

**“KEKSA BEMORLARNI PARVARISH QILISH”**

*Toshkent viloyati Olmaliq abu ali ibn sino nomidagi  
jamoat salomatligi texnikumi mutaxassislik fani oqituvchisi*

**Mamatova Gulrux Yo'ldashboy qizi**

**Annotatsiya:** *Ushbu maqolada keksa yoshdagi bemorlarni parvarish qilish va ular bilan muloqot jarayonidagi holatlar, ya'ni keksa yoshdagilar va keksa bemorlarning kasalliklaridan kelib chiqib muloqot qilish, chiroyli muomala madaniyatini qo'llash orqali ularni depress holatlaridan olib chiqish va sog'ayib ketishi uchun o'ziga bo'lgan ishonchini tiklashga qaratilgan.*

**Kalit so'zlar:** *Keksa odamlar demensiyasi, psixologik xususiyatlar, ob'ektiv yondashuv, keksa yoshdagilar psixikasi, stereotiplar.*

Jamiyatda keksaygan insonlar soni ortib borgan sari uzoq muddatli parvarish bilan shug'ullanadiganlar soni ham ortib borish bilan birga qariyalar bilan muloqot qilish imkoniyatlari ham oshib bormoqda. Ko'plab insonlar keksalar bilan muloqotni unutadilar. Oqibatda keksalar ranjib ham qolishadi. Keksalar bilan yumshoq suhbatlashishga imkon beradigan nutq uslubining o'ziga hos xususiyatlari mavjuddir.

Yoshi ulg'aygan sari, yuqori chastotali tovushlarni eshitish hamda tez gapiradigan tovushlarni ham eshitish qiyinlashadi. Shuning uchun, ularga sekin va aniq ovozda qo'pol va dag'al bo'lmagan ovozda so'zlashish lozim bo'ladi. Birdaniga baland ovozda gapirish keksa yoshdagi insonlarga nisbatan hurmatsizlik hisoblanadi. Har bir so'zlayotgan nutqimizni o'ylab va fikrlab gapirishi lozim. Keksa yoshdagi insonlar bilan muloqot jarayonida ularni gapirayotgan fikrini tugallamagunicha so'z qo'shmaslik, fikrini bosh chayqatib ma'qullab turish, ularni fikrini to'g'riligi haqida o'ziga bildirib turish kerak bo'ladi. Keksa yoshdagi bemorlarni hikoyasi tugamagunicha, ularni tinglash orqali sizni qiziqtirayotganini bildirish lozim. So'ng, gaplashib bo'lgach, savollar berish orqali suhbatni kengaytirish maqsadga muvofiqdir.

Keksa yoshdagi bemorlar to'g'ri eshitishlari uchun baland ovozda gapirish o'rniga, "past" ovoz bilan "aniq" va tushunarli qilib gapirish lozim bo'ladi. Ma'lumotlarni ortiqcha yuklamaslik va ularning yaxshi tushunishlarini osonlashtirish uchun alohida so'zlar bilan gapirish tavsiya etilmaydi. Ya'ni, yon yoki orqa tomondan emas, iloji boricha old tomondan gapirish muhimdir. Agar bemor yotoqda yoki nogironlar aravachasida bo'lsa, uning holatidan kelib chiqib, holatingizni pasaytirib, unga qarab suhbatlashish tavsiya etiladi. Bu esa keksa yoshdagi bemorning eshitishi va tushunishini osonlashtiradi. Keksalar

odamlar bilan gaplashganda, ular tez -tez bir hikoyani takrorlaydilar. Buning sababi, yoshi ulg'aygan sari qisqa muddatli xotirani unutish osonroq. Keksa yoshdagi bemorlar bilan muloqotni osonlashtirish uchun birinchi navbatda "yaxshi tinglovchi" bo'lish kerak bo'ladi. Bemorning hikoyasini chin dildan "tinglash" - bu parvarish qiluvchining muloqot qilishidagi asosiy pozitsiyasidir.

Keksa yoshdagi bemorlar gapira boshlaganda, bir oz orqaga egilib, ularga hikoya sizni qiziqtirayotganini bildirish va suhbatdoshga iliq qarashga harakat qilish orqali uning sizga bo'lgan ishonch munosabatlarini o'rnatishingiz mumkin. Albatta, bu munosabatni osongina tuzatish mumkin emas. Keksalarda bilan chin yurakdan muloqot qilish zavq bag'ishlaydi va ko'proq eshitishni xohlash - og'zaki bo'lmagan muloqotni yaxshilashning eng tezkor usulidir.

