

1-MODUL: NOGIRONLIK TUSHUNCHASI VA UNING TURLARI

Modul doirasidagi asosiy masalalar

1. *Nogironlik tushunchasi hamda uning rivojlanish tendensiyasi*
2. *Nogironlikning turlari va uning o'ziga xos jihatlari*
3. *Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun jamiyat hayotidagi mavjud to'siqlar*

1-§. Nogironlik tushunchasi hamda uning rivojlanish tendensiyasi

Nogironlik tushunchasi insoniyat tarixining turli bosqichlarida o'zgarib kelgan, jamiyat, huquq tizimi va tibbiyot fanining rivojlanishi bilan birga yangi ma'no kasb etgan tushunchadir. Bugungi kunda nogironlikni faqatgina tibbiy muammo sifatida emas, balki ijtimoiy, huquqiy va iqtisodiy jihatdan ham kompleks hodisa sifatida tushunish muhim ahamiyat kasb etadi.

Shu sababli nogironlik tushunchasi turli xil ma'nolari jihatdan tahlil qilish maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Nogironlik tushunchasining tibbiy mohiyatini tahlil qiladigan bo'lsak, nogironlik tushunchasi tarixan, ayniqsa XX asrning boshidan boshlab, asosan tibbiy model orqali talqin qilingan bo'lib, bu yondashuv nogironlikni birinchi navbatda shaxsning tanasida mavjud bo'lgan anatomik, fiziologik yoki psixik buzilishlar oqibati sifatida tushuntiradi. Tibbiy yondashuvga ko'ra, nogironlik shaxsning funksional holatidagi nuqsonlar bilan bevosita bog'liq bo'lib, u kasalliklar, jarohatlar, tug'ma patologiyalar yoki surunkali sindromlar natijasida kelib chiqadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JST) tomonidan ishlab chiqilgan xalqaro kasalliklar tasnifi — ICD (International Classification of Diseases) va inson faoliyati, nogironlik va sog'liq holatini tavsiflovchi ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) tibbiy modelning asosiy ilmiy mezonlarini belgilaydi. Tibbiy yondashuvning mazmunida nogironlik birinchi navbatda shaxsning tanasida yuzaga keladigan "impairment" — ya'ni, tana tuzilishi yoki uning funksiyasi buzilishi sifatida ko'riladi. Bu buzilishlar jismoniy (harakat tizimi nuqsonlari, falaj, amputatsiya),

sensor (ko'rish yoki eshitishning pasayishi yoki yo'qolishi), intellektual (rivojlanish darajasining pastligi, kognitiv buzilishlar), ruhiy (psixologik salomatlik buzilishi) kabi turli shakllarda namoyon bo'ladi. Tibbiy jihatdan nogironlikning markaziy g'oyasi shundaki, nogironlikning sababi jamiyatdagi to'siqlarda emas, balki shaxsning organizmidagi nuqsonda deb qaraydi. Masalan, falaj bo'lgan shaxsning harakatlanishdagi qiyinchiliklari u joylashgan bino yoki transport vositasining moslashmaganligi bilan emas, balki uning harakat funksiyasining buzilgani bilan izohlanadi. Shu bois, tibbiy modelning asosiy maqsadi buzilgan funksiyani tiklash, davolash yoki imkon qadar kamaytirishdan iborat bo'ladi. Bunda rehabilitatsiya, protezlash, fizioterapiya, jarrohlik amaliyotlari, psixiatriya yordami va dori-darmonlar asosiy vosita sifatida ko'riladi.

Tibbiy mohiyat doirasida "faoliyat cheklanishi" ham shaxsning tanasidagi nuqson natijasi sifatida izohlanadi. Misol uchun, eshitish qobiliyati yo'qolgan shaxsning muloqotga kirishishdagi qiyinchiliklari uning eshitish organlaridagi fiziologik buzilish bilan bog'lanadi. Huddi shuningdek, miya falaji bo'lgan shaxsning yurishdagi cheklanishi nevrologik nuqson natijasi sifatida qaraladi. Bu yondashuvga ko'ra, nogironlikni kamaytirishning eng maqbul yo'li buzilgan funksiyani tiklash yoki kompensatsiya qilishdir. Shu sababli, rehabilitatsiya tizimlari tibbiy modelning asosiy qismi hisoblanadi.

