



BDU
1919

BAKI UNIVERSITETİNİN
XƏVƏRLƏRİ

ВЕСТНИК

БАКИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

NEWS

OF BAKU UNIVERSITY

ISSN 1609-0586

SOSIAL-SİYASİ
elmlər seriyası

серия
СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ НАУК

series of
SOCIAL-POLITICAL SCIENCES

1

2019

SOSİOLOGİYA

UOT 316.33; 316. 27

İCTİMAİ MÜNASİBƏTLƏR SİSTEMİNDƏ
SAĞLAMLIQ İMKANLARI MƏHDUD OLAN ŞƏXSLƏRƏ
GÖSTƏRİLƏN QULLUQ VƏ PALLİATİV YARDIMR.O.MƏMMƏDOVA
Bakı Dövlət Universiteti
rena_mammadova@yahoo.com

Bu məqalədə sağlamlıq imkanları məhdud olan insanların müasir ictimai münasibətlər sistemində yeri haqda məlumat təqdim olunub. Qeyd olunub ki, əlillər əhalinin ən az müdafiə ölmüş və ən zəif təbəqələrinə aiddirlər. Ağır xəstələrə qulluğun mərhələləri haqda informasiya araşdırılıb. Məqalədə aromaterapiyanın nailiyyətlərindən istifadə qaydaları haqda bəhs olunub. Xarici ölkələrdə və Azərbaycanada palliativ yardımın inkişafı haqda məlumat analiz edilib. Hospis xidmətinin fəaliyyəti və hospis konsepsiyasının əsas müddəaları nəzərdən keçirilib.

Açar sözlər: sağlamlıq, əlillik, xroniki xəstəliklər, aromaterapiya, palliativ yardım, hospis.

Hər bir vətəndaşın sağlamlığı millətin yaşamaq qabiliyyətini şərtləndirir. Məşhur filosof A.Şopenhauer deyirdi: “Bizim xoşbəxtliyimizin 9/10-u sağlamlığımızdan asılıdır.” Sokrat isə qeyd edirdi: “Əgər insan özü öz sağlamlığına fikir verirə, ondan yaxşı öz sağlamlığı üçün daha faydalı olanı bilən həkim tapmaq çətinidir”.

Əlillik təkcə bir insanın və ya cəmiyyətin bir hissəsinin deyil, bütün cəmiyyətin problemidir. Müasir dövrdə əlillər əhalinin ən az müdafiə ölmüş, zəif təbəqələrinə aiddirlər. Onların gəliri orta gəlirdən əhəmiyyətli dərəcədə aşağıdır, tibbi və sosial xidmətə olan tələbatları isə daha yüksəkdir. Əlillərin ictimai istehsalatda iştirakı azalır. Öhdəliyində əlil olan ailə və qohumlar bir qayda olaraq mühüm maddi və psixoloji çətinliklərlə üzləşirlər.

Xroniki xəstələrə tibbi, sosial yardımın əsas məqsədi pasiyent ev şəraiti və ya stasionarda olarkən peşəkar qayğı, diqqət, dəstək, qayğının kim tərəfindən (qohumlar, tibb bacısı) həyata keçirilməsindən asılı olmayaraq almaq imkanının əldə edilməsidir. Qayğının təminatında aparıcı rol ailəyə məxsusdur. Çünki ailə pasiyentin psixoloji-emosional iqlim və rahat vəziyyətini yaradan əhatəsi kimi çıxış edir. Qohumların sağlamlığı bərpa etmək sahəsində olan hazırlığı xəstədə özünə inam və ümid yaradır.

