

ISSN 2518-1629 (Online),
ISSN 2224-5308 (Print)

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ҰЛТТЫҚ ҒЫЛЫМ АКАДЕМИЯСЫНЫҢ
С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті

Х А Б А Р Л А Р Ы

ИЗВЕСТИЯ

НАЦИОНАЛЬНОЙ АКАДЕМИИ НАУК
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
Қазақстан Республикасының
Ғылым Академиясының
С. Ж. Асфендияров атындағы
Қазақ ұлттық медицина университеті

NEWS

OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES
OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Asfendiyarov
Kazakh National Medical University

**SERIES
OF BIOLOGICAL AND MEDICAL**

1 (343)

JANUARY – FEBRUARY 2021

PUBLISHED SINCE JANUARY 1963

PUBLISHED 6 TIMES A YEAR

ALMATY, NAS RK

Бас редактор

НҮРҒОЖИН Талғат Сейітжанұлы, медицина ғылымдарының докторы, профессор, ҚР ҰҒА корреспондент мүшесі (Алматы, Қазақстан) Н = 10

РЕДАКЦИЯ АЛҚАСЫ:

БЕРСІМБАЕВ Рахметқажы Ескендірұлы (бас редактордың орынбасары), биология ғылымдарының докторы, профессор, ҚР ҰҒА академигі (Алматы, Қазақстан) Н = 12

ЖАМБАКИН Қабыл Жапарұлы (бас редактордың орынбасары), биология ғылымдарының докторы, профессор, ҚР ҰҒА академигі (Алматы, Қазақстан) Н = 2

БИСЕНБАЕВ Амангелді Қуанышбайұлы, биология ғылымдарының докторы, профессор, ҚР ҰҒА академигі (Алматы, Қазақстан) Н = 7

ХОХМАНН Джудит, Сегед университетінің фармацевтика факультетінің фармакогнозия кафедрасының меңгерушісі, жаратылыстану ғылымдарының пәнаралық орталығының директоры (Сегед, Венгрия) Н = 38

РОСС Самир, PhD докторы, Миссисипи университетінің өсімдік өнімдерін ғылыми зерттеу ұлттық орталығы Фармация мектебінің профессоры (Оксфорд, АҚШ) Н = 35

ФАРУК Асана Дар, Хамдард Аль-Маджида шығыс медицина колледжінің профессоры, Хамдард университетінің Шығыс медицина факультеті (Карачи, Пәкістан) Н = 21

ТОЙШЫБЕКОВ Мәкен Молдабайұлы, ауыл шаруашылығы ғылымдарының докторы, профессор, ҚР ҰҒА академигі (Алматы, Қазақстан) Н = 2

САҒИТОВ Абай Оразұлы, биология ғылымдарының докторы, профессор, ҚР ҰҒА академигі (Алматы, Қазақстан) Н = 4

ХУТОРЯНСКИЙ Виталий, философия докторы (Ph.D, фармацевт), Рединг университетінің профессоры (Рединг, Англия) Н = 40

БЕНБЕРИН Валерий Васильевич, (бас редактордың орынбасары), медицина ғылымдарының докторы, профессор, ҚР ҰҒА академигі, Қазақстан Республикасы Президенті Іс Басқармасы Медициналық орталығының директоры (Алматы, Қазақстан) Н = 11

ЛОКШИН Вячеслав Нотанович, ҚР ҰҒА академигі, медицина ғылымдарының докторы, профессор, "PERSONA" халықаралық клиникалық репродуктология орталығының директоры (Алматы, Қазақстан) Н = 8

СЕМЕНОВ Владимир Григорьевич, биология ғылымдарының докторы, профессор, Чуваш республикасының еңбек сіңірген ғылым қайраткері, морфология, Акушерлік және терапия кафедрасының меңгерушісі, "Чуваш мемлекеттік аграрлық университеті" Федералдық мемлекеттік бюджеттік жоғары білім беру мекемесі (Чебоксары, Чуваш Республикасы, Ресей) Н = 23

ЩЕПЕТКИН Игорь Александрович, медицина ғылымдарының докторы, Монтана штаты университетінің профессоры (АҚШ) Н = 27

«ҚР ҰҒА Хабарлары. Биология және медициналық сериясы».

ISSN 2518-1629 (Online), ISSN 2224-5308 (Print)

Меншіктеуші: «Қазақстан Республикасының Ұлттық ғылым академиясы» РҚБ (Алматы қ.).

Қазақстан Республикасының Мәдениет пен ақпарат министрлігінің Ақпарат және мұрағат комитетінде 01.06.2006 ж. берілген №5546-Ж мерзімдік басылым тіркеуіне қойылу туралы куәлік.

Мерзімділігі: жылына 6 рет.

Тиражы: 300 дана.

Редакцияның мекенжайы: 050010, Алматы қ., Шевченко көш., 28; 219, 220 бөл.; тел.: 272-13-19

<http://biological-medical.kz/index.php/en/>

© Қазақстан Республикасының Ұлттық ғылым академиясы, 2021

Типографияның мекенжайы: «Аруна» ЖК, Алматы қ., Мұратбаев көш., 75.

Главный редактор:

НУРГОЖИН Талгат Сейтжанович, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент НАН РК (Алматы, Казахстан) Н = 10

Редакционная коллегия:

БЕРСИМБАЕВ Рахметкажи Искендерович (заместитель главного редактора), доктор биологических наук, профессор, академик НАН РК (Алматы, Казахстан) Н = 12

ЖАМБАКИН Кабыл Жапарович (заместитель главного редактора), доктор биологических наук, профессор, академик НАН РК (Алматы, Казахстан) Н = 2

БИСЕНБАЕВ Амангельды Куанбаевич (заместитель главного редактора), доктор биологических наук, профессор, академик НАН РК (Алматы, Казахстан) Н = 7

ХОХМАНН Джудит, заведующий кафедрой Фармакогнозии Фармацевтического факультета Университета Сегеда, директор Междисциплинарного центра естественных наук (Сегед, Венгрия) Н = 38

РОСС Самир, доктор PhD, профессор Школы Фармации национального центра научных исследований растительных продуктов Университета Миссисипи (Оксфорд, США) Н = 35

ФАРУК Асана Дар, профессор колледжа Восточной медицины Хамдарда аль-Маджида, факультет Восточной медицины университета Хамдарда (Карачи, Пакистан) Н = 21

ТОЙШИБЕКОВ Макен Молдабаевич, доктор сельскохозяйственных наук, профессор, академик НАН РК (Алматы, Казахстан) Н = 2

САГИТОВ Абай Оразович, доктор биологических наук, профессор, академик НАН РК (Алматы, Казахстан) Н = 4

ХУТОРЯНСКИЙ Виталий, доктор философии (Ph.D, фармацевт), профессор Университета Рединга (Рединг, Англия) Н = 40

БЕНБЕРИН Валерий Васильевич, доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК, директор Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан (Алматы, Казахстан) Н = 11

ЛОКШИН Вячеслав Нотанович, академик НАН РК, доктор медицинских наук, профессор, директор Международного клинического центра репродуктологии «PERSONA» (Алматы, Казахстан) Н = 8

СЕМЕНОВ Владимир Григорьевич, доктор биологических наук, профессор, заслуженный деятель науки Чувашской Республики, заведующий кафедрой морфологии, акушерства и терапии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Чувашский государственный аграрный университет» (Чебоксары, Чувашская Республика, Россия) Н = 23

ЩЕПЕТКИН Игорь Александрович, доктор медицинских наук, профессор Университета штата Монтана (США) Н = 27

«Известия НАН РК. Серия биологическая и медицинская».

