

Yaponiyalik bo'limagan sertifikatlangan
parvarish xodimlari uchun milijiy imtihon

Savollar va javoblar

O'zbekcha versiyasi

Yaponiya Sertifikatlangan parvarish xodimlari assotsiativasi

**Yaponiyalik bo‘lmaq
sertifikatlangan parvarish
xodimlari uchun milliy imtihon**

Savollar va javoblar

O‘zbekcha
versiyasi

Kirish

Bu kitob savol-javob tarzida o'quv darsligi (ishchi kitob) sifatida Yaponiyada yaponiyalik bo'limganlar uchun sertifikatlangan parvarish xodimlari imtihoni uchun tayyorlangan. Milliy imtihonlardagi savollar qayta ko'rib chiqilib, savol-javob shaklida tayyorlangan bo'lsa-da, yangi tendensiyadan kelib chiqib, kitob imtihon qamrovini har tomonlama o'rganish maqsadida tartiblandi. Jami savollar soni 713 ta. Bundan tashqari, o'rganishda e'tibor qaratilishi lozim bo'lgan sahifalar alohida qo'shilgan va vizual tarzda yaxshiroq o'zlashtirishingiz uchun rasmlar va jadvallar ham keltirilgan.

Sertifikatlangan parvarish xodimlari imtihoni yapon tilida topshirilishi kerakligi sababli, savollarga ko'nikma hosil qilish maqsadida, har bir fan bo'yicha savollar tarjima qilinmagan, faqat atamalar izohi bir qancha tillarga tarjima qilingan.

Shuningdek, yapon tilidagi atamalar izohi va boshqalar Yaponiyada hamshiralik parvarishini yaxshiroq tushunib o'rganayotgan yaponiyalik bo'limganlar uchun yapon tili mutaxassislari tomonidan nazorat qilinadi.

Bu hujjat nafaqat Yaponiyada hamshiralik parvarishi yo'nalishida tahsil olayotgan yaponiyalik bo'limganlarning sertifikatlangan parvarish xodimlari uchun imtihonga tayyorlanishida, balki Yaponiya yoki o'z davlatlaridagi hamshiralik parvarishi markazlarida hamshiralik parvarishi bilan shug'ullanayotganlar uchun ham hamshiralik parvarishi sohasidagi bilim va ko'nikmalarni chuqurroq tushunishda qo'l kelishiga umid qilamiz.

Bu hujjat Sog'liqni saqlash, mehnat va ijtimoiy himoya vazirligi subsidiyalashtirgan loyiha – "Yapon tilida hamshiralik parvarishini o'zlashtirishga ko'maklashish loyihasi" yordamida tayyorlangan.

Yaponiya Sertifikatlangan parvarish xodimlari assotsiatsiyasi
Yaponiyalik bo'limganlar uchun hamshiralik parvarishini
o'rganish o'quv qo'llanmasini ko'rib chiqish qo'mitasi

MUNDARIJA

Kirish

Bu kitobdan qanday foydalanish kerak

1	Inson qadr-qimmati va mustaqilligi	Q001 • A001
2	Insonlar o'rtasidagi munosabatlar va muloqot	Q005 • A005
3	Jamiyat haqida tushuncha	Q009 • A009
4	Hamshiralik parvarishi asoslari	Q026 • A026
5	Muloqot ko'nikmalari	Q039 • A039
6	Kundalik parvarish uchun zarur ko'nikmalar	Q049 • A049
7	Parvarishlash jarayoni	Q072 • A072
8	Rivojlanish va qarish jarayoni haqida tushuncha	Q081 • A081
9	Aqliy zaiflik (demensiya) haqida tushuncha	Q092 • A092
10	Kasallik, nogironlik, faoliyat buzilishi haqida tushuncha	Q104 • A104
11	Ruh va tana mexanizmi	Q117 • A117
12	Tibbiy parvarish	Q133 • A133

Bu kitobdan qanday foydalanish kerak

“Yaponiyalik bo’limgan sertifikatlangan parvarish xodimlari uchun milliy imtihon, savollar va javoblar” – bu Yaponiyada sertifikatlangan parvarish xodimlari uchun imtihondan o’tishni xohlovchi yaponiyalik bo’limganlar uchun o’quv qo’llanmadir.

- Savollar (Q) va javoblar (A) bir-biriga mos keladi va sahifa raqami oson o’zlashtirish uchun ishlataladi (masalan: Q001→A001). [O’rganish nuqtalari] (G) esa G001 ko’rinishida qo’shilgan.
- Bu kitobda savollar va javoblar sertifikatlangan parvarish xodimlari uchun avvalgi imtihonlarga havola qilingan mavzular bo'yicha tartiblangan.
- Savollarga javoblar ○ (to'g'ri) yoki × (xato) tarzida yozilgan. Shuningdek, to'g'ri jumlalar, noto'g'ri jumlalar sababi yoki qo'shimcha ma'lumotlar kabi tushuntirishlar qo'shilgan.
- [O’rganish nuqtalari] mavzuning oxirgi qismiga qo’shilishi mumkin. [O’rganish nuqtalari] bo’limida eslab qolish kerak bo’lgan kontentni yaxshiroq tushunish uchun rasmlar va jadvallar keltirilgan.



1

にんげん そんげん じりつ
人間の尊厳と自立



もん　　たい
問　題



1-
001

さくせい　えんめい　ちりょう　たい　いし　けつてい　けいかくしょ　りようしゃ　いこう
作成した延命治療に対する意思決定の計画書は、利用者の意向で
へんこう　変更することができる。

1-
002

えんめい　ちりょう　たい　いし　けつてい　けいかくしょ　さくせい　ほんにん　いしきくにん
延命治療に対する意思決定の計画書作成における本人の意思確認の
はな　あ　いちど　じっし　ための話し合いは、一度だけ実施する。

1-
003

えんめい　ちりょう　たい　いし　けつてい　けいかくしょ　ざいたく　びょういん　ちりょう
延命治療に対する意思決定の計画書は、在宅ではなく病院での治療
そうてい　さくせい　を想定して作成する。

1-
004

かいざふくしょく　りようしゃ　みづか　りよう　じこ　けつてい
介護福祉職は、利用者が自ら利用するサービスを自己決定できるよ
ひつよう　じょうほう　ていきょう　ひつよう　うに、必要な情報を提供する必要がある。

1-
005

こんご　じたく　せいかつ　けいぞく　ふあん　はな
今後も自宅での生活を継続したいが、そのことに不安があると話す
りようしゃ　しせつ　にゅうきょ　かんが　おうとう
利用者に、「施設に入居することを考えたらどうですか」と応答した。

1-
006

あるふあんうつたしょうきょくとてきりようしゃたいあるせつとく歩くことが不安と訴える消極的な利用者に対し、歩くように説得する。

1-
007

エンパワメント (empowerment) とは、利用者のもっている力に注目し、その力を引き出していく考え方である。

1-
008

アドボカシー (advocacy) とは、利用者の意思を代弁することを表す用語である。

1-
009

ねんだいこうはん 1960 年代後半からアメリカで展開した自立生活運動では、障害者せんたくじこけついそんちょうじりせいいかつうんどうの選択による自己決定の尊重を主張している。

1-
010

しょうがいしゃじりせいいかつしせつびょういんじつけん障害者の自立生活は、施設や病院において実現される。

1-
011

じりつしえんりようしゃみづかじぶんいしこうどういよく自立支援では、利用者自らが自分の意思で行動するという意欲をもつことが大切である。

1-
012

利用者が意欲をもたない場合も、介護福祉職は自立支援のために
サービスの利用を強く勧める。

1-
013

自立支援とは、「すべて自分でできるようにするための支援」をいう。

1-
014

ノーマライゼーション (normalization) の理念は、すべての人間
が尊重され、ありのままの状態で普通に生活していくことを目指す
ものである。

1-
015

認知症高齢者には、安全のため部屋から出られないように外から施
錠する。

2

にんげんかんけい
人間関係と
コミュニケーション



もん　　だい
問　題



2-
001

た　し　や 他者とのコミュニケーション場面での自己覚知は、自己の感情の動き
はい　けい どう　さつ じ　こ　かく　ち じ　こ　かん　じょう　う　ご
きとその背景を洞察することである。

2-
002

じ　こ　かく　ち じ　こ　か　ち　かん　た　し　や　あ
自己覚知とは、自己の価値観を他者に合わせることである。

2-
003

り　よ　う　し　や し　ん　ら　い　か　ん　け　い こ　う　ち　く かい　ご　ふ　く　し　し　ょ　く は　な　て　て　ご
利用者との信頼関係を構築するためには、介護福祉職が話し手に徹
するのがよい。

2-
004

う　か　お　か　お　り　よ　う　し　や じ　ぶ　ん　き　も　が　ま　ん
浮かない顔をしている利用者に「自分の気持ちを我慢しなくてもいい
ですよ」と話しかけた。これはバイステック (Biestek, F.) の
7原則のうち、自己決定の原則を指す。

2-
005

じ　こ　か　い　じ あ　い　て　じ　ぶ　ん よ　お　も　お　こ　な
自己開示は、相手に自分のことを良く思ってもらうために行う。

2-
006

じ こ かい じ おこな
自己開示を行ふことで、ジョハリの窓 (Johari Window) の開放
ぶ ぶん ひろ
された部分 (open area) が広がる。

2-
007

げんそく
バイステック (Biestek, F.) の 7 原則の 1 つである非審判的態度
かい ご ふく し しよく か ち かん はんだん りょうしゃ
とは、介護福祉職の価値観で判断せずに利用者とかかわることであ
る。

2-
008

げんそく
バイステック (Biestek, F.) の 7 原則の 1 つである個別化とは、
こ べつか
利用者を個人としてとらえることである。

2-
009

り よう しや かん けい こうちく り よう しや せいかつ し そん ちょう
利用者との関係を構築するため、利用者の生活史を尊重してコミュ
ニケーションをとるとよい。

2-
010

もう しや め みみ りょう ほう ふ じ ゆう ひと ほう ほう
盲ろう者 (目と耳の両方が不自由な人) のコミュニケーション方法
しょくしゅ わ として触手話がある。

2-
011

り よう しや かん じょう きょうめい どう じょう てき きょう かん てきたい ど
利用者の感情に共鳴して、同情的にかかわることを、共感的態度と
いう。

2-
012

ちようかくしょうがい
聴覚障害のある利用者との間で筆談を行うときは、キーワードを活
りょうしゃ
あいだ
ひつだん
おこな
よう よう ないよう でんたつ
用して内容を伝達するとよい。

2-
013

きん い しゅく せい そく さく こう か しょう
筋萎縮性側索硬化症 (amyotrophic lateral sclerosis : ALS) で
じんこう こ きゅう き そうちやく
はっせい こんなん ひと もち
人工呼吸器装着により発声が困難な人に用いるコミュニケーション
ほうほう とうめい もじ ばん
方法の1つとして、透明文字盤がある。

2-
014

ひつだん ちゅう と しつちょうしゃ もち
筆談は、中途失聴者が用いることが多い。

2-
015

ひつだん た にんずう そうほうこう
筆談は、多人数での双向コミュニケーションに有効である。

3

し ゃ か い 社会の理解 り か い



もん　　だい
問　題



3-
001

じ　ぶん　う　　そだ　　か　ぞく　　て　い　い　か　ぞく
自分が生まれ育った家族を、定位家族という。

3-
002

しんぞく　　しんとうない　　けつぞく　　はいぐうしゃ　　しんとうない　　いんぞく
親族とは、3 親等内の血族、配偶者、6 親等内の姻族をいう。

3-
003

か　ぞく　　き　のう　　い　しょくじゅう　　せいかつすいじゅん　　い　じ　　き　のう
家族の機能のうち衣食住などの生活水準を維持しようとする機能
せいめい　い　じ　き　のう
は、生命維持機能である。

3-
004

こ　そだ　　こ　しゃかい　か　　き　のう　　けいせい　か
子育てにより子どもを社会化する機能は、パーソナリティの形成化
機能である。

3-
005

か　ぞく　　き　のう　　かい　ご　　ひつよう　　こうせいいん　　か　ぞく　　ささ　　き　のう
家族の機能のうち介護が必要な構成員を家族で支える機能は、ケア
機能である。

3-
006

ち いききょうせいしゃかい
地域共生社会は、すべての住民が支え合い、自分らしく活躍できる
ち いき
地域コミュニティの創出を目指している。

3-
007

ち いききょうせいしゃかい
地域共生社会は、高齢者分野の相談支援体制の強化に特化している。

3-
008

とくてい ひ えい り かつどうほうじん
特定非営利活動法人（NPO 法人）は、収益を上げることが禁じら
ほうじん
り
れています。

3-
009

にんていとくてい ひ えい り かつどうほうじん
認定特定非営利活動法人は、税制上の優遇措置を受けることができ
ぜいせいじょう ゆうぐう そ ち う
る。

3-
010

ち いき き のう たか
地域の機能を高めるために、ソーシャルキャピタルは必要である。

3-
011

たいしう
エンパワメントの対象には、地域が含まれている。
ち いき ふく

3-
012

「働き方改革」の目的は、働く人々のニーズに応じた、多様な働き方を選択できる社会の実現を図ることにある。

3-
013

ワーク・ライフ・バランスを実現するために、余暇時間の有効な活用が期待されている。

3-
014

現在の日本の雇用保険の加入率は、正規雇用と非正規雇用で差がみられる。

3-
015

日本の65歳以上の者の就業率は、2011年（平成23年）以降減少している。

3-
016

現在の日本の雇用状況は、非正規雇用の割合が全雇用者数の3分の1を上回っている。

3-
017

現在の日本では、農村部の人口減少（過疎化）が緩和されている。

3-
018

としぶ ちゅうしんぶ くうどうか げんしょう お
都市部では中心部の空洞化現象が起きている。

3-
019

ちいきほうかつ じじょ こうてきふじょ りよう みづか
地域包括ケアシステムにおける自助は、公的扶助を利用して、自ら
せいかつ いじ 生活を維持することをいう。

3-
020

ちいきほうかつ きょうじょ しゃかいほ しょうせいど ふく
地域包括ケアシステムにおける共助は、社会保障制度に含まれない。

3-
021

ちいきほうかつ こうじょ じじょ ひじょ きょうじょ たいおう
地域包括ケアシステムにおける公助は、自助・互助・共助では対応
せいかつこんきゅうとう たいおう できない生活困窮等に対応する。

3-
022

ちいきほうかつ ささ ざじょ ちいきふくしきょうじゅうめいん
地域包括ケアシステムを支える互助は、地域福祉向上のための住民
ささあめざ の支え合いを目指している。

3-
023

しゃかいほ しょうたいしよう かいごじょう かだい かか ひとびと ふく
社会保障の対象は、介護上の課題を抱えた人々を含んでいる。

3-
024

しゃかい ほ しょう せいかつ あんてい そこ ひとびと たい
社会保障は、生活の安定が損なわれた人々に対して、セーフティネット
き のう は トとしての機能を果たしている。

3-
025

いく じ かい ご きゅうぎょうほう いく じ きゅうぎょう かい ご きゅうぎょうとういく じ また か ぞくかい ご おこな
「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行
ろうどうしゃ ふくし かん ほうりつ けいやくしゃいん いく じ きゅうぎょう
う労働者の福祉に関する法律）」において契約社員は、育児休業を
しゅとく さだ 取得できないと定められている。

3-
026

かい ご きゅうぎょう たいしょう か ぞくひとり れんぞく しゅとく
介護休業は、対象家族一人につき連続して取得しなければならない
さだ と定められている。

3-
027

いく じ きゅうぎょう かい ご きゅうぎょう さき せい ど か
育児休業は介護休業よりも先に制度化された。

3-
028

ろうどうしやさいがい ほ しょう ほ けんせい ど ほ けんきゅう ふ たいしょう
パートやアルバイトは、労働者災害補償保険制度の保険給付の対象
である。

3-
029

ろうどうしやさいがい ほ しょう ほ けんせい ど ほ けんりょう こ ようぬし ろうどうしや ふ
労働者災害補償保険制度の保険料は、雇用主と労働者がそれぞれ負
たん 担する。