Sağlamlıq imkanları məhdud olan ağır xəstələrə qulluğun bir neçə mərhə-

lāsini qeyd etmək olar:

1) Əgər imkan varsa xəstə ayrı otaqda yerləşdirilməlidir. Əks halda ona pəncərənin yanında yer ayrılmalıdır; 2) yüngül yun örtüklərdən istifadə edilməlidir; 3) xəstənin çarpayısının yanında oturacaq, lampa yerləşdirilməlidir; 4) dərin qıcıqlandıran və yara əmələ gətirən əşyalardan istifadə edilməməlidir; 5) xəstə ifrazını idarə edə bilmirsə, bezlərdən istifadə edilməlidir; 6) yalnız pambıq geyimdən istifadə olunmalıdır və geyimin bağlanan yeri öndə olmalıdır; 7) otağın havası gündə 5-6 dəfə dəyişdirilməlidir. Nəm əski ilə otaq təmizlənməlidir; 8) gecələr xəstənin yanında mütləq bir nəfər qalmalıdır; 9) xəstənin arzuları mümkün qədər yerinə yetirilməlidir; 10) yataq xəstəsini gün ərzində bir neçə dəfə çevirmək lazımdır. Dərisini təmiz saxlamaq lazımdır. Dərinin qızaran yerlərini masaj etmək, müxtəlif məhləmlərlə silmək lazımdır; 11) xəstənin ağız boşluğunu və gözlərini ada çayı və çoban yastığı məhlulu ilə silmək və yaxalamaq lazımdır; 12) hər qida qəbulundan sonra stomatitin profilaktikası üçün ağız boşluğunu müxtəlif məhlullarla yaxalamaq lazımdır (gülümbahar, çay sodası, şalfey və s.); 13) xəstənin gün ərzində 5-6 dəfə az miqdarda qida ilə yedizdirmək lazımdır. Qida rahat çeynənən və həzm olunan olmalıdır. Məsələn: kəsmik, xama, bulyon, buxarda bişirilmiş kottlet, tərəvəz, mayasız lavaş, püre, yüngül desərtlər və s. Qida rasiyonu tez - tez dəyişilməlidir.

Sinir sisteminin bəzi xəstəlikləri zamanı xəstələr elə ağır vəziyyətdə ola bilərlər ki, onların xəstəxanaya transportasiyası belə həyatları üçün təhlükə yarada bilər. Bu səbəbdən belə xəstələri bəzən evdə müalicə edirlər. Yataq rejimində xəstələrin hərəkətsiz vəziyyətdə uzun müddət qalması ağır fəsadlara gətirə bilər (pnevmoniya, sidikqovucu yolların və böyrəklərin iltihabı və s.). Bu səbəbdən xəstələrə qulluq birinci dərəcəli əhəmiyyət kəsb edir. İnsult keçirtmiş xəstəni ilk günlərdə kürəyi üstə uzatmaq şərti ilə ona tam rahat şərait yaratmaq lazımdır. Xəstə diş protezindən istifadə edərsə, protezlər çıxarılmalıdır, alınına buz qoyulmalıdır. Şüur uzun müddət yerində olmayanda həkim sünu qidalanma təyin edə bilər.

Sinir sisteminin kəskin infeksiya xəstəlikləri olan, eləcə də kəllə-beyin travmaları olan xəstələrdə tez-tez psixi pozuntular müşahidə olunur. Belə hallar yarandıqda onlara qulluq edənlərin səliqəli görkəmi və təkmini, sakitlik, təmizlik müsbət psixoterapevtik effekt yaradır. Belə xəstələrə qısa zamanda sağalmalarına aktiv motivasiyanın olması böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Ruhi xəstələrə qulluq edəndə onların davranışına və durumuna nəzarət etmək lazımdır. Belə xəstələr ya özlərinə qapanırlar, ya həddən çox narahat və qıcıqlı olurlar. Belə vəziyyətdə səbirli və hövsələli olmaq lazımdır.

Yuxarı, aşağı ətrafları iflic vəziyyətində olan xəstələrin kənardan yardıma xüsusi ehtiyacı var. Qıcılma baş verəndə xəstəni zərbədən qorumaq lazımdır. Başının altına yumşaq balıq qoymaq lazımdır, dilini dişləməmək üçün dişlərin arasına qasıq və ya dəsmal qoymaq lazımdır, əl-ayaqları tutmaq lazımdır, lakin qıcılmanın qarşısını almaq lazım deyil. Qıcılma bitəndən sonra xəstəni çarpayuya qoymaq və yuxu rejimini təmin etmək lazımdır. Onurğada zədələnmə olanda xəstəni bərk yerdə uzatmaq lazımdır.