ISSN 2518-1629 (Online), ISSN 2224-5308 (Print)

Собственник: РОО «Национальная академия наук Республики Казахстан» (г. Алматы).

Свидетельство о постановке на учет периодического печатного издания в Комитете информации и архивов Министерства культуры и информации Республики Казахстан **№5546-Ж**, выданное 01.06.2006 г.

Периодичность: 6 раз в год.

Тираж: 300 экземпляров.

Адрес редакции: 050010, г. Алматы, ул. Шевченко, 28; ком. 219, 220; тел. 272-13-19

www.nauka-nanrk.kz / biological-medical.kz

© Национальная академия наук Республики Казахстан, 2021

Адрес типографии: ИП «Аруна», г. Алматы, ул. Муратбаева, 75.

Editor in chief:

NURGOZHIN Talgat Seitzhanovich, Doctor of Medicine, Professor, Corresponding Member of NAS RK (Almaty, Kazakhstan) H = 10

Editorial board:

BERSIMBAEV Rakhmetkazhi Iskendirovich (deputy editor-in-chief), Doctor of Biological Sciences, Professor, Academician of NAS RK, L.N. Gumilyov Eurasian National University (Nur-Sultan, Kazakhstan) H = 12

ZHAMBAKIN Kabyl Zhaparovich, Professor, Academician of the NAS RK, Director of the Institute of Plant Biology and Biotechnology (Almaty, Kazakhstan) H = 2

BISENBAEV Amangeldy Kuanbaevich (Deputy Editor-in-Chief), Doctor of Biological Sciences, Professor, Academician of NAS RK (Almaty, Kazakhstan) H = 7

HOHMANN Judith, Head of the Department of Pharmacognosy, Faculty of Pharmacy, University of Szeged, Director of the Interdisciplinary Center for Life Sciences (Szeged, Hungary) H = 38

ROSS Samir, Ph.D., Professor, School of Pharmacy, National Center for Scientific Research of Herbal Products, University of Mississippi (USA) H = 35

PHARUK Asana Dar, professor at Hamdard al-Majid College of Oriental Medicine. Faculty of Oriental Medicine, Hamdard University (Karachi, Pakistan) H = 21

TOISHIBEKOV Maken Moldabaevich, Doctor of Agricultural Sciences, Professor, Academician of NAS RK (Almaty, Kazakhstan) H = 2

SAGITOV Abai Orazovich, Doctor of Biological Sciences, Professor, Academician of NAS RK (Almaty, Kazakhstan) H = 4

KHUTORYANSKY Vitaly, Ph.D., pharmacist, professor at the University of Reading (Reading, England) H = 40

BENBERIN Valery Vasilievich, Doctor of Medicine, Professor, Academician of NAS RK, Director of the Medical Center of the Presidential Property Management Department of the Republic of Kazakhstan (Almaty, Kazakhstan) H = 11

LOKSHIN Vyacheslav Notanovich, Professor, Academician of NAS RK, Director of the PERSONA International Clinical Center for Reproductology (Almaty, Kazakhstan) H = 8

SEMENOV Vladimir Grigorievich, Doctor of Biological Sciences, Professor, Honored Scientist of the Chuvash Republic, Head of the Department of Morphology, Obstetrics and Therapy, Chuvash State Agrarian University (Cheboksary, Chuvash Republic, Russia) H = 23

TSHEPETKIN Igor Aleksandrovich, Doctor of Medical Sciences, Professor at the University of Montana (Montana, USA) H = 27

News of the National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan. Series of biology and medicine.
ISSN 2518-1629 (Online), ISSN 2224-5308 (Print)

Owner: RPA "National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan" (Almaty).

The certificate of registration of a periodic printed publication in the Committee of information and archives of the Ministry of culture and information of the Republic of Kazakhstan N 5546-Ж, is sued 01.06.2006.

Periodicity: 6 times a year.

Circulation: 300 copies.

Editorial address: 28, Shevchenko str. of. 219, 220, Almaty, 050010; tel. 272-13-19

<http://nauka-nanrk.kz> / biological-medical.kz

© National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan, 2021

Address of printing house: «Aruna» ST, 75, Muratbayev str, Almaty.

NEWS

OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

SERIES OF BIOLOGICAL AND MEDICAL

ISSN 2224-5308

Volume 1, Number 343 (2021), 54 – 64

<https://doi.org/10.32014/2021.2519-1629.60>

УДК 37.01

Парманкулова П. Ж., Жолдасбекова С. А.

Южно-Казахстанский университет им. М. Ауэзова, Шымкент, Казахстан.

E-mail: perizatpa11@mail.ru, saulez.63@mail.ru

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ПОДХОДОВ
К ИНВАЛИДНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН**

Аннотация. Цель статьи заключается в разработке отечественной модели отношения общества к инвалидности в Республике Казахстан. Для достижения поставленной цели проанализированы труды ряда зарубежных и отечественных ученых, посвященные отношению общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья, имеющим нарушения или отклонения в развитии. Проанализированы существующие модели подходов к инвалидности в странах ближнего и дальнего зарубежья, а также в Казахстане. Установлено, что в мировой практике существуют более десяти моделей подходов к инвалидности. Отмечено, что существующие модели отношения к инвалидности имеют не только определенное сходство, но и различие. Практика показала, что отношение общества к инвалидности зависит от социальных, политических условий, экономических возможностей государства, законодательства в сфере образования, ценностных ориентаций и принятых культурных норм общества. Исследование показало, что информации об отечественных научных работах до 70-х годов XX века, посвященные вопросам обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья, в Казахстане не имеются. Выявлено, что имеются исследования по проблемам обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья, нормативно-правового обеспечения, формирования гуманистического потенциала инклюзивного образования. Однако теоретические модели отношения общества к инвалидам и инвалидности в Казахстане не разработаны. В результате проведенных исследований авторы разработали теоретические модели подходов к инвалидности в Республике Казахстан, которые охватывают временной отрезок от начала XX века по настоящее время и наиболее подходящие историческому развитию Республики Казахстан: медицинская модель (начало XX века и 70-е годы XXI века), социальная модель (80-е годы XX века и начало XXI века), модель инклюзии (начало XXI века и по настоящее время). Разработанные теоретические модели подходов к инвалидности способствуют успешности развития инклюзивного образования в Казахстане. В заключении авторы делают вывод о том, что разработанные модели отношения к инвалидности в Республике Казахстан внесет значительный вклад в развитие инклюзивного образования и будет иметь практическую значимость для педагогов инклюзивного образования, педагогов-психологов, научных сотрудников, исследователей, работников организаций образования по подготовке педагогических.