3-
030

つうきんとじょうじこ ろうどうしやさいがいほしょうほけんせいどきゅうふたいしうがい
通勤途上の事故は、労働者災害補償保険制度の給付対象外である。

3-
031

じゅうぎょういんじえいぎょうしゃ ろうどうしやさいがいほしょうほけんせいどほけんきゅうふ
従業員がない自営業者は、労働者災害補償保険制度の保険給付の
たいしよう 対象ではない。

3-
032

にほんこくけんぽうだいじょうさだけんりせいぞんけん
日本国憲法第25条で定められている権利は、生存権である。

3-
033

じゅかいふくしほうだいじょうふくしりょうしやりえきほごおよちいき
社会福祉法第1条は、「福祉サービス利用者の利益の保護及び地域
ふくしすいしんはかきてい 福祉の推進を図る」ことを規定している。

3-
034

ねんどへいせいねんどいこうこうきこうれいしやいりょうせいでざいげん
2015年度(平成27年度)以降の後期高齢者医療制度の財源で、最も割合が大きいものは、後期高齢者の保険料である。

3-
035

ねんどへいせいねんどいこうしゃかいほしょうきゅうふひざいげんしゃ
2015年度(平成27年度)以降の社会保障給付費の財源では、社会保障料の占める割合が最も大きい。

3-
036

2015年度（平成27年度）以降の生活保護費の財源内訳は、社会保険料と税である。

3-
037

「人口推計」によれば、2011年（平成23年）以降、総人口は減少し続けている。

3-
038

介護保険法第1条は高齢社会対策の基本理念や基本となる事項を規定している。

3-
039

介護保険法に契約制度が導入されたことにより、民間営利企業がサービス事業者として参入できるようになった。

3-
040

2018年度（平成30年度）に創設された共生型サービスの対象となるサービスに、通所介護（デイサービス）は含まれる。

3-
041

2018年度（平成30年度）に創設された共生型サービスの対象となるサービスに、通所リハビリテーションは含まれる。

3-
042

2018年(平成30年)の介護保険制度改正に伴い、介護医療院が創設された。

3-
043

2018年(平成30年)の介護保険制度改正に伴い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が創設された。

3-
044

2015年(平成27年)の介護保険制度改正に伴い、在宅医療・介護連携推進事業の地域支援事業への位置づけが示された。

3-
045

2018年(平成30年)の介護保険制度改正に伴い、地域包括支援センターに認知症連携担当者が配置された。

3-
046

介護保険制度の第一号被保険者は、65歳以上の者である。

3-
047

介護保険制度の第一号被保険者の保険料は、都道府県が徴収する。

3-
048

ちいきしえんじぎょう かいごよぼう にちじょうせいかつし えんそうごう じぎょう ほうかつてき し えん
地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援
じぎょう にんいじぎょう じぎょう わ かぞくかいご し えんじぎょう
事業」「任意事業」の3事業に分けられるが、家族介護支援事業は、
かいごよぼう にちじょうせいかつし えんそうごう じぎょう ふく
介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-
049

よぼうきゅうふ かいごよぼう にちじょうせいかつし えんそうごう じぎょう ふく
予防給付は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-
050

ちいきしえんじぎょう けんりようごじぎょう かいごよぼう にちじょうせいかつし えんそうごう
地域支援事業のうち権利擁護事業は、介護予防・日常生活支援総合
じぎょうふく
事業に含まれる。

3-
051

だいいちさうほうもんじぎょう ほうもんがた
第一号訪問事業（訪問型サービス）は、介護予防・日常生活支援総
ごうじぎょうふく
合事業に含まれる。

3-
052

ねん へいせい ねん かいごほけんせいど かいせい ともな かいごほけんせいど
2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、介護保険制度
りょうしやほそくきゆうふしきゅうようけんしざんようけんくわ
の利用者の補足給付の支給要件に資産要件が加わった。

3-
053

かいごほけんせいど きよたくかいご けいかくひ じこふたん
介護保険制度における居宅介護サービス計画費の自己負担はない。

3-
054

2018年(平成30年)の介護保険制度改正に伴い、一定以上の所得のある利用者に対して3割負担が導入された。

3-
055

介護保険のサービス事業所の対応に不満がある場合、介護保険審査会に申し出る。

3-
056

介護保険制度における地域ケア会議は、個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を目的としている。

3-
057

障害福祉計画に関して厚生労働大臣は、基本的な指針を定めなければならない。

3-
058

障害福祉計画に関して市町村による策定は、努力義務である。

3-
059

障害福祉計画と障害児福祉計画は、計画期間が同じである。

3-
060

障害者基本計画において文化芸術活動・スポーツの振興についての
目標設定をしなければならない。

3-
061

「障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）」には「不当な差別的取り扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」が規定されている。

3-
062

障害福祉サービス（居宅介護）を利用するには、居住する市町村の相談窓口に支給申請をする。

3-
063

2012年（平成24年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、放課後や休日に児童・生徒の活動を支援する放課後等デイサービスが創設された。

3-
064

2016年（平成28年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、ひとり暮らしを希望する障害者に対して、地域生活を支援する自立生活援助が創設された。

3-
065

2016年（平成28年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、就労定着支援が創設された。

3-
066

じゅうど ほうもんかい が しょうがい し えん く ぶん い じょう り よう しや り よう
重度訪問介護は、障害支援区分 4 以上の利用者でなければ利用で
きない。

3-
067

こうどうえん が ち てき しょうがい しや がいしゅつ し えん
行動援護は、知的障害者のための外出支援サービスである。

3-
068

ねん へいせい ねん じ どうふく し ほう かいせい い りょう てき
2012 年(平成 24 年)の「児童福祉法」の改正により、医療的ケ
アを必要とする障害児への支援として、医療型障害児入所施設が創
設された。

3-
069

じゅうがい しや し えん せんもんしょく せいしん ほ けんふく し し しんり けんさ じっし
障害者を支援する専門職として精神保健福祉士は、心理検査を実施
して精神面の判定を行う。

3-
070

じゅうがい しや し えん せんもんしょく さ ぎょうりょう ほう し しゅげい こうさく さ ぎょう
障害者を支援する専門職として作業療法士は、手芸や工作の作業、
か じ く んれん おこな しゅげい こうさく さ ぎょう
家事の訓練を行う。

3-
071

じゅうがい しや し えん せんもんしょく げん が ちょうかく し ちょうかく けん さ げん が く ん
障害者を支援する専門職として言語聴覚士は、聴覚検査や言語訓
れん えん げ く んれん おこな 練、嚥下訓練を行う。

3-
072

「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」における補装具には、車いすが含まれる。

3-
073

「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」における補装具には、手すりが含まれる。

3-
074

「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」により、地方公共団体が設置する協議会の機能として障害福祉計画の策定が規定されている。

3-
075

「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」により、市町村の役割として自立支援給付と地域生活支援事業の実施が規定されている。

3-
076

「2018年（平成30年）の全国統計」によれば、成年後見制度の補助、保佐、後見のうち、最も多い申立ては後見である。

3-
077

「2018年（平成30年）の全国統計」によれば、親族以外の後見人が約8割を占めている。

3-
078

2015年(平成27年)の「個人情報保護法(個人情報の保護に関する法律)」の改正では、不当な差別や偏見が生じないように要配慮個人情報が規定され、ここには心身の障害が含まれている。

3-
079

任意後見制度では、候補者のなかから家庭裁判所が成年後見人を選任する。

3-
080

虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合は、速やかに市町村または都道府県に通報しなければならない。

3-
081

社会福祉法人は収益事業を実施することができる。

3-
082

「消費者契約法」では契約した事業者が不当な勧誘をした場合、消費者は一度結んだ契約でも5年以内なら取り消すことができる。

3-
083

社会福祉法人は、評議員会の設置が任意である。

3-
084

とくていけんこうしん さ
せいかつしゅうかんびょう けん さ ふく
特定健康診査には、生活習慣病の検査が含まれる。

3-
085

とくていけんこうしん さ
けんしん ふく
特定健康診査には、がん検診が含まれる。

3-
086

とくていけんこうしん さ
たいしょう
さい い じょう もの
特定健康診査の対象は 75 歳以上の者である。

3-
087

つ こうれいしゃ む
じゅうたく
かくきよじゅう ぶ ぶん
だいどころ
すいせんべんじょ
しゅうのうせつ び
せんめんせつ び およ
よくしつ せつち
ぎ む
サービス付き高齢者向け住宅では、各居住部分に台所、水洗便所、
収納設備、洗面設備及び浴室の設置が義務づけられている。

3-
088

つ こうれいしゃ む
じゅうたく
しょくじ ていきょう ぎ む
サービス付き高齢者向け住宅では、食事の提供が義務づけられてい
る。

3-
089

つ こうれいしゃ む
じゅうたく
にゅうきょしや ひつよう おう
かい ざ ほ
けん
り よう
サービス付き高齢者向け住宅では、入居者は必要に応じて、介護保
険サービスの利用ができる。

3-
090

せいかつこんきゅうしゃ じりつし えんほう せいかつこんきゅうしゃ たい じりつし えんさく きょう か
生活困窮者自立支援法は、生活困窮者に対する自立支援策を強化し
じりつそくしん はか もくべき
て、その自立促進を図ることを目的としている。

3-
091

せいかつ ほ ご ほう ほそくせい げんり しさん のうりょくとう かつよう
生活保護法における補足性の原理とは、資産・能力等を活用したう
ほ ご おこな えで保護を行うことをいう。

3-
092

せいかつ ほ ご せたい たんい じっし
生活保護は、世帯を単位として実施される。

3-
093

ねんkin か どうしゅうにゅう こうれいしや せいかつ ほ ご たいしょう
年金や稼働収入のある高齢者は、すべて生活保護の対象にならない。

3-
094

せいかつ ほ ご せいど じゅうたく ふ じよ きんせんきゅう ふ や ちん じゅうたく しゅう
生活保護制度における住宅扶助は、金銭給付として家賃や住宅の修
り い じ ひつよう ひ ょう たいしょう
理・維持に必要な費用も対象としている。

4

か い ご き ほ ん
介 護 の 基 本



もん　だい
問　題



4-
001

けいざい れんけい きょう てい
経済連携協定 (Economic Partnership Agreement) に基づく介
護福祉士候補者等の受け入れは、2008 年度（平成 20 年度）から
はじ
始まつた。

4-
002

けいざい れんけい きょう てい
経済連携協定 (Economic Partnership Agreement) に基づく介
護福祉士候補者等の受け入れ施設の要件は、常勤介護職員の 4 割
いじょう　かい がふくし
以上が介護福祉士であることである。

4-
003

けいざい れんけい きょう てい
経済連携協定 (Economic Partnership Agreement) に基づく介
護福祉士候補者は、介護福祉士として介護業務に従事する限り、日
ほん　ざいりゅう
本に在留できる。

4-
004

しゃかいふくし　しおよ　かい　がふくし　しほうだい　じょう
社会福祉士及び介護福祉士法第 44 条の 2 では、「誠実義務」が規
てい
定されている。

4-
005

しゃかいふくし　しおよ　かい　がふくし　しほうだい　じょう
社会福祉士及び介護福祉士法第 45 条では、「信用失墜行為の禁止」
きてい
が規定されている。

4-
006

しゃかいふくし しおよ かいがふくし しほうだい じょう
社会福祉士及び介護福祉士法第47条の2では、「資質向上の責務」
が規定されている。

4-
007

かいがじゅうじ もの かいがふくし しなの
介護に従事している者は、介護福祉士を名乗ることができる。

4-
008

かいがふくし しがよう かいがしゃたい かいがかん しどう ふく
介護福祉士の業として、介護者に対する介護に関する指導が含まれ
る。

4-
009

きんこいじゅうけいしょ しつこうお しつこうう
禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、または執行を受ける
ことがなくなった日から起算して2年を経過しない者は介護福祉
士となることができない。

4-
010

かいがふくし しどうろく とけとりけひ きさん
介護福祉士の登録を取り消され、その取消しの日から起算して
2年を経過しない者は介護福祉士となることができない。

4-
011

かいがふくし しひみつほじぎむ いはん ばあい ばっそく ねんい
介護福祉士は秘密保持義務に違反をした場合、罰則により1年以
下の懲役または30万円以下の罰金に処せられる。

4-
012

介護福祉士試験に合格した日から、介護福祉士を名乗ることができ
る。

4-
013

利用者の生活の質 (QOL) を高めるための介護福祉職の在り方と
して、どの利用者に対しても同じ方法で介護をする。

4-
014

介護福祉職は、施設に入所する利用者の自己決定を促すはたらきか
けが重要である。

4-
015

介護福祉職が行う自立に向けた支援とは、他者の支援を受けずに、
利用者自らの力で生活できる状態にすることである。

4-
016

介護福祉職が行う自立に向けた支援では、利用者が介護を受けてい
ることを理由に社会参加の機会が失われることがないよう支援する
ことである。

4-
017

ICF (International Classification of Functioning, Disability
and Health : 国際生活機能分類) の構成要素として、利用者の
疾病は「健康状態」にあたる。

4-
018

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素として、利用者がレクリエーションで歌の伴奏をすることは、「参加」にあたる。

4-
019

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素として、利用者の過去の職業は「個人因子」にあたる。

4-
020

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素の組み合わせとして、「車いすを使用して、美術館に行く」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-
021

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素の組み合わせとして、「ストレスが溜まると、活力が低下する」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-
022

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素の組み合わせとして、「床面の性状が柔らかいと、バランスを崩す」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-
023

「平成 30 年版高齢社会白書」(内閣府) で示された、65 歳以上のもののうちでないじこはつせいかりあいもとたかばしょおくないきよしつ者の家庭内事故の発生割合が最も高い場所(屋内)は居室である。

4-
024

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、利用者それぞれの要求には応えられないので、同じ日課で過ごしてもらう。

4-
025

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、利用者の情報収集を行う際に、現在よりも過去の身体的・精神的状態の把握が優先される。

4-
026

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、入居後も、利用者のなじみのある人や店との関係を継続していくために必要な支援を行うことが適切である。

4-
027

訪問介護事業所のサービス提供責任者は、具体的な援助目標および援助内容を記載した訪問介護計画を作成する。

4-
028

訪問介護事業所のサービス提供責任者は、判断能力が十分でない人に対して、日常的な金銭管理を行う。

4-
029

訪問介護事業所のサービス提供責任者は、居宅サービス事業者を招集して、介護保険に規定されるサービス担当者会議を主催する。

4-
030

定期巡回・ついじ じゅんかい 随時対応型訪問介護看護サービスのオペレーターは、介護福祉士が扱うことができる。

4-
031

定期巡回・ついじ じゅんかい 随時対応型訪問介護看護サービスは、利用者の状態の変化に応じて、随時訪問サービスを利用することができる。

4-
032

定期巡回・ついじ じゅんかい 随時対応型訪問介護看護は、要支援者、要介護者のどちらも利用できる。

4-
033

小規模多機能型居宅介護は、長期間の宿泊を目的としている。

4-
034

小規模多機能型居宅介護は、都道府県域でのサービス提供を行う。

4-
035

看護小規模多機能型居宅介護は、看護と介護を一体的に提供する。

4-
036

たんきにゅうしょせいのかついぎょうしゃかいごろうじんふくしげつにゅうしょもうこ
短期入所生活介護の利用者は、介護老人福祉施設への入所の申し込みをした者に限られる。

4-
037

かいぎょうぼうにちじょうせいのかつしえんそうごうじぎょうかいぎょうぼうせいのかつしえんじ
介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスは、要支援者および基本チェックリスト該当者
たいそうじせんたくとうにちじょうせいのかつじょうしえんていきょう
に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービスである。

4-
038

つうしょかいじぎょうしゃひじょうさいがいたいさくけいかくさくせいさだ
通所介護事業者には、非常災害対策計画の作成が定められている。

4-
039

ほうもんかいじぎょうしゃせいとうりゆうていきょうこば
訪問介護事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

4-
040

かいごろうじんふくしげつにゅうしょしゃがいしゅつきかいかくほ
介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。

