

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

CENTRAL ASIAN MEDICAL UNIVERSITY

«TASDIQLAYMAN»

Sog‘liqni saqlash vazirligi

Ilmiy texnik kengashi raisi

_____Sh.K.Atadjanov

«_____» _____ 2025 y.

YULCHIYEVA SAYLIBARXON TOJIBOYEVNA

UMUMTA’LIM MUASSASALARIDA

IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARNI IJTIMOIIY

MOSLASHUVIDA O‘RTA TIBBIYOT XODIMLARINI O‘RNI

(Monografiya)

Farg‘ona 2025

UO‘K: UDK: 614.253.52:616-036.86-053.2/5

Yulchiyeva S.T.// Umumta’lim muassasalarida

imkoniyati cheklangan bolalarni ijtimoiy moslashuvida o‘rta tibbiyot xodimlarini

o‘rni// Monografiya - Farg‘ona: 2025. - 103 bet

Ushbu monografiyada imkoniyati cheklangan insonlarga ijtimoiy moslashuvida avvalo sharoit yaratib va ushbu shaxslarni jamoatda o‘z o‘rnilarini topishlari, yo‘qotilgan sog‘ligi va organizmning faoliyati buzilganligi tufayli jamoat bilan uzilgan yoki yo‘qotilgan munosabatlarni tiklash chora-tadbirlari, shaxsni ijtimoiy statusini tiklash, jamoatda ijtimoiy moslashish, ijtimoiy hayotga tayyorlashning muammolari va yechimlari yuzasidan olib borilgan tajribalarga asosan qo‘llanilgan va samaradorligi aniqlangan. Olib borilgan tajriba sinov ishlarini tashkil etish va taxlil etish bo‘yicha ishlab chiqilgan taklif va tavsiyalar haqida so‘z yuritilgan.

Mazkur monografiya uzluksiz ta’lim tizimining barcha bo‘g‘inlarida faoliyat ko‘rsatayotgan pedagoglar, ilmiy tadqiqotchilar foydalanishi uchun mo‘ljallangan.

TAQRIZCHILAR:

Sadikov U.T. - CAMU 1-Ichki kasalliklar kafedrası mudiri, t.f.n. dotsent

Mamatxanova G.M - FJSTI Preventiv tibbiyot asoslari, jamoat salomatligi, jismoniy tarbiya va sport kafedrası, Ph.D. katta o‘qituvchisi

KIRISH

Imkoniyati cheklangan deb qabul qilingan bolalar, ularning ijtimoiy ahvoli, ularning ta'lim olish masalasi hozirgi kunda butun dunyo miqyosidagi eng dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. Chunki muammoning tegishli ravishda ijobiy yechimining topilishi insoniyat kelajagini, farzandlarimizning farovon turmush kechirishining muhim omillaridan biridir.

Nogironlarning jamiyatdagi hayot sharoitlariga ijtimoiy-psixologik moslashuvi muammosi umumiy integratsiya muammosining muhim jihatlaridan biridir. So'nggi paytlarda nogironlarga yondashuvlardagi sezilarli o'zgarishlar tufayli bu masala yanada muhim va dolzarb bo'lib qolmoqda. Shunga qaramay, ushbu toifadagi fuqarolarni jamiyat hayotining asoslariga moslashtirish jarayoni deyarli o'rganilmagan bo'lib, aynan shu jarayon imkoniyati cheklangan insonlar bilan ishlaydigan mutaxassislar tomonidan olib borilayotgan amaliy yordamlarini samaradorligini oshiradi.

Imkoniyati cheklangan insonlarni nogironlik muammosi sifatida emas, balki butun jamiyat muammosi sifatida ko'rsatish vaqti keldi. Uning mohiyati nogironlarning atrofdagi voqelik bilan o'zaro munosabatlarining huquqiy, iqtisodiy, ishlab chiqarish, kommunikativ va psixologik xususiyatlari bilan belgilanadi.

Nogironlik muammosining eng jiddiy jihatlari nogironlar va surunkali kasalliklarga chalingan odamlarning jamiyat hayotiga faol qo'shilishiga to'sqinlik qiladigan ko'plab ijtimoiy to'siqlarning paydo bo'lishi bilan bog'liq. Ushbu holat asosan aholining sog'lom qismiga qaratilgan va ushbu toifadagi fuqarolarning manfaatlarini ifoda yetadigan ijtimoiy siyosat bilan bog'liq. Shuning uchun ishlab chiqarish va hayot, madaniyat va dam olish, ijtimoiy xizmatlar tarkibi hali ham kasal odamlarning ehtiyojlariga to'liq moslashtirilmagan.

Nogironlar va sog'lomlar o'rtasidagi munosabatlar moslashish jarayonida kuchli omil hisoblanadi. Dunyoning ko'plab mamlakatlari tajribasi shuni ko'rsatadiki, nogironlar, hatto ishlab chiqarish va ijtimoiy faoliyatda faol ishtirok etish uchun barcha imkoniyatlarga yega bo'lsalar ham, ularni amalga oshira olmaydilar, chunki boshqa vatandoshlar ular bilan muloqot qilishni xohlamaydilar

va ish jarayoniga jalb qilishdan qo‘rqishadi. Shuning uchun psixologik jihatdan tayyorlanmagan ijtimoiy moslashuv bo‘yicha tashkiliy choralar samarasiz bo‘lishi mumkin. Shu sababli tibbiyot mutaxassislari ham boshqa jamoat tashkilotlari bilan birgalikda ularga amaliy yordam berishlari kerak. Shu bilan birga, birinchi navbatda, sog‘lom va nogiron bolalar jamiyatda birgalikda faol ishtirok etish uchun psixologik jihatdan tayyorlanishi mumkin bo‘lgan umumiy ta’lim muassasalaridagi tibbiyot xodimlari ish o‘rinlariga hamda ularning faoliyatiga aloxida e’tibor qaratish kerak.

Bugungi kunda 2017-2021 yillarda O‘zbekiston Respublikasini rivojlantirishning beshta ustuvor yo‘nalishlari bo‘yicha Harakatlar strategiyasining to‘rtinchi yo‘nalishi ijtimoiy sohani rivojlantirish bo‘lib, unda belgilangan vazifalar mamlakatimizda insonparvarlik g‘oyalarining ustuvorligi, millatimizga xos mexr-shavqatning muhim qadriyat ekanligidan dalolat beradi

Jumladan, aholining ehtiyojmand qatlamlarini ijtimoiy himoyalashni kuchaytirish hamda keksalar va imkoniyati cheklangan shaxslarni davlat tomonidan qo‘llab-quvvatlash, ularga ijtimoiy xizmat ko‘rsatishni yaxshilash kabi vazifalar imkoniyati cheklangan bolalar ta’limi tizimini tubdan yaxshilashni, bu jarayonga innovatsion texnologiyalarni olib kirishni taqazo etmoqda.

Mamlakatimizda yoshlarni qo‘llab-quvvatlash borasida oxirgi yillarda sezilarli ishlar amalga oshirib kelinmoqda. Bu faoliyat davlatimizning ustuvor vazifalariga aylanib kelmoqda. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 13 oktyabrdagi «Alohida ta’lim ehtiyojlari bo‘lgan bolalarga ta’lim-tarbiya berish tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi qaroriga muvofiq inklyuziv ta’lim konsepsiyasi ishlab chiqilgan. Yoshlarga oid bir qator tadbirlar, uchrashuvlar, tanlovlar, festivallar o‘tkazib kelinmoqdaki, ularning hammasi yoshlarning aqlan hamda ma’nan yuksalishiga qaratilgan.

Ma’lumki, mamlakatimizda jismoniy, ruhiy rivojlanishida muammolari bo‘lgan bolalar uchun jami 86 ta ixtisoslashtirilgan davlat ta’lim muassasalarida 21200 nafar, 21 ta sanatoriy turidagi maktabinternatlarda 6100 nafar o‘quvchilar ta’lim-tarbiya oladilar

Bugungi dunyo har bir yoshdan o'zining mustaqil fikriga, g'oyaviy qarashiga hamda maqsadiga ega bo'lishini taqozo etmoqda. Kechayotgan islohotlarda ertangi kun yosh avlodlarini bu o'zgarishlarga munosib tarbiyalash bugungi kun kishilarining asosiy maqsadi bo'lmog'i lozimdir. Har bir yoshning jamiyatda o'z o'rnini topishi, mustaqil kasb egallashi hamda zamonaviy bilimlarni o'rganishi zarur ekanligini davrning o'zi barcha-barchamizdan talab etmoqda.

Jumladan, O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Shavkat Mirziyoyevning 2020 yil 29 dekabrda Oliy Majlisga Murojaatnomasida: "Biz o'z oldimizga mamlakatimizda Uchinchi Renessans poydevorini barpo etishdek ulug' maqsadni qo'ygan ekanmiz, ta'lim va tarbiyani rivojlantirish, sog'lom turmush tarzini qaror toptirish, ilm-fan va innovatsiyalarni taraqqiy ettirish milliy g'oyamizning asosiy ustunlari bo'lib xizmat qilishi lozim.

Ushbu maqsad yo'lida yoshlarimiz o'z oldiga katta marralarni qo'yib, ularga erishishlari uchun keng imkoniyatlar yaratish va har tomonlama ko'mak berish barchamiz uchun eng ustuvor vazifa bo'lishi zarur. Shundagina farzandlarimiz xalqimizning asriy orzu umidlarini ro'yobga chiqaradigan buyuk va qudratli kuchga aylanadi" – deb yoshlar masalasiga alohida to'xtalib o'tganligini e'tirof etishimiz o'rinli deb o'ylaymiz.

Yoshlarning har tomonlama bilimli bo'lishi har bir davlatning yuksalishida o'zining ijobiy ta'sirini ko'rsatadi. Bu jarayon faqatgina ta'lim–tarbiya orqali ro'y berishini hech birimiz inkor etmasak kerak. Jahonning rivojlangan davlatlarining eng ilg'or yutuqlarini o'rganadigan bo'lsak, shubhasiz, bu yangiliklar zahirida ilm ma'rifat hamda ijodkorlik yotganligini ko'rishimiz mumkin.

Biz ham o'sib kelayotgan yoshlarni biror bir kasb–hunarni yetuk mutaxassisi bo'lishiga astoydil yo'l ochishimiz ularga qulay shart–sharoitlarni yaratishimiz va xalqaro jamiyat bilan kommunikativ aloqalarni o'rnatishimiz fursati keldi desak, xato gapirmagan bo'lamiz.

Inson bor ekan, uning hayotida turli xil muammolar va qiyinchiliklar ro'y berib turadi. Bu qiyinchiliklardan, sinovlardan muvaffaqiyatli o'tishi uchun insondan aql-zakovat, sabr-toqat talab qilinadi. Hech bir inson hayoti sinovlarsiz

kechmagan. Insonning tashqi muhit bilan uzviy aloqadorligi, uning ruhiy olami, xarakter xususiyatlari va dunyo qarashi bilan bevosita bog'liq.

Inson ongli mavjudot bo'lganligi sababli shaxslar bilan doimiy ravishda o'zaro muloqotga kirishadi. Bu muloqot jarayonlari shaxsning xarakter xususiyatlari va ruhiy tarbiyasi bilan chambarchas bog'liq. Hech bir inson yolg'iz o'zi ayro yasha olmaydi. Afsuski, buning iloji yo'q. Istaymizmi, istamaymizmi har soniyada insonlar bilan hayotiy ehtiyoj tufayli muloqot qilishga hamda jamiyatda ijtimoiy moslashuv tendensiyasiga e'tibor berishga majbur bo'lamiz. Bu jarayon, nogironligi bo'lgan yoshlarni hayotda ijtimoiy moslashuv masalasiga e'tibor qaratishimizni taqozo etmoqda.

Aqli zaif bolaning butun faoliyati g'oyat o'ziga xos. Uning o'ziga xosligi avvalam bor maqsadga yo'nalganligining buzilishida namoyon bo'ladi. Bunday bola uchun berilgan vazifani anglab yetmaslik, uni taxlil qila olmaslik, rejalashtira olmaslik, natijani bashorat qila olmaslik, vazifani bajarishda kerakli vositalarni o'ylab tanlay olmaslik kabi xususiyatlar xos bo'ladi.

Bola o'z kuchiga ishonmaydi, shuning uchun u uchragan qiyinchiliklardan qochishga urinadi, qo'yilgan vazifa, maqsaddan doim chetga chiqadi, ularni o'ziga o'xshash, lekin osonroqlariga almashtirishga urinadi, qo'yilgan vazifani bajarishda, maqsadga erishishda qunt, tirishqoqlik yetishmaydi, bolaning diqqati tez chalg'iydi.

I BOB. PREZIDENT SH.MIRZIYOYEVNING “ONA VA BOLA SALOMATLIGI” MAVZUSIDAGI MA’RUZASI

1.1 §."SOG'LOM ONA-SOG'LOM BOLA"

Bolani biror bir nuqson bilan tug'ilishiga asosiy sabab otaonalarining balog'at yoshiga yetmasdan turmush qurishi, xususan, surunkali kasalliklar, bilar-bilmasdan har xil dori darmonlarni iste'mol qilish, giyoxvandlik, ichkilikka ruju qo'yish, qarindosh-urug'chilik, irsiy kasalliklar, oiladagi nosog'lom turmush tarzi, gigienik qoidalariga rioya qilmaslik, ekologik muammolar va shu kabi boshqa sabablarga ko'ra nogiron bolalar dunyoga kelmoqda.

Onalik va otalik xujayralari uchrashib, ular birlashgach, bo'lajak farzand oldida onalik mas'ulligi boshlanadi. Chunki ona homiladorlikni birinchi kundan boshlab qanday vaziyatda va sharoitda bo'lishi, atrofdagilarning unga bo'lgan munosabatidan, kayfiyatining qay darajada ekanligi, shod-xurramlik darajasi bolaning tug'ilgan paytidagi holatini belgilaydi. Agar bo'lajak ona doimo quvnoq kayfiyatda bo'lib, o'zi istagan ovqatni iste'mol qilsa, go'zal manzaralardan bahra olib, qalbi oliy orzu va niyatlarga to'la bo'lsa, xomila bekami ko'st shakplanib rivojlanadi va xar taraflama sog'lom bola tugiladi.

Bolaning ilk rivojlanish davrida bosh miya po'stlog'ining organik jarohatlanishi aqliy zaiflikka sabab bo'ladi. Aqli zaif bola meyorida rivojlanayotgan tengdoshidan farq qiladi keladi. Bir yoshdan boshlab aqli zaif bolalarda me'yoriy rivojlanishdan chetlashish kuzatiladi. Aqli zaif bolalar uzoq vaqt xarkatlanayotgan ob'ektni kuzatmaydilar, bu esa ularda shu vaqtdan boshlab bosh miya po'stlogining funksiyasi buzilishini ko'rsatadi. Bu esa olegofriniyada nuqson tuzilishining asosiy jabhalaridan biri. Har bir nogiron bola o'zicha aloxida xususiyatlarga ega bo'ladi. Ya'ni unda umumiy, ruxiy xususiyatlarida farqlanuvchi individual xususiyatlar mavjud.

Maboda aksiicha bo'lsa, tug'ilajak bolaning ichki a'zolarining nozik tizimlarida har xil kamchilikpari paydo bo'lib, ular albatta, biron nuqson bilan tug'iladi. Bolada mavjud bo'lgan turli nuqsonlar uning aqliy va jismoniy jihatdan bir me'yorda rivojlanishiga xalaqit beradi. Bola o'z tengdoshlariga nisbatan

kechikib rivojlana boshlaydi. Aqliy va jismoniy zaif bolalarning asab sistemasi, sezgi a'zolari tez-tez shamollaydigan, yuqumli kasalliklarga chalinadigan bo'ladilar.

Onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish, har tomonlama sog'lom avlodni tarbiyalash davlat siyosatining ustuvor vazifalari sifatida belgilangan. Mamlakatimizda sog'lom bola, sog'lom avlod masalasiga kompleks yondoshilmoqda. Boshqacha aytganda, sog'lom bola tug'ilishi uchun avvalo ota-ona sog'lom bo'lmog'i lozimligiga katta e'tibor berilmoqda. Onalar va bolalar salomatligi har bir mamlakatning iqtisodiy-ijtimoiy rivojlanish indikatori hisoblanadi. O'zbekistonda ham keyingi yillarda bu soha mutlaqo yangicha yondashuvlar asosida isloh qilinmoqda.

2021 yilda sog'liqni saqlashga yana bir muhim yo'nalish va bu boradagi ustuvor vazifalar sifatida alohida ye'tibor qaratilib kelinmoqda. Prezidentimiz Sh. Mirziyoyevning ma'ruzalarida "Ona va bola salomatligiga g'amxo'rlik qilish butun jamiyat, kelajagimiz haqida g'amxo'rlik qilishdir" - deb, o'z ma'ruzalarida takidlab o'tdilar.

Respublikamiz sog'liqni saqlash tizimi qurilishi va yangilanishi davom etayotgan deyarli kapital poydevor yaratilganini aytish uchun barcha asoslarimiz bor.

Birinchidan, eng yuqori talablar va xalqaro standartlarga javob beradigan shahar va tumanlardagi ixtisoslashtirilgan viloyat shifoxonalari va bo'limlari, shoshilinch tibbiy yordam xizmatlari, ularning faoliyatini boshqarish va muvofiqlashtirish respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi tomonidan amalga oshiriladigan aholiga bepul shoshilinch yuqori malakali tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha mutlaqo yangi va o'ziga xos noyob yagona tizim shakllantirildi.

Ikkinchidan, inson salomatligini muhofaza qilish tizimini isloh qilishda mamlakatda zamonaviy tibbiyot texnikasi bilan jihozlangan qishloq vrachlik punktlarini tashkil etish juda muhim rol o'ynaydi, bunda birlamchi tibbiy yordam umumiy amaliyot shifokorlari tomonidan ko'rsatiladi

Uchinchidan, tuman va viloyat darajasidagi sog'liqni saqlash muassasalari tarmog'i optimallashtirildi, ixcham, zamonaviy asbob-uskunalar va kadrlar bilan yaxshi jihozlangan tuman tibbiyot birlashmalari hamda viloyat ko'p tarmoqli shifoxonalari va poliklinikalari tashkil etildi.

To'rtinchidan, bugungi kunda mamlakatda tan olingan ilmiy maktablar negizida respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazlari faoliyat ko'rsatmoqda, ularda zamonaviy asbob-uskunalarda yuqori texnologiyali tibbiy xizmat ko'rsatuvchi yuqori malakali, professional tayyorlangan kadrlar jamlangan.

O'zbekistonning deyarli barcha viloyatlarida ona va bola perinatal va skrining markazlari faoliyat ko'rsatmoqda. Barcha homilador ayollar davlat byudjeti hisobidan sog'lom homilani shakllantirish uchun zarur bo'lgan multivitaminlar bilan ta'minlanib kelinmoqda.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2023-yil 21-dekabrdagi PF-208-sonli hamda PQ-401-sonli Farmon va qarorlariga muvofiq, Oila va xotin-qizlar bo'limi tomonidan oilalar mustahkamligini ta'minlash va onalar hamda bolalarning salomatligini yaxshilash maqsadida bir qator tadbirlar amalga oshirilmoqda. Jumladan "Sog'lom-ona, sog'lom-bola, sog'lom-jamiyat" shiori ostida olib borilayotgan tadbirlar doirasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, onalar va bolalar uchun tibbiy ko'riklar tashkil etish, ularning salomatligini nazorat qilish va zaruriy tibbiy yordam ko'rsatish va psixologik maslahat berish xizmatlarini yo'lga qo'yilgan.

Sog'liqni saqlash tizimi ijtimoiy sektorning asosiy tarkibiy qismlaridan biri bo'lib, hayotning ko'plab muhim masalalarini qamrab oladi. To'g'ri boshqariladigan va moliyalashtirilgan sog'liqni saqlash tizimi ijtimoiy rozilik va barqarorlikni ta'minlashga katta hissa qo'shadi. Sog'liqni saqlash xarajatlarining mamlakat davlat byudjetidagi ulushi 15,7 foizni, yalpi mahsulotga esa 4,1 foizni tashkil etadi.

Ixtisoslashtirilgan tibbiyot markazlarining moddiy-texnik, ilmiy va amaliy bazasi sezilarli darajada yaxshilanadi. Kelgusi yillarda ushbu maqsadlar uchun 1,5 milliard AQSh dollaridan ortiq mablag' jalb qilinadi va biz bu ishni nafaqat aholi

farovonligi va sog'lig'ini mustahkamlashning muhim omili, balki iqtisodiyotimiz o'sishi va jamiyatning barqaror taraqqiyotining asosiy ko'rsatkichlaridan biri sifatida ko'ramiz[1].

Mamlakatimizda imkoniyati cheklangan bolalarni o'qitish, tarbiyalash, kasb-hunarga yo'naltirish, jamiyatga uyg'unlashtirish masalalari èshlarga oid davlat siyosatining dolzarb yo'nalishlaridan hisoblanadi. Chunki O'zbekistonda taraqqiyotning besh tamoyilidan biri - kuchli ijtimoiy siyosat maqsadli yo'lga qo'yilganligi bois, aholining ko'makka muhtoj qatlamlarini har tomonlama qo'llab-quvvatlash huquqiy jihatdan kafolatlangan.

Mamlakatimizda yosh avlodga zamon talablariga mos ta'lim-tarbiya berish davlat siyosatining doimiy ustuvor yo'nalishlaridan biri bo'lib kelmoqda. Davlatimiz rahbari Sh. Mirziyoyevning 2020 yil 29 dekabrda Oliy Majlisga Murojaatnomasida "Yangi O'zbekiston-maktab ostonasidan, ta'lim-tarbiya tizimidan boshlanadi"1, degan g'oya asosida keng ko'lamli islohotlarni amalga oshirilishi va bu jarayonda birinchi galda yosh avlodga bog'cha, maktab va oliygohda sifatli ta'lim-tarbiya berishni yo'lga qo'yilishi, ular jismoniy va ma'naviy sog'lom, vatanparvar insonlar bo'lib ulg'ayishi uchun barcha kuch va imkoniyatlarni safarbar etilishi qat'iy ta'kidlandi.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "O'zbekiston Respublikasini yanada rivojlantirish bo'yicha Harakatlar strategiyasi to'g'risida" 2017 yil 7 fevraldagi PF-4947-son, "Nogironligi bo'lgan shaxslarni davlat tomonidan qo'llab-quvvatlash tizimini tubdan takomillashtirish choratadbirlari to'g'risida" 2017-yil 1-dekabrda PF-5270-son va "O'zbekiston Respublikasi Xalq ta'limi tizimini 2030 yilgacha rivojlantirish konsepsiyasini tasdiqlash to'g'risida" 2019-yil 29-aprelda PF-5712-son Farmonlari mazkur faoliyatga tegishli boshqa me'yoriy-huquqiy hujjatlarda belgilangan vazifalarni amalga oshirishda nogironlarga davlat tomonidan e'tiborning kuchayganidan dalolat beradi.

Yosh avlod ta'lim-tarbiyasi uchun yaratilgan shart-sharoitlarni va imkoniyatlarni takomillashtirishda alohida ta'lim ehtiyojlari mavjud bo'lgan bolalar muammolariga alohida e'tibor qaratilmoqda. Jumladan, O'zbekiston

Respublikasining “Nogironligi bo‘lgan shaxslarning huquqlari to‘g‘risida”gi qonunida “Nogironligi bo‘lgan shaxslar barcha darajalardagi ta‘lim tashkilotlarida ta‘lim olish va o‘z qobiliyatini yanada to‘liqroq rivojlantirish uchun butun umri davomida ta‘lim olish hamda jamiyat va davlat hayotida ishtirok etish huquqiga ega” ekanligi va “davlat nogironligi bo‘lgan shaxslarning inklyuziv ta‘limini rivojlantirishni, ularning ta‘lim olishi va kasbiy tayyorgarlikdan, qayta tayyorlashdan va malaka oshirishdan o‘tishi uchun zarur shart-sharoitlar yaratilishini kafolatlashi” belgilab qo‘yilgan[2].

Bugungi kunda 2017-2021 yillarda O‘zbekiston Respublikasini rivojlantirishning beshta ustuvor yo‘nalishlari bo‘yicha Harakatlar strategiyasining to‘rtinchi yo‘nalishi ijtimoiy sohani rivojlantirish bo‘lib, unda belgilangan vazifalar mamlakatimizda insonparvarlik g‘oyalarining ustuvorligi, millatimizga xos mexr-shavqatning muhim qadriyat ekanligidan dalolat beradi. Jumladan, aholining ehtiyojmand qatlamlarini ijtimoiy himoyalashni kuchaytirish hamda keksalar va imkoniyati cheklangan shaxslarni davlat tomonidan qo‘llab- quvvatlash, ularga ijtimoiy xizmat ko‘rsatishni yaxshilash kabi vazifalar imkoniyati cheklangan bolalar ta‘limi tizimini tubdan yaxshilashni, bu jarayonga innovatsion texnologiyalarni olib kirishni taqazo etmoqda.

O‘zbekiston respublikasi Vazirlar Mahkamasi tomonidan 2021 yil 12-oktabrdagi «Alohida ta‘lim ehtiyojlari bo‘lgan bolalarga ta‘lim berishga oid normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to‘g‘risida»gi 638-son qaror qabul qilindi. Mazkur hujjat 13.10.2020 yildagi «Alohida ta‘lim ehtiyojlari bo‘lgan bolalarga ta‘lim-tarbiya berish tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida»gi PQ-4860-son qarorga muvofiq ishlab chiqilgan. Imkoniyati cheklangan bolalar ta‘lim - tarbiya jarayonining sog‘lom bolalar ta‘lim-tarbiyasi jarayoni qonuniyatlaridan kelib chiqishi bilan bir qatorda o‘ziga xos xususiyatlariga ham egadir. Me‘yorda rivojlanishning yoshga ko‘ra chegaralari va ma‘lum mezonli o‘lchamlari mavjud.

Bunday rivojlanishda bolaning yoshiga mos ravishda ham jismoniy, ham ruhiy rivojlanishi tushuniladi. Biroq har bir bolaning o‘ziga xos takrorlanmas

hususiyatlari mavjuddir. Bu hususiyatlar bolalarning fiziologik, psixologik rivojlanishi bilan bog'liqdir.

Faoliyat tamoyili bola qaysi yosh davrni bosib o'tayotgan bo'lsa, shu davrda u uchun qaysi faoliyat ustivorlik qilishini anglagan holda rivojlantirish ishlarini rejalashtirish va olib borishni ko'zda tutadi. Ta'lim-tarbiya nafaqat ta'lim maskanlarida, balki oilalarda ham maqsadli tashkil etilishi bolalarni ma'naviy jihatdan yetuk, jismoniy jihatdan mustahkam, aqliy jihatdan raqobatbardosh mutaxassis etib tarbiyalashning muhim shartlaridandir. Biroq aksariyat oilalarda kar va zaif eshituvchi bolalarni mustaqil haëtgà tayyorlash borasida kerakli pedagogik-psixologik ishlar yo'lga qo'yilmagan. Oilalarda kar bolalarga nisbatan avaylash va rahmdillik nuqtai- nazari bilan qarash munosabati o'rnatilgan bo'ladi. Mazkur holat kar va zaif eshituvchi bolalarda sog'lom bolalardagi kabi muomala, muloqot, o'z-o'ziga xizmat va boshqa faoliyatlarda ishtirok etish ko'nikmalarining yetarlicha shakllanmasligiga olib keladi.

Rivojlanishdagi nuqsonlar bolaning muloqotga kirishishi, ta'lim va tarbiya jarayonida katta to'siqlarni yuzaga keltirib, kelgusida mustaqil turmush kechirishiga ham ta'sir ko'rsatadi. O'zbekistonda inklyuziv ta'limni takomillashtirish, alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'limtarbiya berish tizimini shakllantirish hamda ularga ko'rsatiladigan ta'lim xizmatlari sifatini yaxshilashga qaratilgan O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Alohida ta'lim ehtiyojlari bo'lgan bolalarga ta'lim-tarbiya berish tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida" 2020-yil 13-oktyabrda PQ-4860-sonli qarori qabul qilindi. Mazkur qaror bilan 2020-2025 yillarda xalq ta'limi tizimida inklyuziv ta'limni rivojlantirish konsepsiyasi qabul qilindi. Qonsepsiyani amalga oshirish bo'yicha 2020-2021-yillarga mo'ljallangan "Yo'l xaritasi" tasdiqlandi. E'tiborli jihati shundaki, 2023-2025 yillarda inklyuziv ta'lim tizimi umumta'lim maktablarida 51% joriy qilinishi belgilangan. Ushbu ta'lim shakliga 40 % imkoniyati cheklangan bolalar jalb qilinadi. Shu bilan birga, inklyuziv ta'limda o'qitish usullari takomillashtiriladi hamda ta'lim jarayoniga individuallashtirish tamoyillari bosqichma-bosqich joriy etiladi hamda imkoniyati cheklangan bolalar

musiqqa, rassomchilik, tasviriyy san'at, kulolchilik, jismoniy tarbiya va sport, kompyuter, tikuvchilik hamda boshqa maktabdan tashqari to'garaklar bilan qamrab olinishi katta ahamiyatga ega. Hukumatimiz tomonidan ushbu qarorni qabul qilinishi alohida ehtiyojga ega bo'lgan shaxslarga davlat tomonidan ko'rsatilayotgan e'tiborning yaqqol dalilidir. Millati, irqi, tanasining rangi, ijtimoiy kelib chiqishi, oilasining jamiyatda tutgan o'rni, manbai, moddiy va ma'naviy axvoli, jismoniy yoki ruhiy rivojlanishida kamchiligi bo'lishidan qat'iy nazar barcha bolalarni teng ko'rish, ulardagi har qanday imkoniyatni qadrlash, rivojlantirishni ko'zda tutadigan ta'lim hisoblanadi.

Ushbu me'yoriy xujjatlarda belgilangan chora tadbirlarini amalga oshirishda hozirgi kunda bolalar nogironligini oldini olish, nuqsonini ilk yoshdan aniqlash ijtimoiy reabilitatsiya qilish samaradorligini oshirish, nogiron bolalarni ijtimoiy hayotga moslashtirish borasida: Xalq ga'limi, Oliy va urta ta'lim, Sog'likni saqlash vazirliklari, "Sog'lom avlod" xayriya jamgarmasi hamda nodavlat, jamoa tashkilotlari, Ijtimoiy tashabbuslarni qo'llab-quvvatlash fondi, YUNISEF, YUNESKO xalqaro tashkilotlari, Respublika bolalar ijtimoiy moslashuv markazi va bir qator xalqaro tashkilotlar xamkorlikda yordam ko'rsatishga oid ishlarni amalga oshirib kelmoqda.

