

# Бага насны хүүхдийн хөгжил, хөгжлийн бэрхшээл

Асуудал дэвшүүлсэн тайлан



НЭЭЛТТЭЙ  
НИЙГЭМ  
ФОРУМ

Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллагаас 2012 онд “Бага насны хүүхдийн хөгжил, хөгжлийн бэрхшээл: Асуудал дэвшүүлсэн тайлан” нэртэйгээр хэвлэв.

**© Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага 2012**

Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага уг тайланг Монгол хэл рүү орчуулан хэвлэх эрхийг Нээлттэй Нийгэм Форум санд олгосон ба Нээлттэй Нийгэм Форум нь Монгол хэл дээрх орчуулгын чанар, үнэн зөв байдлыг бүрэн хариуцна. Англи, Монгол хэл дээрх хэвлэлийн хооронд зөрүү гарсан тохиолдолд Англи хэл дээрх анхдагч хэвлэл нь эцсийн бөгөөд жинхэнэ эх нь байх юм.

Published by the World Health Organization in 2012  
*under the title Early childhood development and disability: discussion paper*  
© World Health Organization 2012

The World Health Organization has granted translation and publication rights for an edition in Mongolian to the Open Society Forum Foundation, which is solely responsible for the quality and faithfulness of the Mongolian translation. In the event of any inconsistency between the English and the Mongolian edition, the original English edition shall be the binding and authentic edition.

Бага насны хүүхдийн хөгжил, хөгжлийн бэрхшээл: Асуудал дэвшүүлсэн тайлан

© Нээлттэй Нийгэм Форум 2015

ISBN 978-99973-3-202-8

DDC-301  
H-905

Номын сангийн каталогийн түлхүүр үг:

1. Хүүхдийн хөгжил.
2. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд
3. Хүүхдийн сайн сайхан.
4. Хүүхдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ.

# Агуулга

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Удиртгал.....                                                             | 5  |
| 2. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд .....                                         | 7  |
| Хөгжлийн бэрхшээл гэж юу вэ? Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд гэж хэн бэ? ..      | 7  |
| Хөгжлийн бэрхшээлтэй хэдэн хүүхэд байна вэ? .....                            | 8  |
| Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд ямар эрхтэй вэ? .....                            | 8  |
| 3. Бага насны хүүхдийн хөгжил ба хөгжлийн бэрхшээл .....                     | 11 |
| Хүүхдийн хөгжилд ямар хүчин зүйлс нөлөөлдөг вэ?.....                         | 13 |
| Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийг яагаад дэмжих шаардлагатай вэ? .....  | 17 |
| 4. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийг бид хэрхэн яаж дэмжих вэ? .....    | 21 |
| Хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэлт .....                 | 22 |
| Бага насны хүүхдийн хөгжлийн үнэлгээ, хөгжүүлэх үйлчилгээний төлөвлөлт ..... | 23 |
| Үйлчилгээ хүргэлт .....                                                      | 24 |
| 5. Дүгнэлт ба дараагийн алхам: Бодлого, хөтөлбөрт тусгаж авах зүйлс.....     | 33 |
| Номзүй.....                                                                  | 36 |



# I. Удиртгал

Бага нас гэдэг нь ургийн үеэс найман нас хүртэлх үе юм. Хүүхэд байхдаа туулсан амьдралын туршлага нь хүний насан туршийн амжилт бүтээлд нөлөөлдөг учраас бага нас бол хүний өсөлт, хөгжлийн маш чухал үе юм (1, 2). Бага нас бол бүх хүүхдийн хувьд насан туршийн боловсрол, оролцооны суурийг нь тавьж өгөх цаг, мөн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээл үүсэхээс сэргийлэх боломж нээлттэй байдаг онцгой чухал “цонх” үе юм. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хувьд энэ бол боломжийн дээд хэмжээ, хурдаар хөгжихөд нь тус болох төрөл бүрийн үйлчилгээ, дэмжлэг авч эхлэх чухал үе юм (1, 3).

Хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхэд хөгжлөөр хоцрох илүү их эрсдэлтэй хэрнээ хүүхэд хөгжүүлэх бүх нийтийн үйлчилгээ, хөтөлбөрт хамрагдаж чадахгүй орхигдох нь их байдаг(4). Тэд мөн эрхээ хамгаалж, хэрэгцээгээ хангахад нь тус болох тусгайлсан буюу зорилтот дэмжлэг тусалцаа авч чадахгүй хоцрох нь элбэг. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлд эрх зүй болон бодлогын хомсдол, сөрөг хандлага, хангалтгүй үйлчилгээ, хүртээмжгүй орчин зэрэг янз бүрийн саад бэрхшээл тулгарч байдаг (5). Хэрвээ хүүхдийн хэрэгцээнд нийцсэн хөгжүүлэх үйлчилгээ, дэмжлэг, хамгаалалтыг хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, гэр бүлүүдэд цаг алдалгүй хүргэж чадахгүй л бол тэдний туулах хүндрэл, бэрхшээл улам гүнзгийрч, насан туршийн уршигт нөлөөлөл үзүүлэн, яваандаа ядуурал, нийгмийн амьдралаас тусгаарлагдахад хүргэдэг байна.

Хүүхдийн эрхийн тухай конвенц (ХЭТК) (6), Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай конвенц (ХБХЭК) (7) зэрэгт хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд бусад хүүхэдтэй адил эрхтэй бөгөөд тухайлбал, эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах, хоол тэжээлээр дутагдахгүй байх, сурч боловсрох, нийгэмд тэгш оролцох, хүчирхийлэл, үл хайхрагдалтаас хамгаалагдах эрхтэй болохыг онцолжээ. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрхийг хамгаалж, хүүхэд насыг баялаг бөгөөд өгөөжтэй үе болгоход туслан, нийгмийн идэвх, оролцоотой насанд хүрсэн хүн болж төлөвшихөд нь туслахын тулд юуны өмнө Бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих үйлчилгээ буюу эрт үеийн хөгжүүлэх үйлчилгээ (англиар Early Childhood Intervention), боловсролын үйлчилгээ зэрэг тусламж дэмжлэгийг хүртээмжтэй болгох хэрэгтэй (4).

Асуудал дэвшүүлсэн энэхүү тайланд бага насны хүүхдийн хөгжил (БНХХ), хөгжлийн бэрхшээлийн холбогдолтой зарим асуудлыг тоймлон танилцуулж байна. Уг баримт бичиг нь хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхдийн өсөлт, хөгжлийг дэмжин, оролцоог хангаж, хамгааллыг сайжруулахад чиглэсэн бодлого стратегийн болон хамтын ажиллагааны урт хугацааны үйл явцын эхлэл, суурь болох юм. Энэхүү хүчин чармайлтын нэг гол бүрдэл хэсэг нь амжилттай хэрэгжиж байгаа бодлого, үйл ажиллагааны үр дүнд түшиглэн олон салбарын уялдаа холбоог бэхжүүлэх арга хандлагыг өргөжүүлэн тэлэх нөлөө бүхий тогтвортой стратегиудыг тодорхойлох чиглэлээр НҮБ-ын харьяа байгууллага, агентлаг, оролцогч талуудын өрнүүлэх идэвхтэй яриа хэлэлцүүлэг юм.





## 2. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд

### Хөгжлийн бэрхшээл гэж юу вэ? Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд гэж хэн бэ?

Хөгжлийн бэрхшээлийн тухай, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн гэж хэнийг хэлэх талаар бидний ойлголт цаг хугацааны явцад нэлээд хувьсан өөрчлөгджээ.

Үйл ажиллагаа, Хөгжлийн бэрхшээл, Эрүүл мэндийн олон улсын ангилал: Хүүхэд залуучуудын хувилбар (англиар *International Classification of Functioning, Disability and Health: Children and Youth Version* буюу *ICF-CY*) нэртэй баримт бичигт **хөгжлийн бэрхшээлийг** цэвэр биологийн юмуу нийгмийн талаас нь харах хандлагаас татгалзаж, харин эрүүл мэндийн байдал, орчин, хувь хүний хүчин зүйлсийн харилцан үйлчлэл гэж үзжээ (8). Хөгжлийн бэрхшээл нь дараах гурван түвшинд илэрч болох ба үүнд:

- Биеийн махбодын үйл ажиллагаа юмуу бүтцийн согог (жишээлбэл, гэрэл нэвтрэх, эд зүйлсийн хэлбэр дүрс, хэмжээг мэдрэхэд саад болдог нүдний болор цайх өөрчлөлт)
- Үйл хөдлөлийн хязгаарлалт (жишээлбэл, юм унших, бие дааж явах чадваргүй байх);
- Оролцооны хязгаарлалт (жишээлбэл, сургууль завсардах) зэрэг багтана.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухайн конвенцид “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн гэдэгт бие махбод, сэтгэл мэдрэл, оюун санаа, мэдрэхүйн байнгын согогтой бөгөөд уг согог нь янз бүрийн саад тотгортой нийлсний улмаас бусдын нэгэн адил нийгмийн амьдралд бүрэн дүүрэн, үр дүнтэй оролцоход нь саад учруулахуйц болсон хүнийг багтааж ойлгоно” гэжээ (7).

**Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд** гэсэн нэр томъёо энэ тайланд олон удаа давтагдана. Зарим хүүхэд төрөлхийн эрүүл мэндийн байдал, согогийн улмаас хөгжлийн бэрхшээлтэй байдаг бол зарим нь гэмтэл бэртэл, өвчин, хоол тэжээлийн дутагдал зэргээс хөгжлийн бэрхшээлтэй болдог. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн тоонд тархины саажилт, нугасны ивэрхий, булчингийн сулрал, нуруу нугасны гэмтэл, Дауны синдром, мөн хараа, сонсгол, бие махбод, харилцааны болон оюун ухааны согог зэрэг эрүүл мэндийн нөхцөл байдалтай хүүхэд багтана. Зарим хүүхэд нэг төрлийн хөгжлийн бэрхшээлтэй байхад зарим нь хэд хэдэн хавсарсан бэрхшээлтэй байна. Жишээлбэл, тархины саажилттай хүүхэд хөдөлгөөний,

харилцааны, оюун ухааны согогтой байх магадлалтай. Хүүхдийн эрүүл мэндийн байдал, согог, орчны болон хувийн хүчин зүйлсийн нарийн ээдрээтэй харилцан үйлчлэлийн нөлөөгөөр хүүхэд бүр хөгжлийн бэрхшээлийг өөр өөрөөр мэдрэн, туулдаг билээ.

Хөгжлийн хоцрогдолтой (7 дугаар нүүрэн дэх Хайрцаг 1-ээс тодорхойлолтыг үзнэ үү), хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг илрүүлж тодорхойлох нь бодлого боловсруулалт, стратеги төлөвлөлт, үйлчилгээ хүргэлтэд чухал ч хүүхэд өөрийгөө хөгжлийн бэрхшээлтэй гэж тэр бүр боддоггүйг ойлгох нь нэн чухал юм. Тиймээс хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй ажиллахад сайтар тохируулсан аргачлал нэн шаардлагатай. Хүүхдийг зөвхөн эрүүл мэндийн нөхцөл байдлаар нь бүлэглэх, ангилахаас аль болох зайлсхийх хэрэгтэй. Тэд юуны өмнө хүүхэд бөгөөд гэр бүл, найз нөхдийнхөө хэвийн амьдрал, үйл ажиллагаанд оролцохыг л хүсдэг.

## **Хөгжлийн бэрхшээлтэй хэдэн хүүхэд байна вэ?**

ДЭМБ болон Дэлхийн банкны судалгаагаар нэг тэрбум гаруй хүн ямар нэгэн хөгжлийн бэрхшээлтэй байгаа нь дэлхийн хүн амын 15 хувь юм (5). Эдгээрээс 110-190 сая (2.2-3.8 хувь) нь үйл ажиллагааны ноцтой хязгаарлалттай насанд хүрэгчид байна (5).

Одоогийн байдлаар хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн тоог бодитойгоор гаргасан баталгаатай, найдвартай эх сурвалж байхгүй байна (9, 5). Хүүхэд насанд тохиолдож буй хөгжлийн бэрхшээлийн тухайд хоорондоо хол зөрүүтэй тооцоо гарч байгаа нь судалгаанд ялгаатай тодорхойлолт, олон янзын аргачлал, хэрэглэгдэхүүн ашиглаж байгаатай холбоотой ажээ (5,10). Хүн амын тооллого, өрхийн судалгааны аргачлалаар хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийг илрүүлэх боломжгүй, бага, дунд орлоготой ихэнх улс (БДОУ)-д бүртгэлийн найдвартай систем байхгүй, соёлын онцлогийг харгалзсан оношилгоо, эмчилгээ хүртээмжгүй байгаа зэргээс болж хөгжлийн бэрхшээл дутуу бүртгэгдэж байх бүрэн магадлалтай (10). Улмаар хөгжлийн бэрхшээлтэй олон хүүхдийг олж илрүүлээгүй, шаардлагатай үйлчилгээнд хамруулаагүй байх магадлалтай (5).

## **Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд ямар эрхтэй вэ?**

Хүүхдийн эрхийн тухай конвенц нь дэлхий ертөнцийн бүх хүүхэд, тэр дотроо хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хамаатай. Тус Конвенц нь эсэн мэнд амьдрах; бүрэн дүүрэн хөгжих; аливаа хортой нөлөөлөл, хүчирхийлэл, мөлжлөгөөс хамгаалагдах; гэр бүл, нийгэм, соёлын амьдралд бүрэн дүүрэн оролцох зэрэг газар бүрийн хүүхдийн эдлэх хүний үндсэн эрхийг тусгасан байдаг. Уг Конвенцид мөн гэр бүлд тусламж, дэмжлэг үзүүлэх нь чухал болохыг хүлээн зөвшөөрчээ (6). Конвенцийн хоёр Зүйлд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн талаар тусгайлан дурдсан нь үл гадуурхах ойлголтын үндсэн зарчмуудыг тайлбарлан, хөгжлийн



бэрхшээл бол ялгаварлан гадуурхалтаас хамгаалагдах үндэс мөн гэж тунхагласан 2 дугаар зүйл; мөн эдгээр эрхийг хэрэгжүүлэхийн тулд улс орнуудын зүгээс гаргах хүчин чармайлтыг онцолсон 23 дугаар зүйл зэрэг болно (6).