Ключевые слова: инвалидность, подходы, отношение, общество, нарушения, отклонения, лица с ограниченными возможностями здоровья, медицинская, социальная, модель, инклюзия.

Теоретические основы. В обществе особое место занимают лица с ограниченными возможностями здоровья, имеющие физические, умственные, сенсорные нарушения или психические отклонения. Существуют различные модели подходов к инвалидности, к пониманию и опре-

делению инвалидности. В нашей стране для определения степени сложности заболевания и для назначения социальных льгот и выплат лицам с ограниченными возможностями здоровья в нормативно-правовых документах используется слово «инвалид». В Законе Республики Казахстан «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» (2005) указано, что «инвалид - лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, увечьями (ранениями, травмами, контузиями), их последствиями, дефектами, которое приводит к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты», а «инвалидность - степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма» [1].

Основной документ о правах инвалидов «Конвенция о правах инвалидов» (2006) считает, что «инвалидность - это эволюционирующее понятие и что инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими» [2].

Различные модели подходов к инвалидности, к пониманию инвалидности рассмотрены в работах ряда зарубежных и отечественных ученых. В трудах Н.Н. Малофеева (1996), Н.М. Назаровой (2000), Clough и Corbett (2000) Н. Грозной (2006), S. Reindal (2009), С.П. Амиридзе (2012), С.В. Алёхиной (2013), Н.А. Мёдовой (2013), Claudia Castillo (2015), Даниэль Г. Дель Торто (2016), Н.Г. Сигал (2016) модели подходов к инвалидности представлены с медицинской, социологической, экономической, политической, культурной и образовательной точек зрения. Изучение научной литературы по теме показал, что в мировой практике имеются более десяти моделей подходов к инвалидности. Ниже приведем некоторые из них.

Предложенная Н.Н. Малофеевым (1996) модель отношения общества к инвалидности охватывает временной отрезок от 1500 г. до н.э. до наших дней и делится на 5 периодов. Автор каждый период развития связывает с историческими событиями, происходящими в стране. По Н.Н. Малофееву путь от нетерпимости и агрессии к людям с выраженными отклонениями в развитии до первого осознания государством необходимости их защищать охватывает временной отрезок от 1500 г. до н.э. по 1198 г. и соответствует времени открытия первого приюта для слепых. Путь от призрения людей с отклонениями в развитии до осознания возможности и целесообразности обучения глухонемых и слепых во временной отрезок с 1198 г. по 70-80-е гг. XVIII в. Соответствует времени открытия первой школы для глухонемых (1770), слепых (1774) во Франции. В третьем периоде говорится о пути от осознания возможности и целесообразности обучения детей с сенсорными нарушениями к пониманию необходимости организации системы специального образования во временном отрезке с 70-80-е гг. XVIII в. по первую четверть XX в. и соответствует времени охвата обязательным всеобщим начальным образованием, начальной системой специального образования. Четвертый период - путь от понимания необходимости специального образования глухих, слепых, умственно отсталых детей до осознания наличия других категории детей с проблемами и необходимости их охвата системой специального образования во временном отрезке с первой четверти XX в. по 70-е гг. XX в. и соответствует времени совершенствования специального образования, нормативно-законодательной базы, принимаются законы о специальном образовании. Пятый период - путь переосмысления основ организации системы специально образования под влиянием либерализации и демократизации общества во временном отрезке с 1971-1975 по 1996 гг. отражает переход к принципиально новым интегративным формам обучения. Анализируя эти периоды, он утверждает, что каждый из них связан с экономическим, правовым и социальным развитием и государственной идеологией страны [3].

Периодизация подходов к инвалидности Н.М. Назаровой (2000) отличается формулировкой и содержанием. Автор рассматривает уникальные особенности отношения общества к инвалидности с точки зрения психологии. По мнению ученого, агрессия и нетерпимость постепенно переходят на осознание необходимости обучения лиц с ОВЗ; от агрессии и нетерпимости – к осознанию необходимости призрения инвалидов; от осознания необходимости призрения инвалидов – к осознанию возможности обучения глухих и слепых детей; от осознания возможности обучения детей с

сенсорными нарушениями – к признанию права аномальных детей на образование; от осознания необходимости специального образования для отдельных категорий детей с отклонениями в развитии – к пониманию необходимости специального образования для всех, нуждающихся в нем; от равных прав – к равным возможностям [4].

Н. Грозная (2005) модели подходов к инвалидности условно разбила на 3 этапа: медицинская модель – сегрегация, охватывающая начало XX века и середину 60-х годов, когда инвалиды были помещены в специальные учреждения, у инвалидов были все права, но не было защиты их прав, и лицо с особенностями развития - больной, ему необходим долговременный уход и лечение, которые лучше всего осуществлять в специальном учреждении; модель нормализации - интеграция, охватывающая середину 60-х и середину 80-х годов, где лицо с особенностями развития - человек развивающийся, способный осваивать различные виды деятельности, и воспитание ребенка должно осуществляться в духе культурных норм, принятых обществом, в котором он живет; модель включения - включение, охватывающая середину 80-х годов и настоящее время, где лицо не обязано быть «готовым» для того, чтобы участвовать в жизни семьи, учиться в школе, работать и отношение к инвалидам как к равным членам общества, нуждающихся в более внимательном отношении, заботе и лечении [5].

С.П. Амиридзе (2012) предложено 6 моделей: «Больной человек», «Недочеловек», «Угроза обществу», «Объект жалости», «Объект обременительной благотворительности» и «Развитие». Исследователь считает, что лица с ограниченными возможностями здоровья должны получить образование и развиваться, так как они имеют те же права и привилегии, что и все остальные члены общества: право жить, право учиться, право работать в своей местности, жить в своём доме, выбирать друзей, право быть такими же, как все [6].

М.Ю. Перфильева, Ю.П. Симонова, С.А. Прушинский (2012) предлагают 3 модели отношения общества к инвалидности: Традиционная модель - инвалидность некое «проклятье» или «наказание» инвалидов или их родителей, согрешивших или делающих что-то «не так, как нужно», форма колдовства, магии или божественного проведения. Медицинская модель - человека с инвалидностью следует «лечить» в обязательном порядке, а для этого – поместить в специальный институт. Социальная модель – человек становится инвалидом из-за существующих в обществе физических, организационных или отношенческих барьеров, предрассудков и стереотипов [7].

Н.А. Мёдова (2013) предлагает 5 этапов: первый этап – динамика ценностных ориентаций в обществе и системе образования; второй этап – формирование системы специального образования; третий этап – развитие международного законодательства; четвертый этап – развитие интеграционных процессов, кризис системы специального образования; пятый этап – зарождение инклюзивного образования [8].