Tibbiy yondashuvning ilmiy asosida inson organizmining fiziologik rivoji, anatomik tuzilishi va nerv tizimining faoliyatiga oid tadqiqotlar yotadi. Masalan, serebral falajning etiologiyasi bo'yicha tadqiqotlar homiladorlik yoki tug'ruq jarayonidagi kislorod yetishmovchiligi natijasida miya po'stlog'idagi zararlanish bilan bog'liqligini ko'rsatgan. Yana bir misol sifatida, karsoqovlikning genetik sabablari, xususan GJB2 genidagi mutatsiyalar eshitish qobiliyati yo'qolishiga olib kelishi ilmiy jihatdan isbotlangan. Bu kabi ilmiy natijalar nogironlikning tibbiy modelini shakllantirgan.

Shuningdek, tibbiy yondashuv psixik salomatlik bo'yicha ham muhim o'rin tutadi. Depressiya, bipolyar buzilish, shizofreniya kabi kasalliklar insonning kundalik faoliyatini sezilarli darajada cheklab, nogironlik holatini yuzaga keltirishi mumkin. Bunday holatlarda farmakologik davolash, psixoterapiya, psixiatriya yordamining turli shakllari asosiy yechim sifatida taklif qilinadi.

Biroq tibbiy modelning cheklovlari ham mavjud. U jamiyatning nogironlikni shakllanishidagi rolini yetarlicha hisobga olmaydi. Biroq ilmiy nuqtai nazardan qaralganda, tibbiy model nogironlikka sabab bo'luvchi barcha klinik va fiziologik jarayonlarni chuqur tushuntirib beradi. Shaxsning organizmidagi anatomo-fiziologik buzilishlar deyarli barcha nogironlik holatlarida markaziy o'rin tutadi va bu tibbiy modelning ilmiy jihatdan kuchli tomonidir.

Xulosa qilib aytganda, nogironlikning tibbiy jihatdan talqini shaxsning biologik, nevrologik, anatomik yoki psixik holatidagi nuqsonlar bilan bog'liq bo'lgan murakkab klinik holat sifatida qaraladi. Ushbu yondashuv nogironlikning kelib chiqish sabablari, patologik mexanizmlari va rehabilitatsiya choralarini ilmiy asosda tushuntirish imkonini beradi. Tibbiy modelning tarixiy va ilmiy asoslari zamonaviy rehabilitatsiya tizimlari, protezlash texnologiyalari, psixik salomatlikni tiklash yondashuvlari va nevrologiya fanining rivojlanishida muhim o'rin tutadi. Shu sababli, nogironlikning tibbiy modelini to'liq rad etish emas, balki uni ijtimoiy va huquqiy yondashuvlar bilan uyg'unlashtirish bugungi kunda eng maqbul ilmiy-amaliy yechim sifatida qaraladi.

Nogironlik tushunchasining huquqiy jihati haqida so'z yuritilganda, uning zamonaviy inson huquqlari tizimida o'ziga xos mustaqil kategoriya sifatida shakllanganligini, nogironligi bo'lgan shaxslarning huquqlari jamiyat va davlat tomonidan maxsus himoya, qo'shimcha kafolatlar va teng imkoniyatlar asosida ta'minlanishi lozimligini qayd etish mumkin. Huquqiy

yondashuv nogironlikni shaxsning fiziologik nuqsoni emas, balki huquqiy munosabatlar, davlat siyosati va jamiyatdagi tenglik tamoyillarining natijasi sifatida ko'radi. Bu yondashuvning markazida **kamsitmaslik, teng munosabat, inson qadr-qimmatini va ijtimoiy adolat** g'oyalari turadi. Nogironlikning huquqiy jihati, birinchi navbatda, BMTning Nogironlar huquqlari to'g'risidagi Konvensiyasi (CRPD, 2006)da yuridik jihatdan mustahkamlangan bo'lib, ushbu hujjat nogiron shaxslarning huquqlarini mustaqil kategoriyaga aylantirgan global normativ standart hisoblanadi. Konvensiyaga ko'ra, nogironlikning huquqiy talqini kamsitishning oldini olish, to'siqlarning bartaraf etilishi va barcha sohalarda teng imkoniyatlar yaratish bilan bog'liq.