4-
041

かいじっせんたしょくしゅれんけいいし
介護実践における多職種連携では、医師が中心となる。

4-
042

介護実践における多職種連携では、民生委員やボランティアも、多職種連携チームの一員である。

4-
043

介護実践における医療と介護の連携とは、利用者の体調不良時に医療機関を受診させることをいう。

4-
044

介護実践における多職種連携では、利用者のケアの方向性に関する情報を共有して、課題の解決に取り組む。

4-
045

介護福祉職の職務上の倫理として、介護の技術が伴わなくても、利用者の要望を最優先に実施することは適切である。

4-
046

介護福祉職の職務上の倫理として、利用者が求めた医行為を実施することができる。

4-
047

介護福祉職の職務上の倫理として、利用者のプライバシーに関する情報を取り扱う際は、利用者本人や家族に説明して同意を得る必要がある。

4-
048

暴力をふるう利用者には自室から出られないようにする必要がある
る。

4-
049

おむつ交換をスムーズに行うために、利用者の居室（個室）のドア
を開けておく。

4-
050

ベッドから転落した利用者が「大丈夫」と言ったが、医療関係者に
連絡し連携を行った。

4-
051

利用者から、入院しているほかの利用者の病状を聞かれたので話し
た。

4-
052

利用者が車いすから立ち上ると危険なため、介護福祉職の判断で、
腰ベルトをつけた。

4-
053

意識消失とけいれん発作を起こした利用者の個人情報を救急隊員に
提供する場合は、利用者本人や家族への説明と同意がなくとも提供
することができる。

4-
054

し て い か い ご じ ぎ ょ う や
指 定 介 護 事 業 者 が、 サ ー ビ ス 担 当 者 会 議 に 利 用 者 の 個 人 情 報 を 提 供
ば あ い
り よ う し ゃ ほ ん に ん
か ぞ く
ど う い
ひ つ ゆ う
す る 場 合 は あ ら か じ め 利 用 者 本 人 や 家 族 の 同 意 が 必 要 で あ る。

4-
055

し せ つ
施 設 の 広 報 等 に 利 用 者 の 颜 写 真 を 使 用 す る 場 合 は、 利 用 者 本 人 や 家
ぞ く
せ つ め い
ど う い
ひ つ ゆ う
族 へ の 説 明 と 同 意 が 必 要 で あ る。

4-
056

に ゆ う し ょ
入 所 施 設 を 転 居 す る 場 合 、 転 居 先 の 施 設 の 求 め に 応 じ て 、 利 用 者 の
ば あ い
こ じ ん じ ょ う ほ う
個 人 情 報 を 提 供 す る 場 合 で も 、 現 在 入 所 し て い る 施 設 は 、 利 用 者
ば あ い
げ ん ざ イ に ゆ う し ょ
し せ つ
本 人 や 家 族 へ の 説 明 と 同 意 が 必 要 で あ る。

4-
057

かい ざ
介 護 老 人 福 祉 施 設 に お け る 防 災 対 策 で は 、 消 防 法 に お い て 、 年
か い い じ ょ う
1 回 以 上 の 消 火 ・ 避 難 訓 練 が 義 務 づ け ら れ て い る。

4-
058

さい が い た い さ く
災 害 対 策 基 本 法 に 基 づ き 、 避 難 行 動 要 支 援 者 名 簿 の 作 成 は 市 町 村 長
き ほ む
に 義 務 づ け ら れ て い る。

4-
059

こ う れ い し や か い ご じ せ つ
高 齢 者 介 護 施 設 で 、 M R S A (メチシリソ耐性黄色ブドウ球菌) の 保
き ほ ん
き ほ ん
か く に ん
に ゆ う し ょ し ゃ ぜ ん い ん
ほ き ほ
う む
し し ら
菌 者 が 確 認 さ れ た と き は 、 入 所 者 全 員 の 保 菌 の 有 無 を 調 べ る。

4-
060

こうれいしやかい ご し せつ
高齢者介護施設で、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）の保
きんしゃ かくにん
菌者が確認されたときは、保菌者はレクリエーションへの参加を制
ほ きんしゃ
さん か せい
げん
限する。

4-
061

かい ご ろうじんふく し せつ
介護老人福祉施設は、感染対策のための委員会を開催することが義
かんせんたいさく
い いんかい
かいさい
ぎ
む
務づけられている。

4-
062

こうれいしやかい ご し せつ
高齢者介護施設の感染対策として、洗面所のタオルは共用にする。

4-
063

こうれいしやかい ご し せつ
高齢者介護施設の入所者の健康状態の異常を発見したら、すぐに医
し かん ご し
はうごく
師や看護師に報告する。

4-
064

こうかん
おむつ交換は、使い捨て手袋を着用して行うことが基本である。

4-
065

も つ しょくこうぐん
燃え尽き症候群（バーンアウト（burnout））の特徴として、無気
りよくかん ひろうかん む かんどう
力感、疲労感や無感動がみられる。

4-
066

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づく育児休業期間は、子が満3歳になるまでである。

4-
067

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づき要介護状態にある家族の通院の付添いをするときは、介護休暇を取得できる。

4-
068

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づく介護休業とは、2週間以上要介護状態が続いている家族を介護するためのものである。

4-
069

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、労働者数50人以上の事業者に義務づけられている。

4-
070

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止が主な目的である。

4-
071

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、各事業所で1年に1度実施することが規定されている。

5

コミュニケーション技術



もん　だい
問　題



5-
001

ちよくめん　か　ぎ　ほう　り　ようしや　かんじょう　こ　うどう　む　じゅんてん　し　てき
直面化の技法とは、利用者の感情と行動の矛盾点を指摘することで
ある。

5-
002

い　か　ぎ　ほう　あ　い　て　は　な　ない　よ　う　せ　い　り　つ　た
言い換えの技法とは、相手が話した内容を、整理して伝えることで
ある。

5-
003

め　い　か　く　か　ぎ　ほう　あ　い　て　は　な
明確化の技法とは、相手がまだ話していないこと、はっきりしてい
か　ん　じ　ょう　あ　き　ぎ　ほう
ないことや感情を明らかにしていく技法である。

5-
004

と　しつ　も　ん　こ　た　しつ　も　ん
閉ざされた質問とは、「はい」や「いいえ」だけで答えられる質問
である。

5-
005

い　よ　く　て　い　か　ひと　き　ほ　ん　か　ん　が　か　た　か
意欲が低下した人とのコミュニケーションの基本は、考え方を変え
う　な　が　る　よ　う　に　促すことである。

5-
006

意欲が低下した人のコミュニケーションの基本は、意欲低下の背景を考慮することである。

5-
007

意欲が低下した人のコミュニケーションの基本において、自己決定してもらうことは避ける。

5-
008

視覚障害のある人のコミュニケーションで、方向を示すときは「あちら」「そちら」と表現する。

5-
009

傾聴とは、ただ話を聞くことである。

5-
010

介護福祉職が行う傾聴において、利用者が話す内容を介護福祉職の価値観で判断する。

5-
011

共感的な態度とは、相手がもっている感情を察することをいう。

5-
012

じゅよう ひ ていてきかんじょう よくあつ
受容とは、否定的感情を抑圧することをいう。

5-
013

ひら しつもん もくとき しょたいめん りょうしゃ かいわ はじ
開かれた質問をする目的には、初対面の利用者と会話を始めるとき
に緊張をほぐすきっかけをつくることがある。

5-
014

ひら しつもん はな きぶん くちかず すぐ りょう
しゃ かいわ づづ たいせつ
開かれた質問をするときは、話す気分になれず、口数が少ない利用
者とも会話を続けることが大切である。

5-
015

ひら しつもん ぱくぜん つた りょうしゃ かんが めいかく
開かれた質問は、漠然としていて伝わらない利用者の考えを明確に
することができる。

5-
016

と しつもん じゅうど にんちしょう
のうりょく ていか りょうしゃ ふたん
閉ざされた質問は、重度の認知症 (dementia) でコミュニケーション能力が低下している利用者には負担をかける。

5-
017

と しつもん はなし かつよう
閉ざされた質問はあまり話をしなくてよいので、できるだけ活用する。

5-
018

こうおんしょがい　ひと　はなし　はつおん　うなが
構音障害のある人と話をするときは、はっきりと発音するように促す。

5-
019

かんかくせいしつ　ご　しょう　ひと　ぶんぱう　あやま　い　み　こと　ば　じ　ぶん　あたら
感覚性失語症のある人は、文法の誤りや意味のない言葉、自分で新しい言葉をつくることが多い。

5-
020

うんどうせいしつ　ご　しょう　ひと　はなし　え　しゃしん　かつよう
運動性失語症のある人と話をするときは、絵や写真を活用したり、
と　しつもん　しつもん　閉ざされた質問で質問する。

5-
021

ちようかくしょがい　ひと　はなし　てん　じ　もち
聴覚障害のある人と話をするときは、点字を用いる。

5-
022

ろうじんせいなんちょう　ひと　ほ　ちょう　き　ゆうこう
老人性難聴のある人とのコミュニケーションでは、補聴器が有効である。

5-
023

しかくしょがい　ひと　ちようかく　しょっかく　きゅうかく
視覚障害のある人とのコミュニケーションでは、聴覚、触覚、嗅覚を活用する。

5-
024

し かく しょうがい ひと はなし こえ きょうじやく じゅんげん ご かつよう
視覚障害がある人と話をするときは、声の強弱などの準言語の活用
ひか は控える。

5-
025

かい ご ふく し しょく おこな けいちょう かい わ わだい かい ご ふく し しょく かんしん
介護福祉職が行う傾聴においては、会話の話題を介護福祉職の関心
てんかい で展開する。

5-
026

かい ご ふく し しょく おこな けいちょう り よう しや たいけん きやつかんてき じ じつ は あく
介護福祉職が行う傾聴は、利用者が体験した客観的事実の把握を
もくでき 目的とする。

5-
027

かい ご ふく し しょく おこな けいちょう り よう しや ちんもく じ かん たいせつ
介護福祉職が行う傾聴においては、利用者が沈黙する時間も大切に
する。

5-
028

よく じょうたい り よう しや かい ご ふく し しょく たいおう
抑うつ状態 (depressive state) の利用者への介護福祉職の対応
とき ちんもく じ かん きょうねう として、時には沈黙している時間を共有する。

5-
029

よく じょうたい り よう しや かい ご ふく し しょく たいおう
抑うつ状態 (depressive state) の利用者への介護福祉職の対応
かい わ うなが として、会話を促す。

5-
030

よく じょうたい
抑うつ状態 (depressive state) の利用者への介護福祉職の対応
き ぱ さん ぱ さそ
として、気晴らしに散歩に誘う。

5-
031

よく じょうたい
抑うつ状態 (depressive state) の利用者への介護福祉職の対応
み まも つた
として、見守っていることを伝える。

5-
032

じょじゅつたい じょうほう こうもくべつ せいり もち ぶんたい
叙述体とは、情報を項目別に整理するときに用いる文体である。

5-
033

ようやくたい もんだい めいかく もち ぶんたい
要約体とは、問題のポイントを明確にするときに用いる文体である。

5-
034

せつめいたい かい ご ふく し しょく かいしゃく きろく もち ぶんたい
説明体は、介護福祉職の解釈を記録するときに用いる文体である。

5-
035

ちく ご たい り とう し ゃ かい ご ふく し しょく はなし ないよう きろく
逐語体は、利用者と介護福祉職の話の内容をそのまま記録するとき
もち ぶんたい
に用いる文体である。

5-
036

かい ざ ふく し しょく おこな ほうこく りゅう い てん お で き ごと じ じつ けつろん
介護福祉職が行う報告の留意点は、起こった出来事の事実の結論か
ほうこく
ら報告する。

5-
037

かい ざ ふく し しょく おこな ほうこく りゅう い てん よ てい じ かん ぎょう む
介護福祉職が行う報告の留意点は、予定より時間がかかる業務で
かんりょう ざ ほうこく
あっても、完了後に報告する。

5-
038

かい ざ ふく し しょく おこな ほうこく りゅう い てん お じ じつ ちゅうじょうてき こと ば
介護福祉職が行う報告の留意点は、起こった事実を抽象的な言葉で
ほうこく
報告する。

5-
039

かい ざ ふく し しょく おこな ほうこく りゅう い てん し じ う ぎょう む ほうこく し
介護福祉職が行う報告の留意点は、指示を受けた業務の報告は、指
じ しや おこな
示者に行う。

5-
040

かい ざ ふく し しょく おこな ほうこく りゅう い てん じ ぶん すいそく じ じつ
介護福祉職が行う報告の留意点は、自分の推測を、事実であるとみ
つた
なして伝えることである。

5-
041

かい ざ ぎょう む じ こ ほうこく かん こうとう ほうこく けつろん の
介護業務の事故報告に関する口頭での報告は、結論を述べてから
じ こ いた けい か せつめい
事故に至った経過を説明する。

5-
042

かい さ ぎょう む じ こ ほうこくしょ かん りしゃ い がい えつらん
介護業務の事故報告書は、管理者以外も閲覧できるようにしておく。

5-
043

かい さ ぎょう む じ こ ほうこく けい び じ こ ば あい ご じつほうこく
介護業務の事故報告は、軽微な事故の場合は、後日報告する。

5-
044

かい さ ぎょう む じ こ ほうこく かい さ ふく しょく はんだん じよがい ほうこく
介護業務の事故報告は、介護福祉職としての判断を除外して報告す
る。

5-
045

かい さ ぎょう む じ こ ほうこくしょ き ろく ないよう こうとう ほうこく ひつよう
介護業務の事故報告書に記録する内容は、口頭での報告も必要であ
る。

5-
046

かい ぎ もくとき じょうほう きょうゆう
会議の目的は情報を共有することである。

5-
047

かい ぎ さん か じ ぜん し りょう め とお のぞ
会議に参加するときは事前に資料に目を通しておくことが望まし
い。

5-
048

ケアカンファレンスは専門職の意見を中心に、利用者によりよいケアを提供するために行われる。

5-
049

スーパービジョンとはスーパーバイザーが、スーパーバイザーの専門職としての能力を高めるためにはたらきかけることである。

5-
050

ブレインストーミング (brainstorming) の原則の1つは、他人の意見を批判することである。

6

せい か つ し え ん ぎ じ ゆ つ 生活支援技術



もん　　たい
問　題



6-
001

じりつしえん　たいしょうしや　い　し　ひょう　じ　りょうしや　かぎ
自立支援の対象者は、意思表示できる利用者に限られる。

6-
002

かいざふくしょく　ひと　せいかつ　しんしん　あんせい　じゅうし　せい
介護福祉職は、その人らしい生活よりも、心身の安静を重視した生
かつしえん　じっせん　活支援を実践する。

6-
003

せいかつ　し　えん　ひと　せいちょう　はつたつねんれい　しょうてん　じっせん　おこな
生活支援は、その人の成長、発達年齢に焦点をあてて実践を行う。

6-
004

かいざふくしょく　りょうしや　けんこうじょうたい　しんしん　きのう　しんたいこうぞう
介護福祉職は、利用者の「健康状態」や「心身機能・身体構造」な
ちやくもく　りょうしや　せいかつ　みちび　だ　どにも着目し、利用者の生活ニーズを導き出す。

6-
005

ようかい　ご　じょうたい　りょうしや　じ　しん　つよ　いま　せいかつ
要介護状態になったとしても、利用者自身の強さや今まで生活して
けいけん　はつき　し　えん　きた経験を発揮することができるよう支援する。

6-
006

ながねんすなばしょすづ
長年住み慣れた場所に住み続けることは、高齢者にとって重要な意
み味をもっている。

6-
007

にほんでんとうてきすとくちょう
日本伝統的な住まいの特徴は、ベッドやいす、テーブルなどの家
ぐゆかおせいかつようしき
具を床に置いて生活する様式である。

6-
008

しんたいきのうていかひとばあいふとんしゅうしんきほん
身体機能が低下した人の場合は、布団での就寝を基本とする。

6-
009

ききよよういやうしきべんきひざふたんかるざめんひく
起居が容易な洋式便器は、膝への負担を軽くするよう座面を低くす
る。

6-
010

わようせつちゅうよくそうよくそうないあんていしせいかた
和洋折衷タイプの浴槽は、浴槽内で安定した姿勢で肩まで浸かるこ
とができる。

6-
011

おくないてんとうふせあんぜんたいさく
屋内での転倒を防ぐための安全対策としては、コード類は活動線
じょうはお
上に這わせて置く。

6-
012

ふとん しがい かふん
ふとん つよ たた
布団について、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法
は、布団を強く叩く。