Bədxassəli törəmələri və şişləri olan xəstələrə qulluq özlənəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir. Belə xəstələr adətən uzun müddət yataqda olurlar. Dərmanları, eləcə də ağrıkəsici preparatları həkimin məsləhəti ilə vermək lazımdır (6).

Xroniki xəstələrə qulluq edəndə aromaterapiyanın nailiyyətlərindən istifadə olunmalıdır. Xəstəliklərin kəskinləşməsi zamanı efir yağlarından istifadə olunur. Qoxu və ötilər depressiyanı aradan qaldırır, ağrı simptomlarını yox edir, həyata marağı geri qaytarır. Əhval-ruhiyyəni yaxşılaşdırmaq üçün xəstənin qaldığı otaqda aroma-lampalardan istifadə etmək məsləhətlidir. Məsələn: darçın, lavanda, kəklikotu, rozmarin, dəfnə ağacının yarpaqlarından, zəncəfil, bergamot və s. bitkilərdən efir yağları hazırlanıb istifadə olunur. Fiziki zəiflik zamanı reyhan, qreypprut, zəncəfil, qara istiotun efir yağları istifadə olunur.

Xroniki xəstələrə qulluqda təcrübəli dayə və peşəkar tibb bacısının xidmətlərindən istifadə etmək lazımdır. Ən optimal variant – xəstəyə yaxın qohumları tərəfindən qulluq edilməsidir. Lakin burada çoxlu sayda problemlər yarana bilər. Məsələn: qohumların iş rejimi ilə xəstəyə qulluq etmənin paralel şəkildə həyata keçirilməsi; qohumlar tərəfindən xəstəyə yazıq, rəhimli münasibətin nümayişi və s. Buna görə də ağır xəstələrə peşəkar xidmətçilərin, təcrübəli dayələrin qulluq etməsi daha məqsədə uyğundur.

Cəmiyyətin sivilliyinin meyyarlarından biri fərdlərin və bütövlükdə cəmiyyətin palliativ yardıma ehtiyacı olan xəstələrə münasibətidir. Palliativ yardım həyata təhlükə yaradan xəstəliklərin problemləri ilə üzləşən pasiyentlərin və onların ailələrinin həyatının keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına imkan yaradan yanaşmadır. Bu yanaşmada ağır fiziki simptomların erkən üzə çıxarılması, qiymətləndirilməsi və müalicəsi, eləcə də psixi, sosial və mənəvi dəstək həyata keçirilir. “Palliativ” termini etimoloji cəhətdən latın dilində “palliare”, yəni “örtmək” feli ilə əlaqəlidir (7, 7). Palliativ yardım sağalmayan xəstəliklərin təzahürlərini bir növ örtür, pasiyentin son aylarına və günlərinə rəng qatır.

“Sosial iş izahlı terminlər lüğəti”ndə palliativ xidmətlər haqqında verilən tərifə əsasən bu xidmətlər müalicəsi mümkün olmayan şəxslərin və onların ailə üzvlərinin fiziki, psixoloji, mənəvi və digər problemlərinin müəyyən edilməsi, qiymətləndirilməsi və bu şəxslərə yardımın göstərilməsinə yönəlmişdir (3, 118).

2011-ci il yanvar ayının 27-si Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları İnstitutunda “Palliativ dəstək proqramı və bioetikanın əsas prinsipləri” mövzusunda elmi-praktiki seminar keçirilmişdir. İnstitutun direktoru, Milli Məclisin deputatı Aytən Mustafayeva qeyd etmişdir ki, palliativ yardım və bioetika probleminin işlənilməsi üçün hazırlanması institutun fəaliyyətində əsas yer tutur. Onun sözlərinə görə burada dövlət əsas dəstəyi həyata keçirməlidir. Azərbaycanda palliativ yardım çox aşağı səviyyədədir. Seminarda iştirak edən “Palliativ yardım təşəbbüsü” Beynəlxalq proqramın direktoru Meri Kollabey qeyd etmişdir ki, bu sistemin həyata keçirilməsi üçün təhsil sistemində də dəyişikliklər baş verməlidir. Palliativ yardım üzrə bakalavr və magistr səviyyələri yaradılmalıdır.