Huquqiy jihatdan eng muhim tushuncha — bu kamsitmaslik tamoyilidir. CRPDning 5-moddasida nogiron shaxslarni har qanday shakldagi to'g'ridan-to'g'ri yoki bilvosita kamsitish qat'iy taqiqlanadi. To'g'ridan-to'g'ri kamsitish nogironlik asosida huquqning rad etilishi bo'lsa, bilvosita kamsitish jamiyatdagi umumiy me'yorlar nogiron shaxslar uchun noqulay bo'lishi orqali yuzaga keladi. O'zbekiston qonunchiligida ham bu tamoyil o'z aksini topgan, xususan, 2020-yil 15-oktabrda qabul qilingan "Nogironlar huquqlari to'g'risida"gi Qonun barcha davlat va nodavlat subyektlarni nogiron shaxslarning teng huquqliligini ta'minlashga majbur qiladi.

Huquqiy talqinning yana bir asosiy elementi — oqilona moslashtirish prinsipidir. Bu prinsip nogiron shaxsning huquqlarini amalga oshirishiga yordam beruvchi individual moslashtirish choralarini ko'rishdir. CRPDga ko'ra, oqilona moslashtirishni taqdim etmaslik — kamsitishning alohida shakli hisoblanadi. Masalan, universitet talabasi bo'lgan eshitishda nuqsoni bor shaxs uchun subtitrlar yoki imo-ishora tarjimoni bilan ta'minlash, yuridik hujjatlarni ko'rishda qiyinchilik bo'lgan shaxs uchun audio variant yaratish — bularning barchasi oqilona moslashtirish hisoblanadi.

Nogironlikning huquqiy mazmunini yoritishda huquq layoqati masalasi ham muhim o'rin tutadi. CRPDning 12-moddasida nogiron shaxslar barcha sohalarida boshqalar bilan teng ravishda huquq layoqatiga ega ekanligi belgilangan. Bu norma nogiron shaxslarni huquqiy qobiliyati cheklangan guruh sifatida emas, balki to'laqonli huquq subyekti sifatida e'tirof etadi. O'zbekiston qonunchiligida ham vasiylik institutining isloh qilinishi, ruhiy yoki intellektual nuqsoni bo'lgan shaxslarga ijtimoiy sheriklik asosida qaror qabul qilishda ko'mak berish mexanizmlarining joriy etilishi shu tamoyilning amaliy ko'rinishidir.

Bandlik, ta'lim va sog'liqni saqlash sohalarida nogiron shaxslarning huquqlari huquqiy talqinning eng muhim yo'nalishlaridan biri bo'lib, CRPDning 24-, 25-, 27-moddalari bu borada global standartlarni belgilaydi. Ta'lim olish huquqi bo'yicha Konvensiya inklyuziv ta'lim tizimini majburiy talab sifatida ko'rsatadi. O'zbekiston ta'lim tizimida ham bosqichma-bosqich inklyuziv ta'limga o'tish bo'yicha davlat dasturlari qabul qilingan. Bandlik sohasida nogiron shaxslar uchun moslashtirilgan ish joylari yaratish, diskriminatsiyani taqiqlash, ishga qabul qilish jarayonida barcha uchun teng imkoniyatlar ta'minlanishi lozim. Sog'liqni saqlashda esa tibbiy xizmatlar, reabilitatsiya va psixologik yordamdan teng foydalanish huquqi ta'minlanadi.