Claudia Castillo и Nuria Garro-Gil (2015) различают 4 этапа подходов к инвалидности. Для 1 этапа характерно отчуждение: люди с какой-либо формой инвалидности или особой образовательной необходимостью были исключены из всех социальных сфер (семья, школа, сообщество); 2 этап сегрегации: ограниченными возможностями или особыми потребностями нуждаются и, вероятно, будут образованы, но все же остаются отделенными от остальной части общества; 3 этап интеграции: государственные школы должны создать новые помещения для учащихся с особыми потребностями с тем, чтобы они могли общаться с другими учащимися, не являющимися инвалидами. 4 этап включения: социально-образовательные структуры, действия и практика задумываются с самого начала с учетом лиц с особыми образовательными потребностями. Социальные структуры (классы, школы, пространства, общины) с самого начала адаптируются к инвалидам, поскольку они разрабатываются на их основе [9].

Даниэль Г. Дель Торто (2016) рассматривает отношение общества к инвалидам через призму понимания инвалидности и предлагает 5 модели: медицинская модель (биологическая) подчеркивает, что последствия заболевания нарушают функционирование человека и лишают его возможности для нормальной жизни; политическая модель (активист) считает, что инвалиды являются членами групп меньшинств и подвергаются дискриминации; всеобщая модель инвалидности утверждает, что инвалидность не является атрибутом, который отличает одну часть населения от

другой, а является неотъемлемой особенностью человеческого состояния; модель bio-psycho (социальная) предусматривает борьбу за преодоление маргинализации и стигматизации, а также за обеспечение равенства и универсальности в условиях инвалидности; социальная модель инвалидности утверждает, что инвалидность является не только следствием существующего дефицита, но и результатом множества условий, деятельности и межличностных отношений [10].

Н.Г. Сигал (2016) выделяет 3 этапа: первый этап (до середины XVIII в.) характеризуется социальной и педагогической изоляцией детей с ограниченными возможностями здоровья, что нашло свое отражение в полном отрицании права данных детей на образование и отсутствии медицинской и социокультурной их поддержки. Второй этап (середина XVIII – начало XX вв.) характеризуется формированием научно-методологической основы для их включения в массовые школы и наблюдаются первые избирательные попытки совместного обучения, направленные целом на формирование у них детей социальных компетенций. Третий этап (40-е гг. XX в. – 90-е гг. XX в.) – время кардинальной трансформации идеологии зарубежного общества по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья, принятия значимых правовых основ инклюзивного образования [11].

Методология. Методологию исследования составляют теоретические методы исследования: работа с научными фактами; анализ и обобщение фактов; изучение философской, социологической, психолого-педагогической и учебно-методической литературы; теоретический анализ литературы. Изучены и проанализированы труды зарубежных и отечественных ученых, посвященные моделям отношений общества к инвалидности. Обобщены различные подходы к инвалидности, выдвинутые зарубежными и отечественными учеными. Изучение нормативно-правовых документов позволило обосновать правовую сторону исследования. Сравнительно-сопоставительный анализ зарубежных и отечественных источников выявил разность моделей отношения общества к инвалидности.

Результаты. Проанализировав исторические процессы в области отношения общества к инвалидам в зарубежных странах, автор задалась вопросами:

Каково было отношение общества к инвалидам в Казахстане?

Была ли создана отечественная модель подходов к инвалидности в Казахстане?

В произведениях фольклора, сохранных исторических документах, нет информации о нетерпимом или агрессивном отношении к лицам, имеющим физические, умственные нарушения или психические отклонения. Это связано с тем, что казахский народ всегда с уважением относился к людям с различными нарушениями здоровья, оберегал их и всегда давал садаху. Народная мудрость гласит: «Здоровье – самое главное богатство», «Удачливого больного любое средство вылечит», «Беды человека одного – лишь беды времени его», «Болезнь приходит с ветром, выходит с потом», «Здоровью цены нет», «Здоровье – клад бесценный», «Хорошо, когда все двенадцать членов здоровы».

Изучение трудов отечественных ученых А.О. Измаилова (1991), К.Жарыкбаева (1995), Р.А. Сулейменовой (1997), С.Калиева (2004), С.А. Узакбаевой (2004), Ж.Ж. Жахан (2008), Д.Ж. Адизбаевой (2015), Г.И. Салгараевой (2015), Г.Г. Барлыбаевой (2016), К.А. Сыздыкова (2016) позволило сделать вывод, что на протяжении длительной истории казахи накопили богатый опыт воспитания подрастающего поколения. У казахского народа особое место занимала забота о здоровье ребенка и его нормальном развитии. Казахский народ в воспитании детей всегда учитывал индивидуальность ребенка. В древнем Востоке детей-инвалидов убивали, так как считали, что они связаны с нечистой силой. После появления Ислама изменилось отношение к инвалидам. В Коране говорится о необходимости нормального отношения и оказания помощи инвалидам.

Известно, что в древних городах Исфиджаб, Тараз, Отырар, Түркестан были открыты религиозные школы и медресе [12]. Первая русская школа была открыта в орде Жангир хана в 1841 году. В 1864 году Ы. Алтынсарин в Тургае открыл школу, где обучались 14 казахских детей. В 1883 году в Тургае открыта ремесленная школа для детей казахов. В 1887 году в Ырғызе, в 1891 году в Торгае, в 1893 году в Кустанае были открыты женские училища. Однако информации об обучении детей с нарушениями здоровья не имеется.

Ы.Алтынсарин в «Хрестоматии» отметил, что «основная задача школы и родителей обращать внимание на формирование у детей душевного, умственного воспитания». Передовые мысли Ы.Алтынсарина предусматривают обучение и воспитание детей с различными нарушениями в развитии, проведение коррекционной работы [13].

Впервые в Казахстане было обращено внимание на обучение и воспитание лиц с нарушениями здоровья во время Советской власти, были созданы специальные учреждения, где их обучали и воспитывали. В 1921 году в Оренбурге впервые состоялась национальная просветительская конференция, посвященная вопросам организации работы с детьми с отклонениями в развитии. На конференции рассматривались вопросы обследования детей с отклонениями, принимаемых в детский дом, их обучение и подготовка к труду. Также в этом году в Оренбурге впервые открылся детский дом для умственно отсталых и глухих детей. В 1922 году в Акмолинской губернии был открыт детский дом для детей с отклонениями в развитии. В этом году в 5 детских домах воспитывались 169 детей. В 1946-1970 годах в Казахстане были построены специальные школы для детей с ограниченными возможностями здоровья. В городах Алматы, Семей, Шымкент, Караганда были открыты школы-интернаты для детей с нарушениями зрения и слуха, вспомогательные школы-интернаты, где обучались 1190 умственно-отсталых, 620 глухих и 209 незрячих детей. В 1960 году был издан указ «Об улучшении состояния и работы школ для умственно отсталых, глухих и незрячих детей» [14].