6-
013

いつこだ じゅうたく く りょうしや じしんたいさく かん ほうもんかい ごいん
一戸建て住宅に暮らす利用者の地震対策に関する訪問介護員（ホー
ムヘルパー）の助言として、家具にはキャスターをつけるよう助言
する。

6-
014

いつこだ じゅうたく く りょうしや じしんたいさく かん ほうもんかい ごいん
一戸建て住宅に暮らす利用者の地震対策に関する訪問介護員（ホー
ムヘルパー）の助言として、外への避難経路は、玄関の1方向と
するよう助言する。

6-
015

かいざほけん じゅうたくかいしゅう りょう かいしゅう
介護保険の住宅改修を利用しトイレを改修するときに、介護福祉職
が助言する内容として、開き戸は自動ドアに変更できることを助言
する。

6-
016

かいざほけん じゅうたくかいしゅう りょう かいしゅう
介護保険の住宅改修を利用してトイレを改修するときに、介護福祉
職が助言する内容として、滑りにくい床材に変更できることを助言
する。

6-
017

かいざほけん じゅうたくかいしゅう りょう かいしゅう
介護保険の住宅改修を利用してトイレを改修するときに、介護福祉
職が助言する内容として、現在使用している洋式便器に、洗浄機能
を付加できることを助言する。

6-
018

ユニバーサルデザイン (universal design) の 7 原則の 1 つに、
「高齢者が優先的に利用できる」がある。

6-
019

ユニバーサルデザイン (universal design) の 7 原則の 1 つに、
「情報伝達の手段は一つにまとめる」がある。

6-
020

ユニバーサルデザイン (universal design) の 7 原則の 1 つに、
「誰でも使える十分な大きさと広さ」がある。

6-
021

歩行可能な脊髄小脳変性症 (spinocerebellar degeneration) の
高齢者の転倒予防に留意した環境整備では、弾力性が高い床材を使
用する。

6-
022

入所施設における居室の環境整備で留意すべき点は、利用者が使い
慣れた家具が置けるように配慮することである。

6-
023

障害者支援施設は、入浴、排泄、食事等の介護等を提供する。

6-
024

施設入所に伴う、利用者の心身の負担軽減のための方策として、施設の生活時間に合わせてもらう。

6-
025

理学療法士は、身体に障害がある利用者の基本動作能力などの評価を行う専門職である。

6-
026

更衣の介護では、手指の細かな動作が難しい利用者には、マグネット式のボタンを勧める。

6-
027

高齢者の整容支援の注意点として、目やにを拭き取るときは、目頭から目尻に向かって拭く。

6-
028

高齢者の整容支援の注意点として、爪を切るときは、少しずつ切る。

6-
029

実行機能障害のある利用者への更衣の介護では、必要な衣類をまとめて渡す。

6-
030

じっこう き のうしょうがい り ようしゃ こう い かい ご となり ようふく き
実行機能障害のある利用者への更衣の介護では、隣で、洋服を着る
どう さ しめ 動作を示す。

6-
031

くるま い ジょうかい ご かい ご ふく し しょく さいしょ おこな
ベッドから車いすへの移乗介護で、介護福祉職が最初に行うこととは、
い じょう もくべき せつめい どう い え
移乗の目的を説明して同意を得ることである。

6-
032

りょう か し きんりょくてい か り ようしゃ じょう し かつよう くるま
両下肢の筋力低下がある利用者が、上肢を活用してベッドから車い
いち ぶ かいじょ い じょう ゆうごう
すへ一部介助で移乗するためには、スライディングボードが有効で
ある。

6-
033

にゅうしょ し せつ り ようしゃ くるま し よう がいしきつ かい ご ふく し しょく
入所施設の利用者が車いすを使用して外出するときに、介護福祉職
けいかく がいしきつき けい ろ じょうほう あつ
が計画することとして、外出先の経路情報を集める。

6-
034

せいかつこう い い ど う と な せいかつどうせん ひつよう い じょう な が
生活行為には移動を伴うことから、活動線が必要以上に長くなら
せいかづくうかん ないよう生活空間をゾーニングする。

6-
035

かい ご しや あし ぜん ご さ ゆう ひら し じ き ていめん
ボディメカニクスでは、介護者の足を前後・左右に開き支持基底面
せき ひろ りつ い し せい あんていせい たか 積を広くし、立位姿勢の安定性を高める。

6-
036

まひ　　ぱあい　りょうしゃ　い　どうかい　ご　　かい　ご　ふく　し　しょく　けんそく　ちゅう　い
麻痺がある場合の利用者の移動介護では、介護福祉職は健側に注意
をはらう。

6-
037

い　どうかい　ご　ひつよう　ぶつびん　じ　ぜん　じゅん　び　てんけん
移動介護に必要な物品は、事前に準備し点検しておく。

6-
038

みぎかた　ま　ひ　りょうしゃ　て　りょう　かいだん　のぼ　　かい　ご　ふく
右片麻痺の利用者が、手すりを利用して階段を昇るときに、介護福
し　しょく　りょうしゃ　ひだりこうほう　た
祉職は利用者の左後方に立つ。

6-
039

みぎかた　ま　ひ　りょうしゃ　て　りょう　かいだん　お　　かい　ご
右片麻痺の利用者が、手すりを利用して階段を降りるときに、介護
ふく　し　しょく　りょうしゃ　みぎせんぼう　た
祉職は利用者の右前方に立つ。

6-
040

りょうしゃ　じょうはんしん　お　　どう　さ　　かい　ご　ふく　し　しょく　て　くび　ちから
ベッドで利用者の上半身を起こす動作では、介護福祉職は手首の力
も　あ
で持ち上げる。

6-
041

かんせつ　りょうしゃ　ほ　こう　じ　し
関節リウマチ (rheumatoid arthritis) の利用者が、歩行時に使
よう　つえ　用する杖としては、ロフストランドクラッチ (Lofstrand crutch
ぜんわん　こ　ていがたつえ　てき
(前腕固定型杖)) が適している。

6-
042

かたまひ りょうしゃ たあ かいご かいご ふくし しょく りょうしゃ けん
片麻痺の利用者の立ち上がりの介護では、介護福祉職は利用者の健
そくたた 側に立つ。

6-
043

おくがい くるま かいじょほうほう だんさ さ うし む
屋外での車いすの介助方法として、段差を下がるときは、後ろ向き
こうりん お で後輪から下りる。

6-
044

おくがい くるま かいじょほうほう きゅう くだ ざか まえ む すす
屋外での車いすの介助方法として、急な下り坂では前向きで進む。

6-
045

こきゅう くる らく しせい うつた りょうしゃ
呼吸が苦しいため「楽な姿勢にしてほしい」と訴えている利用者に
たい かいご ふくし しょく きょうがい やす うつた
対して、介護福祉職は、仰臥位にして休んでもらった。

6-
046

しかくしょうがいしゃ ほこうかいじょ かいごしゃ りょうしゃ なな はん ぼ まえ た
視覚障害者への歩行介助では、介護者は利用者の斜め半歩前に立ち
ゆうどう 誘導する。

6-
047

ぎょうがい りょうしゃ ひだりそくがい ばあい たいい へんかん かいじょ せつめい
仰臥位の利用者を左側臥位にする場合の体位変換は、介助の説明を
かた ひざ どうじ たお したあと、肩と膝は同時に倒す。

6-
048

パーキンソン病 (Parkinson disease) の姿勢反射障害のある人への歩行介助では、曲がり角では勢いをつけて曲がってもらうよう支援する。

6-
049

脊髄損傷の利用者の移動介護では、体温や血圧の変動に留意する。

6-
050

狭心症の持病がある利用者の外出支援では、発作に備えた薬を携行する。

6-
051

重症心身障害児への移乗介護は、全介助の場合が多く、介護者主導で支援する。

6-
052

施設における介護福祉職と他職種との連携として、寝たきりの利用者の仙骨部に発赤を見つけたときは、看護職に相談する。

6-
053

障害者等の身体機能を補完、代替し長期に渡り継続して使用する補装具の支給は、介護保険法に位置づけられている。

6-
054

BMI（体格指数）の標準値は22とされている。

6-
055

行事食として、節分ではおせち料理を準備する。

6-
056

座位で食事をする利用者の姿勢として、頸は上げてもらうようする。

6-
057

誤嚥を防ぐために、食前に嚥下体操を行うことは有効である。

6-
058

食事介護は、介護者のペースで行う。

6-
059

食事が終わったら、口腔内の食物残渣を確認する。

6-
060

そうぎしと
総義歯の取りはずしは、上顎からはずし、下顎から装着する。

6-
061

こつそしょうしょう
骨粗鬆症 (osteoporosis) の予防には、ビタミンD (vitamin D)
の摂取を勧める。

6-
062

べんびよぼう
便秘の予防には、水分摂取を控えるよう勧める。

6-
063

ぎやくりゅうせいしょくどうえん
逆流性食道炎 (reflux esophagitis) の予防として、食後すぐに横
すす
になるよう勧める。

6-
064

ひだりはんそくくうかんむし
左半側空間無視のある利用者の食事では、利用者の左側に配膳する。

6-
065

はんそくくうかんむし
半側空間無視のある利用者の食事では、クロックポジションに従つ
はいぜん
て配膳する。

6-
066

はんそくくうかん むし りようしゃ しょくじ かいご かいご ふくし しょく てきぎ しょつ
半側空間無視のある利用者の食事介護として、介護福祉職は適宜食器の位置を変える。

6-
067

みかく ていか りようしゃ たい えんぶん ふ あじつ こ
味覚の低下がある利用者に対しては、塩分を増やして味付けを濃くする。

6-
068

ちょう ぜんどううんどう ていか たい しょくもつせん い おお しょくひん と い
腸の蠕動運動の低下に対しては、食物繊維の多い食品を取り入れる。

6-
069

かたまひ りようしゃ ざい しょくじ かいご りょう いてん くち かんそく
片麻痺の利用者の座位での食事介護の留意点としては、口の患側に
食物を入れる。

6-
070

かたまひ りようしゃ しょくじ きざ しょく
片麻痺の利用者の食事は、刻み食にする。

6-
071

じんこうとうせき りようしゃ なまやさい すず
人工透析をしている利用者には生野菜を勧める。

6-
072

ぎしとりあつか
義歯の取扱いについて、上顎用の総義歯は、義歯の後方を下げるよ
うにしてはす。

6-
073

ぎしとりあつか
義歯の取扱いについて、保管容器に、義歯の半分がつかる程度の水
いほかんを入れて保管する。

6-
074

よぼうやわしそくもつすす
ドライマウス (dry mouth) の予防として、柔らかい食物を勧める。

6-
075

こつそしょうじょう
骨粗鬆症 (osteoporosis) の予防に必要なビタミンKを多く含む
しょくひんぎゅうにゅう
食品は、牛乳である。

6-
076

しんぞうきのうしょうがい
心臓機能障害があり、抗凝固薬 (ワルファリン) を内服している利
ようしゃなっとうと
用者は、納豆を摂らないようにする。

6-
077

ひふかんそうつよ
皮膚の乾燥が強くなった高齢者の入浴介護では、アルカリ性の石鹼
しんたいあら
で身体を洗う。

6-
078

じょう　おこな　せいしき　かい　ご　　はい　ぶ　かんそく　した　ふ
ベッド上で行う清拭の介護として、背部は患側を下にして拭く。

6-
079

せいしき　かい　ご　　りょう　か　し　まつしょう　ちゅうすう　む　　ふ
清拭の介護として、両下肢は末梢から中枢に向かって拭く。

6-
080

せいしき　かい　ご　　ひ　ふ　　すいぶん　さい　ご　　ふ
清拭の介護として、皮膚についた水分は最後にまとめて拭く。

6-
081

じょう　そくよく　じっし　　りゅう　い　てん　　ぬ
ベッド上で足浴を実施するときの留意点として、ズボンを脱がせて、
下肢を露出する。

6-
082

じょう　そくよく　じっし　　りゅう　い　てん　　あら　がわ　そくかんせつ
ベッド上で足浴を実施するときの留意点として、洗う側の足関節を
保持しながら洗う。

6-
083

にゅうよくかい　ご　　かん　　ちゅう　い　てん　　ゆ　おん　　かい　ご　ふく　し　しょく　ちょくせつはだ　ふ
入浴介護に関する注意点として、湯温は、介護福祉職が直接肌で触
かくにん
れて確認する。

6-
084

入浴介護に関する注意点として、浴槽への出入りにシャワーチェアを用いるときは、浴槽と同じ高さに調整する。

6-
085

入浴介護に関する注意点として、片麻痺の利用者の場合は、健側から浴槽に入る。

6-
086

血液透析を受けている人は、透析直後の入浴は避ける。

6-
087

胃ろうを造設している人は、入浴を控える。

6-
088

心臓機能障害がある人は、半身浴にする。

6-
089

回腸ストーマを造設している人は、食後1時間以内に入浴する。

6-
090

はいせつ もと はいせつかい ふく ぶ か
排泄メカニズムに基づく排泄介護において、腹部マッサージは、下
こうけつちよう おうこうけつちよう じょうこうけつちよう じゅん おこな ゆうこう
行結腸、横行結腸、上行結腸の順に行なうことが有効である。

6-
091

はいせつ もと はいせつかい べん ざ すわ そくてい ゆか
排泄メカニズムに基づく排泄介護において、便座に座って足底を床
ぜんけい し せい ふくあつ たか ゆうこう
につけた前傾姿勢は、腹圧を高めるために有効である。

6-
092

さ こ べん き はいせつかい ご ほうほう し ょうまえ べん き あたた
差し込み便器による排泄介護の方法として、使用前の便器を温めて
おく。

6-
093

じよせい いん ぶ せいしき にょうどうこう こうもん む ふ と
女性の陰部清拭については、尿道口から肛門に向かって拭き取る。

6-
094

さいきん にょうしちきん ひんかい そうちやく せいかつ
最近、尿失禁が頻回にみられるので、すぐおむつを装着し生活して
もらった。

6-
095

だんせい じょう にょう き し よう ば あい ぎょう が い はいにょう
男性がベッド上で尿器を使用する場合は、仰臥位のほうが排尿しや
すい。

6-
096

よご うちがわ かた
おむつは汚れを内側にして片づける。

6-
097

ちょうかんしゅつけつけいだいちょうえん げり つづ りょうしゃ こうかん りゅうい てん
腸管出血性大腸炎で下痢が続いている利用者のおむつ交換の留意点
よご ぶくろ い ふくろ くち かた しば
は、汚れたおむつをビニール袋に入れて、袋の口を固く縛る。

6-
098

ぼうこうりゅう ち しよう りょうしゃ かい ご ふく し しょく たいおう
膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応と
お かくにん
して、カテーテルが折れていないことを確認する。

6-
099

ぼうこうりゅう ち しよう りょうしゃ かい ご ふく し しょく たいおう
膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応と
さいによう ぼうこう おな たか お
して、採尿バッグは膀胱と同じ高さに置く。

6-
100

ぼうこうりゅう ち しよう りょうしゃ かい ご ふく し しょく たいおう
膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応と
によう も お ばっつきよ
して、尿漏れが起きていたらカテーテルを抜去する。

6-
101

しょう か かん ぞうせつ りょうしゃ せいかつ し えん たいそう
消化管ストーマを造設している利用者の生活支援では、ラジオ体操
ひか じよげん ぱっさく
は控えるよう助言する。

6-
102

じんきのうしうがい
腎機能障害のある利用者の場合、1日の尿量や透析による除水量に
おうすいぶんりょうき
応じ、水分量が決められていることから、排尿量を把握しておく。

6-
103

りょうりとくいふだんみつあものりょうり
Aさんは、料理が得意で、普段はエプロンを身に着けて揚げ物料理
をガスコンロでつくっている。このとき、防火を意識した調理支援
そでぐちしほいふくき
では、袖口を絞った衣服を着てもらうよう支援する。