Shuningdek, sog'lom bolalar bilan bir qatorda nogiron bolalar sog'ligini tiklash, ijtimoiy muxofaza qilish, ularga qaratilgan tibbiy-texnikaviy, moddiy yordamlarini tashkil qilish, pedagog omillar uzluksiz majmui tizimini yaratish kabi tadbirlarni amalga oshirish borasida ham sezilarli ishlar olib borilmoqda. Konstitutsiyamizda va ta'lim to'g'risidagi qonunda: ota-onalar farzandlarining taqdirleri, ta'lim-tarbiyalari uchun mas'uldirlar deb bsjiz aytilmagan. Shuni aytish joizki bizda xanuzgacha keng omma orasida imkoniyati cheklangan bolalar xususiyati va ularning oilada tarbiyalanishi, ijtimoiy hayotga moslashishi va ta'lim olishiga oid ota - onalar va jamiyatning bilimlari yetarli emas.

Imkoniyati cheklangan bolalarning oilada tarbiyalanishi bizning mustaqil jamiyatimizda ijtimoiy xarakterga ega chunki oila jamiyat bilan uzviy boglangan holda umumiy manfaatlar va aniq maqsadlar sari intiladi va shu asosida tarbiya

amalga oshiriladi. Bolalarni oilada tarbiyalash ham maxsus hollarda bolalarning rivojlanishi va orqada qolishi va unga kuyilgan talablarga javob bera olmasligiga olib keladi.

1.2 SOTSILOGIYA, PSIXOLOGIYA VA PEDAGOGIKADA PSIXOFIZIK RIVOJLANISHNING KECHIKISHI (PSIXOFIZIK RIVOJLANISHNING KECHIKISHI) BILAN KASALLANGAN BOLALARNING IJTIMOIIY MOSLASHUVINING ASOSIIY TUSHUNCHALARI

Ilmiy hamjamiyatda ijtimoiylashtirish tushunchasini aniqlashda turli xil yondashuvlar mavjud.

Sotsializatsiya (lat. socialis-ijtimoiy) - ijtimoiy tajribani, ijtimoiy aloqalar va munosabatlar tizimini shaxs tomonidan o'zlashtirish va faol ko'paytirish jarayoni. Ijtimoiylashuv orqali odamlar birgalikda yashashni va bir-biri bilan samarali muloqot qilishni o'rganadilar[5].

Ijtimoiylashtirish shaxsning o'zi inson munosabatlari madaniyatini rivojlantirishda, rol o'ynash xatti-harakatlarini o'zlashtirishda faol ishtirok etishni o'z ichiga oladi. Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarni o'qitish jarayoni ijtimoiy xarakterga ega. Talaba hamma kabi bo'lishni va o'ziga xosligini saqlab qolishni o'rganadi. Ijtimoiylashtirish manbalari: oilada, maktabda ijtimoiy tajribani o'tkazish; aloqa va qo'shma faoliyat jarayonida maktab o'quvchilarining o'zaro ta'siri; erta bolalik davrida olingan dastlabki tajriba; ijtimoiy munosabat va qadriyatlarni ichkilashtirish (ichki o'zlashtirish) asosida o'zini o'zi boshqarish jarayoni.

Ushbu ishda biz rahbarlik qiladigan asosiy tushunchalardan quyidagilar:

Ijtimoiy moslashuv-shaxs (yoki odamlar guruhi) tomonidan ijtimoiy va hududiy harakatlar natijasida vujudga kelgan yangi ijtimoiy muhitning rivojlanishi [11].

Ijtimoiy moslashuv-bu shaxsning jamiyat talablariga faol moslashishi jarayoni [13].

Hozirgi vaqtda dunyoning ko'plab mamlakatlarida ijtimoiy integratsiyaning asosiy vositalaridan biri bu shaxsning sotsializatsiyasi, ya'ni "muayyan ijtimoiy omillar tufayli atrof-muhit ta'sirida va o'zaro ta'sirida inson shaxsiyatining rivojlanishi"[2].

Ijtimoiylashtirish jarayoni (L. M. Shipitsinaning so'zlariga ko'ra) inson hayoti davomida amalga oshiriladi va uchta sohada amalga oshiriladi:

1) faoliyatda - inson moyillik va qobiliyatlarni rivojlantiradi va ularni amalga oshiradi;

2) hayotning barcha sohalarida yuzaga keladigan muloqotda kommunikativ qobiliyatlar, boshqalar bilan o'zaro munosabatlar qobiliyatlari rivojlanadi;

3) o'z-o'zini anglash, ong va o'zini anglashda, to'g'ri o'zini o'zi qadrlashni rivojlantirishda [62].

Og'ir va (yoki) bir nechta rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar uchun asosiy vazifa ijtimoiy moslashuvdir.

Murakkab tabiati tufayli rivojlanishida nuqsonlari bo'lgan bolalarni birlashtirish muammosi nazariy sotsiologiya, defektologiya, tibbiyot, umumiy, maxsus va ijtimoiy psixologiya, ijtimoiy antropologiya, ta'lim sotsiologiyasi, ijtimoiy pedagogika, oila sotsiologiyasi chorrahasida joylashgan turli fanlarning umumiy fan sohasidir.

Shaxsni ijtimoiy-madaniy hodisa sifatida ijtimoiy integratsiya qilish muammosi ham klassiklar, ham sotsiologiyaning zamonaviy olimlari tomonidan o'rganilgan. Mavzuni ishlab chiqish va ijtimoiy makonni tushunish, ijtimoiy tartibni tahlil qilish, ijtimoiy integratsiyaning uslubiy yondashuvlari va nazariy shartlari fundamental klassik va zamonaviy asarlarga kiritilgan: M. Veber, O. Kont, D. Lokvud, T. Parsons, P. Sorokin, J. Xomans, V. Ivanov, L. Ionin, V. Radayev, A. Filippov, O. Shkaratan, V. Yarskaya. U. Bek, V. Mur, I. Vallershteyn, N. Luman, G. Terborn, M. Uoters, D. Ivanov, M. Lebedev, N. Pokrovskiy, S. Tatunts, M. Xalikov kabi mualliflarning asarlarida ijtimoiy integratsiya muammolarining batafsil tahlili globallashuv aspektida makro integratsiya jarayoni sifatida taqdim etilgan.

Ijtimoiy tabaqalanish jarayonlarining o'ziga xos xususiyatlarini, ijtimoiy tengsizlikni, ijtimoiy zaif guruhlar vakillarining jamiyat resurslariga, ta'limga kirish imkoniyatlarini tahlil qilish klassiklar va zamonaviy xorijiy sotsiologiya

olimlarining asarlarida keltirilgan: B. Barber, G. Bekker, R. Budon, P. Burdier, T. Garra, J. Devis. - qani, ko'rsin. Ular Orasida, T. Dobrovolskaya, V. Ilyin, E. Martynova, T. Samsonova, E. Tarasenko, N. Shabalina.

Shu bilan birga, ijtimoiy siyosatni amalga oshirish, nogironlarga ijtimoiy yordam ko'rsatish va qo'llab-quvvatlash amaliyotini kuchaytirish, jamiyatga integratsiyalashuv jarayonida ularga yordam berish zarurligi ta'kidlanadi. Shu bilan birga, ko'plab mualliflar bolalar va o'spirinlarning ijtimoiy xavfsizligining past darajasiga, ayniqsa rivojlanishida nuqsoni bo'lganlarga e'tibor berishadi. [3].

Nogiron bolalarning ijtimoiy integratsiyasi muammosi chet elda eng chuqur o'rganilgan (F. Vud, D. Vudron, G. Grampp, J. Lauve, T. Keller, K. Kroft). Rossiyada bu muammo tadqiqotchilarning e'tiborini tobora ko'proq jalb qilmoqda (V. Goncharova, O. Gromova, R. Dimenshteyn, A. Zotova, S. Krasnov, E. Martynova, A. Stanevskiy, L. Shipitsina). Shaxsni ijtimoiy munosabatlarga kiritish muammolari diskussiyasida muhim o'rin L. Vygotskiy asarlariga tegishli bo'lib, uning ijtimoiy faollik, ijtimoiy muhit va insonning individual rivojlanishi o'rtasidagi bog'liqlik haqidagi g'oyalari alohida ehtiyojli bolalarning ijtimoiy-ma'rifiy integratsiyasining uslubiy asoslarini yaratdi.

Sotsiologik yondashuvlar ijtimoiy-madaniy hodisalar sifatida anomiya, kasallikni ijtimoiy muhit tomonidan insonga yuklangan o'ziga xos rol deb biladi. Nogironlikning atipikligi va ijtimoiy modelining ijtimoiy-madaniy kontseptsiyasi doirasida cheklangan imkoniyatlar, nogironlik sotsiologik toifalar sifatida ko'rib chiqiladi, ular differentsial diagnostika mezonlari va pedagogik tuzatish vazifalari bilan emas, balki aqliy va jismoniy nogironligi bo'lgan shaxslarning maxsus ijtimoiy holati bilan belgilanadi [65].

Jarayon va tizim sifatida ijtimoiy integratsiya tuzilishini aniqlash masalalari chet eldagi olimlarning asarlarida ko'rib chiqiladi (E. Beykay, E. Duval, M. Kelluen, R. Kempbell, J. Lengmeyer, U. Xellinks, A. Antonov, A. Vishnevskiy, L. Grachev, S. Darmodexin, V. Solodovnikov, N. Lurye, N. Pronina. Integratsiya tuzilishini institutsional an'analar kontekstida aks ettirish zamonaviy olimlarning asarlarida keltirilgan: S. Ikonnikov, I. kon, V. Levichev, V. Nechayev, V.

Yarskaya ta'limni ijtimoiy integratsiya, shaxsni moslashtirish instituti deb bilishadi. [23].

Nogiron bolalar uchun integratsiyalashgan ta'limni tashkil etishning o'ziga xos xususiyatlari va uning samaradorligi darajasi ko'plab rus olimlarining tadqiqotlarida aks ettirilgan: I. Gilevich, L. Korableva, E. Kuzmicheva, L. Noskova, L. Tigranova, I. Tsukerman (eshitish qobiliyati cheklangan bolalarning maktab integratsiyasi), L. Volkova, yu.Kuzmina, 3. Medvedeva, L. Lopatina (nutqida nuqsoni bo'lgan bolalarning integratsiyasi), G. Maxortova (ko'rish qobiliyati buzilgan bolalarning integratsiyasi), G. Alferova, A. Bitova, E. Tanyuxina (tayanch-harakat tizimi buzilgan bolalarning integratsiyasi). Integratsiyalashgan ta'limni institutsionalizatsiya qilishning iqtisodiy jihatlari R. Dimenshteyn, P. Kantor, I. Larikova nashrlarida keltirilgan. O'zbekistonda bu masalalar N. M. Mahmudova, D. U. Qurbonova va boshqalar tomonidan ko'tarilgan .umumiy tipdagi ta'lim muassasalari o'qituvchilarining malakasini oshirish muammosi, atipik bolalarning ijtimoiy-ma'rifiy integratsiyasi tizimida ishtirok etadigan o'qituvchilar va o'qituvchilarni defektologik o'qitishning ahamiyati chet eldagi olimlarning asarlarida ko'tarilgan (S. Pidjl, D. Dashler, J. Sumeyk,A. N. Konopleva, T. L., Leshchinskaya, A. M Zmushko, T. V. Lisovskaya, T. V. Varenova) Tomonidan Ishlab Chiqilgan. Umuman olganda, olimlarning ijtimoiy integratsiya muammosiga, xususan, nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuviga aniq qiziqishlariga qaramay, postsovet tadqiqotlarida ushbu ijtimoiy-madaniy hodisalarni o'rganish darajasi ahamiyatsiz.

Aqliy rivojlanish holatlarining keng tarqalishi va ayniqsa uning yengil shakllari jamiyat uchun jiddiy muammolarning qo'shimcha manbai bo'lib, ularning asosiylari aqliy rivojlanishida nuqsoni bo'lgan shaxslarning past ijtimoiy integratsiyasi, voyaga etmaganlar o'rtasida jinoyatchilikning ko'payishi, shuningdek mehnat resurslari sifatining pasayishi bilan bog'liq. Agar biz klinik va ijtimoiy mezonlarga asoslangan bo'lsak, unda aqliy rivojlanishning yengil holatlari nafaqat intellektual etishmovchilikning chegara shakllari, shu jumladan turli xil kelib chiqadigan aqliy rivojlanishning sustlashishi (V. V. Kovalev, 1995),

balki oligofreniya deb ataladigan darajada ham hisobga olinishi kerak. Ushbu shaxslarning jamiyatda integratsiyalashuv sifati ularning ijtimoiy-aqliy moslashuv darajasi bilan belgilanadi, uning mexanizmlari ontogenetik sotsializatsiya jarayonida yaxlit shaxs darajasida shakllanadi va amalga oshiriladi. [9]

Defektologlarning say-harakatlari bilan ishlab chiqilgan va yaratilgan aqliy rivojlanishning turli shakllari bo'lgan bolalarga ixtisoslashtirilgan yordam ko'rsatish tizimi bolalik davrida kognitiv faoliyat buzilishlarini tashxislash va tuzatish muammolarini hal qilishda sezilarli yutuqlarga erishdi. Biroq, sotsializatsiya jarayonida bu bolalarda muqarrar ravishda yuzaga keladigan shaxsiy muammolarning genezisi va o'ziga xos xususiyatlarini o'rganishga kamroq e'tibor qaratildi. Shu bilan birga, bola rivojlanishining organik va ijtimoiy omillarining murakkab birikmasini o'z ichiga olgan ushbu turdagi muammolar xatti-harakatlarning buzilishi, umumiy yoki qisman noto'g'ri moslashuvning turli hodisalarida shakllanadi, ko'pincha klinik yoki jinoiy zo'ravonlik darajasiga etadi va shunga mos ravishda, bir tomondan huquqni muhofaza qilish organlarining aralashuvini talab qiladi va boshqa tomondan bolalar psixiatrlari. Birinchisining aralashuvining samaradorligi aslida nolga kamayadi, ikkinchisi past va qisqa muddatli, chunki ikkala holatda ham ta'sir doirasi shaxsiy rivojlanish anomaliyalari asosidagi sababchi omillar emas, balki xulq-atvor darajasida ushbu anomaliyalarning tashqi va ko'pincha ikkilamchi namoyon bo'lishi [7].

Ko'p yillar davomida yengil aqliy rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarga profilaktik ishlarni olib borish uchun, hamda diagnostika va ularni davolash muammolarini hal qilish uchun etarli darajada muxim bir standart mavjud emas, Ularning ijtimoiy-aqliy moslashuvining o'ziga xos muammolari birinchi navbatda, oligofreniyaning haddan tashqari diagnostikasini o'z ichiga oladi, uning barcha ma'lum oqibatlarini maktab ta'limi davomida ham, mustaqil hayotga kirish bosqichida ham namoyon bo'ladi. [4] kelib chiqadi. ushbu sohadagi hukmron asosida yotgan

Muhokama qilinayotgan muammolar kontekstida olib borilgan ko'plab tadqiqotlar natijasi (shaxsni shakllantirish, aqliy zaiflikda ijtimoiy moslashuv)

ba'zi hollarda o'rganilayotgan omillarning tarqalishi va o'zaro bog'liqligini statistik tahlil qilishga, boshqa hollarda ushbu jarayonlarning tipik xususiyatlarini keng tavsiflashga asoslangan ma'lum tendentsiyalarning bayonidir. Shu bilan birga, ikkala holatda ham bolaning eng muhim shaxsiy va individual muammolari spektrini o'z vaqtida aniqlashga, ularning psixologik tuzilishini va ehtimoliy genezisini aniqlashga qaratilgan amaliy, amaliy psixodagnostika masalalariga yetarlicha e'tibor berilmaydi[18].

Maktabda, shu jumladan maxsus psixologik xizmatning jadal rivojlanishini hisobga olgan holda, psixologik, tibbiy va pedagogik maslahatlar tarmog'ining kengayishi va shuning uchun bolalarning shaxsiy rivojlanishidagi buzilishlarni chuqur o'rganish va malakali tuzatish uchun imkoniyatlarning paydo bo'lishi bilan ushbu turdagi diagnostikaning uslubiy jihatlari alohida ahamiyatga ega. Intellektual etishmovchiligi bo'lgan bolaning ijtimoiy moslashuvi jarayonining o'ziga xos xususiyatlarining ahamiyatini yetarlicha baholamaslik nafaqat uning shaxsiyati haqidagi ob'ektiv g'oyalarning umumiy etishmovchiligini, balki uning psixososyal rivojlanishidagi buzilishlar belgilarini qashshoq va ko'pincha noto'g'ri talqin qilishni ham o'z ichiga oladi. Shu munosabat bilan, maxsus maktabning potentsial tuzatish imkoniyatlari ko'pincha amalga oshirilmaydi va uning asosiy strategik vazifasi — bunday bolaning ijtimoiy moslashuvi har doim ham muvaffaqiyatli hal etilmaydi[14].

Ushbu qiyinchiliklarni yengish faqat aqliy rivojlanish fenomenini tushunishda ham, o'rganishda ham shaxsiy yondashuvni amalga oshirish asosida mumkin, bu, birinchi navbatda, tadqiqot e'tiborini uning patobiologik determinantlaridan klinik va ijtimoiy-psixologik omillarga o'tkazishni nazarda tutadi.

Psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalar yaqinda ularni uyushgan ta'lim muhitiga kiritish samaradorligi nuqtai nazaridan o'qitilmagan deb hisoblandi.

Ta'lim olish huquqi yashash huquqi bilan bog'liq. Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bo'lgan odamlar yashash huquqiga ega ekanligiga rozi bo'lgan

kishi, ularning ta'lim olish huquqini tan olishi kerak. Bu huquq ta'lim va ta'lim insonning muloqot yoki intellektual qobiliyatlari qanchalik rivojlanganiga bog'liq emasligini anglatadi [27].

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2011-yil 13 – sentabrdagi 256-son "nogiron bolalar uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim muassasalari to'g'risidagi normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida" gi qarorida maxsus ta'limning asosiy vazifalaridan biri-o'ziga xos xususiyatlarga ega shaxslarni, shu jumladan og'ir va (yoki) ko'p bolali bolalarni ijtimoiy moslashtirish va rehabilitatsiya qilish belgilandi. rivojlanishning buzilishi.

Ijtimoiy moslashuv muammosi og'ir va (yoki) ko'plab rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar uchun dolzarbdir. Talabalar boshqalar bilan o'zaro aloqada bo'lish tajribasiga ega emaslar. Ularning 80 foizi butun umri davomida tor oilada yoki maktab-internatda bo'lgan. Ijtimoiy moslashuv jamiyatdagi integratsiya bosqichlaridan biridir. Shunday qilib, psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bo'lgan shaxslar jamiyatida ijtimoiy moslashuv va integratsiya vazifasi maxsus ta'limda ustuvor hisoblanadi[26].

Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bo'lgan shaxslarni ijtimoiylashtirishning turli jihatlari D. U. Qurbonova, Sh.M. Qurbonova, N. M. Mahmudova, L. I. Akatova, L. I. Aksenova, N. F. Demenyeva, T. V. Demyanenko, M. E. Kobrinskiy, A. N. Konopleva, I. A. Korobeynikov, T. L. Leschinskaya, S. N. Lixacheva, A. R. Malera, N. N. Malofeyeva, E. M. Mast'yukova, E. S. Slepovich, K. A. Semenova, E. I. Xolostova, V. A. Shinkorenko, L. M. Shipitsina, Y. N. Kislyakova, S. E. Gaydukevich, T. V. Lisovskaya.

T. N. Leshchinskayaning ta'kidlashicha, defektolog o'qituvchining asosiy vazifasi ijtimoiylashgan shaxsning shakllanishini ta'minlash, psixofizik rivojlanishni tartibga solish va o'qituvchining kognitiv imkoniyatlariga mos ravishda o'rganish uchun qulay shart-sharoitlarni yaratishdir [26]. Bolani o'rgatish orqali biz uning hayot sifatini yaxshilaymiz.

"Ijtimoiy foydalilik ta'limning yakuniy maqsad nuqtasidir, chunki barcha ortiqcha kompensatsiya jarayonlari ijtimoiy pozitsiyani egallashga qaratilgan" (L.

S. Vygotskiy). Bu jarayon yaxlit tizim bo'lib, u barcha aqliy funktsiyalarni rivojlantirishga qaratilgan bo'lsa samarali bo'ladi[64].

Tizimli yondashuv bilish va amaliy faoliyat jarayonida tizimlarga xos bo'lgan muntazam aloqalarni doimiy ravishda hisobga olish va ulardan foydalanishni o'z ichiga oladi. Hech qanday aqliy jarayon, psixikaning biron bir tomoni, hech qanday aqliy shakllanish mustaqil ravishda, bir-biridan ajratilgan holda rivojlanmaydi, ular bir-biri bilan tizimli aloqada rivojlanadi. Bunga N. A. Bernshteyn, B. G. Ananyev, S. Y. Rubinshteyn, A.

Tuzatish va rivojlantirish ta'limi va rehabilitatsiya markazida o'qiyotgan bolalar bilan tuzatish va rivojlantirish ishlarida eng muhim natijalarga kompleks yondashuv bilan erishiladi. Murakkab ta'sirning muhim sharti-bu turli xil profil mutaxassislari: shifokorlar, o'qituvchilar, psixologlar, jismoniy mashqlar terapiyasi o'qituvchilari, ijtimoiy ishchilar harakatlarining izchilligi. Tekshirish, davolash, psixologik va pedagogik tuzatish paytida ularning umumiy pozitsiyasi zarur. Terapevtik va pedagogik tadbirlarning samaradorligi turli bo'g'inlarning o'z vaqtida, o'zaro bog'liqligi, uzluksizligi, uzluksizligi bilan belgilanadi. Tuzatish va rivojlantirish ishlarining murakkab tabiati bolaning davom etayotgan rivojlanish dinamikasida vosita, nutq va ruhiy kasalliklarning o'zaro ta'sirini doimiy ravishda hisobga olishni ta'minlaydi. Natijada, psixika, nutq va motorli ko'nikmalarning barcha tomonlarini rivojlantirishni birgalikda rag'batlantirish, shuningdek, ularning buzilishlarini oldini olish va tuzatish zarur[63].

Ehtiyoj yondashuvi. Markaz sharoitida bolalarning ta'lim mazmunini aniqlashda ularning ijtimoiy moslashuvining ahamiyati, nogironligi sababli alohida ehtiyojlar hisobga olinadi. Bu o'qituvchilardan bolalarning ehtiyojlariga qarab o'zgarib turadigan tegishli sharoitlarni yaratishni talab qiladi. Markazda o'qiyotgan bolalar bilan ishlashda ularning turli xil ogohlantirishlarni kuchaytirish va rag'batlantirishga bo'lgan ehtiyoji hisobga olinadi. Shu munosabat bilan bilishning polisensor asoslari uchun sharoitlar yaratiladi, ya'ni trening barcha analizatorlarga tayanib, kinestetikani majburiy kiritish bilan quriladi. Namoyish etilayotgan ob'ektlarni turli xil idrok etish uchun sharoit yaratiladi, bu ob'ektning ob'ektiv

tasvirini shakllantirishga yordam beradi. Ba'zi bolalarning stimullarga yuqori sezuvchanligi hisobga olinadi. Bunday bolalar maxsus makon-vaqt muhitiga muhtoj (masalan, devor bilan o'ralgan maxsus idishni, ajratilgan ish joyi).

Shuningdek, markazda o'qiyotgan bolalarning aksariyati og'zaki aloqa vositalarini yaxshi tushunmasliklari hisobga olinadi, chunki ular o'zlari ulardan kam foydalanadilar. Shuning uchun o'qituvchi o'quv jarayonida og'zaki va og'zaki bo'lmagan aloqa vositalaridan foydalanadi va qo'llab-quvvatlovchi aloqa uchun sharoit yaratadi [15].

Yuqoridagi misollar markaz sharoitida o'qiyotgan bolalarning alohida ehtiyojlarini ko'rsatadi. Kattalar ushbu ehtiyojlarni aniqlaydilar va hisobga oladilar, shu bilan birga o'rganish hayotiy funktsiyalarni shakllantirish vazifalariga bo'ysunadi. O'quv maqsadlari, bir tomondan, psixofizik rivojlanish holatiga va talabaning umumiy rivojlanish tendentsiyalariga, ikkinchi tomondan, uning hozirgi va kelajakdagi ijtimoiylashuv ehtiyojlari va jamiyatdagi hayot imkoniyatlariga qarab belgilanadi.

Pragmatik yondashuv (pragmatizm pedagogikasi, Jon Dyui tomonidan). O'qituvchi o'rganilayotgan materialni amaliy qo'llash, shakllangan ko'nikma va ko'nikmalarga bo'lgan hayotiy talab nuqtai nazaridan baholaydi. G. M. Dulnev 1960 yilda shunday yozgan: "...ushbu bolalarni savodxonlik va hisob-kitoblarga o'rgatish ular bilan olib boriladigan o'quv ishlarining umumiy tizimida ma'lum bir o'rinni egallaydi, ammo ushbu turdagi mashg'ulotlar etakchi bo'la olmaydi, chunki o'qish va yozishni o'rganib, chuqur orqada qolganlar ushbu ko'nikmalarni o'zlarining amaliy faoliyatida mustaqil ravishda ishlata olmaydilar...".

Ko'rinib turibdiki, chuqur qoloq bolalar bilan umumiy mashg'ulotlar tizimining Markaziy bo'g'ini bolalarni mehnatga tayyorlaydigan mashg'ulotlar bo'ladi." Shu sababli, markazda o'qiyotgan bolalar uchun o'quv rejasida birinchi o'rinni "hayot asoslari" fan sohasi egallaydi, uning mazmuni bolalarni o'z-o'ziga xizmat ko'rsatishning oddiy operatsiyalarini bajarishga tayyorlashga, boshqalar bilan aloqa qilish qobiliyatiga, atrofdagi kosmosda o'zini to'g'ri tutishga qaratilgan[19].

Integrativ yondashuv. Ushbu toifadagi bolalar o'z bilimlaridan mustaqil ravishda foydalanishlari juda qiyin. Olingan bilim va ko'nikmalarni uzatish, ularni bir nechta o'zgargan sharoitlarda qo'llash, vaziyatni mustaqil tahlil qilish, oddiy hayotiy muammolarni hal qilishni tanlash — bularning barchasi ular uchun deyarli engib bo'lmaydigan qiyinchiliklardir, bu esa oxir-oqibat ularni normal rivojlanayotgan bolalardan ajratib turadi. Bolalarning cheklangan tajribasini har tomonlama kengaytirish, ularning idrokini, ob'ektlar o'rtasida aloqa o'rnatish qobiliyatini rivojlantirish kerak, shuning uchun o'rganish turli xil vositalar va usullardan foydalangan holda turli darslarda bir xil mavzularni parallel ravishda o'tishni o'z ichiga oladi. Shunday qilib, masalan, "hayotiy faoliyat asoslari" darsida bolalar atrofdagi dunyo hodisalari bilan tanishadilar, xuddi shu materialda "aloqa" mavzusida kommunikativ ko'nikmalar shakllanadi va u "amaliy-amaliy faoliyat" yoki "tasviriy faoliyat" fanidan darsga asoslanadi[20].

Ijtimoiy pedagogika nuqtai nazaridan, ijtimoiy moslashuv bolalar bilan tuzatish va rivojlantirish ishlarida usul va texnikalar to'plami emas, balki har bir o'quvchining imkoniyatlari tufayli bolani rivojlantirish, tarbiyalash, o'qitish, ijtimoiylashtirish muammolarini hal qilishda qo'llab – quvvatlash va yordam berishning maxsus usuli hisoblanadi[28].

Ushbu xatboshida psixologiya, pedagogika va sotsiologiyada psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarning sotsializatsiyasi va ijtimoiy moslashuvining asosiy tushunchalari ko'rib chiqildi va barcha ilmiy tadqiqotlar va ijtimoiy integratsiya muammolarini tahlil qilish globallashuv nuqtai nazaridan taqdim etilganligi aniqlandi, ammo bolalarning shaxsiy rivojlanishidagi buzilishlarni chuqur o'rganish va malakali tuzatish bo'yicha amaliy spektr masalalariga etarlicha e'tibor berilmadi. psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarni o'qitish uslubiy jihatdan, birinchi navbatda, jamoat ongidagi belgilangan o'zgarishlar bilan bog'liq bo'lishi kerak: har bir bolaning o'z qadr-qimmatini tan olish, uning jismoniy, intellektual salohiyatiga muvofiq o'zini o'zi anglashning ajralmas huquqi[31].

Chunonchi har bir ota-onaning burchi o'z farzandini jismonan sog'lom, aqlan teran, ma'naviy barkamol qilib voyaga yetishtirishdan iborat bo'lib, bizdan nixoyatda sabr-toqatli, irodali, e'tiqodli bo'lishimizni talab qiladi. Bu vazifalarni bajarish barcha fuqarolar, ota-onalarni burchi ekanligini ayniqsa imkoniyati cheklangan bolalarni sog'lom qilib tarbiyalash va ijtimoiy hayotga tayyorlashimizga chorlaydi.

Aqli zaif bola psixikasining rivojlanmaganligi tufayli bola organizmining motor funksiyasi katta axamiyat kasb etadi. Yordamchi maktab o'quvchisining nuqsonini korreksiyalash va shaxsini rivojlantirishda faoliyatning aloxida axamiyati mana shuning bilan belgilanadi. Ma'lumki, faoliyat shaxsni, uning ongini rivojlantirishning qudratli omilidir. Tabiiyki, shaxsning, shu jumladan, aqli zaif bolaning tarbiyasi faqat faoliyat bilan birlikda olib borilishi mumkin. Biroq shu bilan birga aqli zaif bolaning tarbiyasida faoliyat yana shunday axamiyatga ega: birinchidan, nutq va tafakkurning yetishmasligida faoliyat ushbu bolaning psixikasini tushunishga, ikkinchidan, bilish jarayonlarining kamchiliklarini korreksiyalashga yordam beradi.