Qeyri-rəsmi məlumatlara görə Azərbaycanda onkoloji xəstələrin sayı 24 min nəfərdən çoxdur. İndiyə kimi Azərbaycanda hospis xidməti yaradılmayıb və

onkoloji xəstələrə əsasən ailə üzvləri qulluq edir. 2006-cı ildə Azərbaycanda onkoloji xəstələrin zəruri preparatlarla təmin olunması haqqında Dövlət Proqramı qəbul olunmuşdur. Lakin bu sahədə çoxlu sayda çatışmazlıqlar mövcuddur. “Onkoloji xəstələrin şiş əleyhinə əsas preparatlarla təminatı üzrə tədbirlər proqramı” çərçivəsində onkoloji xəstələrə dövlət hesabına verilən dərman preparatlarının siyahısında 229 dərman və preparat var. Azərbaycanda stasionar tibb müəssisələrində müalicə olunan və imtiyazlı qruplara daxil olan xəstələr də dərman preparatları və tibbi ləvazimatlarla təmin olunmalıdırlar. Ölkədə stasionarda müalicə olan bütün xəstələrə 166 adda dərman vasitələri, müxtəlif imtiyazlı qruplara daxil olan xəstələrə isə 99 adda dərman preparatları pulsuz paylanılmalıdır.

Mütəxəssislər hesab edirlər ki, palliativ yardım səhiyyə xidmətinin əsas prioritet sahələrindən biri olmalıdır. Açıq Cəmiyyət İnstitutu-İctimai Səhiyyə Proqramının direktoru Leyla Əliyeva bildirib ki, Dövlət Statistika Komitəsinin məlumatına görə, Azərbaycanda hər bir ailə orta hesabla 10 ildə bir dəfə sağalmaz xəstəyə qulluq edir. Palliativ yardım hər bir xəstənin ağrıların azaldılması, ömrünün son günlərini ləyaqətlə yaşaması deməkdir (4).

Milli Məclisin deputatı İlham Məmmədov bildirib ki, Azərbaycanda 45000 nəfərin palliativ yardıma ehtiyacı var. Onlardan yalnız 7 000 onkoloji xəstə və QİÇS xəstələri ağrıkəsicilərlə təmin edilir. Amma ehtiyacı olan hər bir insana palliativ yardım və xidmət göstərilməlidir. Onlar ağrıkəsicilərlə təmin edilməli, hüququ, sosial, mənəvi və psixoloji yardım almalıdır. Ömrünün sonuna çatmış insanlar bir qayda olaraq Allah ilə danışırlar. Günahlarının bağışlanmasını istəyirlər. Özləri istədikdə, din xadimləri də onlara yardımçı olmalıdır (4).

Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi (İSİM) ölkəmizdə palliativ yardım xidmətinə olan ehtiyacların qiymətləndirilməsini həyata keçirəcək. Bu barədə AZƏRTAC-a nazirliyin mətbuat xidmətindən məlumat verilib. İSİM-in mütəxəssisləri paytaxtda və regionlarda seçilmiş tibb müəssisələrinin rəhbərliyi, həkimləri, orta tibb personalım köməyiylə bu xidmətdən bəhrələnmə biləcək xəstələri və onların yaxınlarını sorğuya cəlb edəcəklər. Araşdırma zamanı palliativ yardım xidmətinin yaradılması üçün mövcud imkanlar və maneələr müəyyən ediləcək. Layihə çərçivəsində palliativ yardım xidmətinin yaradılması üçün kadr potensialının gücləndirilməsi, texniki və digər resursların əlçatanlığının təmin edilməsi, habelə xidmətin təşkili üzrə metodoloji və institusional inkişafa dair təkliflərin hazırlanması, o cümlədən palliativ yardıma ehtiyacı olan əsas xəstə qruplarının və xəstəliklərin siyahısının tərtib edilməsi planlaşdırılır. Araşdırmanın nəticələrinə əsasən müvafiq tövsiyələrlə hesabatın hazırlanması və Səhiyyə Nazirliyinin müvafiq qurumlarının, ictimai təşkilatların mütəxəssislərinin iştirakı ilə müzakirələrin aparılması nəzərdə tutulur.