6-
104

りょうりとくいふだんみつあものりょうり
Aさんは、料理が得意で、普段はエプロンを身に着けて揚げ物料理
をガスコンロでつくっている。このとき、防火を意識した調理支援
かさいほううちきゆかちかぶぶんせつち
では、火災報知器は床に近い部分に設置する。

6-
105

りょうしやじたくせいそうおこなちゅういとんたたみたたみめそ
利用者の自宅の清掃を行うときの注意点として、畳は畳の目に沿つ
ふて拭く。

6-
106

りょうしやじたくせいそうおこなちゅういとんそうじたかところ
利用者の自宅の清掃を行うときの注意点として、掃除は高い所から
はじめる。

6-
107

ふとんしがいかふんじょきよほうほう
布団についた、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法
そうじきすと
として、掃除機で吸い取る。

6-
108

ふとん しがい かふん じょきよ ほうほう
布団につけた、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法
ひょうめん しぶ として、表面を絞ったタオルで拭く。

6-
109

ねむ うつた こうれいしゃ かいご ふくしょく おこな じょげん ゆうしょくご
眠れないと訴える高齢者に介護福祉職が行う助言として、夕食後2時間以内に就寝するように勧める。

6-
110

あんみん うなが せいかつしゅうかん しゅうしんまえ かる おこな
安眠を促す生活習慣として、就寝前に、軽いストレッチを行う。

6-
111

あんみん うなが せいかつしゅうかん しゅうしんまえ ふく いんりょう の
安眠を促す生活習慣として、就寝前に、カフェインを含む飲料を飲むとよい。

6-
112

しせつ あんみん うなが かんきょう かいご ふくしょくどうし かいわ
施設における安眠を促すための環境として、介護福祉職同士の会話が響かないようにする。

6-
113

がいじつ かいふく
概日リズム（サークルディアンリズム（circadian rhythm））を回復
かいご ふくしょく たいおう きしょく あ
させるための介護福祉職の対応として、起床後はカーテンを開けて、
にっこり あ すす 日光を浴びるように勧める。

6-
114

つえ ほ こう こうれいしや しんしつ かんきょうせい び あしもととう よう い
杖歩行している高齢者の寝室の環境整備では、足元灯を用意する。

6-
115

びょう ぱーきンソソン病 (Parkinson disease) (ホーエン・ヤール重症度
ぶんるい こうれいしや しんしつかんきょう じゅうしうど
分類ステージ3) の高齢者の寝室環境では、ベッドは介護者に合わ
たか せつてい せた高さに設定する。

6-
116

すいみんやく ふくよう こうれいしや かい ご ふく し しょく たいおう ふくよう さ
睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、服用後
ぶん い ない とこ うなが 30分以内に床につくように促した。

6-
117

すいみんやく ふくよう こうれいしや かい ご ふく し しょく たいおう にっちゅう
睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、日中、
ふらつきがみられたので医師に伝えた。

6-
118

すいみんやく ふくよう こうれいしや かい ご ふく し しょく たいおう つうじょう
睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、通常の
りょう ねむ い つい か の つた 量では眠れないと言わされたので、追加して飲むように伝えた。

6-
119

ちゅう や ぎくとん り よう しや かい ご ふく し しょく たいおう ゆうがた さん
昼夜逆転している利用者への介護福祉職の対応として、夕方に、散
ば うなが 歩をするように促す。

6-
120

昼夜逆転している利用者への介護福祉職の対応として、寝る直前に
熱いお風呂に入るように促す。

6-
121

入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応として、
終末期の介護方針を伝え、意思確認を行う。

6-
122

入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応では、本
人の意思よりも家族の意向を優先する。

6-
123

入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応として、
意思確認の合意内容は、文書で共有する。

6-
124

終末期にある利用者を施設で看取る家族への支援として、家族が利
用者のためにできることを提案する。

6-
125

終末期にある利用者を施設で看取る家族への支援として、感情を表
出しないように助言する。

6-
126

こうれいしや し せつ かい ご ふく し しょく おこな し ぼう ご かい ご か ぞく
高齢者施設において介護福祉職が行う死亡後の介護として、家族に、
し ぼう ご かい ご いっしょ おこな かくにん
死亡後の介護を一緒に行うかどうかを確認する。

6-
127

し せつ かい ご ふく し しょく おこな し ご しょ ち き もの ば あい
施設において、介護福祉職の行う死後の処置として、着物の場合は
おびひも たてむす 帯紐を縦結びにする。

6-
128

し せつ し ご しょ ち し ご じ かんけい か おこな
施設において、死後の処置は、死後 3 時間経過してから行う。

7

か　い　ご　か　て　い 介護過程



もん　　だい
問　題



7-
001

かい ご か てい もくでき り ようしや のぞ せいかつ じつげん
介護過程の目的は、利用者の望んでいる、よりよい生活を実現する
ことである。

7-
002

かい ご けいかく さくせい ちゅうしづ ふ もくひょう
介護計画の作成にあたっては、抽出されたニーズを踏まえて目標を
設定する。

7-
003

かい ご けいかく かい ご ふく し しょく か ち かん そ じっし
介護計画は、介護福祉職の価値観に沿って実施する。

7-
004

かい ご か てい もくでき かくいつてき かい ご じっせん
介護過程の目的は、画一的に介護を実践することである。

7-
005

かい ご か てい かい ご ふく し しょく り そ う せいかつ じつげん め ざ
介護過程では、介護福祉職が理想とする生活の実現を目指す。

7-
006

せいかつ か だい ゆうせんじゅん い けってい さい りょうしや ようぼう ひん ど おお
生活課題の優先順位を決定する際、利用者が要望する頻度の多いも
のから決定する。

7-
007

かい ざ ふく し ち しき かつよう じょう
アセスメント (assessment) では、介護福祉の知識を活用して情
報を解釈する。

7-
008

かい ざ か てい
介護過程におけるアセスメント (assessment) は、1つの場面に
ば めん
焦点をあてた観察を目的としている。

7-
009

かい ざ ふく し しょく
介護福祉職は、収集した情報を取捨選択して記録する。

7-
010

り よう しや じょう ほう しゅう しゅう
利用者の情報を収集するにあたり、利用者と介護福祉職との信頼関
係が築かれていることが重要である。

7-
011

り よう しや おも かん が
利用者の思いや考えは、主観的情報として扱う。

7-
012

かい ざ ふく し しょく せんにゅうかん り ようしゃ じょうほう しゅうしゅう
介護福祉職は、先入観をもって利用者の情報を収集する。

7-
013

かい ざ ふく し しょく しゅうしゅう じょうほう しゅかんてきじょうほう きやかんてきじょうほう
介護福祉職が収集する情報には、主觀的情報と客觀的情報がある。

7-
014

かい ざ ふく し しょく り ようしゃ ちゅうしん じょうほうしゅうしゅう おこな
介護福祉職は、利用者のできないことを中心に情報収集を行う。

7-
015

アセスメント (assessment) とは、利用者の情報を収集すること
ふく を含む。

7-
016

ねんれい せいべつ か ち かん こうせいようそ こ じんいんし ふく
年齢、性別、価値観などは、ICF (International Classification
of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) モ
デルの構成要素の個人因子に含まれる。

7-
017

かい ざ ふく し しょく ざ かん かんさつ じょうほうしゅうしゅう しゅだん てきせつ
介護福祉職の五感による観察は、情報収集の手段として適切である。

7-
018

かい ざ か てい もくひょう り ようしや はな あ せつてい
介護過程の目標は、利用者と話し合いながら設定する。

7-
019

かい ざ か てい もくひょう せつてい さい しゅ ざ り ようしや ひょうげん
介護過程の目標を設定する際、主語は利用者で表現する。

7-
020

かい ざ か てい もくひょうせつてい り ようしや こと ば し ょう
介護過程の目標設定では、利用者にもわかりやすい言葉を使用する。

7-
021

かい ざ か てい ちょう き もくひょう き かん め やす げつ ねんてい ど
介護過程における長期目標の期間の目安は、6か月から1年程度
である。

7-
022

かい ざ か てい せいかつ か だい めいかく だんかい こ じんいん し か だい
介護過程の生活課題を明確にする段階では、個人因子による課題よ
りも環境因子による課題を優先する。

7-
023

かい ざ か てい せいかつ か だい せいかつじょう こなんん はつせい げんいん
介護過程における生活課題は、生活上の困難を発生させている原因
のことである。

7-
024

かい ざ けいかく りつあん
介護計画を立案するにあたっては、安全性よりも効果を優先する。

7-
025

ほうしき きろく ぱあい がいとう
SOAP 方式で記録する場合の P に該当するのは、介護福祉職が行
こんご かい ざ けいかく
う今後の介護計画である。

7-
026

かい ざ けいかく りつあん さい じぜん りようしゃ およ えいきょう よそく
介護計画を立案する際、事前に利用者に及ぼす影響を予測する。

7-
027

かい ざ けいかく かい ざ ほうほう とういつ はか
介護計画は、チームで介護方法の統一を図るために、具体的に記述
する。

7-
028

かい ざ けいかく りつあん ちゅう き もくひょう たん き もくひょう れんどう
介護計画の立案では、長期目標と短期目標を連動させる。

7-
029

かい ざ けいかく じっし りようしゃ はんのう へんか かんさつ
介護計画を実施するときは、利用者の反応や変化を観察する。

7-
030

かい ざ きろく
介護記録では、事実をありのままに記録する。

7-
031

かい ざ けいかく じっし さい り ようしや じょうたい へんか
介護計画を実施する際、利用者の状態に変化があっても、計画どおりに実施する。

7-
032

かい ざ きろく た しょくしゅ
介護記録には、多職種とのかかわりについても記録する。

7-
033

かい ざ けいかく ひょう か き じゅん もくひょうせつてい だんかい き
介護計画の評価の基準は、目標設定の段階で決めておく。

7-
034

かい ざ けいかく ひょう か り ようしや し ほん にん つた
介護計画の評価は利用者本人に伝える。

7-
035

かい ざ けいかく もくひょう た っせい ば あい り ようしや た い かい ざ か て い し ゆうりょう
介護計画の目標が達成された場合、利用者に対する介護過程は終了する。

7-
036

チームアプローチの実践において、じっせん 地域住民やボランティアはチー^{ち いきじゅうみん}ムの一員である。

7-
037

介護支援専門員かい ご し えんせんもんいん（ケアマネジャー）は、サービス担当者会議たんどうしゃかいぎを開催かいさいする。

7-
038

他職種と連携する際は、互いの職域た しょくしづ れんけいを理解さ いし、尊重し合いながら対た お等とうな関係かんけいを保たもつ。

7-
039

ケアカンファレンスの場は、職員のスーパービジョンば しょくいんの機会き かいになり得る。

7-
040

ケアチームの中心は、介護福祉職ち ゆうしちんである。

7-
041

社会福祉士及び介護福祉士法では、他職種との連携た しょくしづ れんけいが義務づけられてい。

7-
042

チームアプローチの際には、グループダイナミクスを意図的に活用
する必要がある。

8

はつたつ ろうか りかい 発達と老化の理解



もん　だい
問　題



8-
001

せい　ご　　げつ　ごろ　　なん　ご　　はつ
生後 2 か月頃になると 哺語を発するようになる。

8-
002

さい　　げつ　　こ　　お　　げんしょう　しゃかいてきさんしょう
1 歳 3 か月の子に起こる現象に社会的参照がある。

8-
003

せい　ご　　げつ　ごろ　　ゆび　つか　　つ　　き
生後 3 か月頃、指を使って積み木がつかめるようになる。

8-
004

せい　ご　　げつ　ごろ　　だ
生後 6 か月頃、つかまり立ちができるようになる。

8-
005

さい　ご　　に　　ご　　ぶん　　はな
2 歳頃、二語文を話すようになる。

8-
006

3歳頃、愛着（アタッチメント（attachment））が形成され始める。

8-
007

「高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律）」では、高齢者を65歳以上としている。

8-
008

高齢者の医療の確保に関する法律では、後期高齢者を80歳以上としている。

8-
009

道路交通法では、免許証の更新の特例がある高齢運転者を60歳以上としている。

8-
010

老化学説のフリーラジカル説では、加齢による臓器や器官の萎縮や縮小に対して、それを補う再生機能が低下することで老化が生じると考える。

8-
011

「つらい治療を我慢して受けるので助けてほしいと願う」ことはキューブラー・ロス（Kübler-Ross, E.）が提唱した死の受容過程における「取り引き」にあてはまる。