Ijtimoiy moslashuv jarayonlarini to'g'ri tashkil etish jismoniy nuqsonlari bo'lgan bolalarning dastlabki ta'lim tarbiya bosqichlaridan to'g'ri yo'naltirish orqali tizimli bajarilgan ishlar natijasida o'z samarasini beradi. Nogiron o'quvchilarni ijtimoiy hayotga moslashtirish rehabilitatsiya ishlarini to'g'ri tashkil etmas ekanmiz, barcha ishlarimiz natijasiz, maqsadsiz bo'lib qoladi. Buning uchun muassasa defektologlari, psixologlari va pedagoglari o'zaro hamkorlikni yo'lga qo'yish orqali nogironligi bo'lgan yoshlarni hayotga ijtimoiy moslashuv tadbirlarini to'laligicha amalga oshirsalar o'z natijasini beradi. Eng avvalo o'quvchilar ruhiyatini dunyo qarashini hamda hayotga bo'lgan munosabatini ijobiy shaklga o'zgartirmas ekanmiz bolalarda negativ qarash illatlari saqlanib qoladi. Hech bir nogiron yoshlarni jamiyatdan ayirmasligimiz kerak. Aksincha unga nisbatan hayotga bo'lgan motivatsiyani uyg'otishimiz, o'z ustida ishlash ko'nikmalarini o'rgatishimiz lozim bo'ladi. Shundagina quyilgan maqsadga erishishimiz mumkin bo'ladi.

Hayotda ijtimoiy moslashuv qaysi bosqichlarda kechishini ko'rib chiqaylik.

1. Eng birinchi holat oiladagi ijtimoiy moslashuv. Bu bosqichda nogiron bola o'zining ota-onasi tomonidan alohida e'tibor berilishi hamda oilaning sog'lom bolalari kabi bir xil huquqqa ega bo'lishi lozimligini ta'kidlab o'tamiz. Afsuski, nogironligi bo'lgan shaxslning o'z oilasiga moslashuv jarayoni ruhiy jihatdan qiyin kechayotganligini ba'zi bir yoshlar hayotida sezilmoqda.

2. Ikkinchi bosqichda maktabgacha tarbiya. Ushbu bosqichda nuqsoni bo'lgan bolalar ixtisos lashtirilgan yoki umumiy bog'chalar tarkibidagi maxsus guruhlarda tarbiyalanadilar. Bu bosqichda bola eng asosiy hayotiy bilimlarni bog'cha pedagoglari yordamida o'zlashtiradi. Biroq, nogironligi bo'lgan bolalarning hammasi ham bog'chaga boravermaydi. Shunday ekan, bog'chaga borgan bola bilan bog'chaga bormagan bola o'rtasida o'zaro tafovut, farq seziladi. Shuning uchun bu toifa bolalarni maktab yoshiga qadar og'zaki nutqini shakllantirish, yodlash qobiliyati orqali kerakli ma'lumotlarni bola ongiga singdirish zarur sanaladi. Maktabgacha bo'lgan nuqsonli bolalarning deyarli ko'pchiligi uyda qolganligi sababli ijtimoiy moslashuv masalasi og'ir kechadi.

3. Uchinchi bosqichda maktab. Ushbu bosqich nuqsoni bor bolani ijtimoiy jihatdan moslashuvini korreksion (bu pedagogik-psixologik va davolovchi tadbirlar tizimi bo'lib, bolalar xulq atvoridagi va rivojlanishidagi psixofizik kamchiliklarni yumshatish yoki bartaraf etish) yo'l orqali tuzatib, uni tengdoshlari qatori faol bo'lishiga undaydi. Nogironligi bo'lgan bolalarning maktabdagi ijtimoiy moslashuvi eng zarur kerak bo'lsa, hayotga yo'naltiruvchi bosqich sanaladi. Agar o'quvchi hayotda ijtimoiy moslashuv ko'nikmalarini maktab davrida ololmasa, u keyinchalik turli xil qiyinchiliklarga duchor bo'lishi mumkin.

4. To'rtinchi bosqich mustaqil hayot bosqichi.

Ushbu bosqichda nogiron shaxs boshqa insonlar qatori mustaqil hayotga qadam qo'yadi. Bu bosqichda o'zining aql-zakovatiga maktabdan olgan bilimiga qarab mustaqil qarorlar qabul qila boshlaydi. Eng birinchi navbatda nogironligi bo'lgan yoshlarni mustaqil hayotga qadam qo'yishida, ruhiy jihatdan tetik bo'lishi va tashqi muhitga tez moslashishi zarur hisoblanadi.

5. Beshinchi bosqich kasb tanlash. Ushbu bosqichda nogironligi bo'lgan yoshlar o'zning qobiliyatiga yarasha qulay bir kasb hunarni o'rganishi lozim. Afsuski, bu bosqichdagi bitiruvchi yoshlarning deyarli ko'pchiligi biror bir kasbni yoki mutaxassislikni egallolmay qiynaladi.

Buning ikkita sababini ko'rsatishimiz mumkin:

- internat-maktablarda ushbu bolalarga mos bo'lgan qulay kasb-hunarlarni o'rgatilmaganligi va bu sohaga pedagoglarning mas'uliyatsizligini ko'rish mumkin;
- bu toifa o'quvchilarning kasb-hunar o'rganishga nisbatan qiziqishi, qobiliyati, intilishining shakllanmaganligi va bunga nisbatan e'tiborsiz qoldirilganligini aytishimiz mumkin.

Ta'lim va tarbiya yordamchi maktab va ommaviy maktab o'quvchisi psixikasining rivojida yetakchi o'rin egallaydi. Biroq bu ko'nuniyat aqli zaif bolalarga nisbatan qo'llanganida o'ziga xos shaklda namoyon bo'ladi, chunki ularning ta'lim va tarbiyasi miyaning aks ettiruvchi faoliyati buzilgan sharoitda amalga oshiriladi.

Aqli zaif bola psixikasining rivojida ta'lim va tarbiya yetakchi o'rin egallaydi, chunki uning asab faoliyatida kechadigan oliy jarayonlar tarbiya ta'siriga beriluvchan bo'ladi. Aynan asab faoliyatida kechadigan oliy jarayonlar (ko'p xollarda ijtimoiy kelib chiqishga ega bo'lib,) talabdagidek rivojlantirilishi mumkin. Albatta, bu qat'iy tizim bo'yicha amalga oshiriladigan maxsus pedagogik ta'sirni talab qiladi.

“Ta'lim va tarbiya bir biri bilan dialektik aloqadorlikda, ya'ni bir-birisiz yasholmaydi. Maxsus ta'lim tizimida ham yuqorida keltirilgan ikki tushunchaning amaliy tatbiqini ko'rishimiz mumkin. Maxsus internat-maktablarida ta'lim tizimida deyarli o'quvchilarning o'qishi, ovqatlanishi hamda yotib turishi bir joyda amalga oshiriladi. Shunday ekan, ta'lim va tarbiya jarayoni birgalikda didaktik qoidalariga tayangan xolda tadrijiy tarzda amalga oshiriladi”.

1. “Ta'lim-tarbiya jarayonini to'g'ri, ilmiy asosda tashkil qilish uchun ta'lim jarayonining o'ziga xos psixologik qonuniyatlarini, ya'ni bilimlarni o'zlashtirish jarayonini, ko'nikma va malakalarni, faol, mustaqil hamda ijobiy tafakkur jarayon-

larini tarkib toptirishni yaxshi bilish lozim bo'ladi. Psixolog L.S.Vigotskiy ko'rsatib o'tganidek, ular ma'lum hodisalarga nisbatan o'zlarining kundalik hayotdagi oddiy tushunishlari bo'ladi. Bu esa ilmiy tushunchalarni tarkib topishiga ma'lum darajada ta'sir qiladi.

Bundan keyin, tushunchalarni tarkib toptirishda hissiy negizga qay darajada tayanish lozimligini, qaysi paytda ko'rgazmalilikdan va yakka hodisalardan qutilib, mavhumlik hamda umumiylikka o'tish maqsadga muvofiqligini bilish kerak. Ko'rgazmali tayanchdan barvaqt voz kechish ham ana shu bosqichda sun'iy ravishda to'xtab qolish ham bir xil xatodir. Shuning bilan birga ko'rib va eshitib idrok qilish xususiyatlarini hamda ularning o'zaro munosabat xarakterini bilish kerak. O'tilgan materiallarni qanday yo'l bilan psixologik jihatdan samarali qilib mustahkamlash mumkin? O'quvchiga savolni qanday berish mumkin: umumiy qilibmi yoki konkret shakldami? Bir xil savollarni beraverish to'g'rimi? Yordamchi savollarning roli qanday? (Psixologiyada shu narsa ma'lumki, javob beriladigan savolning ifodalanishiga ham bog'liq bo'ladi)".

2.Defektolog olimi F.Qodirova "Imkoniyati cheklangan bolalarni ijtimoiy hayotga tayyorlashning samarali texnologiyalari" mavzusi dagi tadqiqot ishida imkoniyati cheklangan maktab o'quvchilarining hayotda ijtimoiy moslashuvi borasida quyidagi fikrlarni keltirib o'tgan. "Maxsus maktab, maktab-internatlarida o'quv-tarbiya ishlarining samaradorligi har bir o'quvchining o'zigagina xos bo'lgan xususiyatlarning hisobga olinishiga bevosita bog'liqdir. Yakka yondashuvdan foydalanish o'qituvchi va tarbiyachining dars, mashg'ulotlarga hozirlik ko'rishlari jarayonidayoq boshlanadi.

Korreksion – kompensator hamda rivojlantiruvchi tavsifga ega bo'lgan maxsus ta'lim tizimida differensial hamda yakka tartibdagi yondashuv bolalarda mavjud muammolarni tuzatish, yuzaga kelishi mumkin bo'lgan ikkilamchi muammolarning oldini olishga yo'naltiriladi.

Bundan tashqari korreksion mashg'ulotlarning muhim xususiyati o'quvchilarga o'z-o'zini namoyon qilish, o'zini-o'zi baholashga undagan holda ayrim sifatlarini isloh qilish yo'llarini o'rgatadi, sog'lom insonlar orasida nafaqat

yashab qolish, balki turli munosabatlarda faol hamda samarali ishtirok etish uchun zarur ko‘nikma va malakalar bilan qurollantiradi”.

“Nogironligi bo‘lgan yoshlarni hayotda ijtimoiy moslashuvini har bir bosqichi ham shaxsni kamol topishiga, shaxslar bilan munosabatda kirishishida asosiy kommunikativ vazifalarni bajaradi. Nogironligi bo‘lgan yoshlarni hayotda ijtimoiy moslashuvida maktabdagi ta’lim- tarbiya asosiy tayanch vazifani bajarishini ko‘pchilik olimlar o‘zlarining tadqiqotlarida ko‘rsatib o‘tganlar”.

Nuqsonli bolaning qanday sharoitda tarbiyalanayotgani, ota-ona va boshqalarning bolaga munosabati, oiladagi intellektual, madaniy va ma’naviy muhit bola ruhiy rivojlanishida hal qiluvchi omillaridan hisoblanadi.

Shu bilan birgalikda bolaning oila a’zolariga, sinfdoshlariga, pedagoglarga munosabatlarini aniqlash ham zarur. Buning uchun maxsus ta’lim muassasasida o‘qiyotgan o‘quvchilar uchun mehnat va korreksion fanlar bolani hayotda ijtimoiy moslashuvini yetarli darajada yo‘naltirilishi, o‘quvchilarda hayotiy bilim, ko‘nikma hamda malakalarini shakllanishiga amaliy yordam berishi zarurdir.

Agar shaxsda tortinchoqlik, o‘z fikrini erkin bayon eta olmaslik, shaxslar bilan kirisha olmaslik kabi kamchiliklar bo‘lsa, uning hayotda ijtimoiy moslashuvi murakkab kechadi. Shunday ekan, bu yoshlarni pedagogik yo‘l bilan turli xil psixologik maslahatlar yordamida uni haqiqiy hayotga chorlash, undagi kamchiliklarni bartaraf etishimiz zarur deb o‘ylamayman. Qachonki, nogironligi bo‘lgan shaxslarni sog‘lom shaxslar bilan integratsiyalashuv jarayonlarini mukammal bosqichga olib chiqolsak, shakl shubhasiz, bunday shaxslarni mustaqil hayot qurishiga jamiyatda o‘z o‘rnini topishiga amaliy yordam bergan bo‘lamiz.

Xulosa qilib aytganimizda, hozirgi davr barcha-barchamizdan o‘z ustimizda ishlashni va tinimsiz mehnat qilishni talab etmoqda. Inson o‘zini shaxs sifatida kamol topishi uchun o‘zidagi xarakter kamchiliklarini va nuqsonlarini bartaraf etmog‘i lozim. Shunda boshqa insonlar kabi baxtli hayot kechirishiga erisha oladi. Shaxs o‘zidagi ichki motivatsiyani shakllantirmog‘i, o‘zi uchun imkoniyat eshiklarini ochmog‘i kerak bo‘ladi.

Bu borada, o'z-o'zini anglash, o'z-o'zini his qilish jarayonlarini ruhiy olamida o'tkazmog'i kerak bo'ladi. Shunda o'ziga nisbatan ishonch tuyg'usini shakllantirsagina o'z maqsadlariga erisha oladi. Ayniqsa, jismoniy nuqsonlari bo'lgan yoshlar ham o'z-o'ziga ishonch hissini shakllantirsa, o'zidagi innovatorlik qobiliyatini yuksaltirsa, shubhasiz, turli xil ziddiyatlarga qarshi kurasha oladi.

Buning uchun pedagoglar nogironligi bo'lgan yoshlarda eng kerakli hayotiy bilim, ko'nikma va malakalarni shakllantirmoqlari ularni ertangi hayotga nisbatan qiziqishlarini uyg'otmog'i, shuningdek, ularda eng faol liderlik ko'nikmalarini yuzaga chiqarmog'i darkordir. Shunda har bir yosh jamiyatda munosib o'rnini topishiga astoydil intiladi va harakat qiladi.

Nogironligi bo'lgan yoshlarni hayotda ijtimoiy moslashuvini ilmiy o'rganish borasida kelgusida sezilarli vazifalarni bajarish kerakligi muhim ekanligini bugungi davrning o'zi barcha barchamizga taqozo etmoqda. Vaholanki, maxsus ta'lim sohasida qilinishi lozim bo'lgan talaygina ishlar o'z yechimini kutmoqda. Bu borada pedagoglar, defektologlar, psixologlar hamda tadqiqotchi olimlarning o'zaro hamkorligi, hamjihatligi soha tizimi rivojlanishida, yuksalishida o'zining ijobiy natijalarini beradi.

Bundan tashqari jamoatchilik hamkorligi boshqa soha vakillari ham bu muammoga alohida e'tibor qaratmoqlari lozim. Xususan, davlat va nodavlat tashkilotlari faolligi nogironlarga oid vazifalarini bajarishda normativ hujjatlarni qabul qilinishida alohida e'tibor bilan qarashlari, o'z fikr mulohaza va tavsiyalarini bermoqliklari lozim desak, to'g'ri bo'ladi. Buning uchun nogironlarga ajratiladigan mablag'lar, ijtimoiy grant loyihalari va boshqa homiylar yordamidagi moliyalashtiriladigan so'mmalarni maqsadli yo'naltirish nogironligi bo'lgan yoshlarning hayotga ijtimoiy moslashuvini amalga oshirish vazifalarini vijdonan bajarish zarur deb hisoblaymiz. Shundagina qilinadigan ishlarning o'z natijasi, mahsulini ko'rishimiz mumkin.

1.3. TA'LIM MUASSASALARI PSIXOFIZIK RIVOJLANISHNING KECHIKISHI BILAN KASALLANGAN BOLALARNING IJTIMOIIY MOSLASHUVINING ASOSIIY SUB'EKTLARI SIFATIDA

Mamalakatimizda imkoniyati cheklangan bolalarni o'qitish, tarbiyalash, kasb-hunarga yo'naltirish, jamiyatga uyg'unlashtirish masalalari èshlarga oid davlat siyosatining dolzarb yo'nalishlaridan hisoblanadi. Chunki O'zbekistonda taraqqiyotning besh tamoyilidan biri - kuchli ijtimoiy siyosat maqsadli yo'lga qo'yilganligi bois, aholining ko'makka muhtoj qatlamlarini har tomonlama qo'llab-quvvatlash huquqiy jihatdan kafolatlangan. Bugungi kunda 2017-2021 yillarda O'zbekiston Respublikasini rivojlantirishning beshta ustuvor yo'nalishlari bo'yicha Harakatlar strategiyasining to'rtinchi yo'nalishi ijtimoiy sohani rivojlantirish bo'lib, unda belgilangan vazifalar mamlakatda insonparvarlik g'oyalarining ustuvorligi, millatimizga xos mexr-shavqatning muhim qadriyat ekanligidan dalolat beradi[1].

Jumladan, aholining ehtiyojmand qatlamlarini ijtimoiy himoyalashni kuchaytirish hamda keksalar va imkoniyati cheklangan shaxslarni davlat tomonidan qo'llab quvvatlash, ularga ijtimoiy xizmat ko'rsatishni yaxshilash kabi vazifalar imkoniyati cheklangan bolalar ta'limi tizimini tubdan yaxshilashni, bu jaraenga innovatsion texnologiyalarni olib kirishni taqazo etmoqda. Imkoniyati cheklangan bolalar ta'lim-tarbiya jarayonining sog'lom bolalar ta'lim-tarbiyasi jarayoni qonuniyatlaridan kelib chiqishi bilan bir qatorda o'ziga xos hususiyatlariga ham egadir. Kar va zaif eshituvchi, ko'zi ojiz, aqli zaif bolalar - sog'lom bolalar kabi shaxs rivojlanish davrlarining har birini bosib o'tadi[3].

Me'yorda rivojlanishning èshga ko'ra chegaralari va ma'lum mezonli o'lchamlari mavjud. Bunday rivojlanishda bolaning èshiga mos ravishda ham jismoniy, ham ruhiy rivojlanishi tushuniladi. Biroq har bir bolaning o'ziga xos takrorlanmas hususiyatlari mavjuddir. Bu hususiyatlar bolalarning fiziologik, psixologik rivojlanishi bilan bog'liqdir. Faoliyat tamoyili bola qaysi yosh davrni bosib o'tayotgan bo'lsa, shu davrda u uchun qaysi faoliyat ustivorlik qilishini anglagan holda rivojlantirish ishlarini rejalashtirish va olib borishni ko'zda tutadi.

Ta'lim-tarbiya nafaqat ta'lim maskanlarida, balki oilalarda ham maqsadli tashkil etilishi bolalarni ma'naviy jihatdan yetuk, jismoniy jihatdan mustahkam, aqliy jihatdan raqobatbardosh mutaxassis etib tarbiyalashning muhim shartlaridandir. Biroq aksariyat oilalarda kar va zaif eshituvchi bolalarni mustaqil hayotga tayyorlash borasida kerakli pedagogik-psixologik ishlar yo'lga qo'yilmagan. Oilalarda kar bolalarga nisbatan avaylash va rahmdillik nuqtai - nazari bilan qarash munosabati o'rnatilgan bo'ladi.

Mazkur holat kar va zaif eshituvchi bolalarda sog'lom bolalardagi kabi muomala, muloqot, o'z-o'ziga xizmat va boshqa faoliyatlarda ishtirok etish ko'nikmalarining yetarlicha shakllanmasligiga olib keladi. Natijada kar va zaif eshituvchi bolalar maxsus ta'lim muassasasiga kelgan kunidanoq, oddiy kundalik maishiy hayot uchun zarur bo'lgan ko'nikmalarni egallashga jalb etiladilar. Bu ko'nikmalar oddiy va sodda tuyulsa-da, biroq kar bolalarning ijtimoiylashuvi uchun asos bo'luvchi omillardandir.

Imkoniyati cheklangan bolalar maxsus ta'lim muassasalarida ta'lim va tarbiya oladi, shu muassasada yashaydi. Demak maxsus ta'lim muassasalari-maktab- internatlar mazkur o'quvchilar uchun ham ta'lim-tarbiya, ham mehr-oqibat o'chog'idir. U yerda o'quvchilar akademik bilim olishdan tashqari murosallikka, atrofdagilar bilan muloqot qilishga, mehnatga, o'z o'ziga xizmatga, o'zgalar mehnatini qadrlashga, o'z qarorini asosli himoya qilishga, salomatligini nazorat qilishga o'rganadi[1].

Jamiyat rivojlanishining hozirgi bosqichida psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarning ijtimoiy moslashuvining asosiy sub'ektlari quyidagilardir: ushbu sohada o'z huquqiy bazasiga ega davlat, uning tarkibiy bo'linmalari bilan ta'lim tizimi, uning tarkibiy bo'linmalari bilan mehnat va ijtimoiy himoya tizimi[34].

Bir necha yillar davomida psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalar soni har yili ko'payib bormoqda. Bunday bolalarning jismoniy, aqliy rivojlanishiga ko'maklashish, ularning rivojlanishidagi ikkilamchi og'ishlarning oldini olish, shaxsga yo'naltirilgan, har xil darajadagi tuzatish ishlarini ta'minlash zarurati

shubhasizdir. Maxsus bolada yuzaga keladigan muammolarni hal qilish, rivojlanishdagi nuqsonlarni qoplashga yordam beradigan o'ziga xos rivojlanayotgan "maydon" ni yaratish, ya'ni psixologik va pedagogik qo'llab-quvvatlashning o'zi bolaning jamiyatda muvaffaqiyatli ijtimoiy moslashuviga olib keladi[40].

Ta'lim muassasasida kompleks qo'llab-quvvatlash-bu har bir bolaning qobiliyatlari va hayotiy tajribasi darajasidan qat'i nazar, ma'lum bir ijtimoiy muhitda muvaffaqiyatli o'qishi va rivojlanishi uchun ijtimoiy-psixologik sharoitlarni yaratishga qaratilgan "jamo" mutaxassislarining kasbiy faoliyati tizimi.

Ushbu tizimning asosiy xususiyatlari:

- ota-onalarning kafolatlangan huquqlariga rioya qilgan holda bola manfaatlarining qonuniy ravishda belgilangan ustuvorligi;
- multidisiplinarlik (murakkablik), ya'ni. turli mutaxassislar ishtirokida Ta'minot ni amalga oshirish;
- bolaning maktabgacha ta'lim muassasasidan maktabga o'tishidagi uzluksizlik;
- bola bilan ishlashda izchillik va uzluksizlik tamoyiliga rioya qilgan holda har bir mutaxassisning mustaqilligi va avtonomiyasi[61].

Ta'minot tushunchasi yangi ta'lim texnologiyasi sifatida E. I. Kazakova tomonidan ishlab chiqilgan. Kompleks qo'llab-quvvatlash nazariyasi va amaliyotini shakllantirishning boshlang'ich pozitsiyasi tizimli yo'naltirilgan yondashuv bo'lib, unga ko'ra rivojlanish muayyan innovatsiyalarni rivojlantirish sub'ekti tanlovi va rivojlanishi sifatida tushuniladi[46].

E. I. Kazakova Ta'minot ga quyidagi ta'rifni beradi: "Ta'minot deganda rivojlanish sub'ekti uchun hayotni tanlashning turli holatlarida maqbul qarorlarni qabul qilish uchun sharoit yaratishni ta'minlaydigan usul tushuniladi. Bundan tashqari, rivojlanish sub'ekti ham rivojlanayotgan shaxs, ham rivojlanayotgan tizim sifatida tushuniladi. Hayotni tanlash holati-bir nechta muammoli vaziyatlar,

ularni hal qilishda sub'ekt o'zi uchun progressiv yoki regressiv rivojlanish yo'lini belgilaydi" [46].

Qo'llab-quvvatlash nazariyasida bolaning o'zi, ota-onasi, o'qituvchilari, tibbiyot xodimlari va bolaning yaqin doirasi har bir alohida holatda bolaning rivojlanishi muammosining tashuvchisi ekanligi haqidagi bayonot muhim pozitsiyadir[49].

Tushunchalarni ajratish kerak:

Qo'llab – quvvatlash jarayoni-bu sub'ektga qaror qabul qilish to'g'risida qaror qabul qilish va qarorni amalga oshirish uchun javobgar bo'lishga imkon beradigan ketma-ket harakatlar majmui.

Ta'minot usuli -Ta'minot jarayonini amaliy amalga oshirish usuli.

Ta'minot xizmati -bu Ta'minot jarayonini amalga oshiradigan turli xil Profil mutaxassislarining birlashmasi.

Bolani qo'llab-quvvatlashning asosiy tamoyillari.

Ta'minot maslahatlarining tavsiya xususiyati: Ta'minot markazining barcha qarorlari faqat tavsiya xarakteriga ega bo'lishi mumkin, muammoni hal qilish uchun javobgarlik bolaga, uning ota-onasiga yoki ularning o'rnini bosuvchi shaxslarga, o'qituvchilarga, yaqin atrof-muhitga tegishli. Bola o'z muammolarini hal qilishda qanchalik malakali bo'lsa, u yakuniy echimga shunchalik ko'p huquqlarga ega bo'lishi kerak[51].

Hamrohning manfaatlarining ustuvorligi, "bola tomonida": Ta'minot mutaxassisi har bir muammoli vaziyatni bola uchun maksimal foyda bilan hal qilishga intiladi.

Ta'minotning uzluksizligi: Ta'minot mutaxassisi faqat muammo hal qilinganda yoki echimga yondashuv aniq bo'lganda qo'llab-quvvatlashni to'xtatadi.

Ko'p tarmoqli (kompleks yondashuv) qo'llab-quvvatlash: yagona qadriyatlarni targ'ib qiluvchi mutaxassislarning "jamoasi" ishining izchilligi talab qilinadi[44].

Ham neyropsikiyatrik, ham somatik muammolarga ega bo'lgan bolalar kontingenti, kattalar bilan va bolalar jamoasi sharoitida muloqot qilish qobiliyati va qobiliyatining pasayishi bilan ba'zi muhim omillarga e'tibor berishni talab qiladi:

- diagnostika bosqichida mutaxassislarning eng puxta sa'y-harakatlariga bo'lgan ehtiyoj (kasallik (rivojlanish buzilishi) bilan bevosita bog'liq bo'lgan bola muammolarini pedagogik e'tiborsizlik, ijtimoiy mahrumlik va noto'g'ri ishlash muammolaridan farqlash);

- bolalarni g'ayrioddiy sharoitlarda moslashtirish bo'yicha qo'shimcha harakatlar;

- vrachlarning tavsiyalarini alohida hisobga olgan holda, kuzatuvning barcha bosqichlarida muassasaning barcha mutaxassislarining aniq o'zaro ta'siri;

- ta'lim, tuzatish va davolash faoliyatini birlashtirish zarurati;

- bolaning dinamikasi va imkoniyatlariga qarab, o'qitishning bir variantidan boshqasiga moslashuvchan tarjimaning ishlab chiqilgan dinamik tizimi;

- ota-onalarni reabilitatsiya jarayonining ishtirokchilari sifatida muassasa faoliyatiga kiritish.

Tashkiliy shaklidan qat'i nazar, ta'lim muassasalarida ta'lim va tuzatish jarayonini tashkiliy va uslubiy qo'llab-quvvatlashning asosiy yo'nalishlari quyidagilardan iborat:

- har bir bola uchun uning hozirgi imkoniyatlarini hisobga olgan holda individual ta'lim yo'nalishini ishlab chiqish va aniqlashtirish;

- dinamik so'rov ma'lumotlarini hisobga olgan holda ishlab chiqish, aniqlashtirish-va qo'llab-quvvatlash sxemalari va dasturlarini amalga oshirish;

- yuklarni gigienik tartibga solish;

- bola bilan ishlashda uzluksizlik va izchillikni ta'minlash;

- psixologik, tibbiy-pedagogik kengashlarni (Pmpk) tashkil etish va o'tkazish.

Ta'lim muassasalarida kuzatuvning o'ziga xos xususiyati shundaki, xodimlarning butun jamoasi bolaning qulay rivojlanishi uchun sharoit yaratishda

ishtirok etadi. "Jamoa" mafkurasida ishlagan holda, har bir mutaxassis o'zining ob'ektiv faoliyati sohasida aniq belgilangan maqsad va vazifalarini bajaradi[50].

1. Defektolog o'qituvchi:

- pedagogik va nutq terapiyasi diagnostikasi va individual ta'lim yo'nalishlarini aniqlashtirish;
- nutqni rivojlantirishni tuzatish;
- tanlangan dasturlarga muvofiq bolalar bilan individual, kichik guruh va guruh mashg'ulotlarini o'tkazish.

2.O'qituvchi-psixolog:

- psixologik diagnostika;
- psixologik maslahat;
- psixotrening;
- psixokorreksiya va psixoterapiya;
- psixodiagnostika ma'lumotlarini hisobga olgan holda bola bilan ishlashni tashkil etish bo'yicha boshqa mutaxassislarga tavsiyalar ishlab chiqish va rasmiylashtirish.

3.Ijtimoiy o'qituvchi:

- bolaning yashash sharoitlari va oilaviy tarbiyasini ob'ektiv o'rganish;
- oilada ijtimoiy-psixologik iqlim va tarbiya uslubini o'rganish;
- rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalar va ularning oilalari uchun qonun hujjatlarida belgilangan imtiyozlarni ta'minlash;
- vakolat doirasidagi ziddiyatli ijtimoiy muammolarni hal qilish.

4.Tarbiyachi:

- bolaning turli xil faoliyatining rivojlanish darajasini aniqlash;
- kommunikativ madaniyat va faoliyatning xususiyatlarini aniqlash;
- maqsadli faoliyatning shakllanish darajasini aniqlash (birinchi navbatda, vizual va mehnat faoliyatini baholash ma'lumotlariga ko'ra);
- yosh bosqichiga muvofiq o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish ko'nikmalarini aniqlash;

- o'qituvchi, psixolog, shifokorning tavsiyalarini amalga oshirish (rejimni tashkil etish, rivojlanish va tuzatish o'yinlari va boshqalar).

5. Shifokor:

- tibbiy diagnostikani tashkil etish va uning individual elementlarini malaka va ixtisoslashuv darajasiga muvofiq o'tkazish;
- antropometriyani tashkil etish va nazorat qilish;
- dori-darmon, jismoniy va fitoterapevtik davolash, fizioterapiya mashqlari va dinamik nazorat bilan massaj rejimlarini aniqlashtirish;
- boshqa mutaxassislarga tibbiy tavsiyalar ishlab chiqish.

