқыш функцияларын қалпына келтіру технологиясы Компьютерлік ойын арқылы экранда көрсетілетін кері байланыспен (көрнекі және дыбыстық сигналдар) бірге жүретін қайталанатын жаттығулар арқылы жүзеге асырылады.

Hand Tutor аппараты екі компоненттен тұрады: MediTutor оңалту бағдарламалық жасақтамасы (бағдарлама тақырыптың моторлық бұзылулары туралы ақпарат береді, оның оңалту тарихын сақтайды, тақырыптың мүмкіндіктерін ескере отырып, мотор функциясының өзгеру динамикасын бақылайды) және саусақтардың білек қозғалысын тіркейтін кіріктірілген датчиктері бар арнайы қолғап. Жүйені қолданудың нәтижесі реттелетін функцияның өзгеруі мен ұсынылған биологиялық кері байланыс сигналдарының арасындағы уақытша байланысты қалыптастыру арқылы мотор функциясының едәуір жақсаруы болып табылады.

Аппарат мектепке дейінгі білім беру мекемелерінде Логопед-мұғалімдердің мотор және сөйлеу саласын түзету бойынша жұмысты оңтайландыруға мүмкіндік береді. Жұмысқа қалыпты психофизикалық дамуы бар балалар да, мүмкіндігі шектеулі балалар да қатыса алады.

Логопед-мұғалімнің түзету-дамыту жұмысында Hand Tutor аппаратын пайдалану мәселелерінің өзектілігі мен жеткіліксіз әзірленгенін ескере отырып, біз мектепке дейінгі білім беру ұйымының (ББМДҰ) интеграцияланған ортасы жағдайында ересек мектеп жасына дейінгі балалардың мотор саласына зерттеу жүргіздік.

Зерттеу Нижний Новгородтың аралас түріндегі қалалық мектепке дейінгі білім беру мекемелерінің негізінде жүргізілді. Экспериментке 47 үлкен мектеп жасына дейінгі балалар қатысты. Зерттеуге қатысқан балаларда әртүрлі клиникалық формалар және сөйлеу

бұзылыстарының ауырлығы әртүрлі болды. Логопедиялық қорытындыларды талдау мынаны айтуға мүмкіндік берді: I деңгейдегі сөйлеудің жалпы дамымауы 17,02%, II деңгейдегі сөйлеудің жалпы дамымауы – 61,7%, III деңгейдегі сөйлеудің жалпы дамымауы – 23,40%. Мектепке дейінгі білім беру ұйымдарына түсу кезінде көптеген мектеп жасына дейінгі балалар логопедиялық қорытындыға ие болды - Ohr 1 деңгейі, және біздің эксперимент басталған кезде олар мектепке дейінгі жастағы сөйлеуді едәуір жақсартуды қамтамасыз ететін мектепке дейінгі жастағы логопедиялық пунктте жүйелі түрде логопедиялық көмек алды.

Сөйлеу патологиясы бар балалармен жұмыс тәжірибесінен компенсаторлық және аралас топтарға кіретін және сөйлеу терапиясына мұқтаж респонденттерде сөйлеу бұзылыстарының көп факторлы екендігі туралы қорытынды жасауға болады. Балалардың көпшілігінде сөйлеу және мотор бұзылыстарының ауыр және орташа ауырлығы байқалды.

Сөйлеу терапиясының кешенді диагностикасының нәтижелері бойынша біз сөйлеу функционалды жүйесінің бұзылған компоненттерін анықтап, қол мен саусақтардың мотор функциясының күйін анықтадық. Содан кейін логопедиялық диагностика деректері MediTutor бағдарламасының диагностикалық көрсеткіштерімен байланысты болды.