8-
012

か れい ともな えん げ き のう てい か げんいん ぜつこつ い ち じょうしょう
加齢に伴う嚥下機能の低下の原因には、舌骨の位置の上昇がある。

8-
013

りゅうどうせい ち のう か れい おとろ
流動性知能は、加齢とともに衰えやすい。

8-
014

さわ ぱしょ さ ぎょうこうりつ じやくねんしゃ こうれいしゃ たか
騒がしい場所での作業効率は、若年者より高齢者が高い。

8-
015

き おく か れい えいきょう う
エピソード記憶は、加齢による影響を受けない。

8-
016

か れい しゅうへん し や ひろ
加齢により周辺視野は広くなる。

8-
017

か れい ひく おと き
加齢により低い音から聞こえにくくなる。

8-
018

か れい　　み かく　　かんじゅせい　　てい か
加齢により味覚の感受性は低下する。

8-
019

か れい　　きゅうかく　　びんかん
加齢により嗅覚は敏感になる。

8-
020

にん ち しょう　　にょう　　も　　ふくあつせいにょうしつきん
認知症で尿を漏らすことを、腹圧性尿失禁という。

8-
021

が まん　　にょう　　も　　せつぱくせいにょうしつきん
トイレまで我慢できずに尿を漏らすことを、切迫性尿失禁という。

8-
022

せんりつせん ひ だいしょう　　にょう　　も　　き のうせいにょうしつきん
前立腺肥大症で尿を漏らすことを、機能性尿失禁という。

8-
023

こうれいしや　　ふくすう　　まんせいしつかん
高齢者が複数の慢性疾患をもつことは、まれである。

8-
024

こうれいしや　ふくよう　やくざい　しゅるい　じやくねんしや　すく
高齢者が服用する薬剤の種類は、若年者より少ない。

8-
025

こうれいしや　ないふくやく　しゅるい　ふ　くすり　ふくさよう　あらわ
高齢者は内服薬の種類が増えると、薬の副作用は現れやすい。

8-
026

こうれいしや　こうけつあつしょう　ちりょうもくひょう　じやくねんしや　おな
高齢者の高血圧症 (hypertension) の治療目標は、若年者と同じ
にする。

8-
027

こうれいしや　ばあい　やくざい　こうか　つよ　で
高齢者の場合は、薬剤の効果が強く出ることがある。

8-
028

ろうか　ともな　こつみつど　じょうしう
老化に伴い骨密度は上昇する。

8-
029

ろうか　ともな　だえき　ぶんびつりょう　ぞうか
老化に伴い唾液の分泌量は増加する。

8-
030

ろうかともなはいかつりょうぞうか
老化に伴い肺活量は増加する。

8-
031

ろうかともなひんけつ
老化に伴い貧血になりやすい。

8-
032

ろうかともなひふひょうめんしつじゅんか
老化に伴い皮膚の表面が湿潤化する。

8-
033

しょくじえんげしおうがい
食事のときにむせることは、嚥下障害の1つである。

8-
034

しんふぜんしんこうあらわいきぎあんせい
心不全(heart failure)が進行したときに現れる息切れは、安静に
することで速やかに治まる。

8-
035

こうれいしゃしんふぜん
高齢者的心不全(heart failure)ではチアノーゼ(cyanosis)が
生じやすい。

8-
036

しん ふ ぜん
心不全 (heart failure) による呼吸苦は、座位より仰臥位 (背臥
い けいげん
位) のほうが軽減する。

8-
037

こうれいしや しん ふ ぜん
高齢者の心不全 (heart failure) では下肢に限局した浮腫が生じる。

8-
038

じょくそう げんいん ちょう じ かん
褥瘡の原因には長時間による圧迫がある。

8-
039

ぎょう が い じょくそう こうはつ ぶ い ちょう こつ ぶ
仰臥位による褥瘡の好発部位には腸骨部がある。

8-
040

こうれいしや りょうしつ しつ せつしゆ すいしょう
高齢者には良質なたんぱく質の摂取を推奨する。

8-
041

にち かい はいべん じょうたい べん び
1日に1回、排便がない状態を便秘という。

8-
042

びょう き げんいん べん び
病気が原因で便秘になることがある。

8-
043

ふつきん きんりょくてい か べん び
腹筋の筋力低下で便秘になることがある。

8-
044

やくざい げんいん べん び
薬剤が原因で便秘になることはない。

8-
045

こうれいしゃ ば あい べん び げ ざい ゆうせん しょほう
高齢者の場合、便秘には下剤を優先して処方する。

8-
046

へんけいせいしつかんせつしょう ば あい ほ こう ひか
変形性膝関節症 (knee osteoarthritis) の場合は歩行を控える。

8-
047

へんけいせいしつかんせつしょう ば あい せい ざ すわ
変形性膝関節症 (knee osteoarthritis) の場合は正座で座る。

8-
048

へんけいせいしつかんせつしょう
変形性膝関節症 (knee osteoarthritis) の場合は膝を冷やす。

8-
049

へんけいせいしつかんせつしょう
変形性膝関節症 (knee osteoarthritis) の場合は杖の使用を推奨する。

8-
050

ぱーきんソン病 (Parkinson disease) の利用者の姿勢は後屈しやすい。

8-
051

ぱーきんソン病 (Parkinson disease) の利用者の歩行は大股になる。

8-
052

ぱーきんソン病 (Parkinson disease) の場合、血圧は上昇する。

8-
053

ぱーきんソン病 (Parkinson disease) の利用者は無表情になることがある。

8-
054

こうれいしゃ はいえん がっpei
高齢者の肺炎ではインフルエンザ (influenza) に合併することは
まれである。

8-
055

こうれいしゃ はいえん しょ き こうねつ
高齢者の肺炎では初期から高熱がでる。

8-
056

こうじょうせん き のうてい か しょう しょうじょう ふ しゅ
甲状腺機能低下症 (hypothyroidism) の症状として、浮腫がある。

8-
057

ほ けん し くすり しょほうせん こう ふ
保健師は薬の処方箋を交付できる。

8-
058

ほうもんかい ご いん きよたく けいかく りつあん
訪問介護員 (ホームヘルパー) は居宅サービス計画を立案する。

9

にんちしょうりかい 認知症の理解





9-
001

キットウッド(Kitwood, T.)が提唱したパーソン・セナタード・
ケアは、認知症という症状を中心とするのではなく、「人」を中心
として認知症の人を理解するべきであるという考え方である。

9-
002

「平成29年版高齢社会白書」(内閣府)によると、2025年(令和
7年)には、認知症の人の数は、約400万人前後になると推計さ
れている。

9-
003

地域密着型サービスは、認知症の人や中重度の要介護高齢者ができ
る限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、市町村が事業
者の指定や指導・監督を行う。

9-
004

「新オレンジプラン」では、認知症の人の意思が尊重され、できる
限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるように7つ
の柱が示された。

9-
005

認知症(dementia)によって判断能力が不十分になった人を保護
する制度として成年後見制度がある。

9-
006

にちじょうせいかつ じりつし えんじ ぎょう
日常生活自立支援事業とは、認知症の人の自立した生活を支援する
せいでん
制度である。

9-
007

にんちしょうちいきしえんすいしんいん とどうふけん
認知症地域支援推進員は、都道府県ごとに、地域包括支援センター
にんちしょうしつかんいりょう とうはいちら
や認知症疾患医療センター等に配置される。

9-
008

にんちしょう ちゅうかくしょうじょう たしうさ
認知症 (dementia) の中核症状とは、多少の差はあるものの、認
ちゅう だれ みど ちゅうしん しょうじょう
知症になると誰にでも認められる中心となる症状である。

9-
009

にんちしょう ものわす わず
認知症 (dementia) による物忘れは、忘れてしまったということ
じかく おお けいこう
を自覚していることが多い。

9-
010

かれいともな ものわす たいけん いちぶ わす
加齢に伴う物忘れは、体験の一部を忘れるという傾向がみられる。

9-
011

うんどうきのうそこ もくできそ てきせつこうどう
運動機能は損なわれていないのに、目的に沿った適切な行動がそれ
しつにん なくなることを失認という。

9-
012

じっこう き のうしうがい
実行機能障害とは、計画を立て実行することができなくなることを
いう。

9-
013

けんとうしきしうがい
見当識障害は、認知症の中核症状の1つである。

9-
014

こうおん き かん ちょうかく しょうがい
構音器官や聴覚に障害がないのに、言語機能としての話す・聞く・
書く・読む機能が選択的に失われる状態を失認という。

9-
015

すいみんこうどうしうがい
REM睡眠行動障害とは、夜中に夢を見て反応して大声を出したり、
立ち上がったりする行動のことをいう。

9-
016

き おくしうがい しんこう
記憶障害が進行すると、自分自身の失敗も認識しなくなる。

9-
017

もう
せん妄 (delirium) とは、意識の混濁した状態であり、発症が急激
であることが特徴である。

9-
018

うつ状態とは、気分が落ち込み、自分は生きている価値がないとい
う悲哀を感じている状態である。

9-
019

アルツハイマー型認知症 (dementia of the Alzheimer's type)
の発症時期は明確ではなく、ゆっくり進行する。

9-
020

アルツハイマー型認知症 (dementia of the Alzheimer's type)
では、比較的、記憶力は良好な状態が保たれている。

9-
021

血管性認知症 (vascular dementia) とは、脳の血液の流れが障
害されて起きる脳血管障害を基盤とした認知症である。

9-
022

血管性認知症 (vascular dementia) は、運動障害を伴うことは
少ない。

9-
023

レビー小体型認知症 (dementia with Lewy bodies) は、幻視体
験や転倒を繰り返しやすくなる。

9-
024

レビー小体型認知症 (dementia with Lewy bodies) では、症状
の日内変動は少ない。

9-
025

前頭側頭型認知症 (frontotemporal dementia) では、人格変化
が特徴的な症状である。

9-
026

前頭側頭型認知症 (frontotemporal dementia) の特徴の1つと
して、常同行動がある。

9-
027

クロイツフェルト・ヤコブ病 (Creutzfeldt-Jakob disease) は、
急速に進行する認知症の原因疾患である。

9-
028

慢性硬膜下血腫 (chronic subdural hematoma) は、治療によ
り血腫を取り除くと認知症の症状がなくなる。

9-
029

正常圧水頭症 (normal pressure hydrocephalus) では、歩行障
害が認められる。

9-
030

こうじょうせんきのうていかしょう
甲状腺機能低下症 (hypothyroidism) の症状では、物忘れがみら
れる。

9-
031

じやくねんせいにんちしょう
さいみまんはつしょう
にんちしょう
げん
若年性認知症とは、40歳未満で発症した認知症のことをいい、原
因疾患を問わない。

9-
032

ろうねんきにんちしょうくら
じやくねんせいにんちしょうしんこうはや
老年期認知症に比べ、若年性認知症は進行が速い。

9-
033

にんちしょう
しよう
HDS-R や MMSE は、認知症のスクリーニングテストとして使用さ
れている。

9-
034

けいど
にんちしょう
軽度の認知症においては、IADL (手段的日常生活動作) のアセス
メントが有効である。

9-
035

にんちしょう
やくぶつりょうほう
びょうき
しんこう
かんぜん
と
認知症 (dementia) の薬物療法は、病気の進行を完全に止めるこ
とができる。

9-
036

ドネペジル塩酸塩は、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症の症状進行を抑制する。

9-
037

認知症予防の考え方には、健康的な人も含めたポピュレーションアプローチと、疾患を発症しやすいリスクの高い人を対象としたハイリスクアプローチがある。

9-
038

認知症 (dementia) の前段階である軽度認知障害 (MCI) 群を対象に、認知症予防を目的とした回想法などの脳活性リハビリテーションが行われている。

9-
039

感情失禁とは、感情を失ってしまった状態のことをいう。

9-
040

幻覚とは、現実ではないものを見たり聞いたりする症状である。

9-
041

妄想とは、論理的に誤っていることを直感的に確信して思い込む状態をいう。

9-
042

ゆうぐ　しょうこうぐん　ゆうがたごろ　お　つ　しょうじょう　あらわ
夕暮れ症候群とは、夕方頃になると落ち着かなくなる症状を現す。

9-
043

じょうどう　こうどう　おな　どう　さ　く　かえ　けっかんせい　にん　ち　しょう
常同行動は、同じ動作を繰り返すことをいい、血管性認知症
(vascular dementia) に特徴的な症状である。

9-
044

い　しょく　しょくもつ　もの　くち　い　た
異食とは、食物でない物を口に入れたり、食べたりすることをいう。

9-
045

ふ　けつこう　い　よざ　い　るい　かく　こう　い
不潔行為とは、汚れた衣類やおむつを隠す行為などをいう。

9-
046

しゅうしゅうへき　もの　く　かえ　か　ひろ　こう　い
収集癖とは、ある物を繰り返し買ったり拾ったりする行為をいう。

9-
047

にん　ち　しょう　こうどう　しん　り　しょうじょう　した　ひと
認知症 (dementia) の行動・心理症状 (BPSD) には、親しい人
がわからなくなる症状がある。

9-
048

認知症 (dementia) の行動・心理症状 (BPSD) は、認知症の進行により生じるものである。

9-
049

認知症 (dementia) の行動・心理症状 (BPSD) を抑制・禁止することは、不安感を助長させるため避けたほうがよい。

9-
050

不安は、認知症 (dementia) の行動・心理症状 (BPSD) の一つであり、同時に多くの BPSD に共通する背景要因となる。

9-
051

認知症 (dementia) の人の自尊心を大切にして、その人の主観的な世界観をそのままに受け入れようとする受容的态度は、認知症の人々に安心感を与える。

9-
052

叱責、否定などの対応は、認知症 (dementia) の人が混乱しているときには有効である。

9-
053

失敗したことやできなくなったことを責めると混乱がひどくなることが多い。

9-
054

認知機能の低下により、どのような場所にいても周囲からの影響を受けないため、環境への配慮は必要ない。

9-
055

リロケーションダメージとは、環境が変化することから生じる混乱のことである。

9-
056

介護者や周囲の人との信頼できる関係の形成は、認知症(dementia)の行動・心理症状(BPSD)を軽減させる効果がある。

9-
057

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現のために設けられたもので、都道府県に置かれる。

9-
058

地域包括支援センターには、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員という3つの専門職が配置される。

9-
059

認知症カフェは、インフォーマルサービスである。

9-
060

介護教室は、身体介護技術を学ぶ場であるため、認知症の人の家族にも有効である。

9-
061

認知症サポーターとは、認知症 (dementia) に対する正しい知識をもって、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする専門職である。

9-
062

認知症初期集中支援チームとは、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのことである。

9-
063

認知症 (dementia) の人の家族は、認知症の人の生活上の混乱に巻き込まれ、介護うつに陥ることがある。

9-
064

レスパイトケアは、認知症 (dementia) の人の家族にとって有効である。

9-
065

レスパイトケアには、介護保険サービスを利用する以外にも、家族会等に参加し、同じ境遇の人と語り合い、励まし合うことも含まれる。

10

しょうがい
障害の理解
りかい





10-
001

ICIDH (International Classification of Impairments,
Disabilities and Handicaps : 国際障害分類) では、能力障害に
より経済的不利益が起きるととらえている。

10-
002

ICF (International Classification of Functioning, Disability
and Health : 国際生活機能分類) の社会モデルは、障害を個人の
問題ととらえている。

10-
003

「障害者差別解消法 (障害を理由とする差別の解消の推進に関する
法律)」は、共生社会の実現を目指している。

10-
004

障害者差別解消支援地域協議会は、国、地方公共団体で組織される。

10-
005

障害者は、合理的配慮の提供に努めなければならない。

10-
006

さうりてきはいりよ
合理的配慮は、すべての障害者に同じ配慮をすることである。

10-
007

バンク - ミケルセン (Bank-Mikkelsen, N.) は、ノーマライゼーション (normalization) の理念を 8 つの原理にまとめた。

10-
008

ノーマライゼーション (normalization) の理念に沿うと、障害福祉計画の成果目標は、地域生活から福祉施設入所の設定が望ましい。

10-
009

ソーシャルインクルージョン (social inclusion) とは、ともに生き支え合うことである。

10-
010

介護福祉職の役割は、利用者自身で生活課題を解決するよう支援することである。

10-
011

介護福祉職は、利用者のできないことに着目して支援する。

10-
012

しゃかいてきたちばよわひとけんりまも
アドボカシーは、社会的立場の弱い人の権利を守ることである。

10-
013

せかいほけんきかん
世界保健機関 (WHO) によるリハビリテーションの定義で、「利
てこうかん
いがくてき
き手交換」は医学的リハビリテーションに該当する。

10-
014

せかいほけんきかん
世界保健機関 (WHO) によるリハビリテーションの定義で、「職
ぎょうじょう
えんじょ
しゃかいてき
業上の援助」は社会的リハビリテーションに該当する。

10-
015

せきずいしょうのうへんせいしょう
脊髓小脳変性症 (spinocerebellar degeneration) の主な症状は、
うんどうしちょう
運動失調である。

10-
016

せきずいしょうのうへんせいしょう
脊髓小脳変性症 (spinocerebellar degeneration) の初期には、
くるま
しょうてき
車いすの使用が適している。

10-
017

のうせいまひ
脳性麻痺 (cerebral palsy) は、妊娠中から生後4週までに脳が
そんじょうう
しょうがい
損傷を受けた障害である。

10-
018

のうせい ま ひ
脳性麻痺 (cerebral palsy) は、痙直型や不随意運動型 (アテト
ー ゼ型) などの分類がある。

10-
019

ようういそんしょう しょうがい
腰髄損傷の障害に、四肢麻痺がある。

10-
020

けいすいそんしょう き おん あ
頸髓損傷は、気温が上がると、うつ熱になる。

10-
021

のうけつかんしおがい う のう しょうがい げん ぞ しょうがい
脳血管障害は、右脳が障害されると言語障害がみられる。

10-
022

ひだりくうかん む し ば あい り ようしや みぎがわ こえ
左空間無視がある場合、利用者の右側から声をかける。

10-
023

りょくないしお おも しょじょう や もう
緑内障の主な症状に、夜盲がある。

10-
024

とう よう びょう せい もうまく しょう
糖尿病性網膜症 (diabetic retinopathy) では、眼圧が上昇して
し しんけい あっぽく
視神経が圧迫される。