Bu qiymətləndirmə “Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün Strategiya”nın icrası üzrə Səhiyyə Nazirliyinin Fəaliyyət Planının 9.1.3 və 9.3.1-ci bəndlərinə, “Səhiyyə Nazirliyinin 2014-2020-ci illər üçün Strateji Planı” üzrə Fəaliyyət Planının 3.3.11-ci bəndinə uyğun olaraq həyata keçirilir (1).

Palliativ tibbi yardım hospisdə həyata keçirilir. Hospis sözü qədim fransız dilində “hospice” sözündən yaranıb, lakin bunun kökündə latın sözü “hospitum” (qonaqpərvərlik) sözü durur. Hospis termini VII əsrdə ziyarətçilərin, zəvvarların istirahət etdiyi yer adlanırdı. Orta əsrlər dövründə Fələstinə gedən zəvvarlar üçün monastır evləri fəaliyyət göstərirdi və belə evlər o dövrdə hospis adlanırdı. Tədqiqatçı R.Polletti öz araşdırmalarında qeyd edir ki, hospislər Müqəddəs Torpağa üz tutan zəvvarların istirahət yerlərinə deyilirdi (7, 10). Artıq XIX əsrdə bu termin bir sıra Avropa ölkələrində yayılmağa başladı. Müasir mənada hospis ümitsiz xəstə, pasiyentin layiqli qayğı aldığı tibb müəssisəsidir. Hospisin pasiyentləri adi ev əşyaları ilə əhatə olunurlar, onların yanına yaxın qohumlar və dostlar sərbəst buraxılır.

Hospisdə xəstə ağrıdan və əzabdan azad olur, xəstəliyi və xəstə olduğunu qəbul edir, həyatının və ölümün mənasını tapır. Bu ideya hospis fəlsəfəsinin əsasında durur. Hospisdə xəstələr oksigen, ağrıkəsicisi, zondla qida və s. xidmətlər ala bilirlər. Hospisdə həkimlərin sayı az, orta-tibbi xidmətdə çalışanların sayı isə çox olur. Hospis xidmətində narkotik maddələrdən istifadə olunur (məsələn: morfiy). Postsovet məkanında, həmçinin Azərbaycanda hospis problemi hələ ki tam həll olunmayıb. Çünki burada narkotik maddələrlə çalışmaq üçün xüsusi lisenziya tələb olunur.

Hospis konsepsiyasının əsas müddəaları aşağıdakılardır:

1) Hospisdə tibbi, sosial və psixoloji yardımın ilkin obyektinə xəstə və onun yaxın əhatəsidir. Xəstəyə xüsusi hazırlaşdırılmış tibbi və xidməti heyət, eləcə də xəstənin qohumları və hospisdə xüsusi təlim keçmiş könüllülər qulluq edir; 2) Hospis xəstəliyin ən ağır mərhələsində xəstələrə yardım göstərməlidir; 3) Hospis xəstələrə ambulator və stasionar yardım göstərir. Bundan əlavə bir sıra ölkələrdə evdə hospis xidməti də fəaliyyət göstərir; 4) Hospisdə “diaqnozun açıqlığı” prinsipi realizə olunur. Xəstə özü tələb etsə ona diaqnozu haqqında məlumat verilir; 5) İntellektual bacarıqlar və şüur mümkün qədər saxlanılmaq şərti ilə xəstəyə tibbi, sosial və psixoloji yardım kompleksi ağrı sindromunun və ölümdən qorxunun məhv olunmasına yönəldilməlidir; 6) Hər bir xəstə hospisdə fiziki və psixoloji rahatlıqla təmin olunmalıdır; 7) Hospisin maliyyələşdirilməsinin mənbəyi büdcə vəsaitlərinin, xeyriyyə cəmiyyətlərinin, vətəndaşların və təşkilatların könüllü sərmayələridir.