Хүүхдийн эрхийн конвенцийн хэрэгжилтэд хяналт тавих чиг үүрэг бүхий НҮБ-ын Хүүхдийн эрхийн хороо “Ерөнхий зөвлөмж 9” нэртэй баримт бичигтээ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрхийг хэрэгжүүлэх чиглэлээр конвенцийн бүх зүйл, заалтыг багтаасан зөвлөмжийг Конвенцид нэгдэн орсон улс орнуудын төр засагт өгчээ (11). Түүнчлэн, Хүүхдийн эрхийн хорооны “Ерөнхий зөвлөмж 7” (12) болон “Ерөнхий зөвлөмж 9” (11)-д хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүд гэр бүл, нийгмийн амьдралын бүхий л чиглэлд оролцох; эрхээ эдлэхийн тулд тэгш боломжоор хангагдах; хэзээ ямагт нэр төрөө дээдлэн хүндлүүлэх эрхтэй гэдгийг онцолжээ. Цаашилбал, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд “өөрийн гэр бүлийн орчинд хамгийн сайн халамж, анхаарал авах” (11) бөгөөд “зөвхөн хөгжлийн бэрхшээлийн улмаас гэр бүлээс нь салгаж, асрамжийн газарт өсгөх хандлага хэзээ ч гаргаж болохгүй” гэжээ (12). Конвенцийн Оролцогч талуудын төр засаг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг ялгаварлан гадуурхалтаас хамгаалж, хамгийн дээд боломжоороо хөгжихөд нь туслах зорилготой төрөл бүрийн үйлчилгээ, дэмжлэгийг хүртээмжтэй хүргэх үүрэгтэй ажээ. Үүнийг “НҮБ-ын Ерөнхий Ассемблейн 2010 оны А/65/452 тогтоол”(13) нэртэй баримт бичигт давтан, давхар баталгаажуулсан болно.

Дээрхийн адилаар, хамгийн сүүлд батлагдаад байгаа Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухайн конвенцид хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрхийн асуудлаар нэг Зүйл багтжээ. Конвенцийн 7 дугаар зүйлд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд бусад хүүхдийн нэгэн адил хүний бүх эрх, үндсэн эрх чөлөөг бүрэн дүүрэн эдэлж байх, ашиг сонирхлоо харгалзуулж байх, үзэл бодлоо илэрхийлэх нөхцөл боломжоор хангагдсан байхын тулд Оролцогч улсуудын төр засгийн авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээ, хүлээх үүрэг хариуцлагыг тодорхой заасан байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухайн конвенцийн 23 дугаар зүйлд гэр бүл зохион амьдрах, 24 дүгээр зүйлд сурч боловсрох эрхтэй болохыг заажээ (7).

Хүүхдийн эрхийн конвенц болон Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухайн конвенц нь бие биеэ харилцан дэмжсэн утга агуулгатай бөгөөд хүний эрхийн үндсэн механизмуудын хоорондын уялдаа холбоог улам бэхжүүлэх суурь болж байгаа юм. Цаашилбал, Мянганы хөгжлийн зорилт (МХЗ) (14) зэрэг хүүхдийн амьдралыг сайжруулахад чиглэсэн бүхий л санаачилга нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд ч бүрэн дүүрэн, ижил тэгш үйлчилнэ. Олон улсад хамтран тунхагласан зорилтуудаа хэрэгжүүлбэ гэвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд хүрч, тэднийг оролцуулахад чиглэсэн зориудын хүчин чармайлт шаардлагатай.



### 3. Бага насны хүүхдийн хөгжил ба хөгжлийн бэрхшээл

Хүүхдийн хөгжил гэдэг бол үйл ажиллагааны бүхий л чиглэлд асран хамгаалагчаас бүрэн хараат байх нярай үеэс өсөн бойжихийн хэрээр бие дааж эхлэн (бага сургуулийн насандаа), цаашид улам бүр бие даах өсвөр үеэр дамжин насанд хүртэлх (8,15) идэвхтэй, динамик үйл явц юм. Энэ хооронд хүүхдэд уялдаа холбоотой хэд хэдэн чиглэлийн ур чадвар төлөвшин суудаг бөгөөд эдгээрийг мэдрэхүй-хөдөлгөөний, танин мэдэхүйн, харилцааны, нийгмийн харилцаа-сэтгэл хөдлөлийн чиглэл гэж ангилж үздэг (2,16,17). Чиглэл тус бүрээр хүүхдийн хөгжил нь цуврал үе шат буюу алхмаар явагддаг бөгөөд ерөнхийдөө нарийн төвөгтэй ур чадвар эзэмшихийн өмнө хүүхэд эхлээд энгийн ур чадварт суралцах дарааллаар хөгжил явагдана. Ур чадвар эзэмших, ур чадвараа хөгжүүлэх энэ үйл явцад хүүхэд маш идэвхтэй үүрэг гүйцэтгэдэг (18) бөгөөд хүүхдийн хөгжилд мөн орчинтойгоо харилцсанаар олж авч буй туршлага нь нөлөөлдөг (19) байна.

#### ХАЙРЦАГ 1: БАГА НАСТАЙ ХОЛБООТОЙ НЭР ТОМЬЁО

**Бага нас:** Бага нас гэж төрөхөөс өмнөх буюу ургийн үеэс найман нас хүртэлх хугацааг хамарсан ойлголт юм (1). Хүний насан туршийн амьдралыг авч үзвэл энэ бол тархины хамгийн эрчимтэй хөгжлийн үе бөгөөд тийм ч учраас хүний хөгжлийн хамгийн чухал үе шат юм. Ургийн хөгжлийн үе болон амьдралын эхний хэдэн жилд тохиолдох зүйлс нь хүний эрүүл мэндийн байдал, нийгмийн амьдралын чадамжид хамгийн хүчтэй нөлөө үзүүлдэг байна (20). Хэдийгээр удамшлын хүчин зүйлс нь хүүхдийн хөгжлийн явцад тодорхой нөлөө үзүүлдэг ч бага насанд хүүхдийн хөгжилд хүрээлэн буй орчин нь хамгаас илүү нөлөөлдөг болохыг харуулсан нотолгоо нэмэгдсээр байна (21).

**Бага насны хүүхдийн хөгжил:** Бага насны хүүхдийн хөгжил (БНХХ)<sup>1</sup> гэдэг нь хүүхдийн танин мэдэхүй, нийгмийн харилцаа, сэтгэл хөдлөл, →

1 Улс орон, сонирхогч талууд өөр өөр нэр томьёо ашигладаг бөгөөд зарим жишээг нэрлэвэл Early Childhood Education (ECE) буюу Бага насны хүүхдийн боловсрол (БНХБ), Early Childhood Care and Education (ECEC) буюу Бага насны хүүхдийн асаргаа, боловсрол (БНХАБ), Early Childhood Care and Development (ECCD) буюу Бага насны хүүхдийн асаргаа, хөгжил (БНХАХ), Early Childhood Care for Development буюу Бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжихэд чиглэсэн асаргаа зэрэг болно.

бие махбодын хөгжлийг нэгтгэн хамруулсан ерөнхий нэр томьёо юм. Бага насны хүүхдийн хөгжих, юм сурах чадавхыг нэмэгдүүлэх эцсийн зорилгод чиглэсэн хүүхэд, гэр бүл, орон нутгийн гээд янз бүрийн түвшний, мөн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгаалал гээд олон салбарын хөтөлбөрүүдийн нэр, тайлбарт энэ нэр томьёог их ашигладаг.

**Хөгжлийн хоцрогдол:** Хөгжлийн хоцрогдол гэдэг нь бодит юмуу дүйцүүлсэн насныхаа түвшинд тохирсон хөгжлийн үзүүлэлтээс гүйцэтгэлээрээ нэлээд хоцорч яваа хүүхдэд хамаатай ойлголт юм (8,15). Хөнгөн, дунд, хүнд түвшний байж болох хөгжлийн хоцрогдлыг хэмжин тогтоохдоо баталгаатай хөгжлийн үнэлгээнүүдийг ашигладаг (22). Хөгжлийн хоцрогдлын шалтгаан нь жирэмсний болон төрөх үед илэрсэн хүчин зүйлс, хөгжлийг нь өдөөх, дэмжих дэмжлэг дутагдах, хоол тэжээлийн дутагдал, архаг өвчин эмгэг болон бусад эд эрхтний эмгэг, сэтгэл зүйн болон гэр бүлийн нөхцөл байдал, орчны бусад хүчин зүйлс болж болно. Хөгжлийн хоцрогдол нь түр зуурын шинжтэй байж болох ч энэ нь хөгжлийн бэрхшээлтэй болох магадлалтай хүүхдийг илрүүлэхэд ашиглах суурь үзүүлэлт болдог (8). Үүнээс харахад, хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг урьдчилан сэргийлэх, шинээр бий болж байгаа ур чадваруудыг өдөөж хөгжүүлэх, хүүхдийг дэмжиж, хамгаалахад илүүтэй анхаарсан орчин, нөхцөл бий болгох нэмэлт үйлчилгээнүүдийг гэр бүл, эцэг эхийн тусламжтайгаар аль болох эрт эхлүүлэх нь нэн чухал юм.

**Бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих үйлчилгээ:** Бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих (БНХХД) хөтөлбөр нь хөгжлөөр хоцрох эрсдэлтэй, эсвэл хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй болох нь тогтоогдсон бага насны хүүхдийг дэмжин хөгжүүлэх зорилгоор боловсруулагдан, хэрэгждэг. БНХХД тогтолцоонд хүүхдийн өөрийнх нь хөгжил, дасан зохицох болон ачаалал даах чадварыг дэмжих, улам нэмэгдүүлэх (23), гэр бүлийн чадамжуудыг нэмэгдүүлэх, гэр бүл, хүүхдийн нийгмийн оролцоог дэмжих (24) зэрэг чиглэлтэй төрөл бүрийн дэмжлэг, үйлчилгээ багтана. Жишээлбэл, эмнэлэг; сэргээн засах (тухайлбал, засал, туслах тоног төхөөрөмж) зэрэг төрөлжсөн үйлчилгээ; гэр бүлийг бүхэлд нь хамруулсан тусламж, дэмжлэг (жишээлбэл, сургалт, зөвлөгөө); нийгмийн харилцааны болон сэтгэл зүйн дэмжлэг; төлөвлөлт, зохицуулалт бүхий тусгай боловсрол; цэцэрлэг, хүүхэд харах болон өдөр өнжүүлэх гэх мэт нийтийн үйлчилгээнд хамрагдахад нь туслах (жишээлбэл, холбон зуучлах замаар) зэрэг зорилтот үйл ажиллагаа болно. Үйлчилгээг эрүүл мэндийн төв, эмнэлэг, эрт үеийн илрүүлэлт болон үйлчилгээний төв, сэргээн засалтын төв, орон нутгийн олон нийтийн төв, айл гэр, сургууль гээд янз бүрийн орчинд хүргэж болно.

## Хүүхдийн хөгжилд ямар хүчин зүйлс нөлөөлдөг вэ?

Хүүхдийн хөгжилд биологийн болон орчны олон хүчин зүйл нөлөөлж байдгийн зарим нь хамгаалж, хөгжлийг нь дэмжин сайжруулах нөлөөтэй байдаг бол зарим нь хүүхдийн хөгжлийг саатуулах нөлөө үзүүлдэг байна (15). Бага насандаа хөгжлийн бэрхшээлтэй болсон хүүхэд ядуурал; ялгаварлан гадуурхалт, сөрөг хандлага; асран хамгаалагчийн зүгээс дэмжлэг дутах; асрамжийн газар өсөх; хүчирхийлэл, дарамт, үл хайхралтад өртөх; өөрт нь хэрэгтэй хөтөлбөр, үйлчилгээнд хамрагдаж чадахгүй үлдэх зэрэг эрсдэлд бусад хүүхдээс хамаагүй илүүтэй өртөх магадлалтай бөгөөд эдгээр нь хүүхдийн эсэн мэнд өсөн бойжих, хөгжихөд чухал нөлөө үзүүлдэг хүчин зүйлс юм (25,4,26,27).

### Ядуурал

Хөгжлийн бэрхшээл ямар ч гэр бүлд тохиолдож болох ч ядуурал болон хөгжлийн бэрхшээл хоорондоо хүчтэй харилцан холбоотой байдаг ажээ. Ядуурал нь хөгжлийн бэрхшээлтэй болох эрсдэлийг нэмэгдүүлж болохын зэрэгцээ хөгжлийн бэрхшээлээс үүсэх үр дагавар ч болж болно (5,28,29).

Ядуу амьдралтай жирэмсэн эмэгтэй эрүүл мэндийн доройтол, хоол тэжээлийн дутагдал, хортой бодисын нөлөө, орчны бохирдолтод өртөх магадлалтай бөгөөд энэ нь ургийн хөгжилд шууд нөлөөлнө. Ядуу амьдралтай хүүхдүүд олон янзын эрсдэлд өртөж байдаг тул нийгэм, эдийн засгийн илүү таатай нөхцөлд байгаа үе тэнгийнхнийгээ бодвол хөгжлийн хоцрогдолтой болох эрсдэл нь өндөр байдаг (15,16). Тэд хоол тэжээлийн дутагдалд орох; ариун цэвэр, эрүүл ахуйн таагүй нөхцөлд амьдрах; халдвар авах, өвчлөх нөхцөл үүсэх; эрүүл мэндийн үйлчилгээ авч чадахгүй байх; орон сууцны нөхцөл муу, зарим нь орон гэргүй; асрамж, арчилгаа дутагдах; хүчирхийлэл, мөлжлөг, үл хайхралтад өртөх; сэтгэл санааны хямрал, дарамтын улмаас ээж нь хангалттай анхаарал халамж тавьж чадахгүй байх; асрамжийн газар өсөх; хөгжлийг нь дэмжиж өдөөх сэдэл, орчин дутагдах зэрэг эрсдэлд өртөж байдаг (27,30).

Мөн бусадтай харьцуулахад хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлд нийгэм, эдийн засгийн хүндрэл, бэрхшээл тулгарах нь элбэг (5). Хөгжлийн бэрхшээл бол өрхийн түвшний ядуурлыг даамжруулах магадлалтай хүчин зүйл юм. Учир нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд асаргаа халамж үзүүлэхийн тулд эцэг эх нь орлого олоход зарцуулах цагаа багасгах, ах эгч, дүүг нь сургуулиас гаргах шаардлага тулгарч мэдэхийн зэрэгцээ хөгжлийн бэрхшээлийн улмаас үүсэх эрүүл мэнд, тээврийн зэрэг нэмэлт зардлыг гэр бүл өөрөө зохицуулах шаардлагатай болдог (5).