Исследование показало, что нет информации об отечественных научных работах до 70-х годов XX века, посвященных вопросам обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья в Казахстане. Ж.И. Намазбаева, Р.А. Сулейменова, К.К. Умирбекова, К.Ж. Бектаева, Н.М. Буфетов занимались исследованием проблем обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями, вопросами здоровья занимались отечественные ученые. А.Т. Исакова, З.А. Мовкебаева, Г. Закаева А.Б. Айтбаева, А.А.Байтурсынова в своих трудах рассматривали проблемы гуманно-философского отношения, нормативно-правового обеспечения, создания комфортной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья, их адаптации к образовательному процессу, работы с семьей детей-инвалидов. В трудах А.М. Ерсариной, И. Г. Елисейевой исследована роль и место общения в развитии личности, основные виды деятельности в самопознании и самооценки личности. Р.К. Айтжанова, Н.М. Аксарина, А.Н. Аутаева, З.Н. Бекбаева, Е.А. Екжанова, А.К. Жалмухамедова, Ж.О. Жилбаев, М.М. Лепесова, М.У. Мукашева, К.К. Әмірбекова, Е.А. Стребелева, Х.Т. Шеръязданова изучали вопросы предотвращения негативного отношения в обществе к лицам с ограниченными возможностями здоровья, развития механизмов создания инклюзивного общества, формирования гуманистического потенциала инклюзивного образования [15].

В годы независимости Казахстан присоединился к Декларации ООН о правах человека, Конвенции ООН о правах инвалидов, Конвенции о правах ребенка и обязался обеспечить право на образование детей с особыми потребностями. В 2010 году в Закон Республики Казахстан «Об образовании» внесены изменения и дополнения, касающиеся вопросов совместного обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями (п. 21-3 ст. 1) [16].

В 2006 году ученые А.Е. Думбаев и Т.В. Попова предложили свою модель подходов к инвалидности. Авторы выделяют: *Моральную (религиозную) модель инвалидности*, где инвалидность (глухота, слепота, сумасшествие, врожденное уродство) понимается как позор и религиозное наказание за грехи. *Медицинская модель* рассматривает инвалидность как проблему, где инвалид - «больной», ему необходим уход и лечение. *В социальной модели* инвалидность рассматривается как социальная проблема. Авторы также предлагают четвертый вид модели «*новейшую*» парадигму инвалидности, где отвергается понятие инвалидности вообще. А.Е. Думбаев и Т.В. Попова отмечают, что в будущем в научном мире возможна ликвидация понятия «инвалид» [17].

Также попытка создания модели отношения общества к инвалидами были сделаны Г.Ж. Нурмухановой (2016), К. Роллан (2019).

Обсуждение. В результате проведенных исследований авторы пришли к выводу, что из всех проанализированных моделей отношений к инвалидности, предлагаемых зарубежными и отечественными учеными самими близкими к историческому развитию образования и истории

отношения общества к инвалидности в Казахстане являются модели ученых, предлагаемые Н. Грозной (2005), М.Ю.Перфильевой, Ю.П. Симоновой, С.А.Прушинским (2012) и Даниэль Г. Дель Торто (2016).

На основе вышеназванных моделей отношений к инвалидности нами предложена авторская теоретическая модель подходов к инвалидности в Казахстане.

Теоретические модели подходов к инвалидности в Республике Казахстан

Название модели	Периоды	Содержание
Медицинская модель	Начало XX века и 70-е годы	Лица с ограниченными возможностями здоровья - больные, за ними нужен уход, они не могут позаботиться о себе, не способны за себя отвечать, не способны к труду
Социальная модель	80-е годы и начало XXI века	Лица с ограниченными возможностями здоровья - полноценный член общества, имеет такие же права, как и все остальные
Модель инклюзии	Начало XXI века и по настоящее время	Лица с ограниченными возможностями здоровья - равноправный член общества

Медицинская модель отношения общества к инвалидности в Казахстане, по нашему мнению, охватывает начало XX века и 70-е годы XX века. Только во время Советской власти в нашей стране официально и открыто стали говорить о проблемах лиц с ограниченными возможностями здоровья. Впервые государство стало заниматься лечением, обучением и воспитанием лиц с нарушениями в развитии. С медицинской точки зрения человек, имеющий нарушения здоровья, считается «инвалидом». Инвалид - значит «больной человек», «человек с тяжелыми физическими увечьями», «человек с нарушениями здоровья», «человек с недостаточным интеллектуальным развитием», он не может делать то, что сможет обычный человек. Так как человек с ограниченными возможностями – больной, ему необходим долговременный уход и лечение в специальном учреждении. Таким образом, по медицинской модели, если человек имеет физические или умственные нарушения, то его необходимо лечить, однако вылечить не всегда получается или иногда невозможно вылечить [18].

Социальная модель отношения общества к инвалидности в Казахстане охватывает 80-е годы XX века и начало XXI века. В 80-е годы началось внедрение демократических идей в различные сферы жизнедеятельности человека, в том числе и в образование. Наша страна в развитии образования опиралась на общемировые ориентиры, учитывая этническую многомерность казахстанского социума. Именно в это время возникла концепция системы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья совместно со здоровыми детьми. Практика показала, что физическое, сенсорное или психическое нарушение развития не только медицинское, но и социальное явление. В социальной модели инвалидность рассматривается не как заболевание, а как форма социального неравенства, как стереотипы, имеющие место в обществе, как результат отношения общества к их особым потребностям. Инвалидность - препятствия и барьеры, не позволяющие человеку участвовать в жизни общества. Ограниченные возможности - это результат социального, экономического и политического притеснения внутри общества. Человек с инвалидностью ограничен условиями окружающей среды и отношением со стороны общества. Такие ограничения можно постепенно устранить, убрать физические барьеры, изменить отношение окружающих [19].

Модель инклюзии охватывает начало XXI века и по настоящее время. По модели инклюзии лица с ограниченными возможностями здоровья - равноправный член общества. Инклюзия – вовлечение ребёнка в общество, в адаптированную образовательную среду. На современном этапе инклюзия является ведущей тенденцией в развитии системы образования во всем мировом сообществе [20]. В настоящее время только инклюзия может предоставить для лиц с ограниченными возможностями здоровья адекватную форму обучения. Все социальные и образовательные мероприятия должны разрабатываться с учетом особых потребностей лиц с ограниченными возможностями. Общество стало выступать за сокращение количества специальных интернатов и школ, потому что в них лица с ОВЗ теряли способности, круг их общения ограничился. Известно, что лица с ограниченными возможностями здоровья имеют те же права, что все остальные члены общества: жить, учиться по месту жительства, работать, жить в своем доме, выбирать друзей. Они не должны приспосабливаться к правилам общества, а должны включаться в общество.

Предложенная нами теоретическая модель отношения общества к инвалидности устанавливает связь истории развития страны с развитием образовательных и социальных отношений.