Huquqning yana bir jihati — bu siyosiy ishtirok masalasi. CRPDning 29-moddasiga ko'ra, nogiron shaxslar saylovlarda ishtirok etish, ovoz berishda mustaqil tanlov qilish, saylov jarayonidan to'siqlarsiz foydalanish huquqiga ega. O'zbekistonda 2019-yildan boshlab saylov uchastkalarida nogiron shaxslar uchun qulayliklar yaratilishi, 2021-yilda ovoz berish kabinalarining moslashtirilishi, Brail alifbosidagi blyuttenlarni joriy etilishi huquqiy tamoyillarning amaliy ifodasidir.

Nogironlikning ijtimoiy mohiyati shundan iboratki, shaxsning tana tuzilishi yoki funksiyasidagi buzilish o'zi nogironlik deyilmaydi; aksincha, nogironlik jamiyat tomonidan yaratilgan to'siqlar natijasida shakllanadi.

Ijtimoiy modelning asosiy g'oyasiga ko'ra, nogironlik biologik nuqsonning oqibati emas, balki ijtimoiy muhitning moslashmagani, infratuzilma, texnologiya, axborot, transport va madaniy munosabatlarning nogiron shaxslar ehtiyojini hisobga olmagan tufayli yuzaga keladigan ijtimoiy holatdir. Bu model Howard Becker, Michael Oliver, Colin Barnes kabi sotsiologlar tomonidan rivojlantirilgan bo'lib, keyinchalik BMT CRPD (2006) tamoyillari bilan mustahkamlangan. Ushbu modelga ko'ra, nogironlikni kamaytirishning asosiy yo'li — shaxsni “davolash” emas, balki jamiyatni moslashtirishdir.

Ijtimoiy yondashuv nogironlikni ikki qatlamga ajratadi: “impairment” — shaxsdagi fizik, sensor yoki intellektual buzilish; “disability” — jamiyatdagi to'siqlar natijasida paydo bo'ladigan ishtirok cheklanishi. Masalan, kar shaxsning suhbatda ishtirok eta olmasligi uning eshitishidagi fiziologik buzilishdan emas, balki subtitrlar, imo-ishora tarjimonlari yoki kommunikatsiya vositalarining mavjud emasligidan kelib chiqadi. Xuddi shu kabi, nogironligi bo'lgan talabani o'qishdan chetga suruvchi omil uning nuqsoni emas, balki arxitektura to'siqlari, moslashtirilmagan darsliklar yoki ijtimoiy stereotiplarning mavjudligidir.

Ijtimoiy modelning markazida kamsitmaslik, tenglik va inson qadriyatini ta'minlash tamoyili turadi. Jamiyat nogiron shaxsni “chegaralangan imkoniyatli” emas, balki “to'siqlarga duch keluvchi shaxs” sifatida qabul qilishi lozim. Shuning uchun modern siyosiy-ijtimoiy yondashuvlar nogironlikni inson turfa-xilligining bir qismi sifatida ko'radi. Bu qarash jamiyatda stereotiplar, stigmatizatsiya va kamsitishning oldini olishga qaratilgan.

BMTning ICF (2001) tasnifi ham ijtimoiy modelning ilmiy asosini mustahkamlaydi. ICFga ko'ra, nogironlik shaxsning salomatlik holati va jamiyatdagi muhit omillari o'rtasidagi o'zaro ta'sir mahsulidir. Muhit omillariga bino va inshootlar, transport, kommunikatsiya, xizmatlar, ijtimoiy norma va qadriyatlar kiradi. Shuning uchun ijtimoiy model nogironlik muammosini

shaxsga emas, balki jamiyatga “muammo sifatida” qo‘yadi: ya’ni jamiyat inklyuziv bo‘lsa, nogironlik darajasi kamayadi.