## ***Үл хүндлэл, ялгаварлан гадуурхалт***

Дэлхий нийтийн хэмжээнд үл хүндлэл, ялгаварлан гадуурхалтад хамгийн ихээр өртөн, нийгмийн амьдралаас тусгаарлагдсан хүмүүсийн тоонд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд багтдаг (31). Хөгжлийн бэрхшээлийн талаарх мэдлэг бага, үүний нөлөөгөөр хэвшсэн сөрөг хандлагын улмаас хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд гэр бүл дотроо, сургууль, орон нутгийн түвшинд ялгаварлагдан, тусгаарлагддаг байна (31). Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд төрөхөд гэм буруу хайх, эсвэл айх юмуу ичиж хүлээж авдаг нийгэмд хөгжлийн бэрхшээлийг аль болох л олны нүднээс нууж, зүй бусаар харьцах, хөгжлийг нь дэмжих чухал үйл ажиллагаанд оролцуулахгүй байх явдал нэлээд элбэг гардаг (32). Ялгаварлан гадуурхалтын улмаас хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд эрүүл мэндийн байдал, сурлагаар сул; өөртөө итгэл муутай, өөр бусадтай харилцдаггүй шахам байх магадлалтайн дээр мөн хүчирхийлэл, мөлжлөг, үл хайхралтад өртөх өндөр эрсдэлд байдаг ажээ (5,31).

Хөгжлийн бэрхшээлийн төрөл, нас, хүйс, нийгмийн байдал зэрэг хэд хэдэн эрсдэлт хүчин зүйлийн хавсарсан нөлөөгөөр зарим хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд бусдаасаа илүү ихээр гадуурхагдах, тусгаарлагдах магадлалтай (32,33). Мөн газарзүйн байршил (хөдөө орон нутагт, эсвэл алслагдсан сууринд амьдардаг зэрэг), үндэстний юмуу хэлний цөөнх байх, мөн зэвсэгт мөргөлдөөн, байгалийн гамшигт өртөх зэрэг бусад хүчин зүйлс ч нөлөөлнө. Жишээлбэл, хөгжлийн бэрхшээлтэй охид (32), ядуу гэр бүлийн хүүхэд, үндэстний цөөнхийн хүүхдийн (10) хувьд ялгаварлан гадуурхагдах эрсдэл онцгой өндөр байдаг.

## ***Хүүхэд ба эцэг эх/асран халамжлагчийн харилцаа***

Хүүхдийн өсөлт хөгжил, сурч боловсрох үйл явцад гэр бүл доторх дэмжин сайшаасан, сэдэлжүүлсэн орчин нөхцөл, харилцаа маш чухал (15,16). Харин хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй гэр бүлийн хувьд заримдаа хүүхэд, асран халамжлагчийн харилцааны чанар муудах нь бий. Хүүхэд хөгжлийн бэрхшээлтэй бол хүүхэд, эцэг эхийн харилцаа өөрчлөгддөг болохыг хэд хэдэн судалгааны дүн харуулжээ. Хөгжлийн бэрхшээлгүй хүүхдийн ээж, асран халамжлагчтай харьцуулахад, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн ээж, асран халамжлагч хүүхэдтэй харилцах харилцаанд давамгайлах үүрэгтэй оролцох нь их байдаг ажээ (34). Хөгжлийн бэрхшээлтэй зарим хүүхэд эрүүл мэндийн байдал, согог зэргээсээ болж бусдаас тусламж дэмжлэг авах өндөр хэрэгцээтэй байдаг бөгөөд нийгэм, эдийн засгийн бусад саад бэрхшээлийн дээр энэ хараат байдал нь асран хамгаалагчдад ихээхэн ачаалал болдог байна.

Хөгжлийн бэрхшээлийн талаар сөрөг ойлголт, хандлагатай нийгэмд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн асран халамжлагчид нийгмээс тасран тусгаарлагдах явдал гардаг. Тэд ядуурах, шаардлагатай эдийн засгийн дэмжлэгийн гадна үлдэх, хүүхдэд шаардлагатай асаргаа, халамж хангаж өгөхөд нь туслах мэдээ, мэдээлэл



бүрэн авч чадахгүй байх зэрэгтэй нүүр тулж магад (32). Эдгээр нь эцэг эхийн бие махбодын болон сэтгэцийн эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж, хүүхдийнхээ хөгжлийн хэрэгцээг хангахуйц асаргаа, дэмжлэг үзүүлэх чадамжид нь муугаар нөлөөлнө. Өндөр орлоготой улс орнуудад хийсэн судалгаагаар нэг орон нутгийн хүрээнд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн дунд гэр бүл салалт, үл хайхралт хөгжлийн бэрхшээлгүй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийнхээс хамаагүй өндөр хувь хэмжээтэй гарчээ (35). Бага болон дунд орлоготой улс оронд ийм судалгаа хийгээгүй ч хөгжлийн бэрхшээлийн улмаас дарамт стресс өсөж, тусламж дэмжлэг ба мэдээллийн хэрэгцээ нэмэгддэг гэсэн ижил төстэй үр дүнг харуулсан судалгаанууд бий (36). Эцэг эх нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийнхээ хэрэгцээнд илүү анхаарах шаардлагатай болж, улмаар бусад хүүхдэд зарцуулах цаг багасдаг тул хөгжлийн бэрхшээлийн нөлөөлөлд тухайн хүүхдийн ах, дүүс ч мөн өртдөг байна.

Гэхдээ хөгжлийн бэрхшээлийн улмаас үүсэх ачаалал, хүндрэлд их ач холбогдол өгөхийн хэрээр хүүхэдтэй болсны баяр баясгалан, сэтгэл ханамжийг анзаарахгүй өнгөрөх эрсдэлтэй (37). Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эцэг эх, ах дүүс нь хүүхдээ хайрлан энхрийлж, гэр бүлийнхээ үнэ цэнэтэй гишүүн гэж хардаг бөгөөд ялангуяа ээжүүд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдээ асарч халамжилж байхдаа олон шинэ ур чадвар, чадавхтай болдог. Гэр бүл бол хүүхдийн сурч хөгжих, хайрлан хамгаалуулах хамгийн анхны орчин тул эцэг эх, хүүхдийн эерэг сайхан харилцааг дэмжих үүднээс хүүхдэд хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээл илэрсэн даруйд л эцэг эх, гэр бүлд заавар зөвлөмж, дэмжлэг чиглүүлэг өгөх нь маш чухал юм. Үүндээ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн гэр бүлээс гадна хороо хэсэг, орон нутаг, хүүхэдтэй ажилладаг бүтцүүд зэрэг амьдарч байгаа орчныг өргөн хүрээгээр нь хамруулах хэрэгтэй (38).

## ***Асрамжийн газар өсөх нь***

Бүх хүүхэд, үүний дотор хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд төрсөн, өргөж авсан, эсвэл гэрээгээр халамжлах үүрэг хүлээсэн гэр бүлд өсөх эрхтэй. Харин зарим улс оронд хөгжлийн бэрхшээлтэй олон хүүхэд асрамжийн газар амьдарсаар л байна (39). Жишээлбэл, Төв болон Зүүн Европын Хамтын Нөхөрлөлийн орнуудад асрамжийн газрын хүүхдийн гуравны нэг нь хөгжлийн бэрхшээлтэй байна (39). Гэр бүлийн биш, үйлчилгээний байгууллагын орчин нөхцөл нь өсөн бойжиж байгаа хүүхдийн хөгжилд сөрөг нөлөө үзүүлдэг ажээ. Асран хамгаалагчийн оролцоо жигд тууштай биш, хөгжлийг нь дэмжих, өдөөх сэдэлжүүлэлт, мөн сэргээн засалт, хоол тэжээл дутагдсаны улмаас асрамжийн газар өсөж байгаа олон хүүхэд хөгжлийн хоцрогдолтой болж, сэргээн засах аргагүй сэтгэл зүйн гэмтэл авсан байдаг (32,40,30). Түүнчлэн асрамжийн газрын тогтолцоо нь хүүхдийг гэр бүл, төрсөн нутаг орноос нь салган, нийгмээс тусгаарлагдах, ялгаварлан гадуурхагдах, хүчирхийлэл юмуу үл хайхралтад өртөх өндөр эрсдэлд оруулдаг байна (32,41,42,43).

## ***Хүчирхийлэл, дарлал, мөлжлөг, үл хайхралт***

Амьдралын эхний жил бол хүүхдийн хувьд онцгой эмзэг үе юм. Энэ үед хүүхэд халдварт болон бусад өвчин, эмгэгээс гадна бас хүчирхийлэл, дарлал, мөлжлөг, үл хайхралтад өртөх өндөр эрсдэлд байдаг. НҮБ-ын “Хүүхдийн эсрэг хүчирхийлэл” судалгаанд Эдийн засгийн хамтын ажиллагаа, хөгжлийн байгууллага (ЭЗХАХБ)-ын гишүүн зарим улсад нэг хүртэлх насны нялх хүүхэд бусдын гарт амь насаа алдах эрсдэл нь нэгээс дөрөв хүртэлх насны хүүхдийнхээс даруй гурав дахин өндөр, таваас 14 насны хүүхдийнхээс хоёр дахин өндөр (44) байгааг онцгойлон дурджээ. Гэхдээ бага насны хүүхдийн эсрэг хүчирхийлэл нь гэр орон, асрамжийн газар гэх мэт олны нүднээс далд орчинд гардаг, мөн олон улс оронд нийгэм, соёлын хэм хэмжээ нь хүчирхийлэлт зан үйлийг нуун дарагдуулах, хүлээн зөвшөөрөх байдлаар ханддаг зэрэг шалтгааны улмаас энэ төрлийн хүчирхийллийн бодит цар хүрээг тогтоож чадаагүй байгаа ажээ.

Хөгжлийн бэрхшээлгүй хүүхэдтэй харьцуулахад, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд бие махбод, бэлгийн болон сэтгэл зүйн хүчирхийлэл, мөлжлөгт илүү их өртөмхий байдаг байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд тулгарч байдаг нийгмийн тусгаарлалт, эрх мэдэлгүй байдал, ялгаварлан гадуурхалт нь тэднийг гэр орондоо болон асрамжийн газарт хүчирхийлэл, дарлал мөлжлөгт илүү их өртөмхий болгодог (32). Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хүчирхийлэлд өртөх магадлал нь бусад хүүхдээс гурваас дөрөв дахин илүү болох нь судалгаагаар тогтоогджээ (45). 15 улсын долоод нь эцэг эхчүүд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдээ цохиж авч байсан гэж мэдээлэх магадлал өндөр үзүүлэлттэй гарсан байна (10).

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хүчирхийлэлд өртөх эрсдэлийг нэмэгдүүлэх олон шалтгаан байдгийн дотор соёлын хэвшмэл сөрөг хандлага, хөгжлийн бэрхшээлийн улмаас гэр бүлд ирэх илүү их ачаалал, дарамт зэрэг багтана (32,43). Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд эрх мэдэлгүй, нийгмээс тусгаарлагдсан байгаа нь өөрийгөө хамгаалах, хүчирхийллийг бусдад мэдээлэхэд саад болдог нь тэднийг хүчирхийллийн хялбархан бай болгож харагдуулдаг байна (32). Хүчирхийлэл, мөлжлөг, үл хайхралтад өртсөний үр дагавар нь хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хүүхэд ахуй үедээ болон том болсон хойно нь зан харилцааны асуудал, хүндрэл хэлбэрээр илрэх магадлалтай (46,47).

## ***Хүмүүнлэгийн хямралт нөхцөл байдал***

Зөрчил мөргөлдөөн, байгалийн гамшиг зэрэг хүмүүнлэгийн хямралт нөхцөл байдал болон хөгжлийн бэрхшээл нь хоорондоо хоёр төрлийн уялдаа холбоотой. Хүмүүнлэгийн хямралт нөхцөл байдал нь бүх хүүхдийн сайн сайхан байдалд заналхийлэх боловч ялангуяа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд илүү их эрсдэлд орж, нөлөөллийг нь илүү хүчтэй мэдэрдэг. Мөргөлдөөн, байгалийн гамшигийн үед асран халамжлагч өөрөө сэтгэл санааны дарамт, хямралд орсны улмаас хүүхэд, асран

хамгаалагчийн хоорондын харилцаа, түүний чанар муудаж, энэ нь хүүхдийн эрүүл мэнд, сайн сайханд сөргөөр нөлөөлөх нөхцөл болж мэднэ (36).

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд бие махбодын болон сэтгэл санааны дарамтаас гадна өөр бусад саад тотгортой тулгардаг. Жишээлбэл, тэдэнд шинэ төрлийн согог илрэх, үүсэх; чухал шаардлагатай эм, тариа болон туслах хэрэгслээ алдах, гээх; хөгжлийн бэрхшээлийн улмаас хүнс, усаа авахаар хол газар алхах юмуу оочер дараалалд зогсож чадахгүй байх; нөөц хомсдсон үед хөгжлийн бэрхшээлгүй хүүхдийг эн тэргүүнд анхаараад, дараа нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд анхаарах; эцэг эх, хамаатан саднаасаа салж төөрсөн, хоцорсон үед хүчирхийлэлд өртөх маш өндөр эрсдэлд ордог зэргийг нэрлэж болно. Хүмүүнлэгийн хямралын үед гэмтэл бэртэл нэмэгдэж, шаардлагатай эмнэлгийн халамж үйлчилгээ, сэргээн засалтын хүртээмж хумигдсантай холбоотойгоор хөгжлийн бэрхшээлийн тоо нэлээд нэмэгддэг байна (48). (Хүмүүнлэгийн хямралтай холбоотой нэмэлт мэдээллийг 27 дугаар нүүрний Хайрцаг 2-оос үзнэ үү.)

## ***Хөтөлбөр, үйлчилгээний хүртээмжийн хязгаарлагдмал байдал***

Эрүүл мэнд, боловсрол зэрэг нийтийн үйлчилгээ нь хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжил, нийгмийн оролцоонд чухал үүрэг гүйцэтгэдэг хүчин зүйл учраас эдгээр үйлчилгээнд хамрагдах нь нэн чухал юм. Харин хөгжлийн бэрхшээлтэй олон хүүхэд шаардлагатай вакцин, хүүхдийн нийтлэг өвчний эмчилгээ зэргийг хийлгэж чадалгүй хоцордог (32). Хүнс тэжээл, эрүүл мэндийн хангалттай, зохистой үйлчилгээ нь хүүхдийн эндэгдлийг бууруулж, эрч хүчээ чухал ур чадвар эзэмшихэд, сурч хөгжихөд дайчлан чиглүүлэх боломжийг хүүхдэд олгодог (46,49).