6. Hamshira:

- kundalik sanitariya-gigiena rejimini ta'minlash;
- bolalarning aqliy va somatik holatini har kuni nazorat qilish;
- fizioterapiya muolajalarini o'tkazish;
- bolalarning ovqatlanishini nazorat qilish.

7. Jismoniy tarbiya:

- boshqa mutaxassislarning tavsiyalarini hisobga olgan holda jismoniy tarbiya dasturlarini amalga oshirish.

8. Musiqiy direktor:

- musiqiy ta'lim dasturlarini amalga oshirish;
- o'qituvchi-psixologning tavsiyalarini hisobga olgan holda muzey, musiqa, raqs, ijodiy, teatr terapiyasi elementlari bilan qo'shimcha ta'lim dasturlarini amalga oshirish va bolalar ijodiyoti mahsulotlarini proektsion material sifatida psixologik tahlil qilish uchun majburiy taqdimot.

9. Ma'muriyat vakili- ta'minot xizmati rahbari:

- xizmat faoliyatini uzoq muddatli rejalashtirish;
- mutaxassislarning faoliyati va o'zaro munosabatlarini muvofiqlashtirish;
- ishni tashkil etishni nazorat qilish, samaradorlikni tahlil qilish.

Bolani individual qo'llab-quvvatlashni tashkil etish tsikli juda aniq va to'liq ochib berilgan M. R. Bityanova (1997). Faoliyatning quyidagi yo'nalishlarini ustuvor yo'nalish sifatida belgilash maqsadga muvofiqdir:

- asosiy va dinamik diagnostika;
- ta'lim va tuzatish jarayonini tashkiliy va uslubiy ta'minlash;
- ota-onalar bilan o'zaro munosabatlarni va ularning ta'limini tashkil etish.

Bolani individual qo'llab-quvvatlash bosqichlari:

Bolani qo'llab-quvvatlashning 1-bosqichi bola haqida ma'lumot to'plashdir.

2-bosqich - olingan ma'lumotlarni tahlil qilish.

3-bosqich-bola, o'qituvchi, ota-onalar, mutaxassislar uchun tavsiyalarni birgalikda ishlab chiqish; har bir "muammoli" o'quvchi uchun har tomonlama yordam rejasini tuzish.

4-bosqich-qo'llab-quvvatlashning barcha ishtirokchilariga bolaning muammolarini hal qilish usullari to'g'risida maslahat berish.

5-bosqich-muammolarni hal qilish. Kuzatuvning har bir ishtirokchisi tomonidan tavsiyalarni bajarish.

6-bosqich-barcha ishtirokchilar tomonidan bajarilgan tavsiyalarni tahlil qilish

7-bosqich-bolaning rivojlanishini keyingi tahlil qilish.

Psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan og'rigan bolalarni psixologik va pedagogik qo'llab-quvvatlashning ushbu modeli ikkita bo'limni o'z ichiga oladi:

- Tskroir-maxsus ta'lim tizimida psixologik va pedagogik qo'llab-quvvatlash jarayonining tashkilotchisi va koordinatori;

- Ta'lim muassasasi- psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolani har tomonlama psixologik va pedagogik qo'llab-quvvatlaydigan mutaxassislar jamoasi.

Jarayon sifatida psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan bolani psixologik va pedagogik qo'llab-quvvatlash matritsasi quyidagi bosqichlar bilan ifodalanadi: diagnostika, tashkiliy, uslubiy ta'minot, axborot-tahliliy.

Muassasada psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan bolani kompleks qo'llab-quvvatlash matritsasi quyidagilarni o'z ichiga oladi: ta'lim va tuzatish jarayonini tashkiliy va uslubiy ta'minlash; psixologik va pedagogik qo'llab-

quvvatlashning asosiy va dinamik diagnostikasi; ota-onalar bilan o'zaro munosabatlarni tashkil etish.

Umuman oila bilan ijtimoiy ishlarga professional, tizimli yondashuvni o'z ichiga olgan "jamoaviy yondashuv" dan foydalanish, bu juda samarali[12].

1.4. XORIJIY MAMLAKATLARDA TIBBIY-IJTIMOIIY ISHLARNI VA TA'LIM JARAYONINI TASHKIL ETISH

Har bir mamlakatda ijtimoiy-tibbiy ish tarixiy sharoitlarni hisobga oladi va hal qilinayotgan vazifalarning o'xshashligi hamda bir xilligiga qaramay, ular yondashuvlar, usullar va tashkiliy ishlarida farqlarga ega. Turli davlatlardagi ijtimoiy-tibbiy ish mazmunini qiyosiy tahlil qilish bizga ushbu faoliyat nazariyasi va amaliyotini boyitishga imkon beradi.

Ko'pgina mamlakatlarning mutaxassisleri imkoniyati cheklangan shaxslarni ayniqsa bolalarni ijtimoiy reabilitatsiyasini, sog'lig'ini tiklash, ijtimoiy xayotga faol qatnashtirish, ish qobiliyatini tiklash na sog'lom jamiyatga tayyorlashning samarali dasturini ishlab chiqish yo'llarini izlamoqda. Bu vazifa ancha murakkab albatta bu muammoni hal qilish uchun barcha soxa mutaxassisleri: shifokorlar, psixologlar, pedagoglar, defektologlar, sport va madaniyat soxasida faoliyat ko'rsatuvchi mutaxassislar, ijtimoiy xodimlar va boshqalarning, hamkorlikda ilmiy tadqiqotlarni, birlashtirib kompleks ravishda olib borish maqsadga muvofiqdir.

Ikkinchi jahon urushidan keyin Yevropaning aksariyat mamlakatlarida ijtimoiy siyosat va ijtimoiy ta'minot dasturlarini amalga oshirish, turli xil ijtimoiy guruhlarini qo'llab-quvvatlash uchun maxsus tuzilmalar yaratildi, ularda hozirgi kunda huquqshunoslar, psixologlar, shifokorlar bilan bir qatorda ijtimoiy ishchilar ham muhim o'rin tutmoqda. Shunday qilib, Buyuk Britaniyada nogironlarga tibbiy va ijtimoiy yordam ko'rsatadigan muassasalarga nafaqat kasalxonalar, balki davlat va xususiy sektorning hamshiralik uylari, nogironlar uchun uylar, ruhiy kasalliklari bo'lgan odamlar uchun mehmonxona tipidagi yotoqxonalar kiradi. Tibbiy-ijtimoiy yordam uchun asosiy mas'uliyat mahalliy hokimiyat organlariga yuklatilgan bo'lib, ularga moliyaviy mablag'larning katta qismi beriladi [47].

Nafaqat tibbiy, balki tashkiliy, iqtisodiy, huquqiy, ijtimoiy va axloqiy xarakterdagi bir qator murakkab muammolar umidsiz kasal bemorlar bilan bog'liq. Tibbiy yordamning, ayniqsa kasalxonaning narxining oshishi sababli, aksariyat xorijiy mutaxassislar og'ir kasallarga salbiy prognozlar bilan yordam berishning muqobil shakllarini, asosan ko'p tarmoqli guruhlar tomonidan uyda tibbiy va

ijtimoiy xizmat ko'rsatish dasturlarini joriy etishni taklif qilmoqdalar. O'layotgan nogironlarga xizmat ko'rsatishning mavjud shakli ixtisoslashgan tibbiy-ijtimoiy muassasalar sifatida xospislardir [16,17].

Ijtimoiy ishchilar AQSh sog'liqni saqlash muassasalarida, asosan, sog'liqni saqlashning barcha sohalarida, shu jumladan tibbiy-jarrohlik, pediatriya, akusherlik va ginekologik yordam, intensiv davolash, reabilitatsiya va shoshilinch tibbiy yordam xizmatida keng tarqalgan. Ular o'z vazifalarini shoshilinch tibbiy yordam va maslahat beradigan umumiy va ixtisoslashgan shifoxonalarda bajaradilar; qisqa muddatli va uzoq muddatli davolanish uchun ruhiy muassasalarda; reabilitatsiya markazlarida, kasal va nogironlarni uzoq muddatli parvarish qiladigan muassasalarda (xususiy shifoxonalar, boshpanalar, kattalar uchun shifoxonalar); birlamchi tibbiy yordam ko'rsatadigan muassasalarda, masalan, ambulatoriyalarda, sog'liqni saqlash markazlari, shifokorlar kabinetlari; uyda tibbiy yordam ko'rsatilganda [25].

Yevropa va Amerika mamlakatlarida malakali hamshiralik uylari mavjud. Hamshiralik uylari nafaqat nogironlar va qariyalarning ijtimoiy va maishiy ehtiyojlarini qondirish, balki malakali tibbiy yordamni ham o'z ichiga olgan universal xizmatlarning markazlariga aylanmoqda [32].

Kanada sog'liqni saqlash tizimi hukumat tomonidan moliyalashtiriladi va tibbiy sug'urta kartasiga ega bo'lgan har bir mamlakat fuqarosi bepul tibbiy yordamni olishi mumkin. Bundan tashqari, har bir ishlayotgan fuqaroga ish haqi bilan bir qatorda stomatolog, okulist va hokazolarning katta qismini qoplaydigan sug'urtani o'z ichiga olgan kompensatsiya paketi taklif etiladi.

Angliya mintaqaviy jihatdan shimol va janubga bo'lingan. Asosan, ijtimoiy-tibbiy ish shimoliy mintaqaga qaratilgan, chunki bu mintaqah aholi farovonligining past darajasi bilan ajralib turadi. Ijtimoiy-tibbiy yordam ko'rsatuvchi muassasalar qatoriga nafaqat shifoxonalar, balki qariyalar uylari, davlat va xususiy sektordagi keksalar uylari, nogironlar uylari, boshpanalar, ruhiy kasalliklarga chalinganlar yoki nogironligi bo'lgan shaxslar uchun mehmonxona tipidagi yotoqxonalar ham kiradi. Ijtimoiy-tibbiy yordam uchun asosiy mas'uliyat mahalliy hokimiyat

organlari zimmasiga yuklanadi, moliyaviy resurslarning katta qismi ularga o'tkaziladi.

Germaniyada ijtimoiy-tibbiy ish davlat xarakteriga ega, ammo ko'ngilli va xususiy tashkilotlar mavjud. Ayniqsa, ijtimoiy-tibbiy patronaj keng qo'llaniladi. Mijozlar o'zlarining ehtiyojlari va kasallik darajasiga qarab quyidagi ijtimoiy va tibbiy xizmatlarni ko'rsatadigan ijtimoiy xizmatlarni mustaqil ravishda tanlashlari mumkin: maslahat, tibbiy, axborot, umumiy g'amxo'rlik ko'rsatish, tashkiliy Germaniyada ijtimoiy chora-tadbirlarning an'anaviy sohasi sog'liqni saqlash xizmatlari bo'lib, ularning ixtiyorida nisbatan yuqori standartlarga javob beradigan keng ijtimoiy yordam va sog'liqni saqlash tizimi mavjud.

Germaniyada sog'liqni saqlash va ijtimoiy xizmatlar tubdan bo'lingan ikkita sektor hisoblanadi. Ular o'z ishlarida, xususan, ijtimoiy tibbiyot sohasida kesishgan joyda, ijtimoiy tadbirlar zarur birlikni yaratish uchun bo'g'inni tashkil qiladi. Shu sababli, davlat sog'liqni saqlash xizmatlari ijtimoiy xizmat xodimlari, xususan, ijtimoiy soha xodimlari uchun muhim ish muhiti sanaladi.

Skandinaviya mamlakatlari budjet mablag'lari hisobidan muhtoj fuqarolarga uzoq muddatli yordam ko'rsatish orqali ijtimoiy-tibbiy xizmatlarning yuqori darajasiga erishgan. Masalan, Shvetsiyada tibbiy va ijtimoiy xizmatlar ko'rsatish masalalari shahar va mintaqaviy hokimiyat organlarining vakolatiga kiradi. Fuqarolarga ijtimoiy xizmatlar ko'rsatish uchun asosiy mas'uliyat fuqaro doimiy yashaydigan munitsipalitet zimmasiga yuklanadi.

Shvetsiya shifoxonalarida inqiroz paytidagi xizmatlar yaxshi rivojlangan. Bu yerda ijtimoiy ish mutaxassislari bir qator muammolarni hal qilishadi. Xususan, ular bemorni kasalxona sharoitlariga va davolash rejimiga moslashishiga yordam beradi; bemorlarni operatsiyaga tayyorlash va undan keyin yordamni tashkil etish;

Jaxon miqyosidagi targ'ibot etilayotgan integratsiya inklyuziv usulidagi ta'limni joriy qilish ya'ni ayrim nogironlarni, sog'lom bolalarga biriktirib o'qitishni tashkil qilish yo'l yo'riqlarini aniqlash xayotiy ehtiyojga aylanmoqda. Jamiyatning imkoniyati cheklangan shaxslarga g'amxo'rlik ko'rsatishi zamirida, ularni ijtimoiy, ma'naviy, axloqiy rivojlantirish va sog'lomlashtirishdan iborat.

Chet mamlakatlarda hozir integratsiya va inklyuziv ta'limni joriy etilishi rivojlangan. Masalan, sog'lom bolalar bilan eshitishda nuqsoni bo'lgan, ko'zi ojiz, aqli zaif va bu yerdagi o'quvchilar birga ta'lim oladi. Faqat nogiron bolalarning o'z tarbiyachisi bo'ladi. Ikki-uchtasiga bir o'qituvchi biriktiriladi. Bizda ham bu boradagi ishlar bosqichma bosqich jadal sur'atlarda amalga oshirilmoqda. Ommaviy ta'lim muassasalarida tenglashtirish, uyg'unlashtirish gurux va sinflari faoliyati yo'lga qo'yilib, tobora keng tus olib borilmoqda. Shuningdek, oz fursat ichida umumta'lim maktablari, maktabgacha muassasalarida imkoniyati cheklangan bolalar uchun maxsus gurux va sinflar ochilishi amalga oshirilmoqda. Horzirgi kunda 5900 umumta'lim muassasalarida 28890 imkoniyati cheklangan bolalarni inklyuziv ya'ni sog'lom tengdoshlari bilan birgalikda ta'lim olishi amalga oshirilgan.

“Horijiy mamlakatlarda gospital pedagogika an'analari va xususiyatlari” nomli mavzuda Buyuk Britaniya, AQSH, Finlyandiya, Germaniya va Gresiya milliy ta'lim tizimlari tarkibidagi gospital maktablar, ularda o'quvchi haqidagi tasavvurlar, ta'lim-tarbiyaning asosiy maqsad va vazifalari, yaratiluvchi infrastruktura hususiyatlari, Evropa gospital pedagoglar uyushmasi (Hospital Organisation of Pedagogues in Europe (HOPE)) tashkil etilish tarihi va faoliyati qiyosiy yoritilgan.

Avstriyada 1945 yildan boshlab nogiron bolalarni differensial o'qitish tizimi tashkil etilgan bo'lib, bu ta'lim tizimida barcha turdagi nuqsonli bolalar o'qitila boshladi. Ammo 1980 yilga kelib maxsus extiyojli bolalarning ota-onalari demokratiya xuquqlari uchun kurashib, farzandlarini umumta'lim muassasalarida o'qitilishini talab qilib chiqdilar.

1991 yilda pedagogik tajriba-sinov va maktablarni rivojlantirish markazlari tomonidan inklyuziv sinf modeli eng samarali deb topildi. 1993 yilda esa Avstriya xukumati maxsus extiyojli bolalar ota-onalarining maxsus yoki umumiy ta'limni tanlash xuquqini tasdiqlovchi qonunni qabul qildi.

1979 yilda Germaniyada ta'lim to'g'risidagi majlis qatnashchilari tomonidan maxsus extiyojli bolalarni integratsiya ta'lim tizimida o'qitish konsepsiyasi ishlab

chiqildi. Bu konsepsiyada integratsiyaning xilma xilligi va uning mazmun mohiyati yoritib berildi. B.P.Puzanov va Yu.A.Kostenkova (1999 yil)larning yozishlarichi, 80 yillarga kelib Germaniya ta'lim tizimida integratsiyalashning yangicha talqini uquv materialini o'quvchilar imkoniyatlariga moslashtirish ishlari amalga oshirila boshladi.

Niderlandniyaning 28 ta umumta'lim boshlang'ich maktablarining tarkibida nuqsonli bolalar ham o'qitiladi. Ta'limiy maslahat markazlarida maxsus extiyojli bolalarni umuta'lim sharoitida o'qitish va tarbiyalash yo'llari, xususiyatlari hamda bu bolalar haqida bilish va ma'lumotlar berish borasida bulim faoliyat yuritgan. Bu bo'limlarda o'quv materiallari va dasturlarini yangilash, integratsion ta'limning yagona g'oyasini ishlab chiqish, bu ta'lim tizimidagi muammolarni yo'llarini izlab topish borasida ish yuritilgan.

Litvada 1992 yil Ma'orif Vazirining tashabbusi bilan maxsus yordamga muxtoj bolalarni umumta'lim tizimiga integratsiyalash modeli ishlab chiqilishiga tayyorgarlik ishlari boshlandi. Bu maqsadni amalga oshirish uchun xorijiy va litvalik Velnyuskiy unversitetining maxsus pedagogika laborotoriyasi qoshiga bu tuzum tashabbuskorlaridan ishchilar, bolalar, psixiatrlar, psixologlar, logopedlar va pedagog defektologlardan iborat mutaxassislar guruxi tuzildi. Bu gurux tomonidan "Maxsus ta'lim tizimining loyixasi" nomi bilan integratsion ta'lim tizimining boshlang'ich loyixasi ishlab chiqildi. 1993 yilda Litva madaniyat va ma'orif vazirligi tomonidan "Maxsus extiyojli bolalarga umumta'lim muassasalarida yordam berish (imkoniyatlari) tartibi" Qonuni tasdiqlandi.

Shvesariyada nuqsonli bolalarning ko'pchiligi umumta'lim muassasalarida ta'lim tarbiya olishlari rasm bo'lgan edi. Sinfdagi 4 ta o'qituvchi ishlardi, 3 tasi umumta'lim dasturida, qolgan bir o'qituvchi esa maxsus tayyorgarlikka ega bo'lgan defektolog o'qituvchi edi. Haftada bir marta bu o'qituvchilar o'zaro hamkorlikdagi fakultativ mashg'ulotlar o'tkazishardi. Shuningdek, maxsus extiyojli bola bilan ishlovchi mutaxassis o'qituvchi haftada bir marta har bir o'qituvchi bilan sinfdagi muammolar va masalalar yuzasidan uchrashardi. Bunday o'qitish yo'llari integratsion guruxlarda o'qituvchilarning faoliyat yuritishini

yengillashtirib, sinfdagi o'quv sifatini oshirardi. (Evansp.L., ma'lumotlari, 1995 yil).

Buyuuk Britaniya maxsus muassasalarida ta'lim-tarbiya olayotgan og'ir darajadagi nuqsonli bolalarni integratsiyalash dasturi ishlab chiqilgan edi. Qaysi maktabda integratsion ta'lim tizimi joriy etilgan bo'lsa, o'sha maktabga maxsus muassasalarda o'qitilayotgan bolalarning bir qismi qamrab olindi. Integratsiya tizimini o'shanda puxtarok joriy etish maqsadida o'yinlar, jismoniy tarbiya, raks va bir qancha amaliy mashg'ulotlar kiritildi (Evansp.L ma'lumotlari, 1996 yil).

II. Rekveyraning yozishicha maxsus extiyojli bolalar va o'smirlarni Niderlandiyada ijtimoiy jamiyatga tayyorlashda ijtimoiy mehnat tashkilotlari, nodavlat tashkilotlar, vazirliklar va xududlardagi ijtimoiy mexnat reabilitatsiyasi Komitetlari amalga oshirgan. (1996 yil).

1979 yilda Nikaragua ta'lim Vazirligi nuqsonli bolalarni o'qitish dasturini olib boruvchi maxsus bo'lim tashkil etdi. Bundan tashqari nuqsonli bolalarni o'quv imkoniyatlarini tashxis qilish markazi va maxsus muassasalar xujjatlari axborot bazasi yuzasidan ish yuritish markazlari ham ochildi. Mamlakatda ommaviy maktab sistemasida juda ko'plab qiyinchiliklar bo'lib, maktabga qatnamaydigan bolalarning soni juda yuqori edi. Nuqsonli bolalar ta'limi maxsus va ommaviy maktablarda integratsion sinflar shaklida tashkil etilgan. Maxsus maktablarda faqat og'ir nuqsonli bolalar o'qitilardi.

1981 yilda YUNISEFning Shvesiya hukumatidagi tashkilotida 6 yoshgacha bo'lgan nuqsonli bolalarni neformal o'qitish dasturi ishlab chiqildi. Ushbu dastur asosida nuqsonli bolalarni ommaviy muassasalarda o'qitish tizimi, bu bolalarning ota-onalar bilan ishlash metodikasi ishlab chiqilib, Nikaraguada ham qo'llanila boshladi...(1995 yil).

Xindistonda nuqsonli bolalarga ommaviy muassasalarda ta'lim tarbiya berish bo'yicha Davlat Dasturi ishlab chiqildi. YuNISEFning hamkorligi asosida tuzilgan "Nuqsonli bolalarning integratsion ta'lim loyixasi" bo'yicha ish olib borila boshladi. Bu loyixa Xindiston xukumati siyosati va etnik holatini xisobga olgan holda tuzilgan (Ainscov M. Va boshkalar, 1996 yil).

Tailandda og‘ir va o‘rta darajadagi nuqsonli bolalarni ommaviy maktablarga qabul qilish, o‘qitishga va bunga o‘qituvchi mutaxassislarni tayyorlashga oid uquv loyixasi ishlab chiqildi.

Ispaniya xukumati tomonidan 1985 yilda rivojlanishida kamchiligi bo‘lgan bolalarni ta‘lim sohasida integratsiya qilishni nazarda tutadigan loyixani ma‘lum qildi. Loyixa 8 yillik muddatga mo‘ljallanib, unda ikkita maqsad ko‘zlanadi:

1). Maxsus muassasalarda ta‘lim olayotgan bolalarni umumta‘lim maktablariga qabul qilish uchun imkoniyat yaratish;

2). Sog‘lom va maxsus extiyojli bolalarni sifatli ta‘lim-tarbiya olishi uchun qulay shart-sharoitlar yaratish.

Rossiyada maxsus ta‘lim ikkita yo‘nalishda: differensial va integratsiya tarzda tashkil etilgan. Differensial ta‘lim 8 yo‘nalishni o‘z ichiga oladi. Oxirigi paytlarda Moskva, SankPeterburg va boshqa Rossiyaning bir qator shaharlarida maxsus extiyojli bolalarni umumta‘lim muassasalariga jalb etish borasida ilmiy izlanishlar va psixologo-pedagogik amaliy ishlar olib borila boshladi.

Rossiyada integratsiya modeli asosida umumta‘lim muassasalarida maxsus sinflar tashkil etilgan bo‘lib, ular quyidagicha:

- aqliy rivojlanishida orqada qolgan bolalar uchun guruxdar va sinflar;
- ruxiy rivojlanishi sustlashgan bolalar uchun gurux va sinflar;
- xulqi og‘ir bolalar uchun gurux va sinflar.

2002 yilga kelib esa inklyuziv ta‘lim borasidagi loyixalar faoliyati 10 dan ortiq qonuniy xujjatlar va loyixalar ishlab chiqildi. Inklyuziv ta‘limni rivojlantirishning Milliy dastur rejasi 2 qismdan iborat bo‘lib, 1-qismi inklyuziv ta‘lim borasidagi loyihalar faoliyati, 2-qismini esa inklyuziv ta‘lim moddiy texnik asosini yaxshilash masalalari tashkil qiladi. U.T.Mikailova (NNT “Ta‘limda inovatsiyalar markazi” raxbari)ning bergan ma‘lumotlariga ko‘ra Ozarboyjonda bugungi kunga qadar 100 dan ortiq maxsus extiyojli bolalar 14 ta maktabgacha ta‘lim 14 ta boshlang‘ich ta‘lim muassasalarida inklyuziv ta‘lim sharoitida o‘qitilmoqda.

Inklyuziv ta'lim tizimini joriy qilish borasida qo'shni hamdo'stlik Davlatlarida ham ko'uzga ko'rinarli ishlar amalga oshirilayotganligini taxlil qilindi:

Qirgizistonda inklyuziv ta'limning rivoji davlat qaramog'idagi maktablar va nodavlat o'quv muassasalari bazasiga kiritilgan. Mutaxassislar tomonidan umumta'lim muassasalariga nuqsonli ta'lim olishga imkoniyat mavjud bo'lgan bolalar qabul qilinib o'qitila boshladi.

Qozog'istonda 2003 yilda "Maxsus extiyojli bolalarni korreksion ijtimoiy va tibbiy-pedagogik qo'llab-quvvatlash haqida"gi Qonun qabul qilindi. Bu qonun asosida maxsus extiyojli bolalarni umumta'lim muassasalarida ta'lim-tarbiya berish, korreksion pedagogik ish olib borish maqsadida reabilitatsion markazlar, psixologo-pedagogik korreksiya xonalari, maxsus maktab va maktabgacha ta'lim muassasalari qoshida qisqa muddatli (sinflar) guruxdar tashkil etildi.

Kasb-hunarga yo'naltirish vazifasi nafaqat o'smirlarga hayot yo'lini topishga yordam berish, balki kelajakda bandlik tizimini shakllantirishdan iborat, chunki bugungi yoshlar ertangi kunga da'vogarlik qiladigan, jamiyatni quradigan mutaxassislardir. Yuqoridagi fikrlarga asoslanadigan bo'lsak, bugungi kunda imkoniyati cheklangan o'quvchilarni kasbga yo'naltirish ishlari siyosiy, ijtimoiy va iqtisodiy ahamiyatga ega hisoblanadi. Yosh avlodni bilim, ko'nikma va malakalari asosida sanoat sohasi va ish o'rinlariga to'g'ri taqsimlash jamiyat rivojlanishining eng muhim jihatidir.

Imkoniyati cheklangan bolalarni qo'llab quvvatlash shundan iboratki, ular o'z jamiyatining hayotida ishtirok etsinlar va jamiyat har bir odamning kamyobligi va o'ziga xosligini hisobga olmog'i zarur. Nazariyalardan shunday xulosaga kelinadiki, imkoniyati cheklanganlik bir tomondan insonni chegaralab tursa-da, boshqa tomondan uni jamiyatda faol bo'lish, ijodiy safarbarlik, mehnatga chorlovchi kuch bo'lib xizmat qiladi.

II BOB. NOGIRONLARNING IJTIMOIIY MOSLASHUVI JARAYONINING MOHIYATINI O'RGANISHNING NAZARIY VA USLUBIY ASOSLARI

2.1 Tadqiqot materiallari

Tadqiqot materiallari qonun loyihalari, ularni amalga oshirish, Farg'ona viloyatidagi ixtisoslashtirilgan muassasalarda ishlaydigan mutaxassislarning fikri, ixtisoslashtirilgan o'quv va umumta'lim muassasalarida ishlaydigan o'rta tibbiyot xodimlarining fikri, shuningdek nogiron bolalarning ota-onalarining fikri edi. Anonim ravishda o'tkazilgan so'rovnoma va ekspert so'rovi (chuqur intervyu) usuli bilan sifatli tadqiqotlar o'tkazish jarayonida nogiron bolalar bilan ishlaydigan mutaxassislar uchun 23 ta savolni o'z ichiga olgan anketa ishlab chiqildi. Farg'ona va Farg'ona viloyati umumta'lim maktablarining ixtisoslashtirilgan maktablarining o'rta tibbiyot xodimlari va o'rta tibbiyot xodimlari uchun. Shuningdek, psixofizik rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarning ota-onalari uchun anketa ishlab chiqilgan. Nogiron bolalarning ota-onalari uchun tuzilgan so'rovnomada 28 ta savol, Farg'ona viloyati ixtisoslashtirilgan maktab-internatlarida ishlaydigan o'rta tibbiyot xodimlari uchun 16 ta savoldan iborat so'rovnoma, umumta'lim muassasalarining o'rta tibbiyot xodimlari uchun 13 ta savoldan iborat so'rovnoma ishlab chiqildi. Tadqiqot materialini tanlash o'rta tibbiyot xodimining, shuningdek boshqa mutaxassislarning va nogiron bolalarning ota-onalarining fikri, bunday bolalar bilan ishlashda tibbiy, ijtimoiy va tarbiyaviy jihatlardagi mavjud ishlarning holatini va kamchiliklarga ta'sir qiladigan sabablarni aniqlashga xizmat qildi:

- pedagogik xarakterning sabablari-turli ta'lim muassasalarining pedagog xodimlarining umuman nogiron bolalar bilan ishlashga tayyor emasligi va xususan, ularning ijtimoiy moslashuvi jarayonini ta'minlash;

- psixologik tabiatning sabablari-sog'lom odamlar va birinchi navbatda tengdoshlari, nogiron bolaning muammolari va ehtiyojlarini tushunmaslik; boshqalar, birinchi navbatda, nuqsonlar va kamchiliklarni, pastlikni ko'rishadi, lekin bolaning shaxsiyati haqida o'ylamaydilar; uning ehtiyojlarini sezmay; qiziqishlar va istaklar;

-ijtimoiy-iqtisodiy tabiatning sabablari-nogiron bolalarni tarbiyalayotgan oilalar deyarli qiyin ahvolda;

-tashkiliy va boshqaruv xarakterining sabablari-o'zgaruvchan ta'limning moslashuvchan tizimining yo'qligi, nogiron bolalarning maktab (umumiy) ta'limiga ijtimoiy moslashuviga mos keladigan etarli boshqaruv mexanizmlari.

Farg'ona va Farg'ona viloyatidagi 2 ta ixtisoslashtirilgan (86, 88-son) va 27 ta umumta'lim maktablarining 69 ta ota-onasi, 27 ta umumta'lim muassasalarining hamshiralari va 4 ta ixtisoslashtirilgan maktab-internatlarning hamshiralari, shuningdek, 30 nafar mutaxassis, shu jumladan o'qituvchilar, muassasalar rahbarlari va boshqalar o'rtasida so'rov o'tkazildi.