Müasir təsəvvürdə hospis ilk növbədə ölümcül xəstələrə yardım fəlsəfəsidir. Hospisin ingilis və amerikan modeli mövcuddur. İngilis modeli stasionar hospisdir, Amerikan modeli isə mobil hospisdir (evdə xidmət).

Hospis xidməti öz müasir mənasında İngiltərədə XX əsrin 60-70-ci illərində yaranıb və onkoloji xəstələrlə çalışan həkim Sesilia Sandersin adı ilə bağlıdır. Hospis hərəkətinin yaranması ölümə və əzaba xüsusi münasibətə təkan verən humanist ənənələrlə əlaqədərdir. Bu baxımdan ictimai rəyin hazırlanmasında Elizabet Kübler-Rossun “Ölüm və ölmək haqqında” adlı əsəri xüsusi rol oynamışdır (5). Hospis hərəkətində palliativ yardım düzgün təşkil olunaraq yaşamağa davam etməyə, ömrün uzadılmasına köməklik göstərir. Palliativ yardım müxtəlif mənbə-

lərdən qidalanı: KİV-lərdən, məşhur insanların çıxışlarından, din xadimlərinin ideyalarından. Palliativ yardımda həkim vasitəçiliyi ilə evtanaziya və intihara qadağa qoyulur. Hospisdə tibbi yardımla, ağrını kəsməklə, xəstəliyin simptomatikasına nəzarət ilə yanaşı xəstəyə, onun qohumlarına psixoloji dəstək və sosial kömək göstərilir.

Rusiyada onkoloji xəstələr üçün ilk profilli hospis 1903-cü ildə Moskvada MDU-nun professoru, onkoloq Levşinin təşəbbüsü ilə açılmışdır. 1897-ci ildə Levşin Moskva xeyriyyəçilərindən maliyyə vəsaitlərinin yığılmasını təşkil etmişdir. 1920-ci illərdə bu təşkilat hospis funksiyalarını itirmişdir. Hazırda həmin klinika P.A.Gersen adına Moskva Elmi-Tədqiqat Onkoloji İnstitut kimi fəaliyyət göstərir. On yeni dövrdə Rusiyada ən nüfuzlu və təchizatlı hospis Sankt-Peterburq şəhərində yaradılıb. Bu hospisin yaranmasında ingilis jurnalisti Viktor Zorzanın böyük xidməti olub. Hospisdə əyləncəli, psixoloji proqramlar, məşğulluq terapiyası, sosial reabilitasiya tədbirləri həyata keçirilir. Sankt-Peterburq hospisində pravoslav keşiş fəaliyyət göstərir, burada həmçinin uşaq hospisi də mövcuddur.

Bütün müsbət tərəfləri ilə yanaşı hospisdə çalışan heyətlə çoxlu problemlər yaranır. Çünki iş ağır olduğundan burada kadrların axını sürətlə artır. Baxmayaraq ki, hospisdə evtanaziyaya qadağa qoyulub, hospis müəyyən mənada evtanazianın alternatividir. Burada psixiatrik və psixoloji nöqtəyi-nəzərdən ölümün gəlməsini sürətləndirmək qərarını qəbul edən insanın psixi durumu bloklaşdırılır. Müasir dövrdə Mərkəzi və Şərqi Avropa ölkələrində (Macarıstan, Rumıniya, Polşa, Sloveniya) hospis xidməti daha çox inkişaf etmişdir.