Хүүхэд өсөж том болохын хэрээр цаашид тасралтгүй суралцаж, хөгжих сууриа бий болгоход нь чухал үүрэгтэй сургуулийн өмнөх боловсрол, бага боловсролын үйлчилгээний хүртээмж чухал болж ирнэ (17,46). Бусад хүүхэдтэй харьцуулахад хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд сургуульд элсэж орохгүй байх магадлал өндөр, элсэж орсон ч анги дэвшин үргэлжлүүлэн суралцах магадлал бага байна (5,50). Бага боловсролын насны сургуульд суралцахгүй байгаа хүүхдийн гуравны нэг нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд байдаг гэсэн судалгаа бий (3). Сургуульд сурч байгаа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд сургуулийн орчинд мөн л тусгаарлагдсан байдалтай, үе тэнгийнхэнтэйгээ нэг ангид сурч чаддаггүй, олдож байгаа сурч боловсрох боломжууд нь чанар муутай байдаг ажээ.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй олон хүүхдэд боломжийнхоо дээд хэмжээнд хүрч хөгжихийн тулд боловсролын нэмэлт дэмжлэг, мөн сэргээн засалт зэрэг тусгай үйлчилгээ шаардлагатай байдаг. Олон улс оронд хэрэгжүүлж байгаа бага насны хүүхдийн хөтөлбөр, үйлчилгээнүүд нь хүүхдийн хөгжлийн хэрэгцээг хангаж чаддаггүйн дээр хүртээмж сайтай ч өндөр өртөгтэй, эсвэл бүх хүүхдийг тэгш

хамруулж чаддаггүй, ихэнхдээ хот суурин газар л хэрэгждэг зэрэг асуудал дагуулдаг (51, 32, 22, 52). Зарим улс бага насны хүүхдэд чиглэсэн үйлчилгээгээ орон нутгийн түвшний янз бүрийн бүтцээр дамжуулан хэрэгжүүлэх арга замыг хэдийнээ сонгоод байгаа ч хөгжлийн бэрхшээлийн талаар хангалттай мэдлэг, ур чадвар эзэмшсэн мэргэжлийн үйлчилгээ үзүүлэгч хангалтгүй хэвээр байгаа ажээ.

## **Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийг яагаад дэмжих шаардлагатай вэ?**

Нотолгоонд суурилсан судалгаа, олон улс орны туршлага нь бага насны хүүхдийг хөгжүүлэх үйлчилгээ, ялангуяа хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй болох эрсдэлтэй хүүхдэд чиглэсэн хөгжүүлэх үйлчилгээнд хөрөнгө оруулалт хийх хэрэгтэй гэдгийг хүчтэй дэмжиж байна.

**Хүний эрхийн үндэслэл:** Хүүхдийн эрхийн конвенц болон Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухайн конвенцид хөгжлийн бэрхшээлтэй бүх хүүхэд “хөгжих бололцоогоор дээд зэргээр хангагдах эрхтэй” болохыг заажээ (6,7). Олон улсын эрх зүйн эдгээр баримт бичигт хүүхэд боломжийнхоо дээд хэмжээнд хүрч бүрэн дүүрэн хөгжиж чадахгүй, нийгмийн амьдралд оролцож чадахгүй байгаагийн шалтгаан нь дан ганц хүүхдийн эрүүл мэндийн байдал, согог бус мөн орчны нөлөө болж байдгийг онцолжээ (12).

**Эдийн засгийн үндэслэл:** Бага насандаа сайн халамж асаргаа авч, хөгжих боломжуудаар хангагдаж ирсэн хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд эрүүл саруул, бүтээлч хүн болох илүү өндөр магадлалтай байдаг ажээ. Энэ нь ирээдүйд гарч болох боловсрол, эрүүл мэнд, нийгмийн халамж хамгааллын бусад зардлыг ч бууруулах боломж олгодог байна (53,54).

**Шинжлэх ухааны үндэслэл:** Амьдралын эхний гурван жил бол хүний амьдралын хамгийн чухал үе юм. Энэ хугацаанд хүүхэд, ялангуяа түүний тархи маш хурдан хөгжиж, улмаар ирээдүйн өсөлт, хөгжил, амжилт бүтээлийнх нь суурь тавигддаг байна (2). Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн амьд явах эрхийг хангаж, амжилт олж, сурч мэдэн, эрх мэдэлтэй, бас эрч хүчтэй байж, нийгмийн амьдралд оролцож амьдраасай гэж хүсэж байгаа бол Бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих (БНХХД) үйлчилгээнд анхаарах зайлшгүй шаардлагатай.

**Хөтөлбөрийн үндэслэл:** БНХХД тогтолцоог бүрдүүлэх үйлчилгээ, хөтөлбөрүүд нь хүүхдийн амьдрах, өсөж хөгжих боломжийг нэмэгдүүлж, дараа дараагийн шатны боловсролын хөтөлбөрийг илүү үр дүнтэй болгодог. Нухацтай сайн боловсруулж, тэгш хүртээмжтэй хэрэгжүүлж чадсан хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхдийг хөгжүүлэх үйлчилгээ, хөтөлбөр нь эцэг эхэд бүтээлч ажилд зарцуулах цаг гаргаж өгөөд зогсохгүй хөгжлийн бэрхшээлтэй охид, хөвгүүдийн сургуульд сурах боломжийг нэмэгдүүлдэг байна. Төвөөр дамжуулан хүргэх үйлчилгээг эцэг

эхийн бие даан үзүүлэх үйлчилгээтэй хослуулан, гэрээр үзүүлэх мэргэжлийн үйлчилгээгээр дэмжсэн тогтолцоо нь хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг эрт илрүүлж, хүүхдийн хөгжлийн явцыг эрчимжүүлээд зогсохгүй хүчирхийлэл болон үл хайхралт гарахаас урьдчилан сэргийлж, сургуульд орох бэлтгэлийг хангаж өгдөг зэргээрээ эцэг эх, мэргэжилтнүүдийн ажилд хувь нэмэр болдог байна (55,56).





## 4. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийг бид хэрхэн яаж дэмжих вэ?

Хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжихийн тулд хос чиглэлтэй аргачлал ашиглах шаардлагатай (5). Энэ аргачлал нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлд юуны өмнө хэвийн хэрэгцээнүүд байдаг тул эрүүл мэнд, хүүхдийн халамж, боловсрол зэрэг нийтлэг үйлчилгээ шаардлагатай бөгөөд үүний дээр мөн БНХХД зэрэг зорилтот үйлчилгээ шаардагдаж болохыг хүлээн зөвшөөрдөг. Бүх хүүхдэд үйлчлэх зорилготой эрүүл мэнд, боловсрол зэрэг үйлчилгээний дэд бүтцэд аль болох тулгуурлан ажиллаж, тусдаа буюу зэрэгцээ тогтолцоо бий болгохоос аль болохоос зайлсхийх шаардлагатай.

Хүүхэд, түүний гэр бүлийн хэрэгцээнд нийцсэн халамж, дэмжлэгийг хангаж өгөхийн тулд эрт илрүүлэлт; үнэлгээ болон хөгжүүлэх үйлчилгээний төлөвлөлт; үйлчилгээ хүргэлт; явцын мониторинг ба үйлчилгээний үнэлгээ зэрэг үе шатыг хамруулсан цогц аргачлал шаардлагатай. Энд “Амьдралын мөчлөг” гэж нэрлэдэг аргачлал нэн тохиромжтой. Энэ аргачлал нь бага насанд нийцтэй хөгжлийн эн тэргүүний хэрэгцээг илрүүлж, тууштай нөлөө үзүүлж чадах үйлчилгээ, дэмжлэгийг тодорхойлоход туслахын зэрэгцээ төрсөн цагаас авхуулаад бага сургуульд орох шилжилт, цаашилбал бага ангийн эхний жилүүдийг нь хамарсан чанартай халамж, хамгаалалт, эрүүл мэнд болон боловсролын үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах зорилгоор ашиглаж болох хүрээ, суурь болж өгнө. Түүнчлэн амьдралын мөчлөгийн аргачлал нь хүүхэд, гэр бүлийг дэмжин ажилладаг олон салбар, үйлчилгээнүүдийн нэг бүрийн оролцоо, үүрэг ролийг үйлчилгээний давхардалгүй хэрнээ гэр бүлд илүү цогц дэмжлэг хүрч байхаар зохион байгуулах боломж олгоно.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг илрүүлэн, бага наснаас нь хөгжүүлэх үйлчилгээ үзүүлж, гэр бүлд нь баталгаатай дэмжлэг үзүүлэх ажилд олон салбар үүрэг хариуцлагаа хуваалцан хамтран оролцох ёстой. Өнөөдөр дэлхий даяар хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг багаас нь хөгжүүлэх зорилгод чиглэсэн олон төсөл, хөтөлбөр амжилттай хэрэгжиж байгаагийн ихэнх нь нийгмийн эрүүл мэндийн салбар, “Бүх нийтийн боловсрол” хөтөлбөртэй хосолсон хүчин чармайлтууд байна (57, 58, 59, 36).

Үүний зэрэгцээ, олон нийтийн оролцоонд түшиглэсэн сэргээн засалт (ОНОТСЗ) хэмээх хандлага бага, дунд орлоготой орнуудад хөгжлийн бэрхшээлтэй

хүүхдийн хэрэгцээнд нийцсэн үйлчилгээг төлөвлөн хэрэгжүүлэхэд өргөнөөр ашиглагдаж байна. Энэ хандлага нь орон нутаг, эрүүл мэнд, боловсрол, мэргэжлийн боловсрол, нийгмийн үйлчилгээ зэрэг чиглэлийн төрийн ба төрийн бус байгууллагуудыг нэг дор цуглуулан, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлд сонголт хийх эрх мэдлийг олгодог онцлогтой (60). Цаашид ч үндэсний эрүүл мэнд болон боловсролын тогтолцоо, бодлого, үйлчилгээнд Олон нийтийн оролцоонд түшиглэсэн сэргээн засалтын хандлагыг тууштай ашиглахад анхаарах хэрэгтэй.

## Хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэлт

Ургийн үеийн шинжилгээ хийх боломж бүрдсэн газар хөгжлийн бэрхшээл үүсгэх магадлалтай эрүүл мэндийн зарим нөхцөл байдлыг ургийн үед нь илрүүлж байгаа бол зарим хөгжлийн бэрхшээлийг төрөх үед, төрсний дараа оношилж болдог. Цаашилбал, хүүхдийн хөгжлийн явцыг ажиглах, хянах ажлыг өрхийн эмчийн товлот үзлэгийн үеэр юмуу Хүүхэд, гэр бүлийн хөгжлийн төвөөр үйлчлүүлж байх үеэр хийж болно. Эрүүл мэндийн юмуу боловсролын байгууллага дээр, эсвэл вакцинжуулалт зэрэг нийгмийн эрүүл мэндийн кампанит ажлын үеэр бага насны хүүхдийн хараа, сонсголын согогыг илрүүлэх гэх мэт зорилтот үзлэг хийж байхаар зохицуулж болно. Эдгээр хүчин чармайлт нь хөгжлийн бэрхшээл, хоцрогдлыг бага насанд нь эрт илрүүлэхэд тус болох юм. Зарим тохиолдолд хүүхдийн хөгжлийн үндсэн үзүүлэлт болсон суух, хэлд орох, хөлд орох зэрэг үйлдлийг хүүхэд нь хийж сурахгүй, чадахгүй байгаад эцэг эх, гэр бүл нь санаа зовж өөрсдөө хандах нь бий.

Харамсалтай нь, хөгжиж буй улс орнуудад хөгжлийн бэрхшээлтэй, ялангуяа “хөнгөн болон дунд зэргийн” хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд сургуульд ортлоо илрэхгүй байх нь элбэг (61). Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг эрт илрүүлэх тогтолцоо нь хөгжлөөр ноцтой хоцрох өндөр эрсдэлтэй хүүхдийг хөгжүүлэх үйлчилгээнд цаг алдалгүй, багаас нь хамруулах замаар яваандаа гарч болох олон асуудлаас (жишээлбэл, хүүхдээ асарч чадахгүй байна гэсэн эцэг эхийн цөхрөл гэх мэт) сэргийлэхэд тусалдаг үйлчилгээ юм (62).

Эрт илрүүлэлт нь хүүхдийг улам бүр ялгаварлагдах, боловсрол зэрэг нийтийн суурь үйлчилгээнээс гадуур үлдэхэд хүргэхгүй байхаар зохион байгуулагдсан байх нь нэн чухал. Илрүүлэлтийн араас цогц үнэлгээг хийж, хөгжүүлэх үйлчилгээний хөтөлбөр боловсруулан, хүүхдийн хэрэгцээнд нийцсэн халамж, үйлчилгээ цагтаа, зохицуулалт сайтайгаар хүрч эхлэхгүй л бол ёс зүйн асуудал үүснэ (63, 31). Илрүүлэлтээр гарч ирсэн хүүхдүүдэд хүргэх үйлчилгээ хүртээмжтэй байх, эсвэл ийм үйлчилгээ хүргэх хангалттай нөөц боломжтой байх нөхцөл бүрдсэн, мөн үзүүлэх үйлчилгээний үр нөлөөг тооцож үзсэний дараа л илрүүлэлт хийж эхлэх, илрүүлэлтийн асуулга авч эхлэх шийдвэр гарах ёстой (64). Гэхдээ дээд зэргийн чанартай үйлчилгээ бүрэн хүртээмжтэй болж чадаагүй байна гэсэн

шалтгаанаар “идэвхгүй байдалд” орохоос мөн сэргийлэх нь зүйтэй. Илрүүлэлтээр гарч ирсэн хүүхдүүдэд дараагийн шатны үнэлгээ, үйлчилгээ хүрч байгаад хяналт тавих боломжтой байхын тулд сайн мэдээллийн бааз, уялдаа холбоо бүхий эргэн мэдээлэх тогтолцоо бий болгоход анхаарах хэрэгтэй (22).