MediTutor бағдарламасы негізінде диагностикалық деңгей жеке жүргізілді және электронды күнделікке жазылады. Барлық тапсырмалар ойын түрінде өткізіледі. Ұсынылған мотор сынамалары алдымен доминантты, содан кейін субдоминантты қолмен орындалды. Тексеру бағдарламасы қол мен саусақтардың күші мен қозғалыс көлемін өлшеуді қамтыды. MediTutor бағдарламасын қолдана отырып, логопедиялық диагностика және диагностика мыналарды анықтауға мүмкіндік береді: қозғалыстардың дәл еместігі, саусақтардың қысымын бөлу қиындықтары. Барлық балаларда барлық саусақтардың және әр саусақтың бүгілуі мен кеңеюінің жеткіліксіздігі байқалады. Саусақтардың проксимальды және дистальды фалангтарындағы оқшауланған қозғалыстар үлкен қиындықпен орындалады, саусақ фалангтарының қозғалғыштығы мен дамуы, шамадан тыс кернеу, қозғалыс актісінің қаттылығы байқалады. Бірінші саусақтың қарсылығын қиындатады. Бұл қозғалыс ыңғайсыздықпен, баяулауымен, бөлінбеуімен сипатталды, шектеулер, қозғалыс көлемінің жеткіліксіздігі байқалады. Доминантты қолдың саусақтары мен қолдарындағы пассивті және белсенді қозғалыс диапазоны арасында айырмашылық болады. Көлденең және тік жазықтықта білектің бүгілуі мен кеңеюі де қозғалыстардың төмен деңгейімен сипатталады, қозғалыс үлгісінің соңына қарай хаотикалық қозғалыс тіркеледі.

Жалпы алғанда, қозғалыстар күштің тез сарқылуымен сипатталды, әсіресе мотор бағдарламасының соңында, қозғалыстардың адалдығының бұзылуы, берілген позаны ұстап тұру қиындықтары байқалады.

Тапсырмаларды орындаудың баяу қарқыны тіркеледі. Бір қозғалтқыш актісінен екіншісіне ауысуды қиындататын айқын табандылық пен синкинезиялар болады.

Осылайша, үлкен мектеп жасына дейінгі балалардағы қол мен саусақтардың мотор функциясының жай-күйін жан-жақты зерттеу барлық респонденттерді мотор бұзылуының жетекші түріне сәйкес топтарға бөлуге мүмкіндік берді. Алынған мәліметтерді талдау сөйлеудің жалпы дамымауының клиникалық компонентін ескере отырып, балалардағы мотор жеткіліксіздігінің механизмдерінің өзіндік ерекшелігінің өзгергіштігін анықтады.

Диагностикалық кезеңнен кейін зерттеудің алынған графикалық деректері талданып, анықталған бұзушылықтарды ескере отырып, түзету жұмыстарының бағыттары анықталды.

Түзету жұмыстарының басында MediTutor бағдарламасының әр ойынының алдында балаға шеткасының мүмкіндіктері көрсетілді. Осыған сүйене отырып, бағдарлама әр ойын үшін параметрлерді бөлек таңдады.

Баланың өзі монитор экранында орындалатын жаттығудағы тапсырмалардың дұрыстығын визуалды бақылау, сонымен қатар жаттығу процесінде нәтижені бағалау қозғалыстарды жоспарлауға және бағыттауға, компенсаторлық қозғалыс модельдерінің дамуына жол бермеуге, осылайша физикалық қалпына келтірудің тиімділігін арттыруға көмектесті.

Жаттығуда мақсат тапсырма орындалғанға дейін қойылды, сондықтан балаға мәселені дұрыс шешу үшін алынған ақпаратты талдау қажет болды. Дыбыстық және визуалды бақылауды қамтитын кеңейтілген кері байланыс балаға нақты уақыт режимінде осындай ақпарат береді.

Динамикалық диапазонды орнату және жаттығу параметрлерінің көптеген параметрлерінің болуы баланың функционалдығын реттеуге мүмкіндік берді, осылайша оны бірнеше рет қайталауға итермеледі жаттығу және сайып келгенде, сабақтардан макимальды әсер алу.

Жетекші қол мен саусақтардың мотор компонентін дамытуға бағытталған сөйлеу терапиясы бағдарламасын жасау үшін MediTutor бағдарламалық жасақтамасының келесі ойындары қолданылды:

«Жылан» - балаға қысқа уақыт ішінде күш қолдана отырып, дәйекті динамикалық қозғалыстар жасай отырып, допты орамалы жолмен" басқаруға " мүмкіндік берілді. Жаттығу қозғалыс күшін бақылауға, моториканы үйлестіруге, бұлшықеттің тұрақты жиырылуына бағытталған.