Ijtimoiy model O‘zbekiston uchun ham muhim konsepsiya bo‘lib, 2023-yildagi Konstitutsiya, 2020-yilgi Qonun hamda “Hech kim ortda qolmasin” tamoyiliga asoslangan ijtimoiy siyosatga muvofiq ravishda davlat organlari infratuzilma, transport, axborot texnologiyalari va ta’lim tizimini moslashtirishga intilmoqda. Masalan, inkluziv ta’limni rivojlantirish, bandlik imkoniyatlarini kengaytirish, nogironlar uchun moslashtirilgan xizmatlar yaratish — ijtimoiy modelning amaliy ko‘rinishidir.

Xulosa qilib aytganda, nogironlikning ijtimoiy mohiyati shundan iboratki, nogironlik shaxsning nuqsonidan emas, balki jamiyatning moslashmagan infratuzilmasi va to‘siqlar tizimidan kelib chiqadi. Ijtimoiy model jamiyatga o‘z strukturalarini inklyuzivlashtirish, tenglikni ta’minlash va nogiron shaxslar uchun barcha sohalarda ishtirok imkoniyatlarini kengaytirish majburiyatini yuklaydi. Shu sababli, nogironlikni bartaraf etishning eng samarali yo‘li tibbiy davolash emas, balki jamiyatdagi to‘siqlarni yo‘qotish va inklyuziv siyosat yuritishdan iboratdir.

Yuqorida qayd etilganlardan tashqari, nogironlik tushunchasining tarixiy rivojlanishi, turli nazariy yondashuvlar hamda xalqaro va milliy qonunchilikdagi ta’riflari chuqur tahlil qilinishi dolzarb ahamiyat kasb etadi.

Nogironlik holati tarixan mavjud bo‘lgan masala bo‘lganligi sababli uni quyidagi bosqichlarga tasniflagan holda tahlil etish maqsadga muvofiq hisoblanadi:

- 1. Sanoat inqilobigacha bo‘lgan davr**
- 2. Sanoat inqilobi va undan keyingi davr**

Sanoat inqilobigacha bo‘lgan davr. Tarixiy manbalar shuni ko‘rsatadiki, nogironlikga munosabat jamiyatning rivojlanish darajasi va madaniy qadriyatlariga bog‘liq ravishda o‘zgarib kelgan. Qadimgi davrlarda nogironlik ko‘pincha diniy yoki axloqiy nuqtai nazardan talqin etilar edi.

Axloqiy model (moral model) nogironlikni shaxsning o'zi yoki uning oilasining noto'g'ri xatti-harakatlari natijasi, ilohiy jazo yoki gunoh oqibati sifatida ko'rib chiqar edi. Ushbu yondashuv asrlar davomida turli madaniyatlarda keng tarqalgan bo'lib, nogironligi bo'lgan shaxslarga nisbatan kamsitish va istisno etishga olib kelgan.

Biroq, tarixiy dalillar shuni ham ko'rsatadiki, ba'zi qadimgi jamoalarda nogironligi bo'lgan shaxslarga g'amxo'rlik qilingan. Masalan, arxeologik qazilmalar qadimgi jamoalarda jismoniy nuqsonlari bo'lgan odamlarga yordam berilganligini tasdiqlaydi. Qadimgi Yunon va Rim davlatlarida, garchi nogironlarga nisbatan turli yondashuvlar mavjud bo'lsa-da, ba'zi ibodatxonalar va muolajaxonalarga ularning kirishi uchun maxsus panduslar qurilgan edi.

O'rta asrlarda nogironlik ko'pincha tabiatning bir qismi sifatida qabul qilingan, biroq nogironligi bo'lgan shaxslar ijtimoiy hayotdan chetlashtirilishgan. XVI asrda tibbiyot sohasida tadqiqotlarning rivojlanishi bilan nogironlikning biologik sabablari qiziqish uyg'otdi va turli toifalashtirishga harakat qilindi.

XVII-XVIII asrlarda Ma'rifatchilik davri bilan birga nogironlikka nisbatan yondashuv sezilarli o'zgarishga uchradi. Aql-idrok va ilmiy bilimga bo'lgan e'tibor ortishi bilan nogironligi bo'lgan shaxslarni kuzatish va "to'g'rilash" uchun maxsus muassasalar - boshpanalar, klinikalar va qamoqxonalar paydo bo'ldi. Ushbu muassasalar zamonaviy nogironlik tushunchasining shakllanishida muhim rol o'ynagan.