## **Бага насны хүүхдийн хөгжлийн үнэлгээ, хөгжүүлэх үйлчилгээний төлөвлөлт**

Үнэн зөв үнэлгээ нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийн хэрэгцээг илүү сайн ойлгох, бодож төлөвлөх ажлын эхлэл юм. Үнэлгээ хийх нь өөрөө эцсийн зорилго биш бөгөөд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдээ илүү сайн ойлгож түүний хөгжил, тэгш оролцоог илүү сайн хангаж чадах үйлчилгээ, дэмжлэгийг төлөвлөх, хэрэгжүүлэхэд эцэг эх, эрүүл мэндийн ажилтан, багш, бусад хүмүүст тус болох үүднээс хүүхдийн булчингийн хөгжил буюу хөдөлгөөн, мэдрэхүй, танин мэдэхүй, харилцааны болон нийгэмшихүй - сэтгэл хөдлөлийн ур чадварууд, хүүхдийн хийж чадаж байгаа зүйлс, түүний орчин хүрээллийн талаар үнэн бодитой, хэрэгтэй шаардлагатай мэдээллийг олж авахад чиглэгдэх ёстой. Үнэлгээ нь үзүүлэх үйлчилгээтэй холбоотой байх ба системтэй ажиглалт, дүн шинжилгээнээс бүрдсэн тасралтгүй үйл явц байх ёстой. Бага насны хүүхдийн хөгжлийн үнэлгээ, хөгжүүлэх үйлчилгээний төлөвлөлтөд эцэг эхчүүд гол түнш болж оролцох ёстой бөгөөд үнэлгээ хийгдсэний дараа эцэг эхэд хүүхдийнхээ хэрэгцээг хэрхэн хангах талаар зөвлөгөө өгч, нэмэлт дэмжлэг үзүүлэх шаардлага гарч болно (доорх *Гэр бүлийн үйлчилгээ* хэсгийг үзнэ үү).

Үнэлгээний явцад зарим хүүхдийн онош тогтоогддог бол зарим хүүхдийн онош яваандаа тодорхой болох, эсвэл бүр хэзээ ч тогтоогдохгүй байж мэднэ. Оношилгоо нь хүүхдэд илрээд байгаа асуудлын мөн чанар, ноцтой байдал, онош тогтоох чадвартай эмнэлэг юмуу явуулын нэгжийн хүрэлцээ, хүртээмж зэрэг олон хүчин зүйлээс хамаардаг. Онош тогтоох нь эмчилгээ талаас, ялангуяа хүүхдийн эрүүл мэндийн байдлыг сайжруулах, тогтворжуулах эм, эмчилгээ байгаа тохиолдолд, эсвэл нийгмийг халамж, үйлчилгээ авахын тулд онош тогтоосон байх шаардлага тавигддаг нийгмийн бодлогын орчинд чухал юм. Мөн хүүхдийн онош тавигдсанаар эцэг эхийн эргэлзээ, тодорхойгүй байдал арилж, хүүхдийнхээ хэрэгцээнд нийцсэн оновчтой үйлчилгээг эрж хайх, хүүхдийнхээ эрхийг илүү сайн ярьж таниулах сэдэл бий болдог тул оношилгоо нь эцэг эхэд бас дэм болох талтай. Гэтэл нөгөө талаас хүүхдийг оношийн дагуу “бүлэглэж ангилах” буюу “нэр хаяг зүүх” аюул гарч ирэх ба үүний улмаас хүүхдийн гаргаж чадах амжилт, ахицын талаарх хүлээлт буурах, шаардлагатай үйлчилгээнд хамруулахаас татгалзах явдал гарах, хүүхдийн хувийн өвөрмөц мөн чанар, хувьсан өөрчлөгдөж байдаг ур чадварууд нь далдлагдах эрсдэл бий болдог.

Өндөр орлоготой улс орнуудад хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийн илрүүлэлт, үнэлгээг өндөр түвшний мэргэжилтнүүдийн баг гүйцэтгэдэг бол бага, дунд орлоготой ихэнх

улсад мэргэжлийн ийм цогц мэдлэг, туршлага байдаггүй. Улмаар зарим улсад хүүхэд хөгжүүлэх үйлчилгээний чанарыг сайжруулж, чадавхыг бэхжүүлэх зорилгоор орон нутгаас хүн сурган бэлдэж, боломжтой бол нарийн мэргэжлийн зөвлөхөөр дэмжүүлэн (жишээлбэл, хуваарийн дагуу томилогдон очих, эсвэл явуулын баг байдлаар) ажилладаг байна. Олон нийтийн оролцоонд түшиглэсэн сэргээн засалтын хөтөлбөр, үйлчилгээ нь мөн бага насны хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлэх, үнэлэх ажилд чухал үүрэгтэй оролцож болно (60).

## Үйлчилгээ хүргэлт

### *Нийтийн үйлчилгээний хүргэлт*

#### Тэгш хамруулах эрүүл мэндийн үйлчилгээ

Олон улсын хөгжлийн болон эрүүл мэндийн байгууллагууд хөгжлийн бэрхшээлд хүргэх эрүүл мэндийн доройтол, өвчлөлийг урьдчилан сэргийлэхэд гол анхаарлаа хандуулж ирсэн уламжлалтай (5). Жирэмслэхээс өмнө, жирэмсний үеийн болон төрөхөд бэлдэх үеийн халамж, асаргаа сайн авснаар жирэмсний үеийн болон төрөх явцад гардаг эрүүл мэндийн зарим хүндрэлээс сэргийлж болно. Ер нь урьдчилан сэргийлэх салбарт нийгмийн эрүүл мэндийн хөтөлбөр, санаачилгууд гол үүрэг гүйцэтгэж байна (65). Ийм хөтөлбөрийн зарим жишээг нэрлэвэл хүүхдийн дархлаажуулалт; хүүхдийн эрүүл мэнд, хоол тэжээл, боловсролын талаарх мэдээллийн кампанит ажил; мөн хөгжлийн бэрхшээлд хүргэж мэдэх хумхаа, нүдний халдварт трахома өвчин, хүүхдийн гэмтэл бэртлийг бууруулах зорилготой арга хэмжээ зэрэг болно.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хувьд эн тэргүүний хэрэгцээ нь аль болох эрүүл байх явдал бөгөөд энэ нь тэдний өсөлт, хөгжлийн суурь нөхцөл юм. Хөгжлийн бэрхшээлтэй олон хүүхдэд хөгжлийн бэрхшээлээс үүдэн тусгайлсан эмчилгээ, асаргаа шаардлагатай байдаг ч тэд бусад хүүхдийн л адил ханиад томуу, суулгалт, хатгаа зэрэг хүүхдийн нийтлэг өвчинд өртөж болох тул мөн нийтийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ авч байх ёстой. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хөгжлийн бэрхшээлийн улмаас эрүүл мэндийн хоёрдогч хүндрэл үүсэх эрсдэл өндөр байдаг. Жишээлбэл, тэргэнцэртэй хүүхдийн арьс цоорох аюул бий. Эдгээр асуудлын ихэнх нь нийтийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүрээнд багтана.

Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээ нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хэрэгцээг тодорхойлж, зохистой үйлчилгээ үзүүлэх эхлэлийн цэг (22,5), мөн шаардлагатай тохиолдолд илүү нарийн мэргэжлийн тусгайлсан үйлчилгээнд холбон зуучлах газар юм (5). Нийгмийн амьдралд оролцох нь бага, заримдаа нуугдмал байдаг, эрүүл мэндийн үйлчилгээ авч чадахгүй байгаа хөгжлийн бэрхшээлтэй олон хүүхдийн хувьд анхан шатны эрүүл мэндийн үйлчилгээний ажилтан илрүүлэлтэд тусалж оролцохын зэрэгцээ дархлаажуулалт гэх мэт эрүүл мэндийн арга хэмжээнд хамрагдахад нь тусалж чадна (31). Орон нутагт эрүүл

мэндийн төвүүд байдаг бол одоо үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн бүх үйлчилгээндээ боломжийн хэрээр эрт үеийн илрүүлэлт, хөгжүүлэх үйлчилгээ, гэр бүлд зориулсан дэмжих үйл ажиллагааг суулгаж өгөх хэрэгтэй. Хүнс тэжээлийн дэмжлэг үзүүлэх бүх хөтөлбөрт хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг хамруулах ёстой бөгөөд тодорхой хөгжлийн бэрхшээлээс үүдэлтэй хоол боловсруулах эрхтэн, тогтолцооны өвчлөл, хүнс тэжээлийн хэрэгцээ шаардлагад нийцүүлэн зохицуулалт хийх боломжтой байдлаар хөтөлбөрөө боловсруулах нь зүйтэй.

### **Тэгш хамруулах бага насны хүүхдийн боловсрол**

Тэгш хамруулах боловсрол гэж боловсролын тогтолцоо бүх хүүхдэд, тэр дундаа хөгжлийн бэрхшээлтэй бүх хүүхдэд хүрч үйлчлэхийн тулд чадавхаа бэхжүүлэх үйл явцыг хэлж байгаа бөгөөд энэ утгаараа “Бүх нийтийн боловсрол” санаачилгын зорилтыг хангах үндсэн стратеги болдог (66). Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай конвенцийн 24 дүгээр зүйлд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд хөгжлийн бэрхшээлийн улмаас ерөнхий боловсролын үйлчилгээний гадна үлдэх ёсгүй бөгөөд бусад хүүхдийн адил амьдарч байгаа орон нутагтаа чанартай бага болон дунд боловсролд үнэ төлбөргүй тэгш хамрагдах эрхтэй гэж заажээ (7).

Тэгш хамруулах цэцэрлэг, бага сургууль нь хүүхэд төвтэй сургалт, тоглоом, оролцоо, үе тэнгийнхний харилцаа, нөхөрлөл гээд олон чиглэлээр хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд амин чухал боломж, бололцоонуудыг олгодог учраас тэдний хувьд хөгжлийн хамгийн таатай орчин, маш чухал орон зай юм. Хөгжлийн бэрхшээлтэй олон хүүхэд бага сургуульд орж чаддаггүй, бага ангид элсэж орсон ч тэгш хамруулах аргазүй дутмаг, тогтолцоо нь уян хатан биш зэргээс хөгжлийнхөө энэ зангилаа үед сургуулиас гарах, анги улирах, сурлагаар хоцрох байдалд орох нь элбэг тохиолддог байна.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай конвенц болон “Бүх нийтийн боловсрол” санаачилгын аль аль нь бүх хүүхэд, үүний дотор хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг боловсролд тэгш хамруулахыг хөхиүлэн дэмжиж байгаа (7) бөгөөд ингэхдээ бүрэн дүүрэн, үр өгөөжтэй суралцах, оролцоход шаардлагатай нэмэлт дэмжлэгийг хангаж өгөхийг уриалж байна. Олон оронд тодорхой хөгжлийн бэрхшээлийн төрлөөр дагнасан, жишээлбэл, сонсголгүй юмуу хараагүй хүүхдийн тусгай цэцэрлэг, сургууль байдаг. Гэхдээ ийм цэцэрлэг, сургууль голдуу цөөн хүүхдийн багтаамжтай, хүүхдийг багаас нь гэр бүл, эцэг эхээс нь салгахын зэрэгцээ хүүхдийн нийгмийн оролцоог дэмжиж чаддаггүй сул талтай. Зарим оронд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүд энгийн цэцэрлэг, бага сургуульд явдаг ч сургууль дотроо энгийн ангид биш тусгай хэрэгцээт боловсролоор мэргэшсэн багштай тусгай анги, төвд бусад хүүхдээс салангид суралцдаг (67, 68, 69, 32).

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн боловсролын зорилго нь бүх нийтийн орчин дах тэгш хамрагдалтыг чухалчлах ёстой. Тэгш хамруулах бодлого нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрхэд нийцтэйн дээр ерөнхийдөө тусгай болон тусдаа сургуулиас өртөг зардлын хувьд хэмнэлттэй боловч зохих төвшний

дэмжлэггүйгээр хэрэгжиж чадахгүй. Дэвшилтэт үндэсний болон орон нутгийн бодлогын орчин, мэргэшсэн багш ажилтан, хүртээмжтэй барилга байгууламж, уян хатан сургалтын хөтөлбөр болон заах арга, сургалтын хэрэглэгдэхүүн зэрэгт нэмэлт хөрөнгө оруулалт шаардлагатай ч гэлээ энэ хөрөнгө оруулалт нь бүх хүүхдэд ашиг тусаа өгөх юм.

Тэгш хамруулах зарчимд суурилсан бага насны хүүхдийн хөгжил, боловсролын бүхий л үйл ажиллагааны хувьд хамгийн чухал зүйл нь үе тэнгийнхэн, багш, сургуулийн удирдлага, ажилтан, эцэг эхчүүд, орон нутгийн оршин суугчдын эерэг хандлага, харилцаа байдаг (5,31,32). Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хэрэгцээнд нийцсэн боловсролын үйлчилгээний чанар, баталгаатай байдлыг хангахын тулд бага насны хүүхдийн хөгжлийн болон боловсролын байгууллага, сургуулийн орчинд тэгш хамрагдалтыг хэрхэн дэмжиж, сайжруулж байгаа талаас нь тогтмол мониторинг, үнэлгээ хийж байх нь чухал үр нөлөө үзүүлдэг. Хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэлтийг дэмжин, цогц үйлчилгээ үзүүлж, сургуулийн анги танхимд болж байгаа сурах үйл явцыг гэр бүл, орон нутгаас үзүүлж байгаа тусламж, дэмжлэгтэй холбохын тулд боловсрол, эрүүл мэнд, нийгмийн хамгаалал зэрэг салбарын уялдаа холбоог хангасан механизмд суурилсан салбар дамнасан аргагүй, хандлага шаардлагатай.

#### **Тэгш хамруулах нийгмийн үйлчилгээ, хүүхэд хамгаалал**

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эцэг эх, асран хамгаалагчид, ялангуяа ээж нар өөрсдийн болон хүүхдийнхээ эрх ашгийг хамгаалж ажиллах боломжтой байхын тулд зохистой түвшний эдийн засгийн баталгаатай байх, мөн эрүүл мэнд, хоол тэжээл, боловсролын болон хүчирхийллээс хамгаалах зэрэг суурь үйлчилгээнд хамрагдах, дэмжлэг авах боломжтой байх шаардлагатай (1).