«Баскетбол» - бала допты сақинаға лақтыра алады, иілу және кеңейту қозғалыстарын жүзеге асырады. Жаттығу қолдың мақсатты қозғалыстарын, өзін-өзі бақылау дағдыларын дамытуға бағытталған, бұлшықет тонусын қалыпқа келтіруге, саусақтардың дистальды және проксимальды фалангтарындағы қимылдарды жаттықтыруға ықпал етті.

«Жарыс» - бала жолдан шықпай, орамалы жолмен" жарыс машинасын " жүргізуі керек. Бұл жаттығу күш пен мотор импульстарын белсендіруге бағытталған, күш қолдану мен үйлестірудің шоғырлануына, дәлдігі мен жылдамдығына, білектегі қозғалыстарды жаттықтыруға және бас бармақтың қарсылығына ықпал етті.

«Субмарина» - бұл «қазынаны» бала белгілі бір уақыт аралығында жинауы керек ойын. Жаттығу мақсатты қозғалыстарды, күшті, тонды, тепе-теңдікті және позицияны басқарады.

Логопедиялық жұмыстың нәтижелері бойынша дизартриясы бар ересек мектеп жасына дейінгі балалардың мотор функцияларын логопедиялық түзетуге жеке көзқарасты іске асырудың тиімділігін оларды кешенді оңалту жүйесінде бағалай алдық. Мотор саласын қайта логопедиялық зерттеу деректерін талдау қозғалыстардың белсенді диапазонының, білек пен саусақтардың қозғалыс қисығының амплитудасының жоғарылауында, саусақтардың бұлшықет күшінің жоғарылауымен үйлестіруді жақсартуда және қозғалыстардың дәлдігін жақсартуда көрінетін оң өзгерістерді анықтауға мүмкіндік берді.

Meditutor инновациялық бағдарламасын логопедиялық жұмыста сынақтан өткізгеннен кейін, биологиялық кері байланыстың вариативті тәсілдерін қолдануға және мотор сферасының бұзылыстарын жеңудің инновациялық технологиясын енгізуге негізделген дизартриямен мектеп жасына дейінгі балаларда мотор сферасының ауырлық көрсеткіштерін талдау зерттеуге қатысушыларда мотор сферасының жағдайының оң динамикасының болуы туралы қорытынды жасауға мүмкіндік береді.

Осылайша, салыстырмалы талдау нәтижелері дисартриямен ауыратын балалардағы сөйлеу бұзылыстарын логопедиялық түзету жүйесіндегі мотор бұзылыстарын жеңуге бағытталған MediTutor бағдарламасын логопедиялық жұмыста қолданудың айтарлықтай тиімділігін көрсетеді. Бақылау экспериментінің нәтижелеріне жүргізілген талдау моторлық бұзылулардың анықталған түрлерін ескере отырып, түзету әсерінің мазмұны мен әдістерін саралау жағдайында фонемалық жеткіліксіздіктің логопедтік жұмысының тиімділігін арттыру, дәстүрлі логопедтік және түзету әсерінің инновациялық әдістерін, оның ішінде биологиялық кері байланыс әдісін үйлестіруге негізделген логопедтік әсер етудің инновациялық технологиясын қолдану туралы болжамды дәлелдейді.

Осылайша, салыстырмалы талдау деректері бойынша мотор жеткіліксіздігінің айқын көріністері бар балалар саны едәуір төмендеді: Hand Tutor аппаратын пайдаланғанға дейін мектеп жасына дейінгі балалардың 27,65% - ында айқын мотор бұзылыстары анықталды, жүргізілген түзету жұмыстарынан кейін бұл көрсеткіш 10,63% - ға дейін төмендеді. Зерттеуге қатысушылардың 12,46% - ында мотор бұзылыстары толығымен жойылды.