Выводы. В результате исследований выявлено, что имеются исследования по проблемам обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья, по проблемам гуманно-философского отношения, нормативно-правового обеспечения, создания комфортной среды, адаптации к образовательному процессу, работы с семьей детей-инвалидов, по вопросам предотвращения негативного отношения в обществе к лицам с ограниченными возможностями здоровья, развития механизмов создания инклюзивного общества, формирования гуманистического потенциала инклюзивного образования. Однако теоретические модели отношения общества к инвалидам и инвалидности в Казахстане не разработаны и не имеются научно обоснованной теоретической модели подходов к инвалидности в Казахстане.

Отмечено, что отношение общества к инвалидности зависит от социальных, политических условий, ценностных ориентаций, экономических возможностей государства, законодательства в сфере образования и принятых культурных норм общества. Исторические события страны связаны с отношением государства к инвалидности, однако исторические предпосылки у каждой страны разные. Теоретические модели подходов, отношения к инвалидности имеют определенное сходство и различие. Несмотря на определенное сходство, различия очевидны. Исследование показало, что каждая страна разрабатывает свои национальные модели подходов, отношения к инвалидности в связи с своей историей.

В результате проведенных исследований авторы разработали теоретические модели подходов к инвалидности в Республике Казахстан, которые охватывают временной отрезок от начала XX века по настоящее время и наиболее подходящие историческому развитию Республики Казахстан: медицинская модель (начало XX века и 70-е годы XXI века), социальная модель (80-е годы XX века и начало XXI века), модель инклюзии (начало XXI века и по настоящее время). Авторы рассматривают отношения общества к инвалидности в разрезе исторического развития нашей страны и образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Разработанные авторами теоретические модели подходов к инвалидности способствуют успешности развития инклюзивного образования в Казахстане, позволяют оценить состояние внедрения, развития и становления инклюзивного образования в Казахстане.

Разработанные модели отношения к инвалидности в Республике Казахстан внесет значительный вклад в развитие инклюзивного образования и будет иметь практическую значимость для педагогов инклюзивного образования, педагогов-психологов, научных сотрудников, исследователей, работников организаций образования по подготовке педагогических кадров в возможности использования результатов исследования.

Парманкулова П.Ж., Жолдасбекова С.А.

М. Әуезов атындағы Оңтүстік Қазақстан университеті, Шымкент, Қазақстан
E-mail: perizatpall@mail.ru, saulez.63@mail.ru

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МҮГЕДЕКТІККЕ КӨЗҚАРАСТЫҢ ТЕОРИЯЛЫҚ МОДЕЛЬДЕРІ

Аннотация. Мақаланың мақсаты Қазақстан Республикасында қоғамның мүгедектікке көзқарасының отандық моделін әзірлеу болып табылады. Зерттеу мақсатына жету үшін дамуында ауытқулары немесе бұзылулары бар мүмкіндігі шектеулі тұлғаларға қоғамның көзқарасына арналған бірқатар шетелдік және отандық ғалымдардың еңбектері талданды. Алыс және жақын шет елдерде, сондай-ақ Қазақстанда мүгедек-тікке қатысты тәсілдердің қолданыстағы үлгілері талданды. Әлемдік тәжірибеде мүгедектікке көзқарас-тардың оннан астам моделі бар екені анықталды. Мүгедектікке қатысты қолданыстағы модельдердің белгілі бір ұқсастықтарымен қатар, айырмашылықтар да бар екендігі айтылды. Тәжірибе көрсеткендей, қоғамның мүгедектікке қатынасы әлеуметтік, саяси жағдайларға, мемлекеттің экономикалық мүмкіндіктеріне, білім беру саласындағы заңнамаларға, қоғамның құндылық бағдарларына және қоғамда қабылданған мәдени нормаларға байланысты болады. Зерттеу Қазақстанда ХХ ғасырдың 70-ші жылдарына дейін мүмкіндігі шектеулі тұлғаларды оқыту және тәрбиелеу мәселелеріне арналған отандық ғылыми жұмыстар туралы ақпараттың жоқ екендігін көрсетті. Мүмкіндігі шектеулі тұлғаларды оқыту және тәрбиелеу мәселелері, нормативтік-құқықтық қамтамасыз етілуі, инклюзивті білім берудің гуманистік әлеуетін қалыптастыру мәселелері бойынша зерттеулер бар екені анықталды. Алайда Қазақстанда қоғамның мүгедектер мен мүгедектікке көзқарасының, қатынасының теориялық модельдері жасалынбаған. Жүргізілген зерттеулер нәтижесінде авторлар Қазақстан Республикасында мүгедектікке көзқарастың ХХ ғасырдың басынан қазіргі уақытқа дейінгі қамтитын және Қазақстан Республикасының тарихи дамуына барынша сәйкес келетін теориялық модельдерді жасады: медициналық модель (ХХ ғасырдың басы және ХХІ ғасырдың 70-жылдары), әлеуметтік модель (ХХ ғасырдың 80-жылдары және ХХІ ғасырдың басы), инклюзия моделі (ХХІ ғасырдың басы және қазіргі уақытқа дейін). Мүгедектікке көзқарастың әзірленген теориялық модельдері Қазақстанда инклюзивті білім беруді дамытудың табыстылығына ықпал етеді. Қорытындылай келе, авторлар Қазақстан Республикасында мүгедектікке көзқарастың әзірленген модельдері инклюзивті білім беруді дамытуға айтарлықтай үлес қосады және зерттеу нәтижелері инклюзивтік білім беру педагогтары, педагог-психо-логтар, ғылыми қызметкерлер, зерттеушілер, білім беру ұйымдарының қызметкерлері үшін практикалық маңызы болады деп тұжырымдайды.

Түйін сөздер: мүгедектік, қатынас, көзқарас, қоғам, ауытқулар, бұзылулар, мүмкіндігі шектеулі тұлға-лар, медициналық, әлеуметтік, модель, инклюзия.

Parmankulova P.Zh., Zholdasbekova S.A.

M. Auezov South Kazakhstan University, Shymkent, Kazakhstan
E-mail: perizatpall@mail.ru, saulez.63@mail.ru

THEORETICAL MODELS OF APPROACHES TO DISABILITY IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Abstract. The purpose of the article is to develop a domestic model of society's attitude to disability in the Republic of Kazakhstan. To achieve this goal, the works of a number of foreign and domestic scientists devoted to the attitude of society towards persons with disabilities or developmental disabilities were analyzed. Existing models of approaches to disability in the countries of near and far abroad, as well as in Kazakhstan, were identified and analyzed. It has been established that in world practice there are

more than ten models of approaches to disability. It is noted that the existing models of attitudes towards disability have not only certain similarities, but also differences. Practice has shown that society's attitude towards disability depends on social, political conditions, economic opportunities of the state, legislation in the sphere of education, value orientations and accepted cultural norms of society. The study showed that there is no information about domestic scientific works devoted to the issues of training and education of persons with disabilities in Kazakhstan until the 70s of the twentieth century. It was revealed that there are studies on the problems of education and upbringing of persons with disabilities, regulatory support, the formation of the humanistic potential of inclusive education. However, theoretical models of society's attitude towards disabled people and disability have not been developed in Kazakhstan. As a result of the research, the authors have developed theoretical models of approaches to disability in the Republic of Kazakhstan, which cover the time period from the beginning of the 20th century to the present and are most suitable for the historical development of the Republic of Kazakhstan: a medical model (early 20th century and 70s of the 21st century), a social model (80s of the XX century and the beginning of the XXI century), model of inclusion (the beginning of the XXI century to the present). The developed theoretical models of approaches to disability contribute to the success of the development of inclusive education in Kazakhstan. In conclusion, the authors conclude that the developed models of attitudes towards disability in the Republic of Kazakhstan will make a significant contribution to the development of inclusive education and will have practical significance for teachers of inclusive education, educational psychologists, researchers, employees of educational institutions on the training of teaching staff.