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлд хүүхэд хамгааллын үйлчилгээ, нэмэлт тусламж, нийгмийн халамж зэрэг нийгмийн үйлчилгээ шаардлагатай. Тэгш хамруулах зарчимд суурилсан нийгмийн хамгааллын тогтолцоо<sup>2</sup> нь нийгмийн эмзэг байдлыг бий болгож байдаг хөгжлийн бэрхшээл зэрэг нийгмийн хүчин зүйлс нь хүний аюулгүй байдалд заналхийлж, нийгмийн суурь үйлчилгээнд хамрагдахад нь саад болж болно гэдгийг ойлгох ёстой. Тухайлбал, нийгмийн хамгааллын хөтөлбөр нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн гэр бүлд суурь болон зайлшгүй шаардлагатай нийгмийн үйлчилгээнд хамрагдахад нь саад болж байгаа

---

2 Тэгш хамруулах нийгмийн хамгааллын бодлого нь нийгмийн тэгш оролцоо, шударга байдлыг илтэд дэмжсэн арга механизмуудыг ашиглах, мөн хөтөлбөрийн зохион байгуулалт, хэрэгжилтэд нийгмээс тусгаарлагдан алагчлагдсан байдлаас үүдэлтэй нийгмийн эмзэг байдлыг анхааран тооцсон байх шаардлагатай. Үүний тулд тодорхой нэг нийгмийн бүлгийг зорилтот бүлэг болгож авах хандлагаас аль болох зайлсхийж, харин нийгмийн эмзэг бүлгүүдийн хувьд гадуурхалт, эмзэг байдалд хүргэж байгаа нийтлэг шалтгаан болох алагчлах хандлага, хэвшсэн муу нэр; үйлчилгээ авахад нь саад болж буй нийгэм, соёлын уламжлал, хэм хэмжээ; нийгмийн анхааралд өртөхгүй, дуу хоолой нь сонсогдохгүй байгаа байдал зэрэг хүчин зүйлсийг судалж, ойлгосон байх ёстой (70).



санхүүгийн болон нийгмийн саад, тотгорыг арилгахад чиглэж болох юм (70,71). Жишээлбэл, энэ зорилгоор одоо хэрэгжиж байгаа нөхцөлт бэлэн мөнгөний хөтөлбөрийг ашиглаж болохоос гадна ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хууль баталж, бодлогын шинэчлэл хийх зэрэг арга хэмжээ хэрэгжүүлж болно. Харин онцолж хэлэхэд, гэр бүл нь хөтөлбөрийн аль нэг нөхцөлийг хангаж чадаагүй гэсэн үндэслэлээр нөхцөлт мөнгөн тэтгэлэг олгох ямар ч хөтөлбөрөөс хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг хасаж болохгүй.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлд системтэй, найдвартай дэмжлэг, хамгааллыг баталгаатай хүргэж байхын тулд эрүүл мэнд, боловсрол, хүүхэд хамгаалал, бага насны хүүхдийн хөгжлийн үйлчилгээ, нийгмийн бусад үйлчилгээний хооронд байнгын тасралтгүй зохицуулалт байх шаардлагатай. Харин хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд чиглэсэн тусдаа болон зэргэлдээ үйлчилгээ, тогтолцоо бий болгохоос зайлсхийж, ердийн үйлчилгээ, үйл ажиллагаандаа бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих тодорхой арга хэмжээ, үйл ажиллагааг суулгах хандлагыг баримтлах нь зүйтэй.

## ХАЙРЦАГ 2: ХҮМҮҮНЛЭГИЙН ХЯМРАЛТ НӨХЦӨЛД ХӨГЖЛИЙН БЭРХШЭЭЛТЭЙ ХҮҮХДИЙГ ДЭМЖИХ НЬ

Зэвсэгт мөргөлдөөн, байгалийн гамшиг, өлсгөлөн зэрэг хүмүүнлэгийн хямралт нөхцөл байдлын үеэр хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд онцгой эмзэг байдалд ордог. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай конвенцийн 11 дүгээр зүйлд хүмүүнлэгийн хямралт нөхцөл байдалд тэднийг хамгаалах, аюулгүй байдлыг хангах асуудлыг чухалчлан, онцгойлон дурджээ (7). Хүмүүнлэгийн хямрал үүссэн тохиолдолд эрүүл мэнд; хүнс тэжээл; ус, ариун цэвэр, эрүүл ахуй; хоргодох байр, хүнсний бус зүйлсийн хангамж; боловсрол, хамгаалал хариуцсан Оролцогч талууд үйл ажиллагаандаа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг тэгш хамруулж, шаардлагатай тохиолдолд тэдний хэрэгцээг хангах үүднээс тусгайлсан зорилтот арга хэмжээ авч ажиллах шаардлагатай.

*Оролцогч талууд дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлж болно (60,72,73):*

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүл, холбогдох бусад талуудыг хүмүүнлэгийн хямралт нөхцөл байдалд дараах байдлаар бэлтгэх:

- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийг тодорхойлж бүртгэх, ингэхдээ хаана амьдардаг, хүмүүнлэгийн хямралт нөхцөл байдалд тэдний хэрэгцээ юу байхыг бүртгэж аваад, эдгээр хэрэгцээг хэрхэн хангах төлөвлөгөө боловсруулах;
- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийг орон нутагтаа →

хийдэг төлөвлөлт, бэлэн байдлыг хангах бэлтгэл ажилд оролцуулж байх;

- Тээвэр, хоргодох газар, анхааруулах болон дохиоллын систем нь харааны, сонсголын, хөдөлгөөний гэх мэт төрөл бүрийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хүртээмжтэй байхад анхаарах;
- Бэлтгэл хангах, арга хэмжээ авах ажилд оролцох хүмүүсийг сургалтад хамруулж, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийн хэрэгцээг ойлгуулан, энэ хэрэгцээг хангах бэлтгэлийг хангуулах

**Онцгой байдлын үеэр авах арга хэмжээ нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийг хамруулсан байхад дараах байдлаар анхаарах:**

- Зайлшгүй шаардлагатай зүйлс тэгш хүртээмжтэй байхад анхаарах, үүний тулд шаардлагатай бол “түргэн үйлчлэх” оочер, эсвэл хүүхэд, тэдний гэр бүлд шууд хүргэлт хийх зэрэг тодорхой стратеги ашиглах;
- Хаясан болон гэмтсэн туслах хэрэгслийг солих, гэмтэл, бэртэл авсан хүүхдэд туслах хэрэгсэл шинээр олгох үйл ажиллагааг зохион байгуулах;
- Түр хоргодох байр, ус түгээх цэг, угаалгын өрөө болон жорлон, бие засах байгууламжийг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийнхэн ашиглахад биет саад байхгүй байхад анхаарах;
- Хүүхдэд ээлтэй орчин бүхий газар, хүүхэд хамгааллын бусад арга хэмжээг тодорхойлж, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг тэгш хамруулах;
- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг боловсролын үйлчилгээ, хөтөлбөрт хамруулах

**Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийг сэргээн босголтын шатанд дараах байдлаар дэмжих:**

- Туслах хэрэгслийг оролцуулан зохих эрүүл мэнд, сэргээн засалтын үйлчилгээнд хамруулах;
- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн оролцоог дэмжих зорилгоор сэргээн босголтын шатанд хүртээмжийн асуудалд анхаарах. Жишээлбэл, сургууль, орон сууцны барилгууд урт хугацаандаа хүртээмжтэй бүтэц, зохион байгуулалттай байхаар төлөвлөж, барих.

## **Зорилтот үйлчилгээний хүргэлт**

Бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих үйлчилгээ (БНХХДҮ; тодорхойлолтыг 11 дүгээр нүүрэн дэх Хайрцаг 1-ээс харна уу) нь бүх хүүхдэд чиглэсэн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын одоо байгаа үйл ажиллагааны салшгүй нэг хэсэг байх ёстой. Хүүхэд хөгжүүлэх үйлчилгээг аль болох эртнээс үзүүлж эхлэх

нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийнхэнд ашиг тусаа өгөөд зогсохгүй нийгмийн ялгаварлан гадуурхалтад хүргэдэг хэд хэдэн асуудлыг шийдэх боломж олгодог байна (74,75). Хөгжүүлэх болон бусад үйлчилгээнд багаасаа хамрагдсан хүүхдүүд төрөл бүрийн ур чадвараа ахиулж, улмаар албан боловсролд элсэн ороод, амжилттай сурах боломжоо нэлээдгүй өсгөн нэмэгдүүлж чадаж байгааг баталсан нотолгоо нэмэгдсээр байгаа ба энэ нь ийм төрлийн зорилтот хөтөлбөрт арай өндөр зардал гаргахыг зөвтгөсөн үндэслэл болдог (60, 5, 36). БНХХД үйлчилгээ нь хүүхдийн хөгжих чадамжийг нэмэгдүүлж, хоёрдогч хүндрэл гарахаас урьдчилан сэргийлэхийн зэрэгцээ эцэг эхийг дэмжих үр өгөөжтэй нийгмийн сүлжээ бий болгож өгснөөрөө эцэг эхийн өөртөө итгэх итгэл, чадамжийг мөн хөгжүүлж өгдөг юм. БНХХД тогтолцоо нь эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгаалал, нийгмийн халамж зэрэг хэд хэдэн салбарын үйлчилгээг уялдуулан холбох зохицуулалттай, урт хугацаандаа тогтвортой, бага насны хүүхдийн хөтөлбөрөөс бага сургуулийн хөтөлбөрийг амжилттай дүүргэх бүхий л хугацааны туршид хүүхэд, гэр бүлийг дэмжин ажиллахаар зохион байгуулагдсан байх хэрэгтэй (36).

### ***Туслах хэрэгсэл, заслын үйлчилгээ***

Заслын үйлчилгээ нь хүүхдийн одоогийн хөгжлийн түвшинд тохирсон ур чадваруудыг давтан дасгалжуулах системтэй боломжуудыг бий болгох замаар хүүхдийн хөгжлийн явц болон гэр бүл, нийгмийн амьдралд оролцох боломжийг дээд зэргээр нэмэгдүүлэх зорилготой (76). Үйлчилгээ нь эцэг эх, гэр бүлийн бусад гишүүдийн идэвхтэй оролцоонд тулгуурлан төв дээр ирж болон гэрээр хийх үйл ажиллагааг хослуулсан байна. Олон нийтийн оролцоонд түшиглэсэн сэргээн засах (ОНОТСЗ) хөтөлбөр хэрэгжиж байгаа газруудад төвд ирж авах үйлчилгээг гэрээр очиж үзүүлэх үйлчилгээтэй холбох гүүр нь энэ хөтөлбөр болж болно. Бага насны хүүхдэд үзүүлэх заслын үйлчилгээнд тоглоом, бусад үйл ажиллагааг ашигласан заслын дасгал; өдөр тутмын үйлдлээ бие даан гүйцэтгэхэд шаардагдах ур чадваруудыг хөгжүүлэх дасгал сургуулилт; эцэг эхчүүдэд хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээл, өөрсдийнх нь оролцоо дэмжлэгийг ойлгуулах сургалт; туслах хэрэгслийн<sup>3</sup> тохируулга, хангамж, түүний хэрэглээтэй холбоотой сургалт; гэр, сургуулийн орчны тохируулга өөрчлөлт зэрэг багтаж болно. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хоолоо идэх, хувцсаа өмсөх зэрэг маш энгийн, суурь ур чадварыг эзэмшиж авах боломж олгосон хөгжүүлэх үйл ажиллагаа нь хүртэл

3 Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд дараах туслах хэрэгсэл хэрэг болж болно: хөдөлгөөнд туслах хэрэгсэл (жишээлбэл, суга таяг, тэргэнцэр, ортопед ба протезийн хэрэгсэл); харааны хэрэгсэл (жишээлбэл, нүдний шил, цагаан таяг, Брайл үсгийн систем, ярьдаг ном зэрэг); сонсох хэрэгсэл (жишээлбэл, сонсголын аппарат гэх мэт); харилцах хэрэгсэл (жишээлбэл, харилцах самбар, электрон ярианы хэрэгслүүд гэх мэт); танин мэдэхүйн хэрэгсэл (жишээлбэл, тэмдэглэлийн дэвтэр, календарь, хуваарь гэх мэт); өдөр тутмын амьдралд туслах хэрэгсэл (жишээлбэл, тусгай халбага, сэрээ, аяга таваг, усанд орох суулт, түшлэгтэй сандлан суултуур гэх мэт) (60).

хүүхдийн бие даасан байдал, чадамжуудыг улам нэмэгдүүлж, гэр бүлийн бусад гишүүдэд очих ачаалал дарамтыг бууруулах нөлөө үзүүлж байдаг.

## **Гэр бүлд хүргэх үйлчилгээ**

Хүүхдийн хөгжил, хамгаалалд гэр бүл хамгийн чухал үүрэг гүйцэтгэдэг бөгөөд гэр бүлийнхэнтэйгээ халамж хайраар дүүрэн ойр дотно харилцаатай байх нь хөгжлийн бэрхшээлтэй болон бэрхшээлгүй ямар ч хүүхдэд чухал юм. Үл алагчилсан тэгш хамрагдалт нь хүүхдийг нярай, нялх үед гэр бүлийн орчноос эхлэх бөгөөд яваандаа сургууль, нийгмийн амьдралыг хамруулан өргөждөг. Гэр бүлд чиглэсэн үйлчилгээ нь бүхий л орчин нөхцөлд хүүхдийнхээ хэрэгцээг хангаж, эрхийг хамгаалахад гэр бүлийн гишүүдэд шаардагдах мэдлэг, уг чадвар, дэмжлэгийг хүргэх зорилготой (1). Үйлчилгээ үзүүлэгчид нь тухайн гэр бүлийн соёлд зохицсон, хэрэгцээнд нь нийцсэн хөгжүүлэх үйлчилгээ, дэмжлэгийг төлөвлөн, хэрэгжүүлэхдээ гэр бүлүүдтэй маш ойр, нягт хамтран ажиллах ёстой (19, 38, 77).

Хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэлт, үнэлгээ хийгдэнгүүт эцэг эх, асран хамгаалагчид хүүхдийнхээ хөгжлийн бэрхшээл, хөгжлийн түвшний талаар, ямар арга хэмжээ авч болох, авах шаардлагатай, тусламж, эмчилгээний ямар боломжууд байгаа талаар мэдэхийг хүсдэг (4). Харин албан ёсны үнэлгээг тэр даруй хийх боломж хязгаарлагдмал, хүлээх хэрэгтэй болох, бүр үнэлгээ хийх боломжгүй байх зэрэг нөхцөл үүсч болох тул тусламж, дэмжлэгээ эцэг эхэд мэдээлэл өгөх ажлаас эхлүүлэх хэрэгтэй. Мэдээллийг эцэг эх, гэр бүлийн бусад гишүүдэд мэдлэг болохын зэрэгцээ гэр бүл, орон нутагтаа бүтээлч яриа хэлэлцүүлэг өрнүүлэхэд тус болох байдлаар боловсруулж, хүргэх хэрэгтэй.

Аав, ах дүү болон садан төрлийн бусад хүмүүс хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг асран халамжилж, дэмжин туслахад чухал үүрэгтэй оролцдог. Тусламж дэмжлэгийн эх сурвалж болж болох энэ бүлэгт анхаарахгүй өнгөрвөл ээжүүдэд очих ачаалал л нэмэгдэнэ. Аав/эрэгтэй хүний оролцоог хөхиүлэн дэмжиж, тэдний чадамжийг нэмэгдүүлэх стратеги баримтлан ажиллах юм бол хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдээ асарч, халамжлах тухайн гэр бүлийн чадавх нэлээдгүй сайжрах юм.

Бүлгийн хэлэлцүүлэг, ганцаарчилсан ярилцлага, ижил төрлийн хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн бүлэг зэрэг нь ижил төстэй нөхцөлд байгаа хүмүүст санаа бодол, туршлагаа хуваалцах, бие биедээ заавар зөвлөгөө, тусламж дэмжлэг үзүүлэх боломж болдог. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлд тухайн хүүхдэд хөхиүлэн дэмжих, хөгжүүлэх олон чадавх байгааг ойлгуулах, харуулах үүднээс хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд гол дүр нь болсон түүх, тохиолдол ярих аргыг ашиглаж болно (39). Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийг дэмжих өөр нэг чухал стратеги бол хүүхэд, асран халамжлагч хамтдаа хийж болох үйл ажиллагаа, дасгал ажлыг зааж сургах явдал юм. Төвөөр үзүүлэх

үйлчилгээг орон нутгийн үйлчилгээний ажилтан гэрээр очиж үзүүлэх үйлчилгээтэй хослуулах нь эцэг эхийн өөртөө итгэх итгэлийн нэмэгдүүлж, ур чадварыг нь хөгжүүлэхийн зэрэгцээ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг дэмжих, хөгжүүлэхэд гэр бүлийн бусад гишүүдийг татан оролцуулах үр дүнтэй арга болж болно (78, 32). Өсвөр насны охид, эхчүүд бичиг үсэгт суралцан, боловсрол эзэмшихийн хэрээр тэдний хүүхдээ асрах, халамжлах ур чадвар нэмэгдэх шууд холбоо хамаарал байдаг тул сурах ийм боломжуудыг хангаж өгөх хэрэгтэй.

Эцэг эх, гэр бүлийн гишүүдийн хувьд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн гэр бүлийнхнийг хамарсан, эсвэл тэдний төлөө ажилладаг байгууллагууд нь ижил төстэй нөхцөлд байгаа хүмүүсээс мэдээлэл, дэмжлэг авах, суралцах чухал эх үүсвэр, боломж болж өгдөг. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн байгууллага (ХБИБ)-тай холбогдсоноор дэмжлэг үзүүлж чадах сүлжээ, мөн мэдээлэл, зөвлөгөө, чиглүүлэг авах эх сурвалжтай болж, хамтдаа нөлөөллийн болон нийтийн эрх ашгийн үүднээс шаардлага тавих ажлаа өргөжүүлэх боломж нээгдэн, эцэх эх, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд үлгэр дуурайлал болохуйц хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүстэй холбогдох юм.





## 5. Дүгнэлт ба дараагийн алхам: Бодлого, хөтөлбөрт тусгаж авах зүйлс

Уг тайлангийн зорилго нь бага насанд тохиолдох хөгжлийн бэрхшээлийн асуудлыг тоймлон тайлбарлахын зэрэгцээ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд боломжийн дээд хэмжээгээр хөгжих, гэр бүл, сургууль, нийгмийн амьдралдаа бүрэн дүүрэн оролцох нөхцөл, боломжоор бусад хүүхдийн нэгэн адил хангагдсан байхын чухлыг ойлгуулах явдал юм. Уг тайланд багтсан баримт, мэдээлэл нь хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхэд, тэдний гэр бүлийг дэмжих санаачилга, үйл ажиллагааг өргөжүүлэн, бэхжүүлэх хэрэгцээ нэн тулгамдаад байгааг харууллаа.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхэд, тэдний гэр бүлийн эрхийг хамгаалж, хэрэгцээг хангахын тулд бүхий л түвшний оролцогч талууд авч хэрэгжүүлж байгаа үйл ажиллагаагаа уялдаа холбоотой, тогтвортой болгох шаардлагатай байна. Юуны өмнө хүүхдийн гэр бүлийнхэн, мөн хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн халамж, хамгаалал болон бусад чиглэлийн хэрэгцээг хангах үүрэг хүлээн бага насны хүүхэдтэй шууд харилцан ажиллаж байгаа оролцогч талууд үүнд анхаарах ёстой. Мөн бодлого, төсөв, үйлчилгээний төлөвлөлт, хэрэгжилт, хяналт мониторингод оролцдог талууд ч бас чухал үүрэгтэй оролцоно (жишээлбэл, төр засаг, төрийн бус байгууллага, мэргэжлийн байгууллага, хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэл, хувийн хэвшил, эцэг эхчүүдийн холбоо, хөгжлийн бэрхшээлийн асуудлаар нөлөөллийн үйл ажиллагаа явуулдаг байгууллагууд зэрэг болно).

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай конвенц нь өмнө батлагдсан Хүүхдийн эрхийн тухай конвенц, “Бүх нийтийн боловсрол”, “Мянганы хөгжлийн зорилтууд” зэрэг санаачилгад тулгуурлан хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрх, хэрэгцээг хүлээн зөвшөөрөх “шинэ” эхлэлийн цэг болж байгаа энэ үед оролцогч талуудын анхаарлыг бага насны хүүхдийг хөгжүүлэх агуулгатай тэгш хамруулах болон зорилтот хөтөлбөрүүдэд хандуулах, ийм хөтөлбөрийг эрүүл мэнд, боловсролын одоо хэрэгжиж байгаа үйл ажиллагаанд суулган хэрэгжүүлэх зорилтыг чухалчилж, ач холбогдол өгч хандах шаардлагатай байна. Юуны өмнө олон улсын санаачилгын хүрээнд дэвшүүлсэн зорилго, зорилтууд, авсан амлалт, үүргээ ханган биелүүлэхийн тулд хэрэгжүүлж байгаа олон нийтийн оролцоонд түшиглэсэн сэргээн засалт (ОНОТСЗ), Боловсролын төлөөх даян дэлхийн түншлэл, Сургууль завсардсан хүүхдийг дэмжих санаачилга зэрэгтээ хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийг дэмжих чиглэлийг нэмж оруулах, багтаан хэрэгжүүлэхэд анхаарах хэрэгтэй.

Тайлан гаргах нь бидний эцсийн зорилго биш юм. Уг тайлан нь хөгжлийн бэрхшээл, бага насны хүүхдийн хөгжил, эрт үеийн хөгжүүлэх үйлчилгээ, дэмжлэгийн асуудлаар яриа хэлэлцүүлэг өрнүүлж, үйл ажиллагааны төлөвлөлт, хэрэгжилтийг өдөөх, эхлүүлэх зорилгоор НҮБ-ын Хүүхдийн сан болон ДЭМБ-аас хийж байгаа эхний алхмуудын нэг юм.

Үйл ажиллагааны дараах чиглэлүүд нь Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай конвенцид нийцсэн, *“Хөгжлийн бэрхшээлийн талаарх дэлхийн тайлан”* (5)-ийн зөвлөмжид суурилсан ба цаашдын яриа хэлэлцүүлэг, мэргэжилтнүүдийн зөвлөлгөөн, бодлогын нөлөөллийн ажил, нэгдсэн хүчин чармайлт, төлөвлөлтийн ажлын үндэс суурь болох юм.

**Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжих боломжийг дээд зэргээр дэмжих нөлөөтэй бүх нийтийн бодлого, тогтолцоо, үйлчилгээнд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг тэгш хамруулах**

- Эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгаалал гэх мэт холбогдох салбарын бодлогуудаа эргэн харж, олон улсын конвенц, үүрэг амлалтууд (жишээлбэл, Хүүхдийн эрхийн конвенц, Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай конвенц, Мянганы Хөгжлийн зорилтууд зэрэг)-д нийцэж байх талаас нягтлахын зэрэгцээ хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхдийг тэгш хамруулсан байхад анхаарах
- Салбарыг бүхэлд нь хамарсан стратеги, хөтөлбөр, төсөвт дүн шинжилгээ хийж, хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхэд, тэдний гэр бүлийг дэмжсэн тодорхой үйл ажиллагаанууд туссан эсэхийг нягтлах
- Гэр бүлд үзүүлэх дэмжлэг, олон нийтийн мэдлэг, мэдээлэл болон туслалцаа дэмжлэг, хүний нөөцийн хөгжил, үйл ажиллагаа болон үйлчилгээ хүргэлтийн уялдаа холбоо зэрэг асуудлыг тусгасан, олон салбарыг хамарсан хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг дэмжих цогц Үйл ажиллагааны төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлэн, явцыг хянаж мониторинг хийж байх
- Шинжилгээ судалгаагаар илэрсэн үйлчилгээний хүртээмж, хүргэлттэй холбоотой хүндрэл, асуудлуудыг шийдвэрлэхэд санхүүгийн болон техникийн дэмжлэг дайчлах зорилгоор нөлөөлөл хийх, дэмжлэг эрэлхийлэх

**Хөгжлийн бэрхшээлтэй бага насны хүүхэд, тэдний гэр бүлийг дэмжихэд тусгайлан чиглэсэн зорилтот хөтөлбөр, үйлчилгээ**

- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийн хэрэгцээг хангахад одоо хэрэгжиж байгаа хөтөлбөр, үйлчилгээнүүдийн чадавх хангалттай байгаа эсэхэд үнэлгээ хийх. Дутагдал, асуудал илэрсэн газруудад БНХХД үйлчилгээ зэрэг тусгайлан зорилтот хөтөлбөр нэмж суулгах чиглэлээр ажиллах
- Халамж үйлчилгээ, дэмжлэг үзүүлэх; бодлогын нөлөөлөл болон олон нийтийн мэдээллийн үйл ажиллагаа хэрэгжүүлэх; бодлого боловсруулах, хэрэгжилтийг төлөвлөх, хөтөлбөрийн мониторинг хийх зэрэг чиглэлээр Эцэг эхчүүдийн холбоо, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн байгууллагуудын чадавхыг бэхжүүлэх

**Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийг бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих үйл ажиллагаа, үүний дотор бодлого боловсруулах, хэрэгжилтийг төлөвлөх, хөтөлбөрт мониторинг хийх зэрэгт оролцуулах**

- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хүрч байгаа БНХХД үйлчилгээг хүүхэд/гэр бүл төвтэй байлгахын тулд эцэг эх, мэргэжилтнүүдийн хооронд идэвхтэй түншлэл бий болгож ажиллах
- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд өөрт нь ашиг тустай, ач холбогдолтой санагдаж буй тэр л арга хэлбэрийн оролцоог хангах чиглэлээр хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн чадавхыг дэмжихийн зэрэгцээ үе тэнгийнхнийх нь дунд үл ялгаварлах хандлага, зан үйлийг хөгжүүлэх, хөхиүлэн дэмжих

**Холбогдох салбаруудын хөгжлийн бэрхшээлийн чиглэлээр хүний нөөцийн чадавхыг бэхжүүлэх**

- Оролцогч талуудад хөгжлийн бэрхшээлийн асуудлаар мэдлэг олгох, сургалт хийх. Сургалт нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрх, нийтийн болон тусгайлсан зорилтот үйлчилгээг хослуулан хүргэх хэрэгцээ, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлийг тэгш хамруулах стратегиуд зэрэг сэдвийг хамарч болно.

**Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн талаар олон нийтийн ойлголт, мэдлэг**

- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг БНХХД хөтөлбөрт хамруулж, тусгайлсан зорилтот үйлчилгээ үзүүлэх нэн тулгамдсан хэрэгцээ байгааг бүхий л түвшинд ойлгуулах зорилгоор нөлөөллийн үйл ажиллагаа хэрэгжүүлэх
- Олон нийтийн болон орон нутгийн хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэл, хүүхэлдэйн жүжиг, яруу найраг, дуу, үлгэр зэрэг уламжлалт харилцааны арга, хүмүүс хоорондын харилцан яриа зэрэг бүхий л сувгуудыг ашиглан хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, тэдний гэр бүлд тулгардаг ялгаварлан гадуурхалт, үл хүндлэлийг устгаж, тэдэнд эергээр хандах хандлагыг хөгжүүлэх

**Мэдээлэл цуглуулах, судлах**

- Хүүхдийн холбогдолтой мэдээллийг цуглуулж байгаа системүүдийг тогтоож, эдгээр нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн мэдээллийг нас, хүйсийн нарийвчлалтай цуглуулж байгаад хяналт тавих
- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд үйлчилж байгаа БНХХД хөтөлбөрүүдэд мониторинг, үнэлгээ хийх
- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хөгжүүлэх үйлчилгээ үзүүлж байгаа туршлагаас үр дүнтэй хөтөлбөр, үүний дотор сайн туршлагуудыг судалж, нотолгоо бүрдүүлэх. Ялангуяа цэцэрлэгээс бага сургууль руу шилжих зэрэг хүүхдийн амьдралд тохиолддог шилжилтийн үеүдэд онцгой анхаарах.