10-
025

もうまく しき そ へん せい しょう
網膜色素変性症 (retinitis pigmentosa) の主な症状に、視野狭窄
ある。

10-
026

はくじょう し かく しょう がい しや
白杖は、視覚障害者がからだを支えるために使う。

10-
027

し かく しょう がい しや がい しゅつ し えん どう こう えん ご
視覚障害者の外出支援に同行援護がある。

10-
028

でんおん せい なん ちょう ない じ ちよう しん けい し しょう お
伝音性難聴は、内耳から聴神経の支障で起こる。

10-
029

てん じ ちよう かく しょう がい しや
点字は、聴覚障害者のコミュニケーションに使われる。

10-
030

しつ が はなし ないよう り かい はつ が こなん
ウェルニッケ失語は、話の内容を理解できるが発語が困難である。

10-
031

かい わ ほ じよそ ち
会話補助装置に、トーキングエイドがある。

10-
032

きょうしんしょう つよ きょうつう ぶん い じょうづ
狭心症は、強い胸痛が30分以上続く。

10-
033

そうちゅく り ようしゃ でん じ は えいきょう さ
ペースメーカーを装着している利用者は、電磁波の影響を避ける。

10-
034

まんせいいへいそくせいはいしつかん おも げんいん きつえん
慢性閉塞性肺疾患（COPD）の主な原因は、喫煙である。

10-
035

じょうわん ぶ けいそく
パルスオキシメーターは、上腕部で計測する。

10-
036

まんせいじん ふ ぜん あつ か にょうどくしょう ひ お
慢性腎不全が悪化すると、尿毒症を引き起こす。

10-
037

まんせいじん ふ ぜん えんぶん せいけん
慢性腎不全は、塩分を制限する。

10-
038

けつえきとうせき ぞうせつ
血液透析は、シャントを造設する。

10-
039

だいちょう じょうこうけつちょう おお はつせい
大腸がんは、上行結腸に多く発生する。

10-
040

じょうけつちょう はいせつ べん せいじょう おも すいようべん
S状結腸ストーマから排泄される便の性状は、主に水様便である。

10-
041

びょう おも しょうじょう ふくつう げり
クローン病 (Crohn disease) の主な症状に、腹痛や下痢がある。

10-
042

ちゅうしんじょうみやくえいようほう ほえき ぜんわんぶ じょうみやく おこな
中心静脈栄養法の補液は、前腕部の静脈から行われる。

10-
043

めんえき ふぜん ヒト免疫不全ウイルス (HIV) による免疫機能障害は、日和見感染
ひよりみ かんせん
ひ お
を引き起こす。

10-
044

かんこうへん おも しょうじょう おうだん ふくすい
肝硬変の主な症状に、黄疸、腹水がある。

10-
045

かんぞう き のうしうがい いんしゅ せいげん
肝臓の機能障害では、飲酒を制限する。

10-
046

いぞんしょう しんいんせいせいしんしょうがい
アルコール依存症 (alcohol dependence) は、心因性精神障害
ぶんるい
に分類される。

10-
047

とうごうしつちょうしょう おも しょうじょう もうそう
統合失調症 (schizophrenia) の主な症状に、妄想がある。

10-
048

こうじのうきのうしょうがい
ていかきおくしょうがいふく
高次脳機能障害 (higher brain dysfunction) で感情のコントロール低下は、記憶障害に含まれる。

10-
049

じゅうしょうしんしんしょうがい
げんいん
ぶんべんじ
いじょう
重症心身障害の原因に、分娩時の異常がある。

10-
050

ちてきしょうがい
てんかん (epilepsy) の合併率が高い。

10-
051

ちてきしょうがいしや
りょういくてちょう
いし
こうふ
知的障害者の療育手帳は、医師が交付する。

10-
052

じへいしょう
自閉症 (autism) の特性は、読む、書く、計算することが苦手である。

10-
053

ちゅういけつかんたどうせいしょうがい
注意欠陥多動性障害 (ADHD) のある人には、一度に多くの指示
ひと
いちど
おお
しじ
あた
を与える。

10-
054

筋萎縮性側索硬化症 (amyotrophic lateral sclerosis : ALS) は、免疫疾患である。

10-
055

筋萎縮性側索硬化症 (amyotrophic lateral sclerosis : ALS) は、視力や聴力が保たれる。

10-
056

パーキンソン病 (Parkinson disease) の主な症状は、対麻痺である。

10-
057

パーキンソン病 (Parkinson disease) の症状の進行度は、ホーベン・ヤールの重症度分類を用いる。

10-
058

悪性関節リウマチ (malignant rheumatoid arthritis) は、言語機能障害がみられる。

10-
059

悪性関節リウマチ (malignant rheumatoid arthritis) の人が使うドアの取っ手は、丸いものが適している。

10-
060

きん
筋ジストロフィー (muscular dystrophy) は、デュシェンヌ型が
多い。

10-
061

きん
筋ジストロフィー (muscular dystrophy) の主な症状は、手指関
節のこわばりである。

10-
062

きん
筋ジストロフィー (muscular dystrophy) の利用者は、重度訪問
介護を利用して電動車いすで外出することができる。

10-
063

うえ だ さとし しょうがいじゅよう りろん しんりかてい
上田敏による障害受容のステージ理論の5つの心理過程のうち、
さいしょ だんかい き 最初の段階はショック期である。

10-
064

うえ だ さとし しょうがいじゅよう りろん しんりかてい
上田敏による障害受容のステージ理論の5つの心理過程のうち、
ひてい き げんじつ しえん おこな 否定期は現実をとらえる支援を行う。

10-
065

てきおう きせい たいこう みと よつきゅう なか おさ こ
適応機制の「退行」は、認めたくない欲求をこころの中に抑え込む
じょうたい うとする状態をいう。

10-
066

未就学の子どもの発達に遅れがある場合、児童発達支援センターに
相談する。

10-
067

職場適応援助者（ジョブコーチ）は、障害者の特性に応じた就労の
支援をする。

10-
068

民生委員は、制度化された地域の社会資源の1つである。

10-
069

相談支援専門員は、サービス等利用計画を作成する。

11

こころとからだの
しくみ



もん　　たい
問　題



11-
001

マズロー (Maslow, A.) の欲求階層説の承認欲求とは、自分自身の向上を示すことである。

11-
002

マズロー (Maslow, A.) の欲求階層説の生理的欲求とは、自分の遺伝子の継続を示すことである。

11-
003

マズロー (Maslow, A.) の欲求階層説で、生命を脅かされないことは最上層の欲求である。

11-
004

マズロー (Maslow, A.) の欲求階層説で、他者からの賞賛を受けたいというのは承認欲求である。

11-
005

ライチャード (Reichard, S.) による老年期の性格類型において、自分の過去に対して自責の念を抱くことは、円熟型に分類される。

11-
006

ライチャード (Reichard, S.) による老年期の性格類型において、若いときの積極的な活動を維持することは、依存型に分類される。

11-
007

ライチャード (Reichard, S.) による老年期の性格類型において、年をとることをありのままに受け入れていくことは、円熟型に分類される。

11-
008

短期記憶とは、数日間保持される記憶である。

11-
009

記憶には、記録・保持・想起の3つの過程がある。

11-
010

意味記憶には、日付や物の名称などがある。

11-
011

観察学習とは、自分の行動を反省する学習である。

11-
012

てきおう き せい ぶんりい よくあつ たいけん む い しき わす
適応機制の分類において、抑圧とは体験を無意識のうちに忘れよう
とすることをいう。

11-
013

てきおう き せい ぶんりい ごうり か じ ぶん かんじょう せいはんたい こうどう
適応機制の分類において、合理化とは自分の感情と正反対の行動で
本当の自分を隠そっとすることである。

11-
014

まつしゅうどうみやく けつえき ぎやくりゅう よ ぼう べん
末梢動脈には、血液の逆流を予防するための弁がある。

11-
015

どうみやく たいひょう はくどう ふ
動脈は、体表から拍動に触れることができる。

11-
016

だいのう き のうきょくざい ぶ い とうちょうよう い し けってい すいこう やくわり
大脑の機能局在の部位として、頭頂葉は意思決定を遂行する役割が
ある。

11-
017

だいのう き のうきょくざい ぶ い そくとうよう ちょうかく き おく かん やくわり
大脑の機能局在の部位として、側頭葉は聴覚や記憶に関する役割が
ある。

11-
018

だいのう　きのうきょくざい　ぶ　い　こうとうよう　しかくじょうほう　にんしき　やくわり
大脑の機能局在の部位として、後頭葉は視覚情報の認識の役割がある。

11-
019

だいのうへんえんけい　き　おく　かん　きのう
大脑辺縁系には、記憶に関する機能がある。

11-
020

かんぞう　ちよぞう
肝臓は、グリコーゲン (glycogen) の貯蔵をする。

11-
021

ぼうこう　によう　のうしゆく
膀胱は、尿を濃縮するはたらきをもつ。

11-
022

しょうのう　こ　きゅうちゅうすう
小脳には、呼吸中枢がある。

11-
023

すいぞう　ぶんびつ　おこな
膵臓は、インスリン (insulin) 分泌を行う。

11-
024

心臓は、ガス交換を行う。

11-
025

唾液が多いと、口臭の原因となる。

11-
026

口臭は、他者との交流を避ける原因となることがある。

11-
027

副交感神経は、唾液分泌を抑制する。

11-
028

耳下腺の導管は、口腔底に開口する。

11-
029

唾液には、抗菌作用がある。

11-
030

ぜつ か せん しょう だ えきせん
舌下腺は、小唾液腺である。

11-
031

じょうづめ ぱ あい てつけつぼうせいひんけつ
さじ状爪がみられた場合、鉄欠乏性貧血 (iron deficiency anemia)
うたが が疑われる。

11-
032

じょうゆび ぱ あい えいようしょうがい うたが
ばち状指がみられた場合、栄養障害が疑われる。

11-
033

ま づめ しんしつかん
巻き爪は、心疾患でみられる。

11-
034

りょう し い りょう せいかつどう さ
良肢位とは、ADL (Activities of Daily Living : 日常生活動作) に
もっと し しょう すく し せい
最も支障が少ない姿勢である。

11-
035

さき した む し せい りょう し い
つま先が下を向いた姿勢は良肢位である。

11-
036

ほね きょうか
骨を強化するためには、日光を避ける。

11-
037

ほね きょうか
骨を強化するためには、ビタミン E (vitamin E) の摂取をする。

11-
038

ほね きょうか
骨を強化するためには、適度な運動をする。

11-
039

こうれいしや こっせつ
高齢者の骨折 (fracture) で、転倒によって生じることが最も多い
だいたいこつけい ぶ こっせつ
のは大腿骨頸部骨折 (femoral neck fracture) である。

11-
040

だいたいこつけい ぶ こっせつ
大腿骨頸部を骨折 (fracture) した直後は無症状である。

11-
041

たんぱく質は、身体を構成する主要成分である。

11-
042

とうしつ し ようせい 糖質は、脂溶性ビタミンの吸収を助ける。

11-
043

し しつ げんりょう 脂質は、ホルモンの原料となる。

11-
044

ビタミンCは、水溶性ビタミンである。

11-
045

む き し つ たいない 無機質（ミネラル（mineral））は、体内でつくることができる。

11-
046

せつしょく えん げ せんこう き だ えきぶんびつ ぞう か 摂食・嚥下のプロセスにおいて、先行期は唾液分泌が増加する。

11-
047

せつしょく えん げ じゅん び き えん げ せい む こ きゅう 摂食・嚥下のプロセスにおいて、準備期は嚥下性無呼吸がみられる。

11-
048

せつしょく えん げ
摂食・嚥下のプロセスにおいて、口腔期は喉頭が閉鎖する。

11-
049

せつしょく えん げ
摂食・嚥下のプロセスにおいて、咽頭期は食塊を形成する。

11-
050

せつしょく えん げ
摂食・嚥下のプロセスにおいて、食道期は随意的な運動である。

11-
051

じょうけつちょう だいちょう いちぶ
S状結腸は、大腸の一部である。

11-
052

くうちょう しょうちょう いちぶ
空腸は、小腸の一部である。

11-
053

だっすい ともな しょうじょう かつどうせい ていか
脱水に伴う症状には、活動性の低下がみられる。

11-
054

だつすい ともな しょうじょう ひ ふ しつじゅん
脱水に伴う症状には、皮膚の湿潤がみられる。

11-
055

い し ょ う こうかん ふ よう
胃ろうに使用しているカテーテルは、交換不要である。

11-
056

とうようびょう りょうほう う ぱ あい ていけつとうしようじょう ちゅう い
糖尿病でインスリン療法を受けている場合には、低血糖症状に注意
する。

11-
057

ゆ おん にゅうよく しょう か き のう こうしん
38～41℃の湯温での入浴は、消化機能を亢進させる。

11-
058

かんせん お ひ ふ そうしょう ち ゆ うなが ほうほう かんそう
感染を起こしていない皮膚の創傷治癒を促す方法には、乾燥がある。

11-
059

ひ ふ ひょうめん じやくさんせい たも
皮膚の表面は、弱酸性に保たれている。

11-
060

か て い な い ふ り よ じ こ に ゆ ゆ く じ こ す く
家庭内での不慮の事故のうち、入浴での事故は少ない。

11-
061

たいじょうほうしん つよ しつかん
帯状疱疹 (herpes zoster) は、強いかゆみがある疾患である。

11-
062

かいせん ひと かんせん ひ ふ しつかん
疥癬 (scabies) は、ほかの人に感染しない皮膚疾患である。

11-
063

よくそう た あ おこな
浴槽からの立ち上がりは、ゆっくり行う。

11-
064

しんぞう しつかん ひと はんしんよく すす
心臓に疾患のある人には、半身浴を勧める。

11-
065

しょくご に ゆ ゆ く す す
食後、すぐに入浴を勧める。

11-
066

にゅうよく ご すいぶんせつしゅ ひか
入浴後、水分摂取は控える。

11-
067

ひ ふ かんそう ともな ば あい り ようしや つめ みじか き
皮膚の乾燥に伴うかゆみがある場合は、利用者の爪は短く切る。

11-
068

せいじょう にょう はいにょうちよく ご しゅう
正常な尿は、排尿直後はアンモニア臭がする。

11-
069

ぎょう が い はいへん し せい
仰臥位は、排便しやすい姿勢である。

11-
070

こうかんしんけい ちよくちょう ぜんどううんどう そくしん
交感神経は、直腸の蠕動運動を促進させる。

11-
071

しょく じ べん い
食事をとると、便意はおさまる。

11-
072

いき は ふくあつ てい か はいべん うなが
息を吐きながら腹圧を低下させると、排便は促される。

11-
073

はいべん じ がいこうもんかつやくきん い しきてき し かん
排便時には、外肛門括約筋を意識的に弛緩させる。

11-
074

し かんせいべん び げんいん しょくもつせん い せっしゅ ぶ そく
弛緩性便秘の原因には、食物纖維の摂取不足がある。

11-
075

ちよくちょうせいべん び げんいん はいべん が まん しゃうかん かんけい
直腸性便秘の原因には、排便を我慢する習慣が関係する。

11-
076

ね 寝たきりになると、下痢になりやすい。

11-
077

ま やくせいちんつうざい し ょうちゅう べん び
麻薬性鎮痛剤の使用中は、便秘になりやすい。

11-
078

きのうせいにょうしつきん にんちしょう りょうしゃ けんとうしきしがい しょう
機能性尿失禁は、認知症のある利用者が見当識障害などにより生じる。

11-
079

ふくあつせいにょうしつきん しょう しつきん
腹圧性尿失禁は、くしゃみなどで生じる失禁である。

11-
080

ぼうこうえん はいにょうじつうお
膀胱炎 (cystitis) では、排尿時痛が起こりやすい。

11-
081

かれい ともな すいみん じかん なが
加齢に伴い、睡眠時間は長くなる。

11-
082

うんどう たいない どけい にち じかん しゅうき しゅうせい もつと きょうりょく いんし
運動は、体内時計を1日24時間の周期に修正する最も強力な因子となる。

11-
083

ショウコウぐん かし
レストレスレッグス症候群 (restless legs syndrome) は、下肢を安静にすることで症状が軽快する。

11-
084

不眠症 (insomnia) のうち、睡眠の時間は十分にとれているが、ぐっすり眠れた感じがしない状態を熟眠障害という。

11-
085

臨終期の身体の様子として、浮腫の出現は少ない。

11-
086

死亡直前にみられる身体の変化として、下頸呼吸の出現がある。

11-
087

キューブラー・ロス (Kübler-Ross, E.) が提唱した心理過程の 5 つの段階として、第 1 段階は怒りである。

12

いりょうてき
医療的ケア



もん　　だい
問　題



12-
001

ねん　　へいせい　　ねん　　しゃかいふく　し　し　およ　　かい　ご　ふく　し　し　ほう　　かいせい
かい　さ　ふく　し　　し　　びょういん　　かくたんきゅういん　　じつ　し
2011年(平成23年)に社会福祉士及び介護福祉士法が改正され、
介護福祉士は、病院で喀痰吸引を実施できるようになった。

12-
002

かい　さ　ふく　し　　し　　い　し　　し　　じ　　もと　　おこな　　かくたんきゅういん　　び　くうないきゅういん
かい　さ　ふく　し　　し　　い　し　　し　　じ　　もと　　おこな　　かくたんきゅういん　　び　くうないきゅういん
介護福祉士が医師の指示の下で行う喀痰吸引のうち、鼻腔内吸引の
チューブ挿入範囲は咽頭手前までである。