Key words: disability, approaches, attitude, society, violations, deviations, persons with disabilities, medical, social, model, inclusion.

Information about authors:

Parmankulova Perizat Zhaksylykovna, employee of the Department of scientific projects and commercialization of the M. Auezov South Kazakhstan State University, Shymkent, Kazakhstan; perizatpa11@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-5793-4566>

Zholdasbekova Saule Abdrazahovna, Doctor of Pedagogical Sciences, professor of the “Vocational training” department of the M. Auezov South Kazakhstan State University, Shymkent, Kazakhstan; saulez.63@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0003-2857-7939>

ЛИТЕРАТУРА

[1] Закон Республики Казахстан «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» от 13 апреля 2005 года № 39-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 11.04.2019 г.). Режим доступа: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30008935.

[2] Конвенция о правах инвалидов. Резолюция 61/106, принятая Генеральной Ассамблеей 13 декабря 2006 года. Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.

[3] Малофеев Н.Н. Социокультурные основы интеграции детей с особыми нуждами: опасность копирования западных моделей. Интегрированное обучение: проблемы и перспективы: материалы междунар. семинара. – СПб.: Образование, 1996. – С. 6-12.

[4] Назарова Н.М. (2000) Специальная педагогика. – М.: Academia, 519 с. ISBN 978-5-7695-7572-3.

[5] Грозная Н.С. (2006) Включающее образование: история и зарубежный опыт // Вопросы образования. 2: 89-104.

[6] Амиридзе С.П. (2012) Обзор зарубежного опыта в области инклюзивного образования // Научные исследования в образовании. 2: 8-14.

[7] Перфильева М.Ю., Симонова Ю.П., Прушинский С.А. Участие общественных организаций инвалидов в развитии инклюзивного образования. – М., 2012. – 60 с. Режим доступа: <http://nko.economy.gov.ru:81/data/files/dictionary/1455/62/pdf>.

[8] Медова Н.А. Модель инклюзивного образования в условиях муниципальной образовательной системы: Авто-реф. дис. ... канд. педагогич. наук. – Томск, 2013. – 24 с.

[9] Claudia Castillo Rodriguez, Nuria Garro-Gil (2015) Inclusion And Integration On Special Education. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 191: 1323-1327. DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.04.488.

- [10] Даниэль Г. Дель Торто (2016) Инспекторам по обучению, организационным командам, преподавательскому составу и технико-педагогам в школах и центрах специального образования. Управление специального образования. Circular Tecnica. № 1.
- [11] Сигал Н.Г. Современное состояние и тенденции развития инклюзивного образования за рубежом: Автореферат дис. ... канд. педагогич. наук. Казань, 2016. – 23 с.
- [12] Ayupova Z.K., Kussainov D.U. To the problem of the spiritual beginnings, social and philosophical directions of the Kazakhstan education system // Bulletin of National academy of sciences of the Republic of Kazakhstan. ISSN 1991-3494. 2016. Vol. 6, No. 364. P. 126-131.
- [13] Алтынсарин Ы. Қазақ хрестоматиясы. Алматы: Білім, 2007. – 112 б.
- [14] Отандық арнайы білім беру жүйесінің дамуы. URL: <https://lektsii.org/3-83568.html>
- [15] Байтұрсынова А.А. Арнайы педагогика: проблемалар мен даму болашағы: Оқу құралы. – Алматы, 2008. – 265 б.
- [16] Білім туралы Қазақстан Республикасының 2007 жылғы 27 шілдедегі № 319 Заңы. URL <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z070000319>.
- [17] Думбаев А.Е., Попова Т.В. Инвалид, общество и право. Алматы: ТОО «Верена», 2006. – 180 с. ISBN 978-5-9506-0565-9.
- [18] Clough & Corbett (2000) Theories of Inclusive Education: A Student's Guide // SAGE Publications. 185 p. ISBN 0857022296, 9780857022295.
- [19] Solveig M. *Reindal* (2009) Disability, capability, and special education: towards a capability-based theory // European Journal of Special Needs Education. 31: 155-168. DOI: 10.1080/08856250902793610.
- [20] Ряписов Н.А., Ряписова А.Г., Чепель Т.Л. (2013) Научная школа – инновационная форма осмысления проблем инклюзивного образования // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. 6(16): 5-18. ISSN 2226-3365.

REFERENCES

- [1] The Law of the Republic of Kazakhstan “On Social Protection of Disabled People in the Republic of Kazakhstan” dated 13 April 2005 No. 39-III (with changes and additions as of 11/04/2019). Access regime: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30008935.
- [2] Convention on Disabled People Rights. Resolution 61/106, adopted by the General Assembly on 13 December 2006. Access regime: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.
- [3] Malofeyev N.N. Socio-cultural foundations for the integration of children with special needs: the danger of copying Western models. Integrated learning: challenges and perspectives: materials of international seminar. SPb.: Education, 1996. P. 6-12.
- [4] Nazarova N.M. Special pedagogy. M.: Asadema, 2000. 519 p. ISBN 978-5-7695-7572-3.
- [5] Groznaya N.S. (2006) Inclusive Education: History and Foreign Experience. 2: 89-104. (In Russian).
- [6] Amiridze S.P. (2012) Review of foreign experience in the field of inclusive education. Scientific research in education. 2: 8-14.
- [7] Perfil'yeva M.Yu., Simonova Yu.P., Prushinskiy S.A. Participation of public organizations of persons with disabilities in the development of inclusive education. M., 2012. 60 p. Access mode: <http://nko.economy.gov.ru:81/data/files/dictionary/1455/62/pdf>.
- [8] Medova N.A. Model of inclusive education in the conditions of the municipal educational system: Abstract of dissertation for the degree of candidate of pedagogical science. Tomsk, 2013. 24 p.
- [9] Claudia Castillo Rodriguez, Nuria Garro-Gil (2015) Inclusion And Integration On Special Education. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 191: 1323-1327. DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.04.488.
- [10] Daniel' G. Del' Torto (2016) Training Inspectors, Organizational Teams, Teachers and Teachers at Schools and Special Education Centers. Circular Tecnica. No. 1.
- [11] Seagal N.G. Current status and development trends of inclusive education abroad: Abstract of dissertation thesis for the degree of candidate of pedagogical science. Kazan, 2016. 23 p.
- [12] Ayupova Z.K., Kussainov D.U. To the problem of the spiritual beginnings, social and philosophical directions of the Kazakhstan education system // Bulletin of National academy of sciences of the Republic of Kazakhstan. ISSN 1991-3494. 2016. Vol. 6, No. 364. P. 126-131.