Keksalarga g'amxo'rlik - bu nafaqat tibbiyotda, balki psixologiyada ham maxsus bilimlarni talab qiladigan kasbdir. Tibbiy xodim keksa bemorlar bilan muloqot jarayonida har xil xulq-atvor, xususiyatlariga ega bo'lgan bemorga duch kelishi mumkinligi haqida tasavvurga ega bo'lishi lozim. Keksa yoshdagi bemorlarning asosiy psixologik xususiyatlaridan biri - yolg'izlik hissidir. Afsuski, buning ko'pincha ob'ektiv sabablari bor - aloqa yetishmasligi, yaqinlar e'tiboridan chetda qolish, odatiy turmush tarzini o'tkaza olmaslik va boshqalardan iborat.

Ko'pchilik keksa bemorlar keksalikni zaiflik bilan bog'laydi va ba'zida ular shunchalik kuchli bo'lishadiki, o'zlarini zaif his qila boshlaydilar. Bunga sabab orttirilgan kasalliklar bilan kuchayadi - keksa odam o'zlarini so'ndira boshlaydilar, doimo hozirgi va keyingi kasalliklari haqida o'ylaydilar va keyin klinikaga tashrif buyuradilar, yangi kasalliklarni qidiradilar, aslida ular shirin so'zu e'tiborni tibbiy xodimlardan eshitgani boradilar. Va xolanki, o'z kasbiga jonkuyar va tajribali tibbiy xodim bunday bemorlar bilan qanday muloqotda bo'lishni biladilar va ularga shirinso'zlik, mexribonlik, kasalliklaridan xalos bo'lishlarini aytib, ularni tinchlantiradilar. Natijada - uzoq davom etgan depressiya va hayoti uchun qo'rquv paydo bo'lishini oldini olishadilar. Keksa bemorlarimiz, xushmuomala tibbiy xodimlari shifokorlardan bunday munosabatni eshitgach, o'zlarini hayotga bo'lgan qarashlarini o'zgartiradilar va oz muddatga bo'lsada hozirgi va kelasi paydo qilmoqchi bo'lgan kasalliklarni unutadilar.

Keksa yoshli insonlarda qarish jarayoni turli kasalliklar bilan ifodalanadi. Qarish jarayonida organizmning moslashish qobiliyati pasayadi, uning o'zini o'zi boshqarish tizimida zaifliklar paydo bo'ladi, yoshga bog'liq patologiyani qo'zg'atadigan va ochib beradigan mexanizmlar shakllanadi va ular yosh bola kabi e'tiborga, shirin so'zga muxtoj bo'ladilar. Kasalliklar surunkali bo'lib,

atipik kurs, patologik jarayonning tez -tez alevlanishi va uzoq tiklanish davri bilan kechadi.

Keksalarning umumiy jismoniy holati salomatlik va mehnat qobiliyatining ajralmas ko'rsatkichidir. Ular uchun odatdagidek yashash qobiliyatini saqlab qolish, ya'ni o'ziga xizmat qilish muhim, shuning uchun ularning asosiy xususiyatlarini hisobga olish kerak. Masalan:

- harakatlanish darajasi;
- o'ziga xizmat ko'rsatish darajasi;
- doimo yaxshi munosabatni kutish;

Keksa odamning kasalligi-bu odam uzoq davom etadigan surunkali kasallik natijasida oddiy mustaqil hayot uchun zarur bo'lgan kundalik vazifalarni bajara olmasligida namoyon bo'ladi. Bunday holda, doimiy g'amxo'rlik va yordam talab qilinadi. Keksa zaiflikka ruhiy yoki jismoniy nuqson (marazm) sabab bo'lishi mumkin, lekin ko'pincha - ikkalasining birgalikdagi ta'siri kuchli bo'ladi. Natijada keksa yoshdagi bemorlar o'zlariga bo'lgan e'tiborning kamligini hamda kasalliklari oshib borayotganligi haqida bildiradilar. Ushbu vaziyatda keksa yoshdagi bemorlarga tibbiy xodim tomonidan alohida e'tibor va g'amxo'rlik ko'rsatilishi lozim bo'ladi.

Tibbiy mutaxassisning bemor bilan har kuni muloqot qilishi, muloqot qilish ko'nikmalaridan mohirona foydalangan holda, sog'ayish umidini uyg'otadi, kayfiyati va o'ziga bo'lgan ishonchini oshiradi, uning moslashish mexanizmlarini safarbar qiladi, mudofaasini optimallashtiradi. Bu, ayniqsa, keksa bemorlar uchun to'g'ri keladi. Keksa bemorlar bilan muloqotda, og'zaki ta'sir va terapiyaning muvaffaqiyati shifokor yoki tibbiyot xodimiga bo'lgan ishonch va hurmatga, shikoyat-so'rovlarga ehtiyotkorlik bilan munosabatda bo'lishga va ular qo'llanadigan kasallikning sub'ektiv tavsifiga bog'liqdir.