Қорытындылай келе, инновациялық технологияны қолдану тәжірибесі және мотор жеткіліксіздігінің әртүрлі түрлерінде логопедиялық түзетудің жеке стратегияларын қолдану оны дизартриясы бар ересек мектеп жасына дейінгі балаларды логопедиялық түзету жүйесіне енгізу мүмкіндігін тәжірибе жүзінде дәлелдей аламыз.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Архипова, Е.Ф. жойылған дизартрияны жеңу үшін түзету және сөйлеу терапиясы жұмысы. М.: АСТ: Астрель, 2008. 254 Б.
2. Винарская, Е. Н. Дизартрия / Е. Н. Винарская. - М.: АСТ: Астрель, Күзетші, 2006. 141 б.
3. Карелина, И.Б. минималды дизартриялық бұзылуларды түзетудің жаңа бағыттары [Мәтін] / И. Б. Карелина // Дефектология. 2000. №1. Б.24-26.
4. Киселева, В. А. жойылған дизартриясы бар балаларды кешенді зерттеу [Мәтін] / В. А. Киселева // Логопедия: әдістемелік дәстүрлер мен жаңашылдық / ред. С. Н. Шаховская, Т. В. Волосовец. М. Воронеж, 2003. Б.39-50.
5. Лопатина, Л.В. ең аз дизартриялық бұзылулары бар балалардағы психомоториканың бұзылуын зерттеу және түзету // Дефектология. 2003. № 5, 45-51 беттер.
6. Лопатина, Л. в. сөйлеу және сөйлеу емес функциялардың жай-күйі бойынша жойылған дизартриясы бар балалардың жеке ерекшеліктері [Мәтін] / Л. в. Лопатина // Логопедия: әдістемелік дәстүрлер мен жаңашылдық / ред. С. Н. Шаховская, Т. В. Волосовец. М. Воронеж, 2003. С. 108-112. С. С.
7. Лопатина, Л.в. дизартрияның жойылған түрімен тексеру әдістері және оларды оқытуды саралау // Дефектология. 1986. № 2. С. 64 – 67.
8. Мартынова Р.И. дислаликтер мен дизартрикердің балалардың психологиялық-педагогикалық ерекшеліктері туралы // сөйлеу және дауыс патологиясының очерктері / ред. С. С. Ляпидевский. М, 1967. С. 98 - 110.
9. Медведева, Е. Ю., Образумова, А.Н. дизартрияның жойылған формасы бар балалардағы ұсақ және артикуляциялық моториканы зерттеу [Электрондық ресурс] / Е. Ю. Медведева, А. Н. Образумова // ғылым мен технологияның қазіргі даму тенденциялары. 2015. VII бөлім. – С. 87-89.
10. Медведева, Е. Ю., Образумова, А.Н. жалпы сөйлеу қабілеті дамымаған балалармен жұмыста инновациялық әдістерді қолдану [Электрондық ресурс] / Е. Ю. Медведева, А. Н. Образумова // қазіргі ғылым: зерттеулер, технологиялар, жобалар. 2015. V Бөлім 458-460.
11. Собонович Е.Ф., Чернопольская А. Я. жойылған дизартрияның көріністері және оларды диагностикалау әдістері // Дефектология. 1974. № 4., 44-50 б.

УДК 376.112.4

Доцанова Ф.С.¹, Патхолина Л.Р.², Кемешова А.М.³

^{1,2} учителя русского языка и литературы педагога-исследователи Каргалинской специализированной гимназии №2 для одаренных детей с обучением на трех языках, Алматинская область Жамбылский район

³ м.п. и пс.н., старший преподаватель отдела профессиональной подготовки по «Специальной педагогике», Казахский Национальный педагогический университет им. Абая

ДВЕ СТОРОНЫ ОДНОЙ «МЕДАЛИ»: ИНКЛЮЗИВНОСТЬ И ОДАРЕННОСТЬ

Аннотация

В статье рассматривается две стороны одной проблемы, как инклюзивность и одаренность, так в каждой школе, вне зависимости от их типа, есть такие группы учеников. Одаренность представляет собой сложное психическое образование, в котором переплетены