2.2 Tadqiqot usullari

Monografiyani yozish jarayonida qo'llaniladigan usullar orasida quyidagilar ishlatilgan: statistik usul, anketa usuli, anketa usuli bilan olingan ma'lumotlarni hisoblashda matematik usul. Asosiy usul anketaning 3 turini o'z ichiga olgan anketa usulidan foydalangan. Birinchi so'rovnoma hamshiralar uchun, ikkinchisi nogiron bolalari bo'lgan ixtisoslashtirilgan va umumiy ta'lim muassasalarida ishlaydigan mutaxassislar uchun ishlab chiqilgan. Bunga turli darajadagi va kasblardagi mutaxassislar: Yevropatologlar, o'qituvchilar, ijtimoiy ishchilar va boshqalar kiradi. Anketa 23 savoldan, shuningdek uni to'ldirish bo'yicha ko'rsatmalardan iborat edi. Uchinchi anketa farzandlari psixofizik rivojlanishida o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lgan ota-onalar uchun ishlab chiqilgan. Anketa 28 savoldan iborat edi.

Nogiron bolalarni o'quv jarayoniga ijtimoiy kiritish amaliyotidan qoniqishni o'rganishning nazariy va uslubiy asoslarini tahlil qilish.

Dunyodagi bolalar nogironligi muammolari dolzarb masalalardan biridir. JSST hujjatlarida nogironlarning to'liq hayoti uchun zarur shart-sharoitlarni yaratish bo'yicha ko'rsatmalar mavjud. 1940-yillarda BMT inson huquqlari to'g'risidagi qonunni tasdiqladi. Unda aytilishicha, yoshidan qat'i nazar, nogironlar, shu jumladan nogiron bolalar sog'lom aholi singari munosib, ijtimoiy va ruhiy sharoitlarga to'liq huquqqa ega. Dunyoning ko'plab mamlakatlarida bu

muammoga katta e'tibor qaratilmoqda. Shu bilan birga, aholining eng zaif toifalariga nogiron bolalarni tarbiyalayotgan oilalar kiradi, ularga alohida e'tibor berilishi kerak. So'nggi yillarda dunyoda, xususan O'zbekistonda nogiron bolalarning ahvolini tartibga soluvchi Qonunchilik normalarini takomillashtirish bo'yicha katta sa'y-harakatlar amalga oshirildi, bu esa muayyan ijobiy natijalarga erishishga imkon berdi.

Davlatimiz rahbari ta'kidlaganidek, "Jamiyatimizda ijtimoiy adolat va inson qadrini ta'minlaymiz desak, bu yangi tizimni joylarda samarali ishlatib, muhtoj insonlarga madad va umid bag'ishlashimiz kerak".

Binobarin, mamlakatimizda keyingi yillarda ijtimoiy himoyaning inson qadrini ta'minlashga tom ma'noda xizmat qiladigan yangi milliy tizimiga asos solindi. Bularning barchasi, o'z navbatida, mazkur sohani yagona yondashuv asosida isloh qilish zarurligini yaqqol ko'rsatdi. Shuning uchun davlatimiz rahbarining 2022-yil 25-iyuldagi farmoni bilan sohaga oid 3 ta muhim hujjat – O'zbekiston Respublikasi aholisini ijtimoiy himoya qilish strategiyasi; O'zbekiston Respublikasi aholisini ijtimoiy himoya qilish strategiyasining maqsadli ko'rsatkichlari;

O'zbekiston Respublikasi aholisini ijtimoiy himoya qilish strategiyasini 2022-2023-yillarda amalga oshirish bo'yicha "yo'l xaritasi" tasdiqlandi.

Shu asosda mamlakatimiz aholisini ijtimoiy himoya qilishning quyidagi ustuvor yo'nalishlari belgilab olindi:

- ijtimoiy yordamga muhtoj va ijtimoiy nafaqa tayinlash mezonlariga javob beradigan barcha oilalar va shaxslarni ijtimoiy yordam dasturlari bilan qamrab olish;
- majburiy ijtimoiy kafolatlardan, shu jumladan, ijtimoiy himoya turlaridan foydalanish imkoniyatini sohani raqamlashtirish hisobiga kengaytirish, ushbu jarayonga ochiqlik va shaffoflik tamoyillarini joriy qilish;
- aholi uchun majburiy ijtimoiy kafolatlarni ta'minlash, ehtiyojmand qatlamlarning ijtimoiy himoyasini kuchaytirish;
- nogironlikni belgilashning ijtimoiy modeliga bosqichma-bosqich o'tish hamda imkoniyati cheklangan va nogironligi bo'lgan shaxslarning bandligini ta'minlash;

- aholining muhtoj qismini zamonaviy protez-ortopediya buyumlari va reabilitatsiya vositalari bilan ta'minlash;
- ijtimoiy xizmatlarni aholiga bevosita mahalla darajasida ko'rsatish amaliyotini joriy etish.

Shuning uchun o'tgan qisqa davrda ijtimoiy siyosat yo'nalishida qabul qilingan qonunlar soni ikki barobar ko'paydi. Bu borada 1992–2016-yillarda 24 ta qonun qabul qilingan bo'lsa, 2017–2024-yillarda ayni ko'rsatkich 44 tani tashkil etmoqda.

Yangi qonunlar ijtimoiy siyosatning turli sohalariga taalluqlidir. Xususan, oxirgi yetti yilda mehnatni muhofaza qilish va aholining bandligi sohasida – 11 ta, ijtimoiy ta'minot va himoya sohasida – 9 ta, sog'liqni saqlash sohasida – 12 ta, ta'lim sohasida – 8 ta qonun qabul qilingan.

Yurtimizda aholini ijtimoiy himoya qilish tizimi ana shu qamrovdor huquqiy asosga tayangan holda muntazam takomillashtirilmoqda. Ayniqsa, ijtimoiy himoya sohasiga davlat budjetidan ajratiladigan mablag'lar miqdorini oshirish va qo'shimcha resurslarni jalb qilish, ijtimoiy himoya dasturlari qamrovini kengaytirish va oilalarni og'ir hayotiy holatlardan olib chiqishga qaratilgan qo'shimcha mexanizmlarni joriy etish yo'nalishlarida izchil islohotlar amalga oshirilmoqda.

Yangi tahrirdagi Konstitutsiyada belgilangan "ijtimoiy davlat" tamoyillarini inobatga olgan holda, fuqarolarning ijtimoiy himoyaga oid huquqlari va manfaatlarini so'zsiz ta'minlash, aholiga ijtimoiy xizmatlarni ko'rsatish sifatini tubdan oshirish hamda mazkur sohaga ilg'or xalqaro standartlarga asoslangan mutlaqo yangi boshqaruv tizimini joriy etish davr talabiga aylandi. O'zbekiston Respublikasi Prezidenti huzurida Ijtimoiy himoya milliy agentligi tashkil etilgani xuddi shu dolzarb talabga nisbatan o'ziga xos hozirjavoblik ifodasi bo'ldi.

Davlatimiz rahbarining 2023-yil 28-sentabrdagi "Aholiga ijtimoiy xizmatlar va yordamlar ko'rsatish tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi qarorida esa ijtimoiy himoyani mahalla darajasida tashkil etish, ijtimoiy xizmat va yordamlarni kompleks yondashuv asosida ko'rsatish, aholining

og‘ir ijtimoiy ahvolga tushib qolishining oldini olish, shuningdek, ijtimoiy himo-
yaning manzilliligi va samaradorligini oshirish hamda aholining ko‘makka muhtoj
qatlami ijtimoiylashuvini ta‘minlash ko‘zda tutilgan.

Yangi ijtimoiy himoya milliy tizimining yana bir o‘ziga xos xususiyati so-
hadagi mintaqaviy va xalqaro hamkorlik samaralariga bevosita taalluqlidir. Bu
fikrimizni joriy yil 6–7-fevral kunlari Qatarning Doha shahrida bo‘lib o‘tgan “In-
son huquqlari nuqtayi nazarida oziq-ovqat adolati: voqelik va kelajak muammola-
ri” mavzusidagi xalqaro konferensiya ishtirokchilari xalqimiz, davlatimiz, Pre-
zidentimiz O‘zbekistonda va butun dunyoda inson huquqlarini himoya qilish va
har bir insonning adolatli asosdagi ijtimoiy himoyaga bo‘lgan huquqi amalga
oshirilishini ta‘minlashga sodiq ekanini e‘tirof etganlari ham yaqqol tasdiqlaydi.

Mustaqillikdan so‘ng 22,5 ming nafar yolg‘iz keksalar va nogironlar
ro‘yxatga olingan, 19,1 ming nafar chet ellik parvarishga muhtoj va uyda to‘liq
ijtimoiy xizmat bilan qamrab olingan, 764 nafar yolg‘iz "Saxovat" uylarida va
6112 nafar nogiron "Muruvvat" uylarida to‘liq davlat tomonidan ta‘minlangan.

- barcha yolg‘iz pensionerlar va nogironlarga homiylar mablag ‘lari hisobidan
1,9 mlrd. so‘m (har biri o‘rtacha 84,5 ming so‘m) miqdorida pul moddiy yordam
ko‘rsatildi;

- tashqi yordamga muhtoj 7,1 ming yolg‘iz pensioner, oziq-ovqat
mahsulotlarining bepul to‘plami bilan ta‘minlangan, unga 1,2 mlrd. so‘m (bir
kishiga 29,0 ming so‘m) va 317,4 mln. so‘mlik bepul dori vositalari sarflangan;

- 2477 nafar yolg‘iz keksa fuqarolar uchun uy-joy ta‘mirlandi, buning uchun
1,0 milliard so‘mdan ortiq mablag‘ sarflandi;

- 22,5 ming yolg‘iz nafaqaxo‘rlar va nogironlar dispanserizatsiya qilindi,
uning natijalariga ko‘ra 11,4 ming – ambulatoriya (3,6 ming) va statsionar (2,2
ming) sharoitlarda, shuningdek uyda (5,6 ming) davolangan;

- mehnat va aholini ijtimoiy muhofaza qilish vazirligining 14041 nafar
ishtirokchi va urush va mehnat faxriylari, pensionerlar va nogironlar, shu jumladan
512 nafar yolg‘iz nogironlar va pensionerlar tizimlari sanatoriylar va dam olish
uylarida sog‘lomlashtirildi;

- respublikada kam harakatchan aholi guruhlariga bepul transport xizmati ko'rsatish tizimi faoliyat ko'rsatmoqda, uning doirasida 6,0 ming fuqaroga 35,5 mln.so'm miqdorida transport xizmatlari ko'rsatilmoqda.

Hisobot davrida nogironlarni ijtimoiy himoya qilishga alohida e'tibor qaratildi. Nogironlarni reabilitatsiya qilish milliy va mintaqaviy markazlarida 6367 nogiron, ulardan 933 nafari nogiron bolalar reabilitatsiya choralari bilan qamrab olingan. Tibbiy, ijtimoiy va kasbiy reabilitatsiya natijasida nogironlik guruhini olib tashlash ko'rsatkichi 10,3%, nogironlik guruhining pasayishi 18,7% ni tashkil etdi.

Ijtimoiy ta'minot muassasalarida fuqarolarga xizmat ko'rsatishni yaxshilashni tashkil etish.

Hisobot davrida ijtimoiy xizmat ko'rsatish muassasalarining infratuzilmasini rivojlantirish va ularning moddiy-texnik bazasini yaxshilash bo'yicha maqsadli ishlar amalga oshirildi:

- 33 ta "Muruvvat" va "Saxovat" uylarida yashovchi 6,8 ming kishining yashash sharoitlarini yaxshilash maqsadida budjet, ijrochilar va homiyar hisobidan 2020,3 mln. so'mdan ortiq miqdorda ta'mirlash ishlari amalga oshirildi;

-investitsiya dasturiga kiritilgan 7 ta obyekt bo'yicha 10893,8 mln.so'm ajratilib, ulardan 6464,5 mln. so'mga qurilish va rekonstruksiya ishlari bajarildi, shu bilan birga har bir obyekt bo'yicha tegishli hokimliklar bilan birgalikda har hafta qurilish-ta'mirlash ishlari olib borilishini monitoring qilish va nazorat qilish belgilandi.

14,9 mingdan ortiq yolg'iz keksalar, pensionerlar va nogironlar reabilitatsiya markazlarida 176 ta aloqa va dam olish markazlarida ijtimoiy xizmat ko'rsatishning kunlik shakli bilan qamrab olingan, ushbu markazlarning moddiy-texnik bazasini mustahkamlash uchun 144,8 mln.so'mlik homiylik yordami jalb etilgan. Protez-ortopedik va texnik reabilitatsiya vositalari bilan ta'minlash.

Hisobot davrida muhtoj nogironlarga 4785 ta protez-ortopedik buyumlar, 4026 ta texnik reabilitatsiya vositalari, shu jumladan 1271 ta nogironlar nogironlar aravachalari, 655 ta eshitish apparatlari bepul taqdim etiladi. Nogironlarni reabilitatsiya qilishning texnik vositalari bilan to'liq ta'minlash maqsadida

respublika tumanlarida reabilitatsiya texnik vositalarini ijaraga olishning 137 punkti mavjud bo'lib, ularning xizmatlaridan nogironlik guruhidan qat'i nazar, barcha muhtoj nogironlar foydalanadilar.

Fuqarolarning o'zini o'zi boshqarish organlari orqali kam ta'minlangan oilalar va bolali oilalarga maqsadli ijtimoiy yordam ko'rsatildi. Fuqarolarning o'zini o'zi boshqarish organlari tomonidan 2012-yilning yanvar – may oylarida 611,8 mingta nafaqa va moddiy yordam, shu jumladan voyaga yetmagan bolali oilalarga 399,5 mingdan ortiq muhtoj oilalarga nafaqa, 61,5 mingta oilaga moddiy yordam, 2 yoshga to'lgunga qadar ishlamayotgan onalarga bola parvarishi bo'yicha 150,8 mingta ayolga nafaqa belgilandi.

Birinchi yarim yillikda fuqarolarning o'zini o'zi boshqarish organlari orqali ijtimoiy nafaqalarni tayinlash va to'lash manzilliligini oshirish maqsadida Vazirlar Mahkamasining 2012-yil 7-iyundagi 165-sonli "Ijtimoiy nafaqalarni tayinlash tartibini yanada takomillashtirish va oilalarning jami daromadlari to'liq hisobga olinishini ta'minlash to'g'risida"gi qarori qabul qilindi. Shu bilan birga, nogiron bolalari bo'lgan oilalarda hali ham hal qilinmagan muammolar mavjud.

O'zbekiston Respublikasida o'tgan davrda erishilgan ma'lumotlar va yutuqlarni tahlil qilgandan so'ng nogiron bolani tarbiyalayotgan oilalar qanday qiyinchiliklarga duch kelishi kerakligini, shuningdek, nogiron bolalarni o'quv-tarbiya jarayoniga ijtimoiy kiritish amaliyotidan ota-onalar va mutaxassislarning qoniqishini aniqlash zarur.

Ushbu toifadagi fuqarolarni ijtimoiy himoya qilish va ijtimoiy inklyuziya muammosini hal qilishda yangi yondashuvlarni izlash kerak, buning uchun ushbu bolalarning oilalari psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarni o'quv jarayoniga ijtimoiy kiritish amaliyotidan va nogiron bolalar bilan ishlaydigan professional kadrlar darajasidan qanchalar mamnun ekanliklarini aniqlash kerak.

III BOB. TADQIQOT NATIJALARI

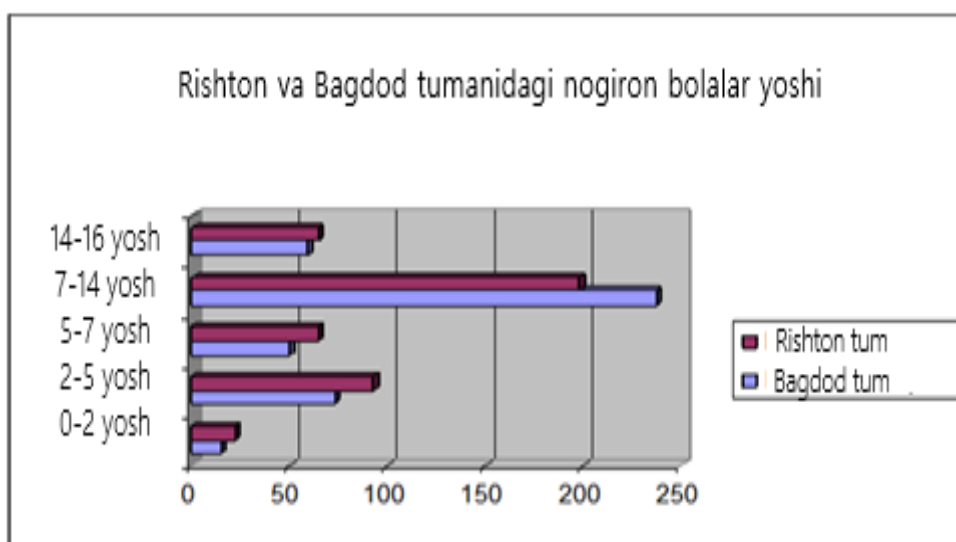
3.1 O'RTA TIBBIYOT XODIMLARI O'RTASIDA O'TKAZILGAN SO'ROV NATIJALARI

Hamshiralar o'rtasida so'rovnoma ixtisoslashtirilgan maktablarda, shuningdek, Farg'ona shahri va Farg'ona viloyatining Rishton va Bag'dot tumanlaridagi umumta'lim muassasalarida o'tkazildi.

Bag'dot tumani statistik ma'lumotlarini tahlil qilish va qayta ishlash shuni ko'rsatdiki, 2023 yilda 0-16 yoshdagi bolalarning umumiy soni 60369 kishini tashkil etgan, shundan 380 nafari nogiron bolalar, 172 nafari shaharda, 208 nafari qishloq joylarda yashagan. Nogiron 380 nafar boladan 219 nafari o'g'il va 161 nafari qizlardir. 179 bolada nogironlik orttirilgan, 201 bolada tug'ma anomaliya oqibati bo'lgan. Rishton tumani statistikasini tahlil qilish va qayta ishlash shuni ko'rsatdiki, 2012 yilda 0-16 yoshdagi nogiron bolalar soni 443 kishini tashkil etgan, ulardan 105 nafari shaharda, 338 nafari qishloq joylarda yashagan. Nogiron 443 boladan 300 o'g'il va 143 qiz. 64 bolada nogironlik orttirilgan, 379 bolada tug'ma anomaliya oqibati bo'lgan.

3.1-jadval

Bag'dot va Rishton tumanlarida nogiron bolalarning yoshi



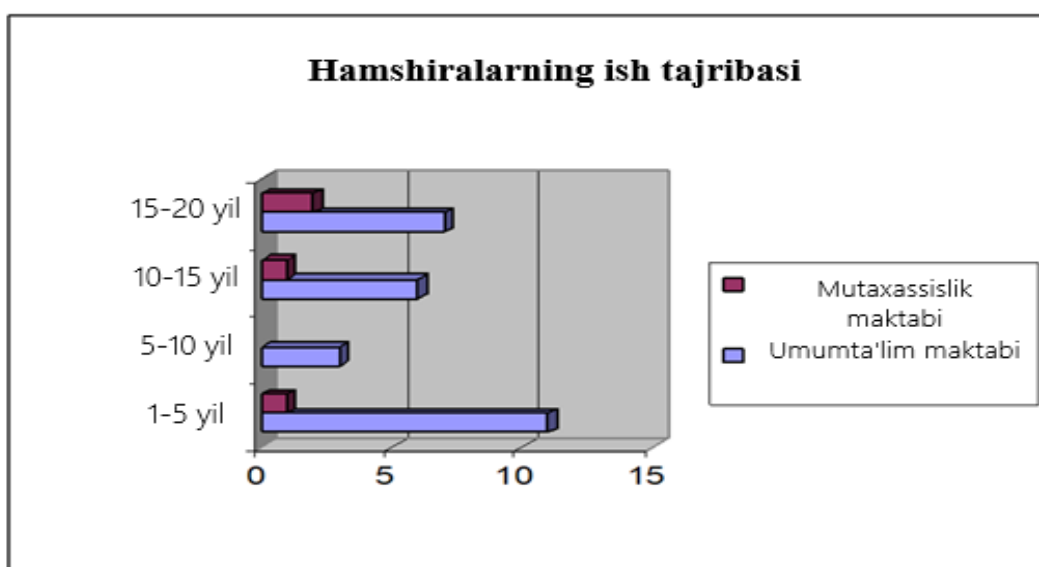
Bag'dod va Rishton tumanlarida nogiron bolalarning eng ko'p soni 7 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan guruhda, shuningdek 14 yoshdan 16 yoshgacha qayd etilgan, aynan shu davrda bolalar maktablarda o'qiydilar.

So'rovnomada ishtirok etgan hamshiralarning umumiy soni 31 nafarni tashkil etdi, ulardan 4 nafari Farg'ona shahri va Farg'ona viloyatining 86 va 88-sonli ixtisoslashtirilgan maktab-internatlarida, 27 nafari Farg'ona shahri va Farg'ona viloyatining umumta'lim maktablarida ishlagan. So'rovda qatnashgan barcha mutaxassislar o'rta tibbiy ma'lumotga ega edilar. 31 respondentdan 2 nafari erkaklar, 29 nafari ayollar edi.

O'rta tibbiyot xodimlarining ish staji quyidagi natijalarni ko'rsatdi

Diagramma 3.2.

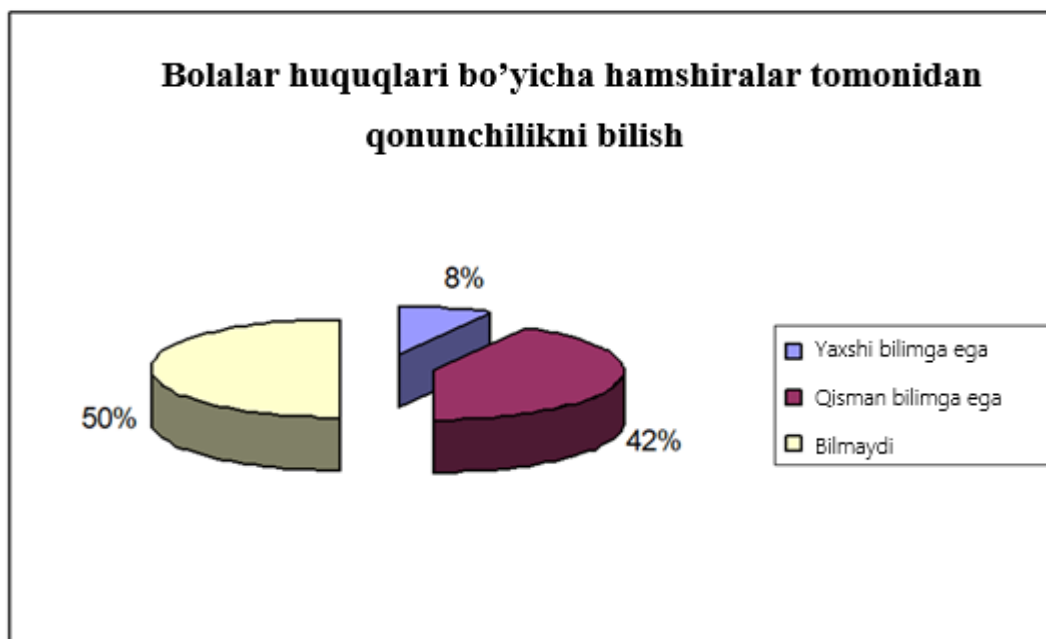
Hamshiralarning ish tajribasi



Umumiy ta'lim muassasalarida eng katta foizni 1-5 yillik ish stajiga ega bo'lgan hamshiralar, ixtisoslashtirilgan maktab-internatlarda eng katta foizni 15-20 yillik ish stajiga ega bo'lgan xodimlar tashkil etdi.

Jamiyatimizdagi nogiron bolalarning ahvoli yaxshilanayotganiga rozi bo'lasizmi, degan savolga, so'rovda qatnashgan hamshiralarning 89 foizi bu da'voga rozi, 11 foizi bunga rozi emas.

Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarning huquqlarini bilasizmi degan savolga quyidagi natijalar olindi:

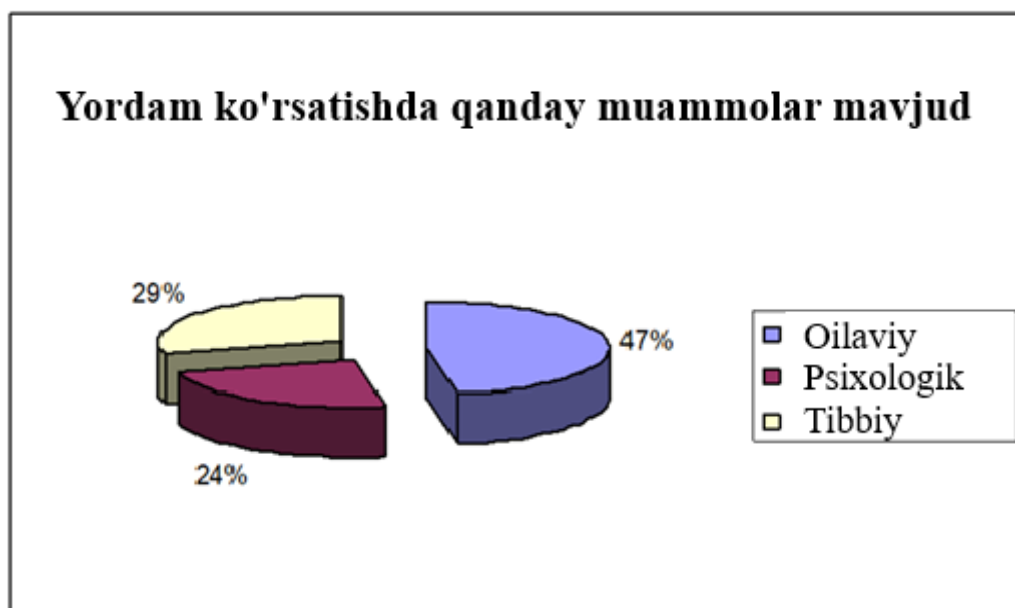
Bolalar huquqlari bo'yicha hamshiralar tomonidan qonunchilikni bilish

So'ralgan hamshiralarning 50 foizi psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarning huquqlarini bilishmaydi, bu bolalar huquqlari sohasida o'rtacha tibbiyot xodimlarining etarli darajada xabardor emasligini ko'rsatadi, 42 foizi ularni qisman biladi va 8 foizi bolalar huquqlarini to'liq bilishini ta'kidladilar.

Bolalar huquqlari deklaratsiyalangan hujjatlardan hamshiralar asosan (42%), "O'zbekiston Respublikasida nogironlarni ijtimoiy himoya qilish to'g'risida"gi qonun – mos ravishda 18%, "bola huquqlari to'g'risida"gi qonun –10%, "psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega shaxslarni shakllantirish to'g'risida"gi O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasini Qonunini mos ravishda 10% ta'kidladilar.

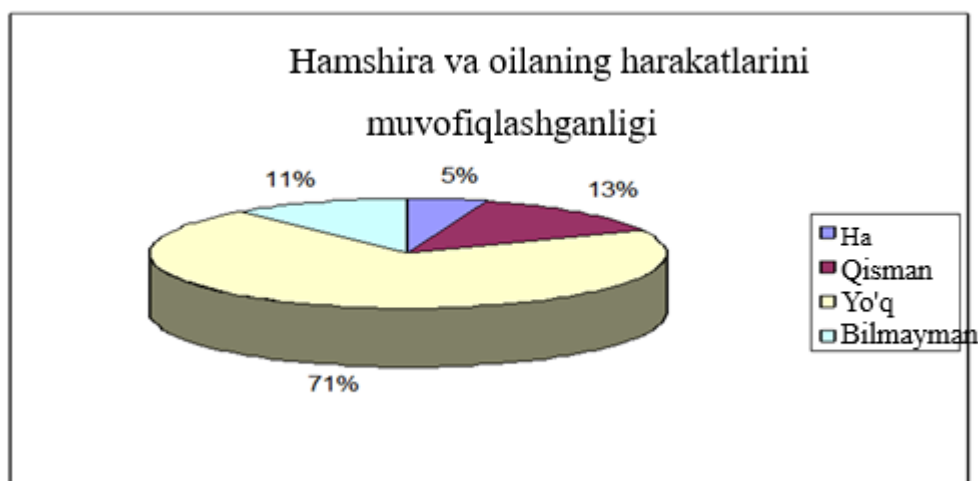
Nogiron bolalarga qanday yordam ko'rsatishda, qanday muammolar mavjud, hamshiralar quyidagilarni ta'kidladilar:

Bolalarga yordam berish muammolari



47% oilaviy va maishiy soha eng muammoli deb topildi, ko'plab oilalar hamshiralar bilan aloqa qilmaydilar, bola hayotida faol ishtirok etmaydilar. Ikkinchi o'rinda 29% tibbiyot sohasi ko'rsatilgan, hamshiraning asosiy muammolari boshqa sohalar mutaxassislari bilan jamoaviy ishning yo'qligi, nogiron bolalar bilan ishlashning asosiy standartlari va ma'lumotlarning etarli emasligi.

Hamshira va oilaning harakatlarini muvofiqlashtirish

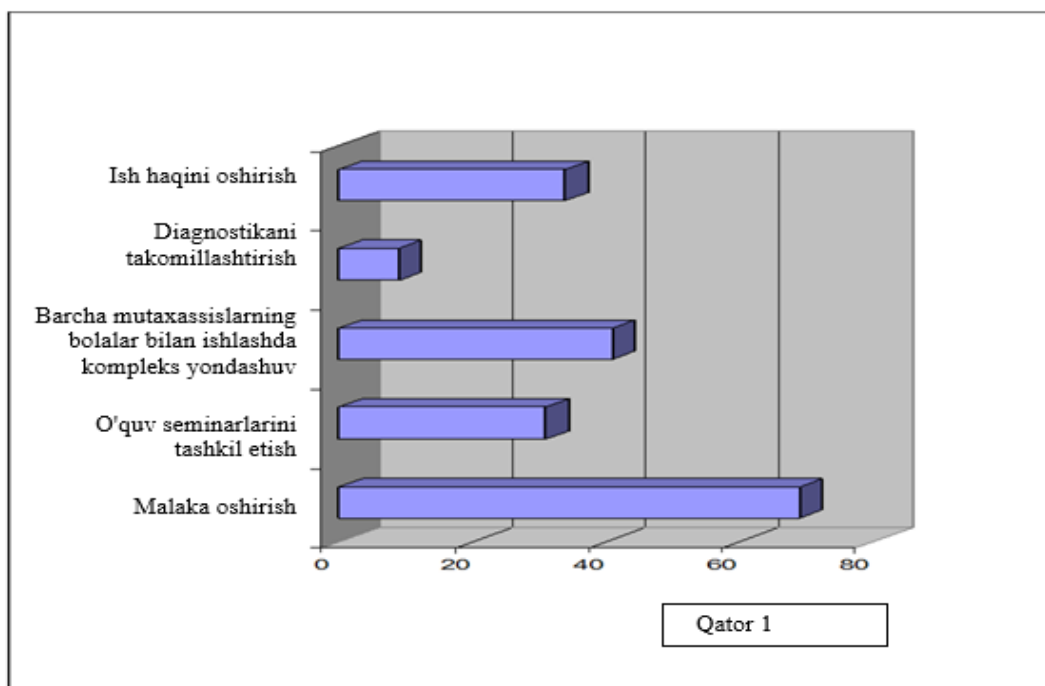


Tibbiyot hamshirasi 71% maktablarda ularning nazorati ostidagi bolalarning ota-onalari bilan aloqa qilmaydi, bu ayniqsa ixtisoslashgan maktab-internatlarning hamshirasi tomonidan qayd etilgan. So'rovda qatnashganlarning 13 foizi, bolaning keyingi reabilitatsiyasi to'g'risida bahsli masalalar yuzaga kelgan hollarda, harakatlarning izchilligi qisman ekanligini ta'kidladilar.

Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvida hamshiraning rolini yaxshilash uchun sizning fikringizcha nima kerakligi haqidagi savolga quyidagi javoblar olindi

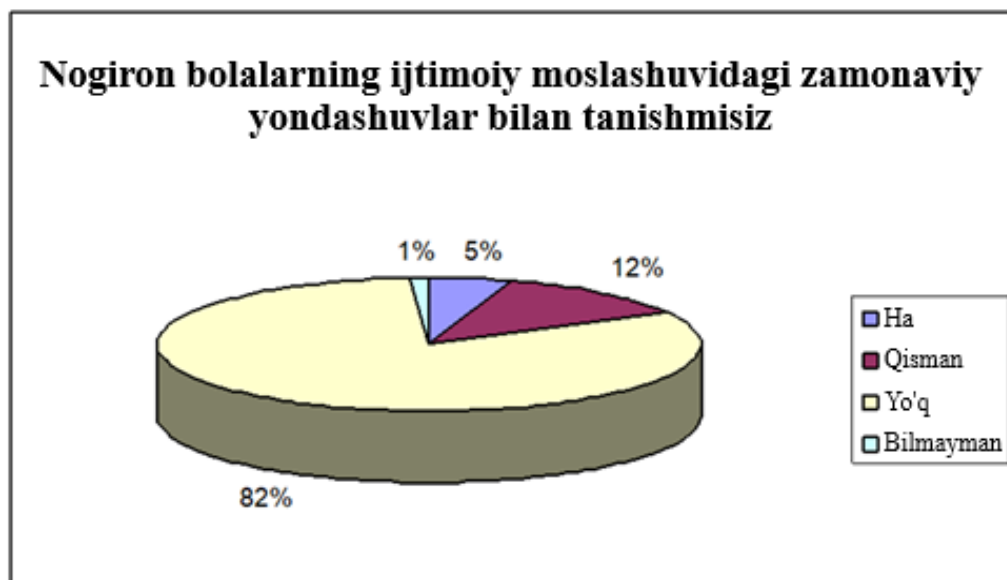
3.6-jadval

Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvida hamshiraning rolini yaxshilash choralari



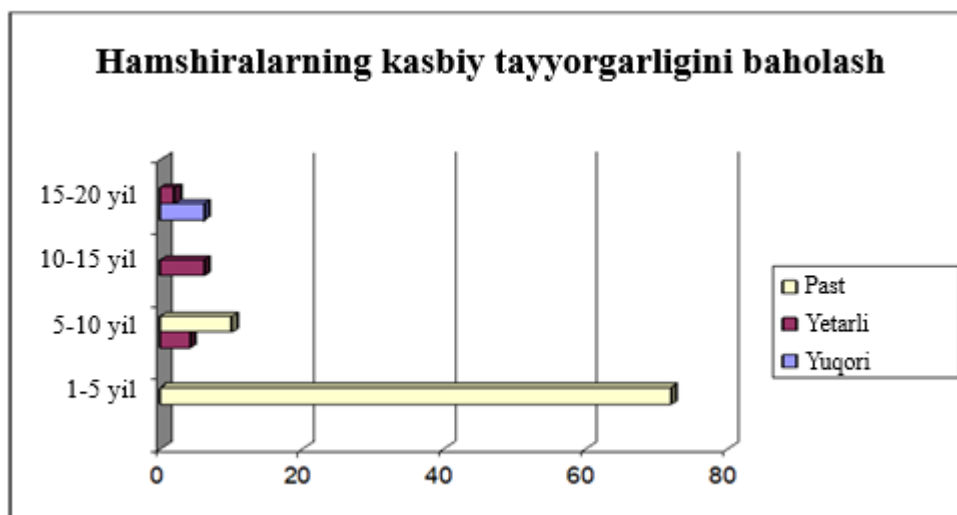
Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvida hamshiraning rolini takomillashtirish chora-tadbirlari orasida quyidagilar qayd etildi: hamshiralarning malakasini oshirish 69%, barcha mutaxassislarning bolasi bilan ishlashda kompleks yondashuv 41%, o'quv mashg'ulotlarini tashkil etish 31%, diagnostikani takomillashtirish 9% va 34% nogiron bolalar bilan ishlaydigan hamshiralar uchun ish haqini oshirish zarurligini ta'kidladilar qobiliyatlar.

Bolalarning ijtimoiy moslashuvidagi zamonaviy yondashuvlar



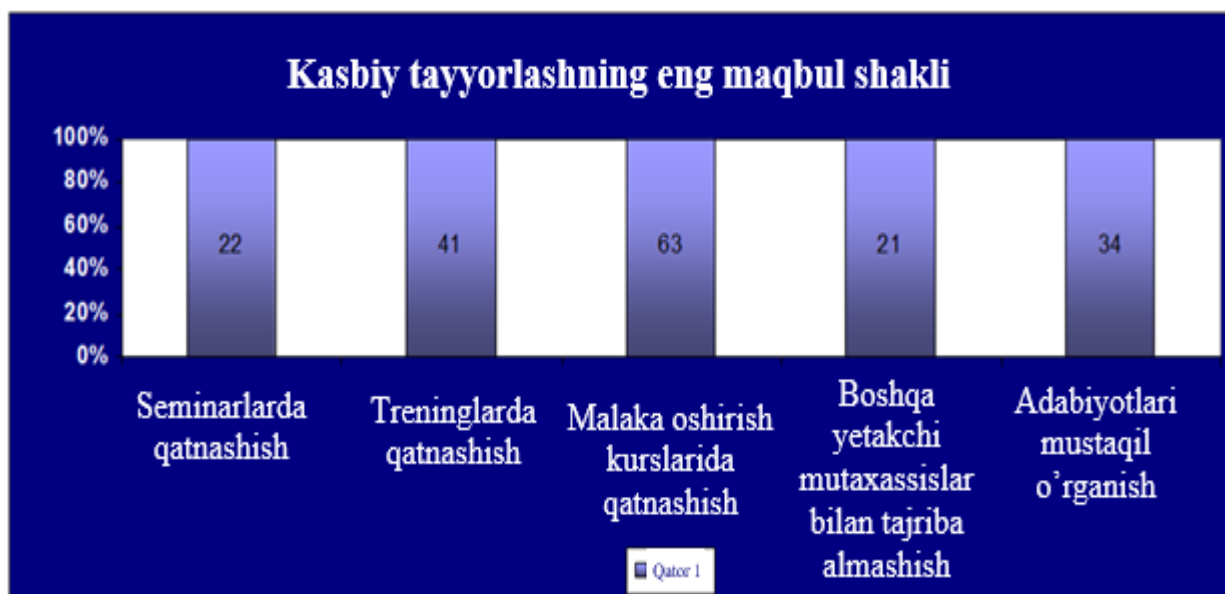
Hamshiralarning 82 foizi bolalarning ijtimoiy moslashuvidagi zamonaviy yondashuvlar bilan tanish emas, 12 foizi ular bilan qisman tanish va so'ralganlarning atigi 5 foizi " ha " deb javob berishgan.

Hamshiralarning kasbiy tayyorgarligini baholash



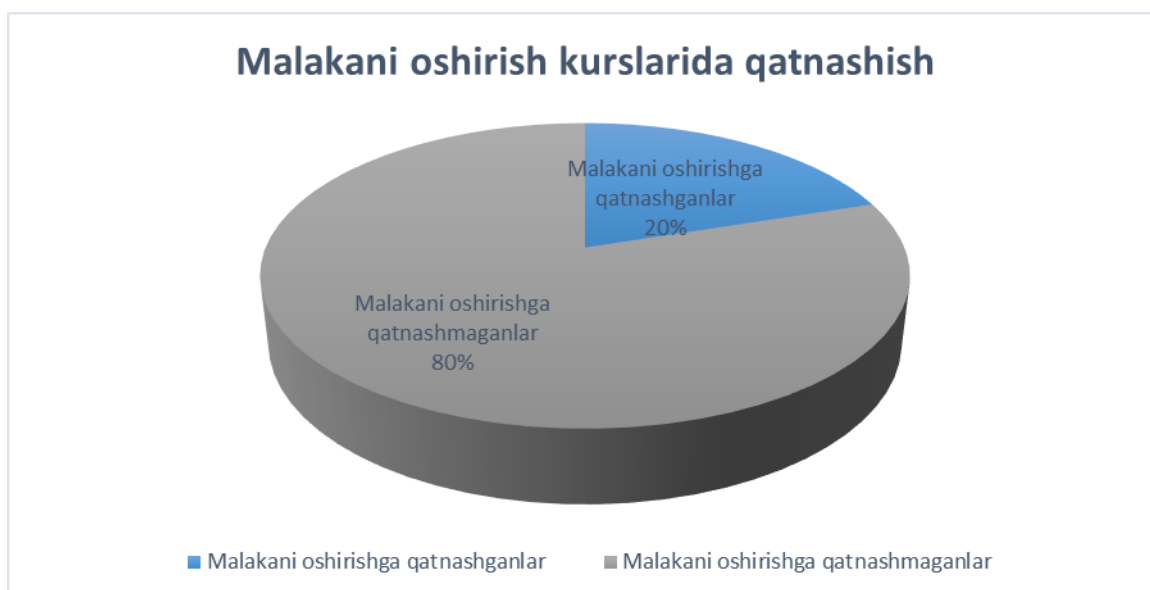
Men sog'liqni saqlash hamshiralarining 82 foizini kasbiy tayyorgarlikni past deb baholayman, shundan 72 foizi 5 yildan kam ish stajiga ega bo'lgan ishchilar, 10 foizi 5 yildan 10 yilgacha ish stajiga ega. Faqat 15 yildan ortiq ish stajiga ega bo'lgan shaxslar toifasi o'zlarining kasbiy faoliyatiga 6% yuqori baho berishdi.

Hamshiralarni kasbiy tayyorlashning eng maqbul shakli



So'rovda qatnashganlarning 63 foizi malaka oshirish kurslarida qatnashishni xohlashlarini, 41 foizi treninglarda qatnashishning eng maqbul shakli, 22 foizi seminarlarda qatnashishini, 21 foizi ushbu sohadagi boshqa yetakchi mutaxassislar bilan tajriba almashish eng samarali bo'ladi, deb hisoblaydilar. 34% adabiyotni mustaqil o'rganish samarali bo'lishini ta'kidladi.

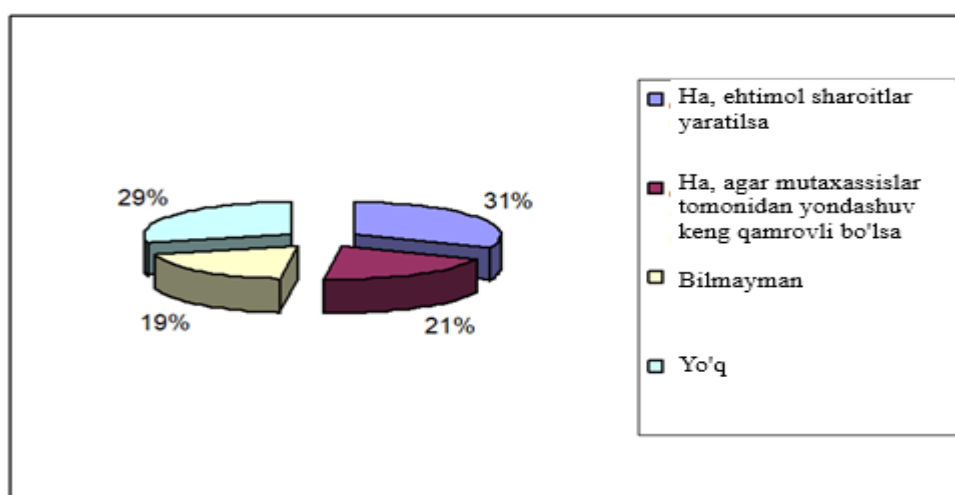
Hamshiralik malakani oshirish kurslarida qatnashish



Hamshiralarning 80 foizi so'nggi paytlarda malaka oshirish kurslarini o'tamaganliklarini, 20 foizi esa malaka oshirish kurslarini o'taganliklarini, maktablarda yarim kunlik ishlaganliklari sababli asosiy ishlaridan ushbu kurslarga yuborilganliklarini ta'kidladilar. Shunday qilib, ta'lim muassasalari o'rta tibbiyot xodimlarining malakasini oshirishga intilmaydilar.

3.11-jadval

Nogiron bolalarni umumiy ta'lim muassasalarida o'qitish imkoniyati



So'rovda qatnashgan hamshiralarning yarmidan ko'pi 52%, agar mutaxassislar (o'qituvchilar, shifokorlar, o'rta tibbiyot xodimlari va boshqalar) tomonidan bunday bolalarga zarur sharoitlar yaratilsa, nogiron bolalarni ta'lim muassasalarida o'qitish mumkin deb hisoblashadi.

Hamshiralarning 95 foizi jamoat tashkilotlari, ota-onalar Kengashlari va rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar tarbiyalanadigan va o'qitiladigan ta'lim muassasalari o'rtasida o'zaro hamkorlik zarurligiga rozi.

3.2 NOGIRON BOLALARNI O'QUV JARAYONIGA KIRITISH AMALIYOTIDAN OTA-ONALARNING QONIQISHI

Nogiron bolalari bo'lgan ota-onalarning xususiyatlari. So'rov bir oy davomida Farg'ona va Farg'ona viloyatidagi 27 ta umumta'lim maktabi va 2 ta ixtisoslashtirilgan maktab negizida o'tkazildi, ularda nogiron bolalar tehsil oladi.

Birinchi ixtisoslashtirilgan muassasa Farg'ona shahridagi 86 ta yordamchi maktab-internati bo'lib, u Farg'ona shahri, O'zbekiston ovozi 7 "A"ko'chasida joylashgan. Ta'limdagi bolalarning umumiy soni 204 nafar, ulardan 64 nafari qizlar, 140 nafari o'g'il bolalardir. 7 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolalarning yoshi 62 o'quvchi, 11 yoshdan 13 yoshgacha 69 o'quvchi va 14 yoshdan 16 yoshgacha 73 o'quvchi. Shtat jadvaliga ko'ra, maktabda 106 kishi ishlaydi, ulardan 2 tasi o'rtacha tibbiyot xodimlariga beriladi. Maktab direktori Rahmonova Muxabbat Abdullaxatovna.

Ikkinchi ixtisoslashtirilgan muassasa Farg'ona viloyati, Bag'dot tumanidagi 88 maktab-internati edi. Ta'limdagi bolalarning umumiy soni 250 nafar bola, ulardan 140 nafari qizlar va 110 nafari o'g'il bolalardir. 7 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolalarning yoshi 115 o'quvchi, 11 yoshdan 13 yoshgacha 92 o'quvchi va 14 yoshdan 16 yoshgacha 43 o'quvchi. Xodimlar jadvaliga ko'ra, maktabda 102 nafar xodim ishlaydi, ulardan 2 nafari o'rtacha tibbiyot xodimlariga beriladi. Maktab direktori Dehkonova Nigora Sodiqovna.

Umuman olganda, 69 ota – ona-20% erkaklar va 80% ayollar o'rtasida so'rov o'tkazildi. Ulardan 64,5 foizi 4-11 yoshdagi bolalarning ota - onalari va 35,5 foizi 12-17 yoshdagi bolalarning ota - onalari.

Ota-onalarning yoshi 25 yoshdan 30 yoshgacha (24,5%)31 yoshdan 40 yoshgacha (27,5%) va 41 yoshdan 50 yoshgacha (47,8%).

Ota-onalarning ta'lim darajasi quyidagi parametrlar bilan tavsiflanadi:

Ota-onalarning ta'limi

Ta'lim	%
Asosiy o'rta ta'lim (9-sinf)	6%
To'liq umumiy o'rta ta'lim	34%
O'rta maxsus ta'lim	39%
Oliy, tugallanmagan oliy ta'lim	20%

Ota-onalarning javoblariga ko'ra, 71% turmush o'rtog'i bilan yashaydi, ya'ni bolalarni to'liq oilada tarbiyalash.

So'rovda qatnashganlarning 52 foizida ikkita bola, 18 foizida uch yoki undan ko'p bola bor. Va so'rovda qatnashganlarning deyarli uchdan birida 30% - oilada yagona rivojlanish qobiliyatiga ega bola.

So'rovda qatnashgan ota-onalarning aksariyati (70%) nogiron bolalarning jamiyatimizdagi ahvoli yaxshilanmoqda degan fikrga qo'shiladilar.

So'rov natijalari shuni ko'rsatdiki, ko'pchilik ota-onalar psixofizik rivojlanishida nuqsoni bo'lgan farzandlarining huquqlarini (to'liq yoki qisman) bilishlariga ishonishadi. Ota-onalarning atigi 17 foizi bu huquqlarni bilishmaydi.

Bolalarning huquqlari e'lon qilingan hujjatlardan ota-onalar asosan O'zbekiston Konstitutsiyasiga (37%) murojaat qilishgan. Keyin respondentlar bolaning huquqlarini e'lon qiluvchi hujjatlarni quyidagi tartibda tanladilar: "O'zbekiston Respublikasida nogironlarni ijtimoiy himoya qilish to'g'risida" gi qonun – mos ravishda 28%, "bola huquqlari to'g'risida" gi qonun – 25%, "psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega shaxslarni shakllantirish to'g'risida" gi O'zbekiston Respublikasi Qonuni - 13 %. Juda yuqori foiz (respondentlarning 40 foizi), bolaning huquqlari e'lon qilingan hujjatlarni nomlash qiyin kechdi, bu kasal bolalarning ota-onalariga ularning huquqlari va farzandlarining huquqlari etarli darajada tushuntirilmaganligini ko'rsatadi.

Huquqshunos bolalarning so'rovda qatnashgan ota-onalarining yarmidan ko'pi o'z farzandlarining huquqlari 63% da hurmat qilinishini ta'kidladilar.

Nogiron bolaga eng ko'p yordam va yordam ko'rsatiladigan hayot davri, aksariyat ota-onalar maktab yoshini 75%, 20% maktabgacha yoshni va atigi 5% dan keyin maktab yoshi.

Kasal bolalarning ota-onalarining 23 foizi oila yashaydigan joyda mavjud bo'lgan sog'liqni saqlash, ta'lim, ijtimoiy himoya mutaxassislaridan kompleks yordam va yordam olish imkoniyati haqidagi savolga javob berishdi. Bolalarning ota - onalarining aksariyati xuddi shu savolga salbiy javob berishdi-77% shartlar yo'q.

"Sizga va farzandingizga yordam berish va qo'llab-quvvatlash bo'yicha turli mutaxassislarning ishlarida izchillik bormi?": "yo'qdan ko'ra ha" deb javob bergan ota - onalarning 18 foizi va "ha" javob bergan - 9 foiz; "ha dan ko'ra yo'q"-22 foiz va "yo'q" javob bergan-51 foiz;

Bolalar, so'rovda qatnashgan ota - onalar asosan (70%) maxsus maktabda, 20% integratsiyalashgan sinfda, 10% umumiy ta'lim sinfida qatnashadilar.

Nogiron bolalarning ota-onalari o'quv dasturini tanlashda bolaning qobiliyatlari darajasi o'ziga xos xususiyatlar va ehtiyojlar (mos ravishda 95% va 93% va faqat 5% va 7% tashxis qo'yish) hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanligini ta'kidladilar. Ota-onalarning javoblari "ular bolaga samarali harakat qilish imkonini beradigan pedagogik texnologiyalar bilan tanishmi?"quyidagicha taqsimlangan. Ikkala bolalar guruhining ota-onalarining aksariyati (62 %) bunday texnologiyalar bilan qisman tanish ekanliklarini, 38% esa pedagogik texnologiyalar bilan tanish emasligini aytishdi.

Bolalarning ota-onalarining 45 foizi "mutaxassislar siz bilan bolangizning rivojlanishini tuzatish dasturini muhokama qiladimi?"Bolalarning ota-onalarining 55 foizi bu savolga salbiy javob berishdi.

Mutaxassislarning kasbiy tayyorgarligini tavsiflab, respondentlar mutaxassislar-o'qituvchilar (defektologlar) kasbiy tayyorgarlikning eng yuqori darajasiga ega ekanligini ta'kidladilar. Ular yaxshi tayyorgarlikka ega, respondentlarning 70% dan ortig'i taxmin qilmoqda. Ota-onalar o'rtacha tibbiyot xodimlari nogiron bolalar bilan ishlash uchun har doim ham etarli bilim va shaxsiy

fazilatlariga ega emas degan fikrni bildiradilar ikkala guruhning ota-onalari ham bu fikrga qo'shilmaydilar (41% va 40 %) va bu fikrga qo'shiladilar (59% va 60%).

Bolalarning ikkala yosh guruhidagi ota-onalarning aksariyati (90%) nogiron bolalarga nisbatan tengdoshlarining salbiy munosabatiga duch kelganliklarini ta'kidladilar. Ular (97%) tengdoshlarning bunday bolalarga bo'lgan munosabati, agar kattalar bunday bolalarga nisbatan bag'rikengroq va mehribon bo'lsa, ancha yaxshi bo'lar edi, degan fikrga to'liq qo'shiladilar, shu bilan birga 3% bu savolga javob berganda, ular buni bilmasliklarini aytishdi. Ikkala guruhdagi bolalarning so'rovda qatnashgan ota-onalarining 46 foizi maxsus ta'lim muassasalaridagi farzandlari yaxshi ta'lim olishlariga rozi. Faqat 27% va 27% bolalarning ota-onalari bu gapga mutlaqo qo'shilmaydilar, ular bilmasliklarini aytishdi. Maxsus ta'lim muassasalarida bolalarni tibbiy rehabilitatsiya qilish qoniqtiradimi yoki yo'qmi degan savolga so'rovda qatnashgan bolalarning ota-onalarining atigi 10 foizi rozi bo'ldi. So'rovda qatnashganlarning 59 foizi bu gapga rozi emas.

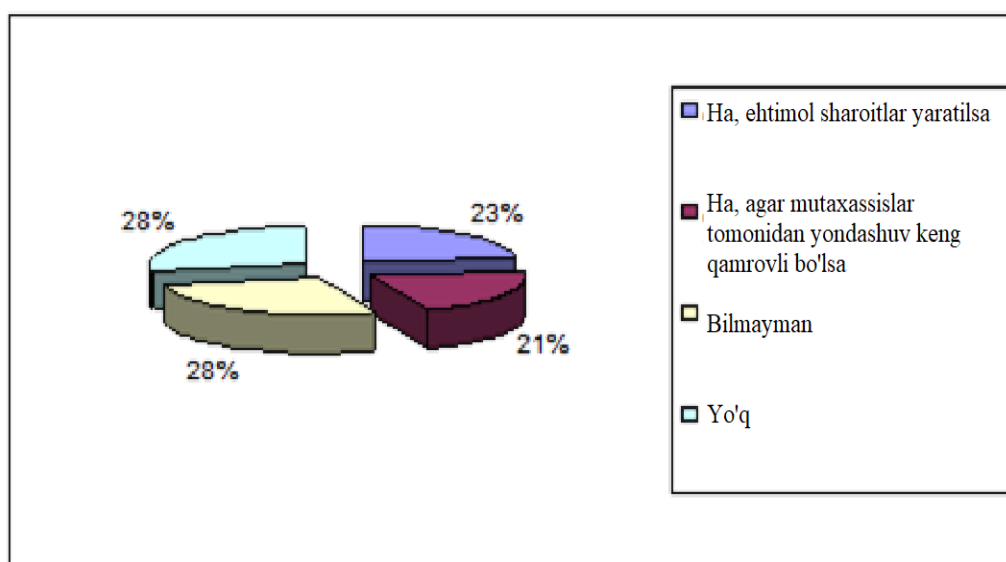
Bolalarning ota-onalarining 31 foizi ular bilmasliklarini aytishdi. "Nogiron bolalarni davolash, o'qitish va tarbiyalash masalalarini hal qilishda siz qanchalik tez-tez bunday hodisalarga duch keldingiz?" Ikkala guruhdagi bolalarning ota – onalari birinchi navbatda 55% qo'llab-quvvatlash va yordam bilan, ikkinchi o'rinda, ba'zida 50% befarqlik bilan, ba'zida hatto 59% kamsitish bilan duch kelishlarini ta'kidladilar. Savolga javob berayotganda "Sizning muammoingizga tashqi tomondan bo'lgan munosabatingizdan qanchalik mamnunsiz?" Ikkala guruhning ota – onalari birinchi navbatda javob berishadi: o'qituvchilar tomonidan 45 %, keyin tibbiyot xodimlari tomonidan 30 %, ijtimoiy ishchilar tomonidan uchinchi o'rinda 20% munosabatidan to'liq qoniqishadi.

Ota-onalarning 70 foizi jamoat tashkilotlari, ota-onalar Kengashlari va rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar tarbiyalanadigan va o'qitiladigan ta'lim muassasalari o'rtasidagi o'zaro munosabatlar zarurligiga to'liq qo'shiladilar, bu fikrga qo'shilmaydilar 20% va 10% javob berishda qiyinchiliklarga duch kelishdi. Savolga javob berayotganda, " farzandingizning rivojlanish muammolari uchun noto'g'ri yechimga duch kelishingiz kerakmi?" Bolalarning ota - onalarining 38

foizi o'z farzandining rivojlanish nuqsonlari bilan bog'liq muammolarini muntazam ravishda noto'g'ri hal qilish bilan shug'ullanishlariga rozi;" ha, lekin kamdan-kam hollarda " - 39%, salbiy javob berdi-10%, javob berish qiyin -13%. Shu bilan birga, respondentlarning aksariyati, ularning fikriga ko'ra, psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalar, yosh nogironlar, shuningdek ularning ota - onalari to'siqsiz muhit, Qonunchilik bazasining nomukammalligi va nogiron bolalarning kasbiy tayyorgarligi bilan bog'liq muammolarga duch kelganda, o'z huquqlaridan faqat qisman-67% foydalanishga muvaffaq bo'lishadi.

3.12-jadval

Nogiron bolalarni umumiy ta'lim muassasalarida o'qish imkoniyati



Nogiron bolalarning ota-onalari, asosan, 28% o'z farzandlarining umumta'lim maktablarida o'qishi mumkin emas deb hisoblashadi, xuddi shu miqdordagi ota-onalar 28% ular bilmasliklarini, 44% bu mumkin deb javob berishdi ammo kompleks yondashuv va sharoit yaratish zarur.

3.3 MUTAXASSISLAR O'RTASIDA O'TKAZILGAN SO'ROV NATIJALARI

Mutaxassislarning tanlangan to'plamining xususiyatlari. Hammasi bo'lib 30 respondent bilan suhbat o'tkazildi.

Mutaxassislarning yoshi 25 yoshdan 34 yoshgacha (40,2%), 35 yoshdan 44 yoshgacha (32,0%) va 45 yoshdan 50 yoshgacha (27,8%). So'rovda qatnashgan barcha mutaxassislar ayollardir.

Xarakter va ta'lim darajasi nuqtai nazaridan tanlangan mutaxassislar to'plami quyidagi parametrlarga ega:

Jadval 3.2.

Mutaxassislar ta'limi

	%
Umumiy pedagogik oliy ma'lumot	48
Maxsus pedagogik (defektologik) oliy	24
Oliy pedagogik ta'lim asosida Defektologiya bo'yicha qayta	tayyorlash 8
Tibbiy oliy	10
Umumiy pedagogik o'rta maxsus	2
Maxsus pedagogik (defektologik) o'rta	3
Boshqa oliy	5
Boshqa o'rta maxsus	2

Respondentlar populyatsiyasini boshqarish holati quyidagicha:

Jadval 3.3

Respondentlarning lavozimi

	%
Muassasa rahbari	3
Bo'lim boshlig'i	6
Mutaxassis	89
O'qituvchi	2

Respondentlarning 20,1 foizi eng yuqori malaka toifasiga, 40,6 foizi birinchi malaka toifasiga, 23,7 foizi ikkinchi malaka toifasiga, 15,6 foizi toifaga ega emas.

Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bo'lgan shaxslar bilan ishlash tajribasiga ko'ra, so'ralgan mutaxassislar to'plami quyidagi tuzilishga ega:

Jadval 3.4.

Mutaxassislarning ish tajribasi

Ish staji	%
1 yoshgacha	8
5 yoshgacha	29
10 yoshgacha	31
20 yoshgacha	19
30 yoshgacha	7
30 dan katta yosh	5

So'rovda qatnashganlarning umumiy soni psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan barcha toifadagi shaxslar bilan ishlaydigan mutaxassislarni o'z ichiga oladi. Jadvalda turli xil rivojlanish xususiyatlariga ega bolalar va yoshlar bilan ishlaydigan so'rovda qatnashgan mutaxassislarning foizi ko'rsatilgan.

Jadval 3.5.