Boshqa tomondan, keksa bemorlar bilan muomala qilishda, ko'pincha, ularning davomiyligi, hatto yoshining o'zi ham psixikada va shaxsiy fazilatlarida bunday o'zgarishlarni keltirib chiqargan odamlar bilan muomala qilishlari kerak bo'ladi. Kasallikning uzoq surunkali kechishi bilan bemor o'zining og'riqli alomatlariga e'tibor qaratadi. Bemorning shaxsiy xususiyatlariga, kasallikning ichki rasmiga, uning og'riqli tajribalariga gipoxondriyal fiksatsiyaning o'ziga xos xususiyatlariga, davolanish usullariga, o'ziga bo'lgan munosabatiga e'tibor qaratilishi kerak bo'ladi. Hamda faqat bemorlar bilan har kuni mohirona muloqot qilish, muloqot jarayonida yuzaga keladigan qiyinchiliklar va to'siqlarni tahlil qilish, ularni mohirona yengish bilan mumkindir.

Keksa odamlarga yordam berishning umumiy tamoyillari quyidagilardan iboratdir:

- 1) O'z vaqtida protezlash, eshitish apparatlari, ortopedik poyabzallardan foydalanish;
- 2) Kinesoterapiya, ya'ni harakatchanlik va o'z-o'zini parvarish qilish ko'nikmalarini tiklash bo'yicha mashqlar;
- 3) Fizioterapiya va suv muolajalari;
- 4) Jismoniy va ruhiy rehabilitatsiyani rag'batlantiruvchi farmakoterapiya;
- 5) Ratsional ovqatlanish (kasallikka qarab ovqatlanish), psixoterapiya;
- 6) Kasbiy terapiya, ya'ni maxsus tanlangan kasblar bilan kasbiy terapiya.

Keksa va keksa yoshdagi psixikaning xususiyatlarini bilish, keksalikdan kelib chiqadigan ruhiy o'zgarishlar mexanizmini tushunish, tibbiy xodimlarning keksa yoshdagi bemorlarga yondashuvining asosini tashkil qiladi. Geriatrik yordam ko'rsatish ba'zida somatik patologiya emas, balki keksa yoki keksa odamning kasal bo'lib qolishiga sabab bo'ladigan salbiy ijtimoiy omillar (ishdagi va kundalik hayotdagi stereotiplarning o'zgarishi, oiladagi nizolar va boshqalar)ni o'rganish asosiy o'rin tutadi. Shuning uchun, ayniqsa, katta yoshdagi bemorlarning ruhiy holatiga e'tibor qaratish lozim. Har qanday stressli vaziyat ularda bir qator o'zgarishlarni keltirib chiqarishi mumkin, bu esa yashirin patologik jarayonlarning kuchayishiga va og'ir sharoitlarning rivojlanishiga olib keladi. Ko'plab keksa va keksa yoshdagi bemorlarni birinchi navbatda yolg'izligini oldini qilish kerak. Yaxshi maslahat, turmush tarzini o'zgartirishga yordam berish va yaqinlar bilan munosabatlarni normallashtirish ko'pincha sog'likni yaxshilashning asosiy omillaridan biridir.

Xulosa o'rnida shuni ta'kidlash lozimki, tibbiy xodim va qarovchi insonning keksa yoshdagilar va keksa yoshdagi bemorlar bilan muloqot jarayonida ularni ruhiy holatiga, kayfiyatiga, kasallangan kasalligi turiga qarab muomala madaniyatini o'rnatish joizdir.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Keksa Odamlarning Kasalliklari 22 BOB, Hammabop Tibbiyot Qo'llanmasi 2013-yil.
2. O'zME. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil
3. Mamavaliyev N. S, Djaxangirov I. A., Atlas po manipulyatsionnoy texnike i uxodu za bolnimi, T., 1997 god.
4. Пряжников Н. С. Личностное самоопределение в преклонном возрасте // Мир психологии. 1999 год.
5. Крайг Г. Психология развития. СПб. : Питер, 2000 год.
6. Селиверстов П. В., Теретина Л. А. и др. Возрастные изменения желудочнокишечного тракта у пациентов с дисбиозом толстой кишки на фоне хронических заболеваний печени // Профилактическая и клиническая медицина. 2010 год.