[13] Altynsarin Y. Kazak anthology. Almaty: Bilim, 2007. 112 p.

[14] Development of the domestic special education system. URL: <https://lektsii.org/3-83568.html>

[15] Baitırsynova A.A. Special pedagogy: problems and prospects for development: Textbook. Almaty: 2008. 265 p.

[16] Education Act of the Republic of Kazakhstan. 2007, July 27, No. 319 Zany. URL <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z070000319>.

[17] Dumbayev A.Ye., Popova T.V. Disabled person, society and law. Almaty: Verena LLP, 2006. 180 p. ISBN. 978-5-9506-0565-9.

[18] Clough & Corbett (2000) Theories of Inclusive Education: A Student's Guide // SAGE Publications. 185 p. ISBN 0857022296, 9780857022295.

[19] Solveig M. *Reindal* (2009) Disability, capability, and special education: towards a capability based theory // European Journal of Special Needs Education. 31:155-168. DOI: 10.1080/08856250902793610.

[20] Ryapisov N.A., Ryapisova A.G., Chepel' T.L. (2013) Scientific school - an innovative form of understanding the problems of inclusive education // Bulletin of Novosibirsk State Pedagogical University. 6 (16): 5-18. ISSN 2226-3365.

МАЗМҰНЫ – СОДЕРЖАНИЕ – CONTENTS

Appazov N.O., Diyarova B.M., Bazarbayev B.M., Assylbekkyzy T., Kanzhar S.A. RICE STRAW AND HUSK OIL SLUDGE FOR PROCESSING THROUGH THE USE OF LIGNOSULFONATE AS A BINDER WITH ACTIVATED CHARCOAL.....	5
Kalmakhanova M.S., Amantaikyzy A., Diaz de Tuesta J.L., Seitbekova G.A., Dardenbaeva A.S., Reimbaeva S. NEW ADSORBENTS DEVELOPED FROM NATURAL CLAYS TO REMOVE NI (II) FROM WASTEWATER.....	13
Grozina A. INFLUENCE OF VARIOUS FEED ADDITIVES ON THE ACTIVITY OF CHYME AND BLOOD PLASMA ENZYMES OF YOUNG MEAT CHICKEN OF ORIGINAL LINE.....	22
Madet G., Bayazitova M.M. RESEARCH OF MALTING PROPERTIES OF KAZAKHSTAN TRITIKALE GRAIN VARIETIES FOR USE IN THE BEVERAGE INDUSTRY.....	30
Макенова А.А., Кекибаева А.К. КВАС ДАЙЫНДАУ ҮШІН ҚАРАҚҰМЫҚ ШИКІЗАТЫНЫҢ НЕГІЗІНДЕГІ ЫСҚЫЛАУ РЕЖІМІН ЖАСАУ	38
Naguman P.N., Zhorabek A.A., Amanzholova A.S., Kulakov I.V., Rakhimbaeva A.N. PHYTONCIDES IN THE COMPOSITION OF COMMON BIRD CHERRY.....	47
Парманкулова П.Ж., Жолдасбекова С.А. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ПОДХОДОВ К ИНВАЛИДНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН.....	54
Semenov V.G., Yelemesov K.Ye., Alentayev A.S., Tyurin V.G., Baimukanov A.D. ADAPTOGENESIS AND BIOLOGICAL POTENTIAL OF CATTLE ON COMMERCIAL DAIRY FARM.....	65
Tuleshova Z., Baigazieva G.I., Askarbekov E. INVESTIGATION OF THE COMPOSITION OF POLYPHENOLIC SUBSTANCES OF THE JUICE FROM ARTICHOKE TUBERS.....	74
Shunekeyeva A.A., Alimardanova M.K., Majorov A.A. , Yeszhanov G.S., Kolyugina O.V. IMPROVING SENSORY AND QUALITY PROPERTIES OF YOGURTS FROM GOAT'S MILK.....	83

**Publication Ethics and Publication Malpractice
in the journals of the National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan**

For information on Ethics in publishing and Ethical guidelines for journal publication see <http://www.elsevier.com/publishingethics> and <http://www.elsevier.com/journal-authors/ethics>.

Submission of an article to the National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan implies that the described work has not been published previously (except in the form of an abstract or as part of a published lecture or academic thesis or as an electronic preprint, see <http://www.elsevier.com/postingpolicy>), that it is not under consideration for publication elsewhere, that its publication is approved by all authors and tacitly or explicitly by the responsible authorities where the work was carried out, and that, if accepted, it will not be published elsewhere in the same form, in English or in any other language, including electronically without the written consent of the copyright-holder. In particular, translations into English of papers already published in another language are not accepted.

No other forms of scientific misconduct are allowed, such as plagiarism, falsification, fraudulent data, incorrect interpretation of other works, incorrect citations, etc. The National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan follows the Code of Conduct of the Committee on Publication Ethics (COPE), and follows the COPE Flowcharts for Resolving Cases of Suspected Misconduct (http://publicationethics.org/files/u2/New_Code.pdf). To verify originality, your article may be checked by the Cross Check originality detection service <http://www.elsevier.com/editors/plagdetect>.

The authors are obliged to participate in peer review process and be ready to provide corrections, clarifications, retractions and apologies when needed. All authors of a paper should have significantly contributed to the research.

The reviewers should provide objective judgments and should point out relevant published works which are not yet cited. Reviewed articles should be treated confidentially. The reviewers will be chosen in such a way that there is no conflict of interests with respect to the research, the authors and/or the research funders.

The editors have complete responsibility and authority to reject or accept a paper, and they will only accept a paper when reasonably certain. They will preserve anonymity of reviewers and promote publication of corrections, clarifications, retractions and apologies when needed. The acceptance of a paper automatically implies the copyright transfer to the National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan.

The Editorial Board of the National Academy of Sciences of the Republic of Kazakhstan will monitor and safeguard publishing ethics.

Правила оформления статьи для публикации в журнале смотреть на сайтах:

[www:nauka-nanrk.kz](http://www.nauka-nanrk.kz)

ISSN 2518-1629 (Online), ISSN 2224-5308 (Print)

<http://biological-medical.kz/index.php/en/>

Редакторы: *М.С. Ахметова, Д. С. Аленов, А. Ботанқызы*
Верстка на компьютере *Зикирбаева В.С.*

Подписано в печать 15.02.2021.
Формат 60x881/8. Бумага офсетная. Печать – ризограф.
4,6 п.л. Тираж 300. Заказ 1.