Sanoat inqilobi va undan keyingi davr. Sanoat inqilobi davri nogironlikka nisbatan yondashuvda yangi bosqich bo'ldi. Standartlashtirilgan ishlab chiqarish va samarali ishchi kuchi talabi tufayli tibbiy model (medical model) shakllanishga boshladi. Ushbu model nogironlikni shaxsning o'zida mavjud muammo, nuqson yoki kasallik sifatida ko'rib chiqadi. Tibbiy modelga ko'ra, nogironlikni "davolash", "tuzatish" yoki "reabilitatsiya qilish" zarur va agar bunga erishib bo'lmasa, shaxs jamiyatdan chetlashtirilishi mumkin.

XIX asr oxiri va XX asr boshlarida tibbiy model hukmronlik qila boshladi. Nogironligi bo'lgan shaxslar maxsus muassasalarga joylashtirildi va ular ishlab chiqarish tizimidan tashqarida qoldi. Tibbiy model nogironlikni alohida hodisa sifatida ko'rib chiqib, nogironligi bo'lgan shaxslarni "normal" jamiyatga moslashtirishga e'tibor qaratdi.

2-§. Nogironlikning turlari va uning o'ziga xos jihatlari

Nogironlik murakkab va ko'p qatlamli tushuncha bo'lib, insonning jismoniy, sensor, intellektual, psixologik yoki bir nechta funksiyalaridagi buzilishlar bilan bog'liq. BMTning Inson funksiyalarini tasniflash tizimi — ICF (**International Classification of Functioning, Disability and Health, 2001**) — nogironlikni shaxsning salomatlik holati va uni o'rab turgan muhit o'rtasidagi o'zaro ta'sir sifatida izohlaydi. Quyidagi tasnif nogironlikning xalqaro ilmiy jamoatchilik tomonidan qabul qilingan shakllarini aks ettiradi.

- ✓ **Jismoniy nogironlik** – yurish-turish, harakatlanish cheklovlari
- ✓ **Sensor nogironlik** – ko'rish yoki eshitish buzilishlari
- ✓ **Intellektual nogironlik** – o'rganish, fikrlash jarayonining cheklanishi
- ✓ **Psixik nogironlik** – ruhiy salomatlik bilan bog'liq buzilishlar
- ✓ **Murakkab nogironlik** – bir nechta turdagi cheklovlarning birikishi

Jismoniy nogironlik – bu insonning yugurish, yurish, harakat qilish, qo'l-oyoqlarni boshqarish yoki mushak-skelet tizimi faoliyatidagi buzilish natijasida paydo bo'ladigan cheklovlardir. Bunday buzilishlar tug'ma bo'lishi yoki kasallik, jarohat, miya shikastlanishi, falaj holatlari oqibatida kelib chiqishi mumkin. Jismoniy nogironlikning asosiy muammosi nafaqat harakatlanishdagi cheklanishdir, balki jamiyatdagi arxitektura, transport va infratuzilma to'siqlari bilan bevosita bog'liq. WHO ma'lumotlariga ko'ra, jismoniy nogironligi bo'lgan odamlarning eng katta muammosi – moslashtirilmagan

muhit. Shu sababli, jismoniy nogironlik tibbiy va ijtimoiy komponentlarning kesishgan nuqtasida qaraladi.

Sensor nogironlik – bu eshitish, ko‘rish, hid bilish yoki teginish orqali sezish qobiliyatlarining buzilishi. Eng keng tarqalgan sensor nogironliklar – ko‘rish va eshitish buzilishlari. Sensor nogironlikning asosiy muammosi – axborotga kirish imkoniyatining cheklanishidir. Bu degani, o‘qitish, sog‘liqni saqlash, davlat xizmatlarida subtitrlar, Brail yozuvi, audio tavsiflar yo‘qligi nogironlikni yanada kuchaytiradi. CRPDning 9-moddasi sensor nogironlikka ega shaxslar uchun axborot va kommunikatsiya texnologiyalarining moslashtirilishini davlat majburiyati sifatida belgilaydi.