PSIXOFIZIK RIVOJLANISHNING KECHIKISHI bilan kasallangan shaxslar toifalari

psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan shaxslar toifalari	so'rovda qatnashgan mutaxassislar sonining%
Karlar	11
Eshitish qobiliyati zaiflar	16
Ko'zi ojizlar	8

Ko'rish qobiliyati zaiflar	13
Intellectual etishmovchilik bilan	56
O'rganish qiyin bo'lganlar	55
Nutq buzilishi bilan	44
Tayanch-harakat tizimining buzilishi bilan	36
Ko'p buzilishi bilan	37
Boshqa kasalliklari bilan	3

Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bo'lgan bolalar (bundan buyon matnda psixofizik rivojlanishning kechikishi deb yuritiladi) va nogiron bolalarga ularning rivojlanish jarayonini doimiy psixologik va pedagogik qo'llab-quvvatlash sharoitida yordamni ko'rib chiqish eng muvaffaqiyatli va muammoli sohalarni ajratib ko'rsatishga imkon berdi. psixofizik rivojlanishning kechikishi va nogiron bolalar bilan ishlashning muvaffaqiyatli sohalariga quyidagilar kiradi: tuzatish va rivojlantirish (60%), ta'lim (52%), maslahat (32%).

Respondentlar, birinchi navbatda, kelajakda bolalarni ish bilan ta'minlash (60%) va erta tibbiy reabilitatsiya yordami (41%) ni sezilarli darajada takomillashtirishni talab qiladigan muammoli ish joylari deb hisoblashadi.

So'rovda qatnashgan respondentlar psixofizik rivojlanishning kechikishi va nogiron bolalarga oilaviy-maishiy (32%), psixologik (37%), tibbiy (31%) yordam ko'rsatishda hal qilinmagan muammolarni ko'rishadi.

Mutaxassis va oilaning harakatlari kelishilganmi degan savolga (38%) mutaxassislar " ha "deb javob berishdi; (25%) "yo'q" deb javob berishdi; (30%) " ha "dan ko'ra" yo'q "deb javob berishdi; (7%) " ha "dan ko'ra" ha " deb javob berishdi.

psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan og'rgan bolalarga yordam berishning murakkab tabiati uning samaradorligining muhim shartidir. Ushbu masala bo'yicha mutaxassislarning fikrini o'rganish shuni ko'rsatdiki, respondentlarning atigi yarmidan ko'pi (54%) psixofizik rivojlanishning kechikishi

bilan og'rigan bolalarga yordam berish keng qamrovli emas deb hisoblaydi, so'rovda qatnashgan mutaxassislarning bir qismi bu savolga javob berishga qiynalgan (23%) va respondentlarning deyarli bir xil foizi (24%) bugungi kunda psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan og'rigan bolalarga yordam berish murakkab.

Rivojlanishning buzilishi diagnostikasi sifatini yaxshilash uchun malaka oshirish (44%), diagnostika vositalarini takomillashtirish (30%), kompyuter usullaridan foydalanish (20%), keng qamrovli tadqiqotlarni ta'minlash (6%) zarur.

Mutaxassislar ta'lim integratsiyasini rivojlantirish va psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarni normal rivojlanayotgan tengdoshlar muhitiga kiritishga qaratilgan Davlat siyosatini qo'llab-quvvatlamoqda. So'rovda qatnashganlarning aksariyati (70%) integratsiyalashgan ta'lim sinflarini yanada rivojlantirishni, (30%) psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarni samarali ijtimoiylashtirish va o'qitish uchun maxsus sinflarni yanada rivojlantirishni zarur deb bilishadi.

Aksariyat mutaxassislar psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalar bilan ishlashning zamonaviy texnologiyalarini bilishadi (56%) yoki qisman bilishadi (36%), 8% bu savolga javob berishda qiynalishgan.

So'rovda qatnashgan mutaxassislar psixofizik rivojlanishning kechikishi va nogiron bolalarni tarbiyalayotgan oila bilan ishlash texnologiyalari haqida bir oz yomonroq ma'lumotga ega: ular ushbu texnologiyalarni bilishadi (26%), qisman bilishadi (49%), javob berish qiyin (25%).

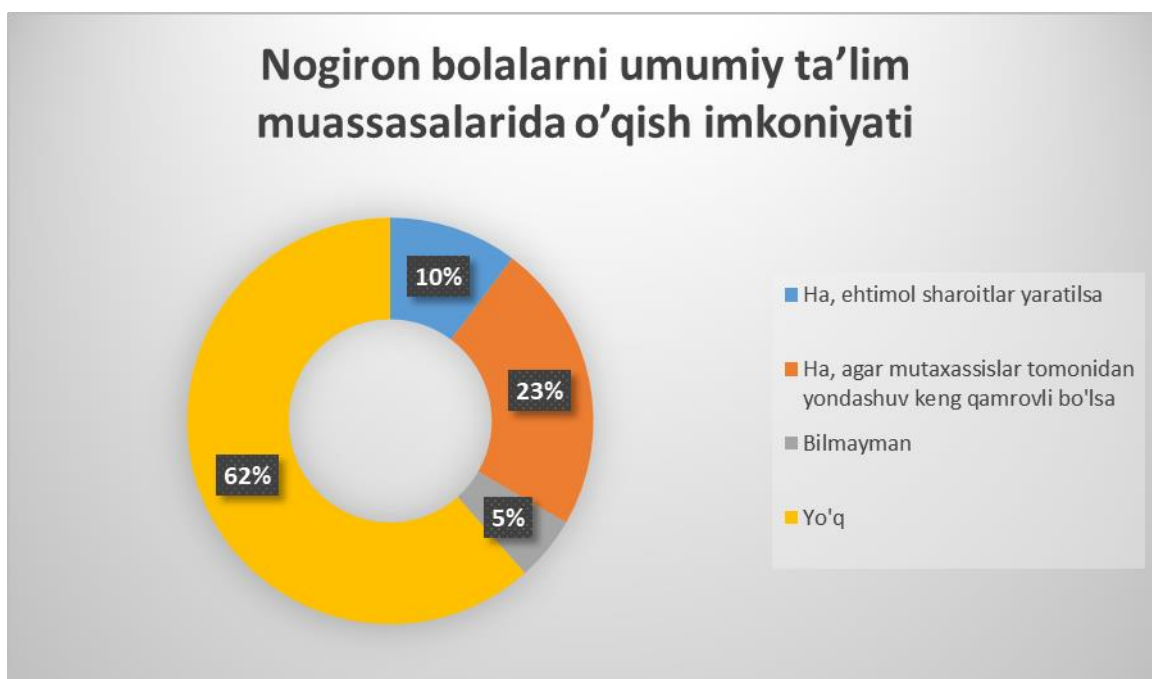
Mutaxassislarning 30 foizi o'zlarining kasbiy tayyorgarligini yuqori, 68 foizi etarli, 2 foizi past deb baholadilar.

Malaka oshirish muassasalarida o'qitish bilan bir qatorda, psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalar va nogiron bolalar bilan ishlaydigan mutaxassislar o'z-o'zini tarbiyalashda faol ishtirok etadilar. Shunday qilib, "kasbiy tayyorgarligingizni oshirishning qaysi shakli siz uchun eng maqbuldir?", so'rovda qatnashgan mutaxassislar muntazam ravishda metodik adabiyotlarni, professional jurnallarda nashrlarni o'rganishlarini (58%); ta'lim muassasalarining

metodik birlashmalari ishida ishtirok etishlarini (28 %); seminar va seminarlarda (12%); innovatsion ta'lim loyihalarida ishtirok etishlarini (2%) aytishdi. Mutaxassislar psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarning ota-onalarining maxsus ta'lim muassasalari ishida faolroq ishtirok etishiga qiziqish bildirmoqdalar va psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalar va nogiron bolalar saqlanadigan va o'qitiladigan muassasalar faoliyatini kuzatishda jamoat tashkilotlari, ota-onalar Kengashlarining ishtiroki zarurligiga qo'shiladilar so'rovda qatnashgan mutaxassislarning 76 foizi, 23 foizi javob berishda qiynaldi.

Diagramma 3.13.

Nogiron bolalarni umumiy ta'lim muassasalarida o'qish imkoniyati



Sog'lom bolalar va nogiron bolalar o'rtasida birgalikda o'qish bo'yicha mutaxassislarning fikri ko'proq ijobiy bo'ldi 70%, 45% bu barcha mutaxassislarning kompleks yondashuvi tufayli mumkin deb hisoblaydi va 25% buning uchun qulay shart-sharoitlarni yaratish zarur deb hisoblaydi. Mutaxassislarning 20 foizi rozi emas va 10 kishi bu mumkinmi yoki yo'qligini bilmaydi

Xulosa

Zamonaviy jamiyatda nogiron bolalarning ijtimoiylashuvi va ijtimoiy moslashuvi omillarini o'rganishda quyidagilar mavjud edi:

- psixologiya, pedagogika, sotsiologiyada psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarning sotsializatsiyasi va ijtimoiy moslashuvining asosiy tushunchalari ko'rib chiqiladi va ilmiy hamjamiyatda "sotsializatsiya", "ijtimoiy moslashuv", "shaxsning sotsializatsiyasi", "hamrohlik jarayoni", "hamrohlik usuli", "ijtimoiy xavfsizlik" va "ijtimoiy faoliyat" ushbu ishda dolzarb bo'lgan va tadqiqotning asosini tashkil etadigan.

Muammolar spektrini fanlararo tadqiqotlar toifasiga kiritish mumkin: ular nafaqat sotsiolog, psixolog, tibbiyot mutaxassislari, balki boshqa mutaxassislar (ijtimoiy o'qituvchi va ijtimoiy ishchi) tomonidan ham o'rganiladi;

- ta'lim muassasalari psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarning ijtimoiy moslashuvining asosiy sub'ektlari va ularning o'zaro ta'siri sifatida ko'rib chiqiladi. Psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarni ijtimoiy moslashtirish uchun ta'lim muassasasining asosiy sub'ektlari tuzatish, rivojlantirish va o'quv muassasalari, shuningdek ota-onalar, nogiron bolalarning o'zlari va yaqin atrof-muhit ekanligi aniqlandi.

Ta'lim-bu bolaning ijtimoiylashuvining eng mos shakli. Bolaning ahvoli qanchalik og'ir bo'lsa, unga ko'proq tayyorgarlik kerak bo'ladi. Bolaning rivojlanish darajasiga mos keladigan ijtimoiy moslashuv dasturlarini ishlab chiqish jarayonida barcha mutaxassislarning, shu jumladan hamshiralarning to'g'ri tashkil etilgan kompleks yondashuvi unga faqat ijobiy ta'sir ko'rsatadi va bolaning qobiliyatlarini ochib berishga yordam beradigan rag'batlantiruvchi omil hisoblanadi.

Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, jamiyat va mutaxassislarning psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalar va yoshlar muammolariga bo'lgan munosabatlarida ijobiy o'zgarishlar mavjud. Ushbu munosabatlarning ijobiy dinamikasi asosan O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2011 yil 13 sentabrdagi 256-sonli "nogiron bolalar uchun davlat ixtisoslashtirilgan ta'lim

muassasalari to'g'risidagi normativ-huquqiy hujjatlarni tasdiqlash to'g'risida"gi qarorining amalga oshirilishi bilan bog'liq. Qaror maxsus ta'lim sohasidagi ijtimoiy munosabatlarni har tomonlama tartibga solishni nazarda tutadi, maxsus ta'limning huquqiy, iqtisodiy, ijtimoiy va tashkiliy asoslarini belgilaydi va psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan shaxslarga sog'lom tengdoshlari bilan teng ta'lim olish imkoniyatini beradigan shart-sharoitlarni yaratishga qaratilgan.

Psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarni o'qitish, tarbiyalash va ijtimoiylashtirish masalalarini hal qilishda ota-onalarning pozitsiyasi faollashmoqda. Hozirgi vaqtda nogiron bolalarni tarbiyalayotgan oila bilan hamkorlikni yo'lga qo'yish uchun "ota-ona-bola-mutaxassis" tizimida eng samarali aloqa shakllarini izlash ishlari olib borilmoqda. Pedagogik jamoalar, tibbiyot xodimlari va ta'lim muassasalarining boshqa mutaxassislari, agar ota-onalar bolani o'qitish, rivojlantirish va unga yordam berish strategiyasi to'g'risida qaror qabul qilish jarayoniga kiritilgan bo'lsa, psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan bolani har tomonlama qo'llab-quvvatlash vazifasini hal qilishadi.

Mutaxassislar muntazam ravishda malaka oshirish imkoniyatiga ega. Ularga davlat ta'lim muassasalarida malaka oshirishning turli shakllari taklif etiladi, mutaxassislarning o'z-o'zini tarbiyalash jarayonlari faol rivojlanmoqda (uslubiy birlashmalarda, seminarlar ishida qatnashish, maxsus adabiyotlarni mustaqil o'rganish, innovatsion ta'lim loyihalarida ishtirok etish va boshqalar). Biroq, o'rtacha tibbiyot xodimlari, agar ular ta'lim muassasasida ishlasalar, o'z malakalarini oshirish imkoniyatiga ega emaslar, muassasa rahbarlari ijtimoiy moslashuv va nogiron bolalarga yordam berish bo'yicha bilim darajasini oshirishga intilmaydilar.

Hamshiralarning 80 foizi so'nggi paytlarda malaka oshirish kurslarini o'tamaganliklarini, 20 foizi esa malaka oshirish kurslarini o'taganliklarini, maktablarda yarim kunlik ishlaganliklari sababli asosiy ishlaridan ushbu kurslarga yuborilganliklarini ta'kidladilar. Men sog'liqni saqlash hamshiralarning 82 foizini kasbiy tayyorgarlikni past deb baholayman, shundan 72 foizi 5 yildan kam ish

stajiga ega bo'lgan ishchilar, 10 foizi 5 yildan 10 yilgacha ish stajiga ega. Faqat 15 yildan ortiq ish stajiga ega bo'lgan shaxslar toifasi o'zlarining kasbiy faoliyatiga 6% yuqori baho berishdi. So'rovda qatnashganlarning 63 foizi malaka oshirish kurslarida qatnashishni xohlashlarini, 41 foizi treninglarda qatnashishning eng maqbul shakli, 22 foizi seminarlarda qatnashishini, 21 foizi ushbu sohadagi boshqa yetakchi mutaxassislar bilan tajriba almashish eng samarali bo'ladi, deb hisoblaydilar. 34% adabiyotni mustaqil o'rganish samarali bo'lishini ta'kidladi.

47% oilaviy va maishiy soha hamshiralar tomonidan eng muammoli deb qayd etildi. Ikkinchi o'rinda tibbiyot sohasi 29 foizni tashkil etdi, hamshiraning asosiy muammolari boshqa sohalar mutaxassislari bilan jamoaviy ishning yo'qligi, ijtimoiylashuv va bolalarni jamiyatga integratsiya qilish sohasida nogiron bolalar bilan ishlashning yagona standartlari, ma'lumotlarning etarli emasligi. Mutaxassislar tomonidan sezilarli yaxshilanishni talab qiladigan eng muammoli ish sohalari, birinchi navbatda, kelajakda bolalarni ish bilan ta'minlash (60%) va erta (0 dan 3 yoshgacha) tibbiy rehabilitatsiya yordami (41%) ko'rsatildi.

Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvida hamshiraning rolini takomillashtirish chora-tadbirlari orasida quyidagilar qayd etildi: hamshiralarning malakasini oshirish 69%, barcha mutaxassislarning bolasi bilan ishlashda kompleks yondashuv 41%, o'quv mashg'ulotlarini tashkil etish 31%, diagnostikani takomillashtirish 9% va 34% nogiron bolalar bilan ishlaydigan hamshiralar uchun ish haqini oshirish zarurligini ta'kidladilar qobiliyatlar. Hamshiralarning 82 foizi bolalarning ijtimoiy moslashuvidagi zamonaviy yondashuvlar bilan tanish emas, 12 foizi ular bilan qisman tanish va so'ralganlarning atigi 5 foizi "ha" deb javob berishgan. Hamshiralarning 95 foizi jamoat tashkilotlari, ota-onalar Kengashlari va rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar tarbiyalanadigan va o'qitiladigan ta'lim muassasalari o'rtasida o'zaro hamkorlik zarurligiga rozi. Kasal bolalarning ota-onalarining 23 foizi oila yashaydigan joyda mavjud bo'lgan sog'liqni saqlash, ta'lim, ijtimoiy himoya mutaxassislari bilan kompleks yordam va yordam olish imkoniyati haqidagi savolga javob berishdi. Bolalarning ota – onalarining aksariyati xuddi shu savolga salbiy javob berishdi-77% shartlar yo'q.

"Sizga va farzandingizga yordam berish va qo'llab-quvvatlash bo'yicha turli mutaxassislarning ishlarida izchillik bormi?": "yo'qdan ko'ra ha" deb javob bergan ota - onalarning 18 foizi va "ha" deb javob bergan - 9 foiz; "ha dan ko'ra yo'q"-22 foiz va "yo'q" deb javob bergan-51 foiz. Bolalar, so'rovda qatnashgan ota - onalar asosan (70%) maxsus maktabda, 20% integratsiyalashgan sinfda, 10% umumiy ta'lim sinfida qatnashadilar.

Nogiron bolalarning ota-onalari o'quv dasturini tanlashda bolaning qobiliyatlari darajasi o'ziga xos xususiyatlar va ehtiyojlar (mos ravishda 95% va 93% va faqat 5% va 7% tashxis qo'yish) hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanligini ta'kidladilar. Ota-onalarning javoblari "ular bolaga samarali harakat qilish imkonini beradigan pedagogik texnologiyalar bilan tanishmi?" quyidagicha taqsimlangan. Ikkala bolalar guruhining ota-onalarining aksariyati (62 %) bunday texnologiyalar bilan qisman tanish ekanliklarini, 38% esa pedagogik texnologiyalar bilan tanish emasligini aytishdi. Bolalarning ota-onalarining 45 foizi "mutaxassislar siz bilan bolangizning rivojlanishini tuzatish dasturini muhokama qiladimi? "Bolalarning ota-onalarining 55 foizi bu savolga salbiy javob berishdi. Mutaxassislarning kasbiy tayyorgarligini tavsiflab, respondentlar mutaxassislar-o'qituvchilar (defektologlar) kasbiy tayyorgarlikning eng yuqori darajasiga ega ekanligini ta'kidladilar. Ular yaxshi tayyorgarlikka ega, respondentlarning 70% dan ortig'i taxmin qilmoqda. Ota-onalar o'rtacha tibbiyot xodimlari nogiron bolalar bilan ishlash uchun har doim ham etarli bilim va shaxsiy fazilatlariga ega emas degan fikrni bildiradilar ikkala guruhning ota-onalari ham bu fikrga qo'shilmaydilar (41% va 40 %) va bu fikrga qo'shiladilar (59% va 60%). Bolalarning ikkala yosh guruhidagi ota-onalarning aksariyati (90%) nogiron bolalarga nisbatan tengdoshlarining salbiy munosabatiga duch kelganliklarini ta'kidladilar.

Ular (97%) tengdoshlarning bunday bolalarga bo'lgan munosabati, agar kattalar bunday bolalarga nisbatan bag'rikengroq va mehribon bo'lsa, ancha yaxshi bo'lar edi, degan fikrga to'liq qo'shiladilar, shu bilan birga 3% bu savolga javob berganda, ular buni bilmasliklarini aytishdi. Ikkala guruhdagi bolalarning so'rovda

qatnashgan ota-onalarining 46 foizi maxsus ta'lim muassasalaridagi farzandlari yaxshi ta'lim olishlariga rozi. Faqat 27% va 27% bolalarning ota-onalari bu gapga mutlaqo qo'shilmaydilar, ular bilmasliklarini aytishdi. Maxsus ta'lim muassasalarida bolalarni tibbiy reabilitatsiya qilish qoniqtiradimi yoki yo'qmi degan savolga so'rovda qatnashgan bolalarning ota-onalarining atigi 10 foizi rozi bo'ldi. So'rovda qatnashganlarning 59 foizi bu gapga rozi emas. Bolalarning ota-onalarining 31 foizi ular bilmasliklarini aytishdi.

"Nogiron bolalarni davolash, o'qitish va tarbiyalash masalalarini hal qilishda siz qanchalik tez-tez bunday hodisalarga duch keldingiz?" Ikkala guruhdagi bolalarning ota – onalari birinchi navbatda 55% qo'llab-quvvatlash va yordam bilan, ikkinchi o'rinda, ba'zan 50% befarqlik bilan, deyarli hech qachon, hatto 59% kamsitish bilan duch kelganliklarini ta'kidladilar.

Savolga javob berayotganda "sizning muammoingizga tashqi tomondan bo'lgan munosabatingizdan qanchalik mamnunsiz?" Ikkala guruhning ota – onalari birinchi navbatda javob berishadi: o'qituvchilar tomonidan 45 %, keyin tibbiyot xodimlari tomonidan 30 %, ijtimoiy ishchilar tomonidan uchinchi o'rinda 20% munosabatidan to'liq qoniqishadi. Ota-onalarning 70 foizi jamoat tashkilotlari, ota-onalar Kengashlari va rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar tarbiyalanadigan va o'qitiladigan ta'lim muassasalari o'rtasidagi o'zaro munosabatlar zarurligiga to'liq qo'shiladilar, bu fikrga qo'shilmaydilar 20% va 10% javob berishda qiyinchiliklarga duch kelishdi. Savolga javob berayotganda, "farzandingizning rivojlanish muammolari uchun noto'g'ri echimga duch kelishingiz kerakmi?" "Bolalarning ota - onalarining 38 foizi o'z farzandining rivojlanish nuqsonlari bilan bog'liq muammolarini muntazam ravishda noto'g'ri hal qilish bilan shug'ullanishlariga rozi;" ha, lekin kamdan-kam hollarda " - 39%, salbiy javob berdi-10%, javob berish qiyin -13%.

Shu bilan birga, respondentlarning aksariyati, ularning fikriga ko'ra, psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalar, yosh nogironlar, shuningdek ularning ota - onalari to'siqsiz muhit, Qonunchilik bazasining nomukammalligi va nogiron bolalarning kasbiy tayyorgarligi bilan bog'liq

muammolarga duch kelganda, o'z huquqlaridan faqat qisman-67% foydalanishga muvaffaq bo'lishadi. Psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarni o'qitish, tarbiyalash va mustaqil hayotga tayyorlash muammolarini har tomonlama hal etishga qaratilgan idoralararo muloqotni kuchaytirish dolzarbdir.

1. Adabiy manbalarni tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, chet elda ushbu turdagi yordam uzoq vaqtdan beri mavjud bo'lib, tibbiy va ijtimoiy ish Yevropa va AQShda o'ziga xos xususiyatlarga, o'ziga xos xususiyatlarga ega. Umuman ijtimoiy ishlarga va xususan tibbiy-ijtimoiy ishlarga nazariy yondashuvlarning nomuvofiqligi va xilma-xilligi e'tiborni tortadi. Ko'rinib turibdiki, ikkinchisi xorijiy tadqiqotlarda eng kam ishlab chiqilgan va mahalliy olimlarning bu boradagi ishlari alohida.

2. Ishlab chiqilgan va o'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatdiki: psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan og'rigan bolalarning ijtimoiy moslashuvida o'rta tibbiyot xodimlarining faolligi kichik va asosiy muammo asosan o'rta tibbiyot xodimlarining past malakasi va kasb-hunar ta'limi darajasida, malaka oshirish kurslarida qatnashish darajasi past. so'rovda qatnashganlarning atigi 20 foizi, hamshiralarning fikriga ko'ra, ko'plab ota-onalar faol va hamkorlik qilishni xohlamagan o'z farzandlarining ijtimoiy moslashuvida, shuningdek, ushbu toifadagi shaxslar bilan ishlaydigan barcha mutaxassislar tomonidan kompleks yondashuvning yo'qligi sabablardan biridir. mutaxassislar va o'rta tibbiyot xodimlarining fikricha, nogiron bolalarni umumiy ta'lim muassasalarining o'quv jarayoniga ijtimoiy kiritish, agar bunday bolalarga yondashuv murakkab va individual bo'lsa, shuningdek, o'quv jarayonida tegishli sharoitlar yaratiladi.

3. So'rov davomida olingan ma'lumotlarni hisobga olgan holda, O'zbekiston Respublikasi ta'lim muassasalarida nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvi sohasidagi muammolarni bartaraf etish bo'yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqildi va bunda hamshiralarning o'rni belgilandi.

Psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarning rivojlanishini doimiy psixologik, tibbiy va pedagogik qo'llab-quvvatlash yanada rivojlanishni talab qiladi. Shu nuqtai nazardan, psixofizik rivojlanishning

kechikishi bilan og'riq bolalarga erta yordam berish kontseptsiyasini qabul qilish va ushbu hamrohlikning uzluksizligi tamoyiliga rioya qilish muhimdir. Tuzatish ishlari sohasidagi mutaxassislarni psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarni o'qitish, kuzatish va tarbiyalashning zamonaviy pedagogik, tibbiy texnologiyalari bilan jihozlash, shuningdek nogiron bolalarni tarbiyalayotgan oilalarni qo'llab-quvvatlash zarur. Deviant rivojlanishning keng doirasi o'qituvchidan pedagogik tajribasini ijodiy o'zgartirishni, tibbiyot xodimlari uchun sog'liqni saqlash va shaxsga yo'naltirilgan texnologiyalarni izlashni talab qiladi.

AMALIY TAVSIYALAR

1. Jamiyatda nogiron bolalarning rivojlanishi, ta'limi va reabilitatsiyasini tuzatish uchun imkon qadar ko'proq markazlarni yaratish kerak. Ushbu markazlar faoliyatining asosiy maqsadi bola hamrohligida kompleks yondashuvdir. Bu erda mutaxassislar, shifokorlar, o'qituvchilar, nutq terapevtlari, yagona qadriyatlarni targ'ib qiluvchi ijtimoiy xodimlarning "jamoasi" ishining izchilligi talab qilinadi.

2. Nogironligi bo'lgan yoshlarni hayotda ijtimoiy moslashuvini tashkil etishning ilmiy asoslarini kengroq o'rganish

3. Qo'shimcha ta'lim maktablari va muassasalari jamoalarini nogironlar va sog'lomlarni birgalikda o'qitishga qiziqtirish, ularga ta'lim muassasasining barcha mutaxassislarining jarayonga ta'siri bilan har tomonlama zarur yordam ko'rsatish, shuningdek, nogiron bolalar uchun sharoit yaratish uchun maktablar tarmog'i va zarur jihozlar bilan jihozlanishini kengaytirish va ulardan foydalanish ularni reabilitatsiya qilish uchun samarali texnologiyalar kerak.

4. Nogironligi bo'lgan yoshlar uchun qulay ish o'rinlarini bosqichma bosqich yaratish;

5. Ijtimoiy moslashuvning dolzarb muammolari bo'yicha seminarlar, treninglar va o'quv dasturlarini tashkil etish orqali o'rta tibbiyot xodimlarining kasbiy malaka darajasini oshirish.

6. Ota-onalar uyushmalari, mahalliy va xalqaro diniy va jamoat tashkilotlari tajribasidan foydalaning.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2017 yil 7 fevraldagi «O'zbekiston Respublikasini yanada rivojlantirish bo'yicha Harakatlar strategiyasi to'g'risida» PF4947-son farmoni. // «O'zbekiston Respublikasi qonun hujjatlari to'plami», 2017 yil 13 fevral, 6-son, 70-modda.
2. O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Shavkat Mirziyoevning Oliy Majlisga Murojaatnomasi. 2020 yil 29 dekabr. - <https://president.uz/uz/lists/view/4057>
3. Nogironligi bo'lgan shaxslarning huquqlari to'g'risida. O'zbekiston Respublikasining Qonuni. (Qonun hujjatlari ma'lumotlari milliy bazasi, 15.10.2020 y., 03/20/641/1389- son)
4. G'oziev E. Ijtimoiy moslashuv. O'zME. Birinchi jild. - Toshkent, 2006.
5. Mo'minova L.R. Maxsus psixologiya. – Toshkent: Noshir nariyoti, 2013. B. 202.
6. Mo'minova L.R. Maxsus pedagogika. – Toshkent: Noshir nariyoti, 2012. B. 6.
7. Xoliqov A. Ko'rishida nuqsoni bo'lgan o'quvchilarni huquqiy tafakkurni rivojlantirish texnologiyasi. Dissertatsiya ishi. – Toshkent: 2020. B. 56.
8. Nishanova Z.T., Kamilova N.G'., Abdullaeva D.U., Xolnazarova M.X. Rivojlanish psixologiyasi. - T.: 2017. B. 9-10.
9. Qodirova F. Imkoniyati cheklangan bolalarni ijtimoiy hayotga tayyorlashning samarali texnologiyalari. Dissertatsiya ishi. - Toshkent: 2020. B-84.
10. Mo'minova L.R. va boshqalar. Maxsus psixologiya. – Toshkent: «Noshir» nashriyoti, 2016. B-54.

Asosiy adabiyotlar:

1. Akatov L. I. nogiron bolalarni ijtimoiy rehabilitatsiya qilish / L. I. Akatov. M., 2003 yil. 123 s.
2. Aksenova L. I. rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarni maxsus ta'lim va ijtimoiy himoya qilishning huquqiy asoslari. // Defektologiya. – 1997. - №1.
3. Andreas Knot, I. P. Vihrov, "Ijtimoiy xizmatlarni boshqarish", karaganda o'quv qo'llanmasi, 2009 yil, 93-98 betlar
4. Borova L. P. og'ir kasal bolalari bo'lgan oilalarga ijtimoiy-psixologik yordam.

// Ijtimoiy-pedagogik ish. – 1999. - №6.

5. Og'ir va ko'p rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar va o'spirinlarni tarbiyalash va o'qitish /Ed. M., 2007 yil.154s.

6. Vozjaeva F. S. nogiron bolalar uchun kompleks reabilitatsiya dasturlarini amalga oshirish / / ijtimoiy ta'minot, 2005 yil, №18;

7. Grigoryev S. I., Guslyakov L. G., yelchaninov V. A. ijtimoiy ish nazariyasi va metodologiyasi. M.: 1994 yil.

8. Davlat va kambag'allar: ijtimoiy yordam to'xtaydigan narsa. // Odam va mehnat, 2002 yil 1-son 35-37-betlar.

9. Gaydukevich S. E. integratsiyalashgan ta'lim sharoitida psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalar uchun o'quv muhitini tashkil etish: o'quv qo'llanma/S. E. Gaydukevich.- Mn., 2006.96s.