1. Status of the Convention on the Rights of the Child: report of the Secretary-General. In: *Sixty-fifth General Assembly of the United Nations, New York, 2 August 2010*. New York, United Nations, 2010 (A/65/206) ([http://www.ecdgroup.com/pdfs/news-UNGA65\\_Status%20on%20the%20Convention%20on%20the%20Rights%20of%20the%20Child\\_SG%20Report%20\\_August%202010.pdf](http://www.ecdgroup.com/pdfs/news-UNGA65_Status%20on%20the%20Convention%20on%20the%20Rights%20of%20the%20Child_SG%20Report%20_August%202010.pdf) accessed 25 January 2012).
2. *Early childhood development: a powerful equalizer*. Geneva, World Health Organization, 2007 ([http://www.who.int/social\\_determinants/resources/ecd\\_kn\\_report\\_07\\_2007.pdf](http://www.who.int/social_determinants/resources/ecd_kn_report_07_2007.pdf), accessed 25 January 2012).
3. UNESCO Policy Brief on Early Childhood. Inclusion of Children with Disabilities: The Early Childhood Imperative. N° 46 / April – June 2009 /REV/. (<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001831/183156e.pdf>, accessed 25 January 2012).
4. Simeonsson R.J. *Early childhood development and children with disabilities in developing countries*. Chapel Hill, University of North Carolina, 2000
5. World Health Organization, World Bank. *World report on disability*. Geneva, World Health Organization, 2011 ([http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/index.html](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.html), accessed 25 January 2012).
6. *Convention on the Rights of the Child*. New York, United Nations, 1989.
7. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York, United Nations, 2006.
8. *International classification of functioning, disability and health: children and youth version*. Geneva, World Health Organization, 2007.
9. Maulik PK, Darmstadt GL. Childhood disability in low- and middle-income countries: overview of screening, prevention, services, legislation and epidemiology. *Lancet*, 2007, 120:S1-S55.
10. *Monitoring disability in developing countries: results from the multiple cluster survey*. New York, United Nations Children's Fund and University of Wisconsin, 2008. (<http://www.crin.org/resources/infodetail.asp?id=19377>, accessed 25 January 2012).
11. Convention on the Rights of the Child General Comment No. 92006, *The rights of children with disabilities*, CRC/C/GC/9 February 2007.
12. Convention on the Rights of the Child General Comment No. 7 2005, *Implementing child rights in early childhood*, CRC/C/GC/7/Rev.1, 20 September 2006. (<http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1.pdf>, accessed 25 January 2012).
13. Promotion and protection of the rights of children: report of the third committee. In: *Sixty-fifth General Assembly of the United Nations, New York, 2nd December 2010*. New York, United Nations, 2010 (A/65/452). (<http://www.un.org/en/ga/third/65/reports.shtml>, accessed 30 June 2012).
14. *Realizing the MDGs for persons with disabilities*. New York, United Nations General Assembly, 2010 (A/RES/64/131).
15. *Examining early child development in low-income countries: a toolkit for the assessment of children in the first five years of life*. Washington, World Bank, 2009.
16. Walker SP et al. Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *Lancet*, 2007, 369:145-147.
17. *Education for all global monitoring report 2007: strong foundations: early childhood care and development*. Paris, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2006.
18. Lansdown G. *The evolving capacities of the child*. Florence, Innocenti Research Centre, 2005.
19. Lynch EW, Hanson MJ, eds. *Developing cross-cultural competence: a guide for working with children and their families*, 3rd ed. Baltimore, Paul H. Brookes Publishing Co, 2004.
20. Shonkoff JP, Phillips DA, eds. *From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development*. Washington, DC, National Academy Press, 2000 ([http://www.nap.edu/openbook.php?record\\_id=9824&page=R1](http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=9824&page=R1), accessed 12 June 2012).
21. Meaney M. Epigenetics and biological definition of gene x environment interactions. *Child Development*, 2010, 81(1):41-79.
22. *Early childhood intervention, special education and inclusion: focus on Belarus*. Geneva, United Nations Children's Fund, 2008.
23. Werner EE. Protective factors and individual resilience. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook*

- of *Early Childhood Intervention*, 2nd ed. Cambridge University Press, 2000:94-114.
24. *Early childhood intervention analysis of situations in Europe: key aspects and recommendations*. Brussels, European Agency for Development in Special Needs Education, 2005.
  25. Skelton H, Rosenbaum P. *Disability and development: integrating the concepts*. Hamilton, CanChild Centre for Childhood Disability Research, 2010.
  26. Durkin M. The epidemiology of developmental disabilities in low-income countries. *Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 2002, 8:206-211.
  27. Grantham-McGregor S et al. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet*, 2007, 369:60-70.
  28. Barron T, Ncube J. *Poverty and disability*. London, Leonard Cheshire Disability, 2010.
  29. *Disability, poverty and development: DFID issues document*. London, Department for International Development, 2000 ([http://www.handicap-international.fr/bibliographiehandicap/4PolitiqueHandicap/hand\\_pauvrete/DFID\\_disability.pdf](http://www.handicap-international.fr/bibliographiehandicap/4PolitiqueHandicap/hand_pauvrete/DFID_disability.pdf), accessed 12 June 2012).
  30. Walker SP et al. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *Lancet*, 2011, 378:1325-1338.
  31. *Children with disabilities: ending discrimination and promoting participation, development, and inclusion*. New York, United Nations Children's Fund, 2007.
  32. *Promoting the rights of children with disabilities (Innocenti Digest No. 13)*. Florence, United Nations Children's Fund, Innocenti Research Centre, 2007.
  33. *International norms and standards relating to disability*. New York, United Nations, 2003. (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/comp00.htm>, accessed 25 January 2012).
  34. Kelly JE, Barnard KE. Assessment of parent-child interaction: implications for early intervention. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook of Early Childhood Intervention*, 2nd ed. Cambridge, Cambridge University Press, 2000:258-289.
  35. Reichman N, Corman H, Noonan K. Impact of child disability on the family. *Maternal Child Health Journal*, 2008;12:679-683.
  36. *Developmental difficulties in early childhood: prevention, early identification, assessment and intervention in low- and middle income countries*. Geneva, World Health Organization, 2012.
  37. Kenny K, McGilloway S. Caring for children with learning disabilities: an exploratory study of parental strain and coping. *British Journal of Learning Disabilities*, 2007, 35(4): 221-228.
  38. Garcia Coll C, Magnuson K. Cultural differences as sources of developmental vulnerabilities and resources. In: Shonkoff JP, Meisels SJ, eds. *Handbook of Early Childhood Intervention*, 2nd ed. Cambridge, Cambridge University Press, 2000:94-114.
  39. Kolucki B, Lemish D. *Communicating with children: principles and practices to nurture, inspire, excite, educate and heal*. New York, United Nations Children's Fund, 2011.
  40. *Violence against disabled children: UN Secretary General's report on violence against children: Thematic group on violence against children with disabilities: Findings and recommendations*. New York, United Nations Children's Fund, 2005 ([http://www.unicef.org/videoaudio/PDFs/UNICEF\\_Violence\\_Against\\_Disabled\\_Children\\_Report\\_Distributed\\_Version.pdf](http://www.unicef.org/videoaudio/PDFs/UNICEF_Violence_Against_Disabled_Children_Report_Distributed_Version.pdf), accessed 25 January 2012).
  41. *The worldwide campaign to end the institutionalization of children*. Washington, Disability Rights International, 2012 (<http://www.disabilityrightsintl.org/learn-about-the-worldwide-campaign-to-end-the-institutionalization-of-children/>, accessed 12 June 2012).
  42. *A call to action*. Geneva, United Nations Children's Fund, 2011 ([http://www.unicef.org/ceecis/protection\\_17404.html](http://www.unicef.org/ceecis/protection_17404.html), accessed 12 June 2012).
  43. *World report on violence against children*. Geneva, United Nations, 2006. (<http://www.unviolencestudy.org/>, accessed 25 January 2012).
  44. Pinheiro PS. *World report on violence against children*. Geneva, United Nations, 2006.
  45. Jones L et al. Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet*, 2012; July 12 (doi:10.1016/S0140-6736(12)60692-8).
  46. *Facts for life*. New York, United Nations Children's Fund, World Health Organization, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, United Nations Population Fund, United Nations Development Programme, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, World Food Programme and the World Bank, 2010.
  47. National Scientific Council on the Developing Child.

- Persistent fear and anxiety can affect young children's learning and development (working paper 9)*. Center on the Developing Child – Harvard University, 2010.
48. *Emergency and humanitarian assistance and the UN convention on the protection and promotion of the rights and dignity of persons with disabilities*. Belgium, International Disability and Development Consortium ([http://www.iddconsortium.net/joomla/images/IDDC/emergency/emergency\\_and\\_disability\\_paper](http://www.iddconsortium.net/joomla/images/IDDC/emergency/emergency_and_disability_paper), accessed 12 June 2012).
  49. Kerac M et al. Impact of disability on survival from severe acute malnutrition in a developing country setting – a longitudinal cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, 2012, 97:A43-A44.
  50. Filmer D. Disability, poverty, and schooling in developing countries: results from 14 household surveys. *The World Bank Economic Review*, 2008, 22:141-163.
  51. Engle PL et al. Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. *Lancet*, 2007, 369:229-242.
  52. McConachie H et al. Difficulties for mothers in using an early intervention service for children with cerebral palsy in Bangladesh. *Child: Care, Health and Development*, 2001, 27:1-12.
  53. Heckman J. *Policies to foster human capital*. Boston, National Bureau of Economic Research Inc, 1999.
  54. Heckman J. *Investing in disadvantaged young children is both fair and efficient*. Presented to: the Committee for Economic Development, the Pew Charitable Trusts, PNC Financial Services Group, 10 January 2006, New York City.
  55. Engle PL et al. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 2011, 378:1339-1353.
  56. Odom S et al. *Early intervention practice around the world*. Baltimore, Paul H. Brooks Publishing, 2003.
  57. Klein PS, ed. *Seeds of hope. Twelve years of early intervention in Africa*. Oslo, Unipubforlag, 2001.
  58. O'Toole B, McConkey R, eds. *Innovations in developing countries for people with disabilities*. Lancashire, Lisieux Hall Publications, 1995.
  59. McConachie H et al. A randomized controlled trial of alternative modes of service provision to young children with cerebral palsy in Bangladesh. *The Journal of Pediatrics*, 2000, 137:769-776.
  60. *Community-based rehabilitation guidelines*. Geneva, World Health Organization, 2010 (<http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en/index.html>, accessed 25 January 2012).
  61. Wirz S et al. Field testing of the ACCESS materials: a portfolio of materials to assist health workers to identify children with disabilities and offer simple advice to mothers. *International Journal of Rehabilitation Research*, 2005, 28:293-302.
  62. Cunningham RD et al. Delay in referral to early-intervention services. *Pediatrics*, 2004, 114:896.
  63. Ho LY. Child development programme in Singapore 1988 to 2007. *Ann Acad Med Singapore*, 2007, 36:898-910.
  64. Robertson J, Hatton C, Emerson E. *The identification of children with or at significant risk of intellectual disabilities in low and middle income countries: a review*. Lancaster, Centre for Disability Research, 2009.
  65. *World report on child injury prevention*. Geneva, World Health Organization, 2008.
  66. UNESCO *Policy guidelines on education*. Paris, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2009 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849e.pdf>, accessed 25 May 2012).
  67. *Overcoming exclusion through inclusive approaches in education: a challenge and a vision*. Paris, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2003.
  68. *Schools for all: including disabled children in education*. London, Save the Children, 2002.
  69. Stubbs S. *Inclusive education: where there are few resources*. Oslo, The Atlas Alliance, 2008. (<http://www.eenet.org.uk/resources/docs/IE%20few%20resources%202008.pdf>, accessed 25 January 2012).
  70. *Integrated social protection systems: enhancing equity for children*. New York, United Nations Children's Fund, 2012.
  71. Mont, D. *Disability in conditional cash transfer programs: drawing on experience in LAC: paper for Third International Conference on Conditional Cash Transfers*. Istanbul, 2006.
  72. *Disaster risk management for health: people with disabilities and older people* (Fact sheet). Geneva, World Health Organization, 2011.
  73. *Disaster risk management for health: child health* (Fact sheet). Geneva, World Health Organization, 2011 ([http://www.who.int/hac/events/drm\\_fact\\_sheet\\_child\\_health.pdf](http://www.who.int/hac/events/drm_fact_sheet_child_health.pdf), accessed 12 June 2012).



74. Guralnick MJ. Early intervention for children with intellectual disabilities: current knowledge and future prospects. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 2005, 18: 313-324.
75. Martin A et al. Long-term maternal effects of early childhood intervention: findings from the Infant Health and Development Program (IHDP). *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2008, 29:101-117.
76. Ellis JM, Logan S. Home based, parent mediated, early educational intervention for children with, or biologically at risk of, developmental disability. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2001, Issue 1. Art. No.:CD002965 (doi:10.1002/14651858.CD002965).
77. Gabarino G, Ganzel B. The human ecology of early risk. In: Shonkoff JP, Meisels SJ eds. *Handbook of Early Childhood Intervention*, 2nd ed. Cambridge, Cambridge University Press, 2000:76-93.
78. *A critical link: interventions for physical growth and psychological development*. Geneva, World Health Organization, 1999

### Талархлын үг

Асуудал дэвшүүлсэн энэхүү тайланг НҮБ-ын Хүүхдийн сан, ДЭМБ-ын баг олон тооны хөндлөнгийн мэргэжилтний туслалцаатайгаар хамтран бэлтгэсэн болно.

Үндсэн багийг Розангела Берман-Биелер, Мийна Кабрал де Мелло, Эми Фаркас, Натали Жессап, Алана Офисер, Том Шейкспир, Нурпер Улкуер бүрдүүлсэн бол Нора Гроуз, Майкл Гуралник, Гаррен Лампкин нар үндсэн концепцийг бичиж найруулахад тусалж оролцлоо.

НҮБ-ын Хүүхдийн сан, ДЭМБ-ын улс орон, бүс нутаг, төвийн түвшний олон ажилтан энэ баримт бичгийг боловсруулахад жинтэй хувь нэмэр оруулсан юм. Шүүмж, зөвлөгөө, мэдээлэл өгч байсан Мариавиттория Баллотта, Никола Брандт, Клаудиа Каппа, Паула Клейкомб, Кларис де Сильва э Паула, Петер Гросс, Дийпа Гроувер, Рейчел МакЛеод-Маккензи, Гопал Митра, Наталиа Муфель, Майте Оночие, Лийв Сабб, Жулиана Селети, Чиара Сервили, Вижая Сингх, Наталиа Елена Виндер-Росси, Таги Ясами, Нүртен Илмаз, Флинт Зулу нарт онцгойлон талархал илэрхийлье.

Мөн мэргэжлийн зөвлөгөө, заавар өгч байсан Конни Лаурин-Боуви, Александр Коте, Жудит Хейманн, Елена Кожевникова болон Дональд Вертлиеб нарт талархал илэрхийлье.