Intellektual nogironlik – o‘rganish, idrok qilish, xotira, diqqat, mantiqiy fikrlash yoki kundalik muammolarni hal qilish qobiliyatining sezilarli darajada cheklanishidir. Bu turdagi nogironlik odatda 18 yoshgacha shakllanadi. Intellektual nogironlik tizimli ijtimoiy qo‘llab-quvvatlashni talab qiladi. Maxsus pedagogika, adaptiv ta‘lim vositalari, ko‘nikma rivojlantirish dasturlari – bularning barchasi nogironlik darajasini kamaytiradi. Ijtimoiy stereotiplar esa bu guruh uchun eng katta to‘siqlardan biridir.

Psixik nogironlik – shaxsning ruhiy salomatligi bilan bog‘liq buzilishlar natijasida yuzaga keladi. Bu buzilishlar shaxsning ijtimoiy hayotdagi faol ishtirokini cheklashi mumkin. Bu nogironlik aksariyat hollarda stigmatizatsiya va diskriminatsiya bilan bog‘liq. Ruhiy kasalliklar haqida noto‘g‘ri tasavvurlar jamiyatda chuqur ildiz otgan. CRPDning 12-moddasi ruhiy kasalligi bor shaxslarning huquq layoqatini tan oladi va ularni “huquq qobiliyati cheklangan shaxslar” sifatida ko‘rmaslikni talab qiladi. Bunday nogironlikda asosiy vazifa – psixologik va ijtimoiy ko‘makni kuchaytirish.

Murakkab nogironlik – bir nechta nogironlik turlarining bir shaxsda birikishi natijasida yuzaga keladi. Masalan: ko‘rish + intellektual buzilish yoki jismoniy + psixik buzilish yoxud eshitish + harakatlanish + nutq buzilishlari ko‘rinishida yuzaga keladi. Murakkab nogironlik tibbiy, psixologik, pedagogik va

ijtimoiy xizmatlarning kompleks yondashuvini talab qiladi. Bu turdagi nogironlikda xizmatlar ko'pincha bir-birini to'ldirishi kerak: rehabilitatsiya, maxsus pedagogika, psixologik yordam, kommunikatsiya texnologiyalari, ijtimoiy qo'llab-quvvatlash.

JST ma'lumotlariga ko'ra, murakkab nogironlikka ega shaxslar eng ko'p diskriminatsiyaga uchraydigan va resursga muhtoj guruh hisoblanadi.

3-§. Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun jamiyat hayotidagi mavjud to'siqlar

Nogironligi bo'lgan shaxslarning jamiyat hayotida to'laqonli ishtirok etishi inson huquqlarining eng muhim tamoyillaridan biri bo'lib, ushbu masala nafaqat huquqiy, balki sotsiologik, iqtisodiy, arxitektura, kommunikatsiya va madaniy jihatlarni o'z ichiga olgan kompleks yondashuvni talab qiladi. BMTning Nogironlar huquqlari to'g'risidagi konvensiyasida (CRPD) ta'kidlanishicha, nogironlik shaxsning tanasidagi nuqson natijasida emas, balki nuqson va jamiyatdagi turli to'siqlar o'rtasidagi o'zaro ta'sir natijasida shakllanadi. Shu sababli, nogironlar duch keladigan muammolarni tushunish uchun birinchi navbatda jamiyatning o'zida mavjud bo'lgan to'siqlarni aniqlash va ularning tabiati, sabablari hamda oqibatlarini tahlil qilish zarur.