Xəstənin məhdud mobilliyi evdən çıxmaq, digər insanlarla ünsiyyətdə olmaq imkanının azlığı şəraitində yaranan vəziyyətin ağırlığını ailə kompensasiya etməlidir. Lakin bir çox hallarda qohumlar reabilitasiyanın imkanlarından, sosial imtiyazlardan, öz hüquqlarından az xəbərdar olub. Bir çoxu sadə manipulyasiya qaydalarını bilmir, xəstəxananın heyəti və sosial işçilər tərəfindən əldə olunan biliklərdən istifadə etmirlər. Ağır xəstələrə göstərilən qayğı çox vaxt aparıcı fiziki və mənəvi güc tələb edir. Xəstəyə baxan tibbi heyətin xidmətlərindən istifadə xəstənin vəziyyətinin ağırlığından, xəstəliyin müddəti və gedişatından, konkret insanın maliyyə vəziyyətindən asılıdır. Xroniki xəstələrə qayğının təminatında ailə tibbi sosial yardımın təşkilində gücün azaldılmasına şərait yaratmalıdır. Sosial müdafiə xidmətləri ehtiyacı olan xəstələrə qulluğu həyata keçirməyə hazır olan könüllülərin ictimai birliklərini təşkil etməlidirlər. Bura isə tələbələr, evdar xanımlar, təqaüdcülər, müvəqqəti işsizlər, ümumilikdə bu sahədə çalışmaq istəyənlər cəlb olunmalıdır. Effektiv tədbir kimi xroniki xəstələrə qulluğun təliminin, bu sahədə fəaliyyət göstərən kursların təşkili praktikası çıxış edir.

Sağlamlıq imkanları məhdud olan insanlarla sosial işin inkişafına onların inteqrasiyası məqsədi belə insanların peşə yönümlərinin, peşə təlimlərinin, psixoloji, hüquqi, təşkilati problemlərinin həlli istiqamətində məsləhətvermənin keçirildiyi yerlər olan reabilitasiya mərkəzlərinin şəbəkəsinin yaradılması münasib şərait yarada bilər (Tədqiqat BDU üzrə Universitetdaxili "50+50" grant layihəsinin dəstəyi ilə aparılmışdır).

ƏDƏBİYYAT

1. Azərbaycanda palliativ yardım xidmətinə olan ehtiyaclar öyrəniləcək. https://azertag.az/xeber/Azərbaycanda_palliativ_yardim_xidmetine_olan_ehtiyaclar_oyrenilec_ek-985800
2. Şəfiyev Ü.A. Azərbaycanda sosial iş və sosial siyasət. Bakı: Elm və təhsil, 2018, 696 s.
3. Şəfiyev Ü.A. Sosial iş izahlı terminlər lüğəti. Bakı: Elm və təhsil, 2018, 208 s.
4. Palliativ yardım - ləyaqətli həyat fəlsəfəsi və ya ləyaqətli ölüm. <https://www.amerikaninsesi.org/a/palliativ-yardim--lyaqtli-hyat-flsfsi-v-ya-lyaqtli-olum--132062028/724795.html>
5. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. София, 2001, 217 с.
6. Особенности ухода за больными при различных заболеваниях. <http://ufasidelka.ru/artcles/item/8-osobennosti-ukhoda-za-bolnyimi-pri-razlichnykh-zabolevaniyakh>
7. Хосписы. Сборник материалов: литературный обзор, рекомендательные и справочные материалы. 2-е издание, исправленное и дополненное. М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2011, 528 с.

УХОД ЗА ЛЮДЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В СИСТЕМЕ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ

Р.О.МАМЕДОВА

РЕЗЮМЕ

В данной статье предоставлена информация о месте людей с ограниченными возможностями здоровья в системе общественных отношений. Отмечено, что инвалиды относятся к наименее защищенным и самым слабым слоям населения, а также изучена информация об этапах ухода за тяжелобольными людьми. В статье изложен материал о приемах использования достигнутых ароматерапии, проанализирована информация о развитии паллиативной помощи в зарубежных странах и Азербайджане, изучены основные положения концепции хосписа и деятельность хосписной службы.

Ключевые слова: здоровье, инвалидность, хронические заболевания, ароматерапия, паллиативная помощь, хоспис.

CARE FOR PEOPLE WITH DISABILITIES OF HEALTH AND PALLIATIVE HELP IN THE SYSTEM OF PUBLIC RELATIONS

R.O.MAMMADOVA

SUMMARY

This article provides information about the place of people with disabilities in the system of public relations. It is noted that people with disabilities are among the least protected and weakest segments of the population. There has been studied information about the stages of care for seriously ill people. The article presents the material on the methods of using the achievements of aromatherapy, analyzes information on the development of palliative care in foreign countries and Azerbaijan, and studies the basic provisions of the concept of hospice and hospice service.

Key words: health, disability, chronic diseases, aromatherapy, palliative care, hospice.