10. Galaguzova M. A., Galaguzova yu. N., Shtinova G. N., Tishchenko E. ya., Dyakonov B. P. ijtimoiy pedagogika. - M., 2001;

11. Gruzinova T. V. nogiron bolalar: afsonalar, haqiqat, integratsiya yo'llari//maktab direktori. 1999, № 4

12. D. U. Qurbonova, Sh. M. Qurbonova, "Ixtisoslashtirilgan parvarish va uy reabilitatsiyasi bo'yicha qo'llanma", Toshkent 2005 yil, 2-bet

13. Dementyeva N. F., Modestov A. A. Internat uylari: tomoshadan reabilitatsiyagacha. Krasnoyarsk, 1993, 195 s.

14. Dementieva N. F., Shatalova E. Yu., Sobol A. Ya. Ijtimoiy ishchi faoliyatining tashkiliy va uslubiy jihatlari. kitobda; Sog'liqni saqlash muassasalarida ijtimoiy ish. M., 1992, (Rossiya federatsiyasi MSZ oila, ayollar va bolalar muammolari departamenti. Umuminsoniy qadriyatlar markazi).

15. Dyuskin A. A., Tanyuxina E. I. Nogironlar va keksa fuqarolarni ijtimoiy maishiy va mehnat reabilitatsiyasi: Ijtimoiy ishchilarni tayyorlash bo'yicha qo'llanma. M.: Logos, 1996 Yil.

16. Dyuskin A. A., Tanyuxina E. I. nogironlar va keksa fuqarolarni ijtimoiy-maishiy va mehnat reabilitatsiyasi. M.: Logos, 1996 Yil. 224s.

17. Dyuskin A. A., Popova N. V. Nogironlarni tibbiy reabilitatsiya qilish samaradorligi // Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash. - 1997. - №3. 24-27-betlar.
18. Zaytseva L. A., Kuntsevich T. P. Tuzatish va rivojlantirish ta'limi va reabilitatsiya markazidagi o'quv jarayonining xususiyatlari/L. A. Zaytseva, T. P. Kuntsevich.- Mn., 2005.-155 s.
19. Zinkevich-Evstigneeva T. D. "Maxsus" bolaga qanday yordam berish kerak/ T. D. Zinkevich-Evstigneeva, L. A. Nisnevich, A. P. Voronova, T. A. Nilova. - Sankt-Peterburg: Piter, 1998 Yil. 348s.
20. "Bola huquqlarining kafolatlari to'g'risida" gi O'zbekiston Respublikasi qonuni 29, 24-moddalar
21. "O'zbekiston Respublikasida nogironlarni ijtimoiy himoya qilish to'g'risida" gi O'zbekiston Respublikasi qonuni 9-modda
22. Konopleva A. N., Leschinskaya T. L. Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarni integratsiyalashgan o'qitish/ A. N. Konopleva, T. L. Leschinskaya.- Mn., 2003.205s.
23. Korobeinikov I. A. Rivojlanishning buzilishi va ijtimoiy moslashuv / I. A. Korobeinikov. Perse, 2002 yil. 192 s.
24. Korniyushina R. V. Ijtimoiy ishning xorijiy tajribasi / R. V. Korniyushina.- Vladivostok: uzoq Sharq universiteti matbuoti, 2004-85s.
25. Kulagina E. V. Nogiron bolali oilalarni zamonaviy iqtisodiy sharoitlarga moslashtirish: diss referati. ish uchun. ilmiy daraja kand. iqtisodiyot fanlari. M., 2004 yil
26. Kulagina E. V. Nogiron bolalari bo'lgan oilalarda ota-onalarning ish bilan ta'minlanishi// Sotsis, 2004, № 5;
27. Kulagina E. V. Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvi / / Defektologiya.- 2008.-№2.

28. Maller A. R. Nogiron bolalarga yordam berishda yangi. // Defektologiya. – 2006.- №1.
29. Nogironligi bo'lgan shaxslarning ta'lim integratsiyasi va ijtimoiy moslashuvi / A. N. Konopleva [va boshqalar]; ilmiy. tahririda T. L. Leschinskaya Minsk: NiO, 2005 260 s.
30. Aniq aqliy nogironligi bo'lgan maktabgacha yoshdagi bolalarni o'qitish va tarbiyalash dasturi. - M., 1993, 68 p. (CIETIN)"
31. Maxsus ta'limdagi zamonaviy pedagogik texnologiyalar / Ed.- Mn., 2005.257s.
32. Karvyalis V. Nogiron bolalarning maxsus ta'limi va defektolog o'qituvchilarni tayyorlash //Defektologiya. 199''. №1.
33. N. F. Dementyeva, G. N. Bagayeva, T. A. Isaeva "Nogiron bolaning oilasi bilan ijtimoiy ish", ijtimoiy ish instituti, M., 1996 y
34. Panov A. M. Nogiron bolalarni ijtimoiy reabilitatsiya qilish markazlari-oila va bolalarga ijtimoiy xizmat ko'rsatishning samarali shakli // nogiron bolalar uchun reabilitatsiya markazlari: tajriba va muammolar. M.,1997 yil.
35. Chet elda aholiga ijtimoiy xizmat ko'rsatish va ijtimoiy ish. - M., 1994, 78 p. (ijtimoiy xizmatlar xodimlari uyushmasining ijtimoiy ish instituti).
36. Tkacheva V. V. Rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarni tarbiyalayotgan oilalarning ayrim muammolari to'g'risida // Defektologiya. 1998. №1
37. Skok N. I. Nogironlarning biosotsial salohiyati va uni tartibga solishning ijtimoiy mexanizmlari / / sotsial, 2005, №4;
38. Smirnova R. A. Belorusiya aholisining ijtimoiy zaif qatlamlarining moslashuvchan strategiyalarini shakllantirish omillari / / sotsial, 2005, №10;
39. Ijtimoiy ish nazariyasi va amaliyoti: uslubiy materiallar (OTV. tahririda A. M. Panov va E. I. Xolostova). M., Isr, 1997 yil.
40. Maller A. R. Nogiron bola: ota-onalar uchun kitob. M.: Pedagogika-Press, 2001 Yil.
41. Mastyukova E. M., Moskovkina A. G. Ular bizning yordamimizni kutmoqdalar. M.: Pedagogika, 1999.

42. Mahmudova N. M.. "Ishchilarning mehnat qurilmasi sifatini yaxshilash va ishlamayotgan nogironlarni mehnatga jalb qilish bo' yicha metodik ko 'rsatmalar", Toshkent 1971-yil, 45-47-betlar
43. Ijtimoiy ish asoslari: darslik. P. D. Pavlenok tomonidan tahrirlangan. M.: infra-M, 1998 yil.
44. Piteri M, Trilor R. "Kichik qadamlar"rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarga erta yordam dasturi. Ko'p: Belapdi Nashriyoti, 1999 Yil.
45. Rossiya ijtimoiy ish ensiklopediyasi. 1-jild Tahririda A. I. Panova, E. I. Xolostova. M.: ijtimoiy ish instituti, 1997.
46. Kazakov M. S. Statsionar ijtimoiy xizmat ko'rsatish muassasalari nogironlarini reabilitatsiya qilishning ijtimoiy-huquqiy jihatlari//Mustaqil psixiatriya jurnali. - 2001. - №2. 28-30-sahifalar.
47. Kuzmin K. V., Sutyurin B. A. Chet elda va Rossiyada ijtimoiy ish tarixi (antik davrdan XX asr boshlariga qadar), - M.: Akademik loyiha; Yekaterinburg: Biznes maktabi, 2003. 480S.

Qo'shimcha o'qish:

48. Lisitsin Yu. P. Ijtimoiy gigiena va sog'liqni saqlashni tashkil etish. M.: Meditsina, 1977 yil. 374s.
49. Lyashenko A. I. Rossiyada ijtimoiy ishlarni tashkil etish va boshqarish. M., "Ilm", 1995 Yil.
50. Martynenko A. V. Tibbiy va ijtimoiy ish: Nazariya, texnologiya, ta'lim. - M.: Fan, 1999 Yil. 296S.
51. Nogironni reabilitatsiya qilish: Hujjatlar va sharhlar / / Ijtimoiy himoya. - 1998. - №13. 63-79-sahifalar.
52. Ijtimoiy ish / umumiy tahrir V. I. Kurbatov. Rostov-na-Donu: Feniks, 2003 yil. 480S.
53. Ijtimoiy ish (savol-javob) tahririda A. M. Panova va E. I. Xolostova M Isr, 1996.
54. Nogironlar bilan ijtimoiy ish(Ed. M ISR, 1996 YIL.
55. Oila bilan ijtimoiy ish (OTV. tahririda). M-tula, Isr. 1996,

56. Ijtimoiy ish (I. A. Zimniy tahririda). Qopqoq. 1-10. M., 1992-1995 yillar.
57. Sapogova E. E. inson rivojlanishi psixologiyasi: darslik. - M.: Aspect Press, 2001 Yil.
58. Ijtimoiy ish: darslik, ostida. Kurbatova V. I., 1999 Yil.
59. Ijtimoiy ish: nazariya va amaliyot: darslik / Otv.Ed.D. i. n., professor E. I. Xolostova, D. i. n. A. S. Servina. - M.: infra-M, 2003 yil – 427s. - ("Oliy ma'lumot"seriyasi).
60. Ijtimoiy ish: darslik,- 3-nashr. Rostov n / D : Feniks, 2003 yil. 480S.
61. Tsukerman I. V. eshitish qobiliyati cheklangan bolalar uchun maxsus maktab bitiruvchilarini ijtimoiylashtirish muammosi // Defektologiya. 1998. №1
62. Shipitsina L. M. oilada va jamiyatda" o'qimagan " bola. Aqli zaif bolalarni ijtimoiylashtirish / L. M. Shipitsin.- Sankt-Peterburg:Piter, 2005 Yil.202s.
63. Chogovadze A. V., Alferova T. S., Polyaev va boshqalar.davolash va profilaktika muassasalarida bemorlar va nogironlarni reabilitatsiya qilish//Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash. - 1998. - №5. – C.30-32.
64. Xrapina T. Oxirgi yer boshpanasi: Umidsiz kasallarga yordam berish bo'yicha 2 ta xalqaro seminardan eslatmalar / / Medical Herald. – 1999.
65. Yarskaya Smirnova E. R., I. I. Loshakova. Nogiron bolalarning inklyuziv ta'limi / / sosis, 2003, №1.

Ota-onalar uchun so'rovnoma

Salom, aziz ota-onalar!

Sizni "Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvi" mavzusidagi anketani to'ldirishda ishtirok etishga taklif qilamiz. Tadqiqotning barcha natijalari anonim bo'lib, faqat ilmiy va amaliy maqsadlarda umumiy shaklda qo'llaniladi. Familiya, ism, otasining ismi ko'rsatilishi shart emas.

To'ldirish bo'yicha ko'rsatmalar.

Anketani to'ldirishda savol va javob variantlarini o'qing. Sizning javobingiz raqamini aylantiring.

Hamkorlik uchun oldindan rahmat.

1. Jamiyatimizda rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarning ahvoli yaxshilanayotganiga qo'shilasizmi?

1.1 Ha

1.2 yo'q

2. Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarning huquqlarini bilasizmi?

2.1 Ha, to'liq

2.2 qisman

2.3 bilmayman

3. Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarning huquqlarini belgilaydigan qanday hujjatlarni bilasiz?

4. Farzandlaringizning huquqlari hurmat qilinadimi?

4.1 Ha

4.2 qisman

4.3 yo'q

4.4 bilmayman

4.5 javob berish qiyin

5. Nogiron bolaga eng ko'p yordam va yordam berilgan hayot davri nima?

5.1 Maktabgacha yosh

5.2 maktab yoshi

5.3 keyin maktab yoshi

6. Sog'liqni saqlash, ta'lim, ijtimoiy himoya bo'yicha mutaxassislardan har tomonlama yordam va yordam olasizmi

6.1 Ha

6.2 yo'qdan ko'ra ha

6.3 Ha dan ko'ra yo'q

6.4 yo'q

7. Sizga va bolangizga yordam berish va qo'llab-quvvatlash bo'yicha turli mutaxassislarning ishlarida izchillik bormi?

7.1 Ha

7.2 Yo'qdan ko'ra ha

7.3 Ha dan ko'ra yo'q

7.4 Yo'q

8. Farzandlaringiz qaysi turdagi ta'lim muassasasiga tashrif buyurishadi

8.1 umumiy ta'lim turidagi maxsus guruh

8.1 umumta'lim maktabi

8.2 maxsus maktab

8.3 Yopiq turdagi muassasa (internat)

8.4 Ta'lim maktabida birlashtirilgan sinf

9. Rivojlanish va o'qitish dasturini tanlashda quyidagilar hal qiluvchi ahamiyatga ega:

9.1 Bolaning imkoniyatlari

9.2 Tashxis

9.3 Nogiron bolalarning o'ziga xos xususiyatlari va ehtiyojlari

10. Farzandingiz bilan samarali muloqot qilish uchun pedagogik texnologiyalar bilan tanishmisiz?

10.1 Ha

10.2 Qisman

10.3 Yo'q

11."Mutaxassislar siz bilan bolangizning rivojlanishini tuzatish dasturini muhokama qiladimi?»

11.1 Ha

11.2 Yo'q

12.Qaysi mutaxassis nogiron bolalar bilan ishlashda yuqori darajadagi kasbiy tayyorgarlikka ega

12.1 Mutaxassis o'qituvchilar (defektologlar, psixologlar)

12.2 Maktab o'qituvchilari

12.3 Ijtimoiy soha mutaxassislari

12.4 Tibbiyot mutaxassislari

12.5 Boshqa mutaxassislar_____

13.Sizningcha, mutaxassislar har doim ham rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalar bilan ishlash uchun etarli bilim va shaxsiy fazilatlarga ega emaslar

13.1 Ha

13.2 Yo'q

13.3 Sizning variantingiz_____

13.4 Javob berish qiyin

14 Siz tengdoshlarning o'ziga xos xususiyatlarga ega bolalarga nisbatan salbiy munosabatiga duch keldingizmi?

14.1 Ha

14.2 Yo'q

15.Agar kattalar bag'rikeng va mehribon bo'lsa, o'ziga xos xususiyatlarga ega bolalarga nisbatan tengdoshlarning munosabati sezilarli darajada yaxshi bo'lar edi, degan fikrga qo'shilasizmi

15.1 Ha

15.2 Yo'q

15.3 Bilmayman

16 Siz maxsus ta'lim muassasalaridagi bolalar yaxshi ta'lim olishlariga qo'shilasizmi?

15.1 Ha

15.2 Yo'q

15.3 Bilmayman

17.Maxsus ta'lim muassasalarida bolalarni mehnatga tayyorlash sizni qoniqtiradimi,

17.1 Bilmayman

17.2 Ha

17.3 Ehtimol yo'qdan ko'ra ha

17.4 Ehtimol ha emas

18."Rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalarni davolash, o'qitish va tarbiyalash masalalarini hal qilishda siz qanchalik tez-tez ...kabi hodisalarga duch kelishingiz kerak edi?

o'lchov

18.1 Befarqlik

18.2 Qo'llab-quvvatlash va yordam

18.3 Diskriminatsiya

Javoblarni 1-shkala bo'yicha taqsimlang-tez-tez

2-Ba'zan

3-Hech qachon

19.Sizning muammoingizga tashqi tomondan bo'lgan munosabatingizdan qanchalar mamnunsiz....?

19.1 Shifokorlar

19.2 Maxsus o'qituvchilar

19.3 Ijtimoiy ishchilar

mutaxassislarni qoniqish darajasi bo'yicha eng qoniqarli munosabatdan kamroq qoniqishgacha taqsimlang

20 Siz jamoat tashkilotlari, ota-onalar Kengashlari va rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar tarbiyalanadigan va o'qitiladigan ta'lim muassasalari o'rtasidagi o'zaro munosabatlar zarurligiga qo'shilasizmi?

20.1 Ha

20.2 Yo'q

20.3 Javob berish qiyin

21. Farzandingizning rivojlanish muammolari bilan bog'liq muammolarni noto'g'ri hal qilish kerakmi?

21.1 Ha, muntazam ravishda

21.2 Ha, lekin tez-tez emas

21.3 Yo'q

21.4 Javob berish qiyin

21.5 Bilmayman

22. Nogiron bolalarni o'quv jarayoniga ijtimoiy kiritish bilan siz qanday muammolarga _____ duch kelasiz? _____

Va endi o'zingiz haqingizda bir oz:

23. Sizning qavatingiz

23.1 Erkak

23.2 Ayol.

24. Sizning yoshingiz (hozirgi kunga qadar to'liq yillar sonini ko'rsating)

25. Sizning ma'lumotingiz darajasi

25.1 Oliy

25.2 Tugallanmagan oliy ma'lumot

25.3 O'rta maxsus ta'lim

25.4 O'rta kasb-hunar ta'limi

25.5 To'liq umumiy o'rta ta'lim

25.6 Asosiy o'rta ta'lim

26. Sizning yashash joyingiz

26.1 Shahar

26.2 Qishloq

27. Sizning oilaviy holatingiz

27.1 Uylangan (uylangan)

27.2 Turmush qurmagan(turmush qurmagan)

27.3 Ajrashgan (ajrashgan)

28.Sizning oilangiz tarkibi

28. Hozirgi vaqtda sizning farzandingiz yosh oralig'i qanday

28.1 4 yoshdan 6 yoshgacha

28.2 7-17 yoshda

28 218-25 yoshda.

Anketani boshlash_____

Anketaning oxiri_____

Ko'rsatilgan yordam va e'tibor uchun tashakkur!

Mutaxassislar uchun so'rovnoma

Salom, aziz mutaxassislar!

Sizni "Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvi" mavzusidagi anketani to'ldirishda ishtirok etishga taklif qilamiz. Tadqiqotning barcha natijalari anonim bo'lib, faqat ilmiy va amaliy maqsadlarda umumiy shaklda qo'llaniladi. Familiya, ism, otasining ismi ko'rsatilishi shart emas.

To'ldirish bo'yicha ko'rsatmalar.

Anketani to'ldirishda savol va javob variantlarini o'qing. Javob variantingiz raqamini aylana shaklida aylantiring (yoki + ni javob variantingizga qarama-qarshi qo'ying).

Hamkorlik uchun oldindan minnatdormiz!

1.siz bizning jamiyatimizda rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarning ahvoli yaxshilanayotganiga qo'shilasizmi?

1.1 Ha

1.2 Yo'q

1.3 Javob berish qiyin

2.Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarning huquqlarini bilasizmi?

2.1 Ha, to'liq

2.2 Qisman

2.3 Bilmayman

3.Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarning huquqlarini belgilaydigan qanday hujjatlarni bilasiz?

4.Nogiron bolalar bilan ishlashning qaysi sohasi eng muvaffaqiyatli?

4.1 Tuzatish va rivojlanish

4.2 Ta'lim

4.3.Konsultativ

4.4 Kasbiy va mehnat

4.5 Javob berish qiyin

5. Qaysi soha eng muammoli?

5.1 Kelajakda ish bilan ta'minlash

5.2 Ilgari (0 yoshdan 3 yoshgacha) tuzatish yordamini ko'rsatish

5.3 Bilmayman

5. 4 Javob berish qiyin

6. Nogiron bolalarga qanday yordam ko'rsatishda qanday muammolar mavjud?

6.1 Oilaviy va maishiy

6.2 Psixologik

6.3 Tibbiy

7. Mutaxassis va oilaning harakatlari kelishilganmi?

7.1 Ha

7.2 Yo'qdan ko'ra ha

7.3 Ha dan ko'ra yo'q

7.4 Yo'q

8 Nogiron bolalarga yordam berish mutaxassislar tomonidan murakkabmi?

8.1 Ha

8.2 Qisman

8.3 Yo'q

8.4 Bilmayman

9 rivojlanish buzilishi diagnostikasi sifatini yaxshilash uchun nima kerak?

9.1 Malaka oshirish

9.2 Diagnostika vositalarini takomillashtirish

9.3 Kompyuter usullaridan foydalanish

9.4 Keng qamrovli tadqiqotni ta'minlash

10. Nogiron bolalarni samarali ijtimoiylashtirish va o'qitish uchun o'qitish amalga oshirilishi kerakmi?

10.1 Maxsus sinflarda

10.2 Integratsiyalashgan sinflarda

10.3 Maxsus maktablarda

11 Siz bola bilan samarali muloqot qilish uchun zamonaviy pedagogik texnologiyalar bilan tanishmisiz?

11.1 Ha

11.2 Qisman

11.3 Yo'q

11.4 Javob berish qiyin

12 Nogiron bolani tarbiyalayotgan ota-onalar bilan samarali muloqot qilish uchun zamonaviy pedagogik texnologiyalar bilan tanishmisiz?

12.1 Ha

12.2 Qisman

12.3 Yo'q

12.4 Javob berish qiyin

13 Kasbiy tayyorgarligingizni qanday baholaysiz

13.1 Yuqori

13.2 Yetarli

13.3 Past

14 Kasbiy tayyorgarligingizni oshirishning qaysi shakli siz uchun eng maqbuldir

14.1 Uslubiy birlashmalarda ishtirok etish

14.2 Seminarlarda ishtirok etish

14.3 Maxsus adabiyotlarni mustaqil o'rganish

14.4 Innovatsion ta'lim loyihalarida ishtirok etish

15 Siz jamoat tashkilotlari, ota-onalar Kengashlari va rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar tarbiyalanadigan va o'qitiladigan ta'lim muassasalari o'rtasidagi o'zaro munosabatlar zarurligiga qo'shilasizmi?

15.1 Ha

15.2 Yo'q

15.3 Javob berish qiyin

Va endi o'zingiz haqingizda bir oz:

16. Sizning qavatingiz

16.1 Erkak

16.2 Ayol.

17. Sizning yoshingiz (hozirgi kunga qadar to'liq yillar sonini ko'rsating)

18. Sizning ma'lumotingiz darajasi

18.1 Tibbiy oliy ma'lumot

18.2 Maxsus pedagogik (defektologik) oliy

18.4 Tibbiy oliy

18.5 Pedagogik o'rta maxsus

18.6 Maxsus pedagogik (defektologik) o'rtacha

18.7 Tibbiy o'rta maxsus

18.8 Boshqa oliy

18.9 Boshqa o'rta maxsus

19. Sizning ish joyingiz

19.1 Shahar

19.2 Qishloq

20. Sizning professional maqomingiz.

20.1 Muassasa rahbari

20.2 Bo'lim boshlig'i

20.3 Mutaxassis (defektolog, psixolog, ijtimoiy o'qituvchi, shifokor, hamshira)

20.4 O'qituvchi

21. Siz qaysi toifadagi mutaxassissiz.

21.1 Birinchi

21.2 Ikkinchi

21.3 Kategoriyasiz

22 Rivojlanish xususiyatlari bo'lgan shaxslar bilan ishlash tajribangiz

22.1 yildan 1 yilgacha

22.2 5 yilgacha

22.3 10 yoshgacha

22.4 10 yildan ortiq

23. Nogiron bolalarning qaysi toifasidan ishlaysiz?

23.1 Karlar

23.2 Eshitish qobiliyati past

23.3 Ko'zi ojizlar

23.4 Ko'rish qobilyati pastlar

23.5 Intellektual etishmovchilik bilan

23.6 O'rganishda qiyinchiliklar bilan

23.7 Nutq buzilishi bilan

23.8 Mushak-skelet tizimining buzilishi bilan

23.9 Bir nechta buzilishlar bilan

23.10 Boshqa kasalliklar bilan

Ko'rsatilgan yordam va e'tibor uchun tashakkur!

O'rta tibbiyot xodimlari uchun so'rovnoma

Salom, aziz mutaxassislar!

Sizni "Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvi" mavzusidagi anketani to'ldirishda ishtirok etishga taklif qilamiz. Tadqiqotning barcha natijalari anonim bo'lib, faqat ilmiy va amaliy maqsadlarda umumiy shaklda qo'llaniladi. Familiya, ism, otasining ismi ko'rsatilishi shart emas.

Hamkorlik uchun oldindan minnatdormiz!

1. Jamiyatimizda rivojlanishida nuqsoni bo'lgan bolalarning ahvoli yaxshilanayotganiga qo'shilasizmi?

1.1 Ha

1.2 Yo'q

1.3 Javob berish qiyin

2. Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarning huquqlarini bilasizmi?

2.1 Ha, to'liq

2.2 Qisman

2.3 Bilmayman

3. Psixofizik rivojlanish xususiyatlariga ega bolalarning huquqlarini belgilaydigan qanday hujjatlarni bilasiz?

4. Ta'lim muassasalarida hamshira va oilaning harakatlari muvofiqlashtiriladimi

4.1 Ha

4.2 Qisman

4.3 Yo'q

4.4 Bilmayman

5. Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvida hamshiraning rolini yaxshilash uchun sizning fikringizcha nima kerak?_____

6. Nogiron bolalarning ijtimoiy moslashuvi bo'yicha zamonaviy yondashuvlar bilan tanishmisiz ?

6.1 Ha

6.2 Qisman

6.3 Yo'q

6.4 Bilmayman

Qaysi soha eng muammoli?

5.1 Kelajakda ish bilan ta'minlash

5.2 Ilgari (0 yoshdan 3 yoshgacha) tuzatish yordamini ko'rsatish

5.3 Bilmayman

5. 4 Javob berish qiyin

6. Nogiron bolalarga qanday yordam ko'rsatishda qanday muammolar mavjud?

6.1 Oilaviy va maishiy

6.2 Psixologik

6.3 Tibbiy

7. Kasbiy tayyorgarligingizni qanday baholaysiz

7.1 Yuqori

7.2 Yetarli

7.3 Past

8. Kasbiy tayyorgarligingizni oshirishning qaysi shakli siz uchun eng maqbuldir

8.1 Uslubiy birlashmalarda ishtirok etish

8.2 Seminarlarda ishtirok etish

8.3 Maxsus adabiyotlarni mustaqil o'rganish

8.4 Innovatsion ta'lim loyihalarida ishtirok etish

9. Siz malaka oshirish kurslarini o'tadingizmi?

9.1 Ha

9.2 Yo'q

10. Nogiron bolalarni umumiy ta'lim muassasalarida o'qitish mumkinmi?

10.1 Ha, agar buning uchun barcha sharoitlar yaratilgan bo'lsa

10.2 Ha, agar mutaxassislar tomonidan yondashuv keng qamrovli bo'lsa

10.3 Bilmayman

10.4 Yo'q

11. Jamoat tashkilotlari, ota-onalar Kengashlari va rivojlanish nuqsonlari bo'lgan bolalar tarbiyalanadigan va o'qitiladigan ta'lim muassasalari o'rtasidagi o'zaro munosabatlar zarurligiga qo'shilasizmi?

11.1 Ha

11.2 Yo'q

11.3 Javob berish qiyin

Va endi o'zingiz haqingizda bir oz:

16.Sizning qavatingiz

16.1 Erkak

16.2 Ayol.

17.Sizning yoshingiz (hozirgi kunga qadar to'liq yillar sonini ko'rsating)

18.Sizning ma'lumotingiz darajasi

18.1 Tibbiy oliy ma'lumot

18.2 Maxsus pedagogik (defektologik) oliy

18.4 Tibbiy oliy

18.5 Pedagogik o'rta maxsus

18.6 Maxsus pedagogik (defektologik) o'rtacha

18.7 Tibbiy o'rta maxsus

18.8 Boshqa oliy

18.9 Boshqa o'rta maxsus

19. Sizning ish joyingiz_____

20. Sizning professional maqomingiz.

20.1 Muassasa rahbari

20.2 Bo'lim boshlig'i

20.3 Mutaxassis (defektolog, psixolog, ijtimoiy o'qituvchi, shifokor, hamshira)

20.4 O'qituvchi

22 Rivojlanish xususiyatlari bo'lgan shaxslar bilan ishlash tajribangiz

22.1 yildan 1 yilgacha

22.2 5 yilgacha

22.3 10 yoshgacha

22.4 10 yildan ortiq

23. Nogiron bolalarning qaysi toifasidan ishlaysiz?

23.1 Karlar

23.2 Eshitish qobiliyati past

23.3 Ko'zi ojizlar

23.4 Ko'rish qobilyati past

23.5 Intellektual etishmovchilik bilan

23.6 O'rganishda qiyinchiliklar bilan

23.7 Nutq buzilishi bilan

23.8 Mushak-skelet tizimining buzilishi bilan

23.9 Bir nechta buzilishlar bilan

23.10 Boshqa kasalliklar bilan

МУНДАРИЖА

КИРИШ.....	4
§.I BOB. I BOB. PREZIDENT SH.MIRZIEYOVNING “ONA VA BOLA SALOMATLIGI” MAVZUSIDAGI MA’RUZASI.....	4
1.1 "Sog'lom ona-sog'lom bola"	8
1.2 Sotsiologiya, psixologiya va pedagogikada psixofizik rivojlanishning kechikishi (psixofizik rivojlanishning kechikishi) bilan kasallangan bolalarning ijtimoiy moslashuvining asosiy tushunchalari.....	16
1.3 Ta'lim muassasalari psixofizik rivojlanishning kechikishi bilan kasallangan bolalarning ijtimoiy moslashuvining asosiy sub'ektlari sifatida.....	32
1.4 Xorijiy mamlakatlarda tibbiy-ijtimoiy ishlarni va ta'lim jarayonini tashkil etish.....	41
§.II BOB. NOGIRONLARNING IJTIMOY MOSLASHUVI JARAYONINING MOHIYATINI O‘RGANISHNING NAZARIY VA USLUBIY ASOSLARI.....	49
2.1 Tadqiqot materiallari.....	49
2.2 Tadqiqot usullari.....	50
§.III BOB. TADQIQOT NATIJALARI.....	56
3.1 O'rta tibbiyot xodimlari o'rtasida o'tkazilgan so'rov natijalari.....	56
3.2 Nogiron bolalarni o'quv jarayoniga kiritish amaliyotidan ota-onalarning qoniqishi.....	64
3.3 Mutaxassislar o'rtasida o'tkazilgan so'rov natijalari.....	69
XULOSA.....	74
AMALIY TAVSIYALAR.....	81
FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI.....	82
Ota-onalar uchun so'rovnoma.....	88
Mutaxassislar uchun so'rovnoma.....	94
O'rta tibbiyot xodimlari uchun so'rovnoma.....	99

YULCHIYEVA SAYLIBARXON TOJIBOYEVNA

**UMUMTA'LIM MUASSASALARIDA
IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARNI IJTIMOIIY
MOSLASHUVIDA O'RTA TIBBIYOT XODIMLARINI O'RNI**

(Monografiya)