1. Arxitektura va jismoniy muhitdagi to'siqlar

Jamiyatdagi eng sezilarli va ko'rinadigan to'siqlardan biri – bu arxitektura muhitining nogiron shaxslar ehtiyojiga moslashtirilmaganligidir. Ko'plab bino, inshoot, yo'l va jamoat joylarida panduslar, liftlar, maxsus kirish yo'laklari, signal tizimlari mavjud emas yoki standartlarga mos emas. JST ma'lumotlariga ko'ra, jismoniy muhitdagi to'siqlar nogiron shaxslarning ijtimoiy hayotdagi ishtirokini 50–60 foizgacha cheklab qo'yadi. O'zbekistonning ko'plab hududlarida hanuzgacha sobiq sovet davrida qurilgan bino va inshootlar saqlanib qolgan bo'lib, ular modern inklyuziv standartlarga javob bermaydi.

Arxitektura to'siqlarining eng keng tarqalgan ko'rinishlari: panduslarning yo'qligi yoki noto'g'ri burchak ostida qurilishi, liftlarning pastki

qavatlargacha ishlamasligi yoki umuman mavjud emasligi, yoritish, belgilar va yo'l ko'rsatkichlarining yetishmasligi, nogironlar aravachasi uchun tor eshiklar va o'tish joylari va boshqalar. Bunday to'siqlar nogiron shaxsning uyidan chiqishi, o'qish, ishlash, davlat xizmatlaridan foydalanishi, hatto saylovda ovoz berish imkoniyatini ham cheklaydi. CRPDning 9-moddasida davlatlar jismoniy muhitdagi to'siqlarni bartaraf etish bo'yicha aniq majburiyatga ega ekanligi ta'kidlanadi. Shu nuqtai nazardan, arxitektura moslashtirish nafaqat qurilish texnik talabi, balki inson huquqlarining ajralmas qismi hisoblanadi.

2. Transport to'siqlari

Nogiron shaxslar uchun transport tizimi eng muhim ijtimoiy integratsiya vositalaridan biridir. Ammo amalda transport eng ko'p cheklovlarga ega tizimlardan biri bo'lib qolmoqda. Jahon Banki tadqiqotlariga ko'ra, nogironligi bo'lgan shaxslarning 70 foizdan ortig'i jamoat transportidan mustaqil foydalana olmaydi. Transportdagi asosiy to'siqlar sifatida autobuslar va metro eshiklarining aravachalar uchun mos emasligini, past polka ega jamoat transporti yo'qligini, haydovchilar va xizmat ko'rsatuvchi xodimlarda maxsus tayyorgarlikning yo'qligini, transport bekatlaridagi e'lonlar ko'zi ojiz yoki kar shaxslar uchun mos emasligini, maxsus transport xizmatlarining yetishmasligini ko'rsatish mumkin.

O'zbekistonda oxirgi yillarda yangi avtobus va metro vagonlari past polka tizimi bilan jihozlanmoqda, biroq barcha yo'nalishlarda bu tizim joriy etilgani yo'q. Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun transport to'siqlari ular ishga borish, o'qish, shifokorga murojaat qilish yoki kundalik ehtiyojlarini qondirishda katta muammolarga olib keladi.

3. Axborot va kommunikatsiya to'siqlari

Axborot jamiyatida yashayotganimizni hisobga olsak, ma'lumotlarga kirish imkoniyatining cheklanishi nogiron shaxslar uchun eng muhim to'siqlardan biridir. CRPDning 21-moddasida davlatlar axborot resurslarining barcha uchun ochiq va qulay bo'lishini ta'minlashi shartligi ko'rsatilgan. Axborot

to'siqlari sifatida matnlar, risolalar, hujjatlarning Braille yoki audio formatda mavjud emasligi, Davlat xizmatlari portallarining ekran o'quvchi dasturlarga mos kelmasligi, Televizion dasturlar subtitrlarsiz efirga uzatilishi, Kar shaxslar uchun imo-ishora tarjimonlarining yetishmasligi, Internet xizmatlarida alternatv matn (alt-text) yo'qligi kabilarni qayd etish mumkin.

Axborot to'siqlari nogiron shaxslarning ta'lim olish, huquqlarini bilish, davlat xizmatlaridan foydalanish va hatto ijtimoiy tarmoqlarda ishtirok etish imkoniyatlarini keskin cheklaydi.