12-
003

じ　こ　すんぜん　　き　けん　　じょきょう　　はせいい　　しょ　ち　　ち　りょう　　おこな　　てい
事故寸前の危険な状況が発生したが、処置や治療は行わなかった程
度の出来事も記録に残す。

12-
004

ひょうじゅん　よ　ぼうさく　　だえき　　かんせん
スタンダードプリコーション(標準予防策)において、唾液は感染
する危険性のあるものとして取り扱う。

12-
005

けい　び　　けいかんえいよう　　し　よう　　ぶっぴん　　しょうどくよう　　つ　　しょうどく
経鼻経管栄養に使用した物品は、消毒用エタノールに浸けて消毒す
ることが望ましい。

12-
006

パルスオキシメータは、静脈血で酸素飽和度を測定することができ
る。

12-
007

かくたんきゅういん ひつよう りょうしや たい せいかつしえん しつない しつど
喀痰吸引を必要とする利用者に対する生活支援として、室内の湿度
を 30%以下に保つ。

12-
008

びくうない きゅういんぶつ けつえき しょうりょう ま
鼻腔内の吸引物に血液が少量混じっていたので、吸引圧を弱くして
さい ど きゅういん 再度吸引をした。

12-
009

かくたんきゅういん ひつよう りょうしや たい にゅうよく ぜんざい きゅういん おこな
喀痰吸引が必要な利用者に対して、入浴ケアの前後に吸引を行う。

12-
010

かくたんきゅういん はいえき きゅういん
喀痰吸引の排液が、吸引びんの 70～80%になる前に廃棄する。

12-
011

こうくうない びくうない かくたんきゅういん しよう きゅういん うちがわ せんじょう
口腔内・鼻腔内の喀痰吸引で使用した吸引チューブ内側の洗浄には、
すいどうすい しよう 水道水を使用する。

12-
012

かい きゅういん たん と き こ きゅう お つ
かくにん さい ど きゅういん おこな
1回の吸引で痰が取り切れなかつたため、呼吸が落ち着いたことを
確認して、再度吸引を行つた。

12-
013

けいかんえいよう じっし じ れいぞう こ ほ かん えいようざい し じ
かくにん さい ど きゅういん おこな
経管栄養の実施時に、冷蔵庫に保管していた栄養剤を指示どおりの
おんど 温度にせずにそのまま注入すると、低血糖を引き起こす。

12-
014

けいかんえいよう たいしよう り ようしや こうくう ひつよう
かくにん ちゅうにゅう ていけつとう ひ お
経管栄養の対象である利用者は、口腔ケアは必要ない。

12-
015

けいかんえいようちゅう ぱ あい ちゅうにゅう ちゅうし
経管栄養中にしゃっくりがあった場合は、ただちに注入を中止する。

12-
016

ちゅうにゅう もち けい び けいかんえいよう はん こ けい か
えいようざい もち
イルリガートル（注入ボトル）を用いた経鼻経管栄養は、半固形化
栄養剤を用いる。

12-
017

けい び けいかんえいよう ちゅうにゅう り ようしや い
えいようざい えきめん やく たか
経鼻経管栄養のイルリガートル（注入ボトル）は、利用者の胃から
栄養剤の液面までが約50cmの高さになるようにする。

12-
018

けい び けいかんえいよう おこな
経鼻経管栄養を行っている利用者の栄養チューブが 10cm 抜けて
かい ご ふく しょく ぬ ぶ ぶん もと もど
ぬ
いたので、介護福祉職が抜けた部分を元に戻した。

12-
019

き かん ない きゅういん きゅういんあつ
気管カニューレ内の吸引は、吸引圧をかけない状態で吸引チューブ
そうにゅう じょうたい きゅういん
を挿入する。

1

Inson qadr-qimmati va mustaqilligi

A

Javob/Atamalar izohi

- 1 - 001 Umrni uzaytiruvchi davolash yuzasidan qaror qabul qilish rejasи hujjati mijoz o'zi istagandek hayot kechirishi uchun uning mustaqil tanlovi va o'z taqdirini o'zi belgilash tamoyili asosida tayyorlanishi kerak. Shu sababli u mijozning niyatiga muvofiq tarzda o'zgartirilishi mumkin.

- 1 - 002 Mijozning istagi uning ruhi va tanasining holatiga yoki uning atrofidagi sharoitlarning o'zgarishiga qarab o'zgarishi mumkin. Shu sababli, zarur hollarda, tasdiqlash uchun takroriy muhokama amalga oshirilishi kerak.



- 1 - 003 Umrni uzaytiruvchi davolash yuzasidan qaror qabul qilish bo'yicha reja hujjati uyda ham, shifoxonada ham davolashni nazarda tutgan holda tayyorlanadi. Davolash natijasida nafaqat individual o'zgarishlarni, balki mijozning atrofidagi muhitga e'tibor qaratish orqali atrof-muhitni yaxshilash istiqbollarini ham nazarda tutish talab etiladi.

- 1 - 004 Mijoz uchun eng yaxshi parvarish xizmatlarini tanlash maqsadida parvarish xodimi mijozga kerakli ma'lumotlarni taqdim etishi kerak.



- 1 - 005 Mijoz o'z uyida yashashni davom ettirmoqchi. U uchun muassasaga ko'chib o'tishni tavsiya qilish noo'rindir. Mijozning o'z uyida yashashda davom etish istagini hurmat qilish va mijozning xavotiriga qulqoq tutish talab etiladi.



1 -
006



Mijozning mustaqilligi tamoyiliga ko'ra, ko'ndirish maqsadga muvofiq emas. Parvarish xodimining mijoz xavotirini tushunishi va mijozga o'z kuchini anglab yetishda ko'mak berishi hamda choralar ko'rishga yordam berishi muhimdir.

1 -
007



Huquq va imkoniyatlarni kengaytirish – bu huquqlari buzilgan yoki bosim ostidagi mijozni uning o'zi vaziyatdan chiqishi uchun kuch topishida qo'llab-quvvatlashdir.

1 -
008



Targ'ibot boshqaning nomidan gapirish yoki mijozning huquqlarini himoya qilish ma'nosida qo'llaniladi hamda targ'ibot o'z irodasini ifoda etishda qiynalayotgan mijoz nomidan gapirishni anglatadi.

1 -
009



Mustaqil hayot tarzi harakatida (IL harakati) mustaqil hayot "qaror qabul qilishda yoki kundalik hayotda boshqa odamlarga qaramlikni kamaytirish uchun o'zining ishonchli tanloviga asoslangan holda o'z hayotini boshqarish" deya ta'riflanadi.

1 -
010



Nogironligi bo'lgan shaxslarning mustaqil hayoti faqatgina muassasada yoki shifoxonada tatbiq etilmaydi. Uning ishonchli tanloviga asoslanib, bu iloji boricha jamiyatda qo'llanilishi kerak.

1 -
011



Mustaqil bo'lishni qo'llab-quvvatlashda insonning har qanday harakatni o'z xohishi bilan amalga oshirishi muhimdir. Buning uchun "faol va ko'ngilli ravishda harakat qilish" irodasi kerak.

1 -
012



Agar mijozning o'z irodasi bo'lmasa, bu majburiy mustaqillikka olib kelishi mumkin. Parvarish xodimlari motivatsiyadan xoli o'tmishini tushunishlari va uning mustaqil hayotga bo'lgan irodasini oshirishlari kerak.

1 -
013



Mustaqil bo'lishni qo'llab-quvvatlash mijozning hamma narsani boshqalar yordamisiz o'zi qilishi kerakligini anglatmaydi, balki mijoz o'zi istagan narsani imkon qadar o'zi bajarishga harakat qilayotganda boshqalarning uni qo'llab-quvvatlashini bildiradi.

1 -
014



Me'yorlashuv g'oyasini tatbiq etish uchun mijozni uning sevimli hududi va sevimli uyida normal hayot kechira olishini qo'llab-quvvatlash kerak.

1 -
015



Eshikni qulflash uning harakat irodasini cheklaydi va bu qadr-qimmatni mensimaslik harakatidir.

2

**Insonlar o‘rtasidagi
munosabatlar va muloqot**

A

Javob/Atamalar izohi

A

- 2 - 001 Masalan, boshqalar bilan muloqot qilayotganda odam g'azablana boshlaganda, o'zini anglash, jumladan, nima bo'layotganini tushunish va obyektiv tahlil qilish muhimdir.



- 2 - 002 O'zini anglash – bu o'z xatti-harakati, qadriyatlar tushunchasi, noto'g'ri tushuncha, salbiy fikr va fe'l-atvorning obyektiv tahlilidir.



- 2 - 003 Ishonchli munosabatlar (o'zaro aloqa) o'rnatish uchun mijozni tinglash va dastlabki bosqichda xayrixohlik bilan bosh irg'atib javob berish muhimdir.



- 2 - 004 Bu Biestekning yetti tamoyili orasida “o'z taqdirini o'zi belgilash tamoyili” emas, balki “hissiyotni maqsadli ifodalash” mazmuniga ishora qiladi. Mijoz o'z his-tuyg'ularini erkin ifoda etishi uchun mijoz bilan atayin aloqa o'rnatish muhimdir (➡ G001 ga qarang).



- 2 - 005 “O'zini oshkor qilish” – bu o'zi haqidagi ma'lumotlarni boshqa shaxsga o'z xohishiga ko'ra aytib berishdir.



2 - 006 Johari oynasi – bu o‘z-o‘zini yaxshiroq tushunish va muloqotni osonlashtirish qobiliyatidir. Mijoz bilan muloqot qilganda parvarish xodimi ham, mijoz ham o‘zini oshkor qiladi va ishonchli munosabatlarni o‘rnatish uchun “ochilgan qism”ni kengaytiradi (► G001 ga qarang).

2 - 007 “Muhokama qilmaydigan munosabat” – bu mijoz bilan uni ayblamasdan yoki o‘z qadriyatlari tushunchasi bilan unga bir tomonlama baho bermaydigan aloqa o‘rnatishdir (► G001 ga qarang).

2 - 008 Individuallashtirish – bu har bir mijozni noyob shaxs sifatida tan olgan holda u uchun eng mos yordam usulini izlash va bir xil yordam usulini qo’llamaslikdir (► G001 ga qarang).

2 - 009 Mijoz bilan munosabat o‘rnatishda uning hayoti tarixini, hayoti davomida u uchun muhim bo‘lgan narsalar va insonlarni hurmat qilish maqsadga muvofiqdir.

2 - 010 “Taktil muloqot”dan tashqari, yana bir muloqot usuli – “barmoq brayli” mayjud. Ko‘r va kar odam ma’lumotni teginish hissi orqali qabul qiladi.

2 - 011 “Empatik munosabatlar” – mijozning his-tuyg‘ularini tushungan holda o‘zini mijozning o‘rniga qo‘yib munosabat qurish demakdir.



2 -
012

Yozuv vositalari yordamidagi muloqotda uzun jumalalarni yozgandan ko'ra, xabar mazmunini raqamlar, chizmalar va kalit so'zlar yordamida ifodalagan yaxshiroq.



2 -
013

Ovoz chiqarish qiyin bo'lgan kvadriplegiyada muloqot usuli shaffof muloqot taxtasidan tashqari nogironlar uchun muloqot qurilmalarini o'z ichiga oladi. Agar mijoz biroz harakatlana olsa, ovoz chiqaruvchi muloqot vositasi ham mavjud.



2 -
014

Yozuv vositalari yordamida muloqot qilish uchun yangi maxsus ko'nikmani o'zlashtirish shart emasligi sababli, u eshitish qobiliyatini yaqinda yo'qotganlar bilan muloqotda samaralidir.



2 -
015

Yozuv vositalari yordamida muloqot o'zaro ikki tomonlama aloqa uchun samarali. Eshitish qibiliyatini yo'qotgan ko'plab odamlarga, masalan, ma'ruba yig'ilishida xabarni yetkazishda "aniq yozish" (kompyuter yordamida ekranda tovushlarning transkripsiyasini aks ettirish va hokazo) samarali hisoblanadi.





O'rganish nuqtalari

■ Biestekning yetti tamoyili

Individuallashtirish	Har bir mijozni noyob shaxs sifatida tan olish orqali munosib yordam uslubiga erishish.
Hissiyotni maqsadli ifodalash	O'z his-tuyg'ularini erkin ifoda etish uchun mijoz bilan aloqa o'rnatish.
Boshqariladigan hissiy ishtirok	Qo'llab-quvvatlovchi o'z his-tuyg'ularini nazorat qiladi va mijozga maqsadli javob beradi.
Tasdiqlash	Mijozning munosabati va xatti-harakatlarini qanday bo'lsa, ularni shundayligicha qabul qilish.
Muhokama qilmaydigan munosabat	Mijozni bir tomonlama ayblamaslik yoki baho bermaslik.
O'z taqdirini o'zi belgilash	Mijoz o'z qarorini, masalan, muammoni hal qilish yo'lini o'z fikriga asoslanib qabul qiladi.
Maxfiylik	Mijozdan olingan hech qanday sirni oshkor qilmaslik.

■ Johari oynasi

	O'ziga ma'lum	O'ziga ma'lum emas
Boshqalarga ma'lum	(1) Ochiq	(2) Ko'r
Boshqalarga ma'lum emas	(3) Yashirin	(4) Noma'lum

3

Jamiyat haqida tushunchalar

A

Javob/Atamalar izohi

A

- 3 - 001 Bola dunyoga kelgan va tarbiyalangan oila oriyentatsiya oilasi yoki tug'ishgan oila deb ataladi. Mijozning o'z istagiga ko'ra turmush o'rtoq'ini tanlash yo'li bilan yangi barpo etilgan oila asos oila yoki naslni davom ettirish oilasi deb ataladi.

- 3 - 002 Qarindoshlik deganda 6 darajadagi qon-qarindoshlar, turmush o'rtoq va nikoh bo'yicha 3 darajadagi qarindoshlar tushuniladi. Nikoh bo'yicha qarindoshlarga turmush o'rtoqning qon-qarindoshi yoki qon-qarindoshning turmush o'rtoq'i kiradi.

- 3 - 003 Hayotiy qo'llab-quvvatlash funksiyasi – bu ishtaha va afrodiziyanı qondirish va inson tirikligi bilan bog'liq xavfsizlikni ta'minlashga intilish funksiyadir.

- 3 - 004 Shaxsiyat funksiyasi shakllanish yoki barqarorlashish funksiyasi sifatida tasniflanadi. Barqarorlik funksiyasi – bu faqat oila a'zolari bilan ulashish mumkin bo'lgan hordiq chiqarish funksiyasidir.

- 3 - 005 Parvarishlash funksiyasi oilaning hamshiralik parvarishiga muhtoj bo'lgan a'zosini qo'llab-quvvatlash funksiyasini hamda birga yashovchi parvarish xodimi va oilani psixologik va ijtimoiy jihatlarda qo'llab-quvvatlash funksiyasini o'z ichiga oladi.

3 - 006 “Hududiy inklyuziv jamiyat”da aholining qarishi va tug’ilish darajasining pastligi, vertikal ravishda bo’lingan ijtimoiy ta’minot tizimi masalalari ko’rib chiqilib, u barcha aholisi o’z o’miga ega, bir-birini qo’llab-quvvatlaydigan va uning fe'l-atvorida rol o’ynaydigan hududiy hamjamiyatni shakllantirishga qaratilgan.

3 - 007 “Hududiy inklyuziv jamiyat”ning maslahat yordami tizimi qariyalar yo’nalishiga ixtisoslashtirilmagan. Mos keluvchi shaxsning sohasiga qarab, qo’llab-quvvatlash doirasidan tashqarida bo’lgan keng qamrovli maslahat yordami tizimini yaratish talab etiladi.

3 - 008 Muayyan notijorat korporatsiya ta’rifi “Muayyan notijorat faoliyatni rag’batlantirish haqida”gi qonunda ko’rsatilgan va u asosan belgilangan foyda keltirmaydigan faoliyatni maqsad qilgan guruh bo’lsa-da, daromad olish taqiqilanmaydi.

3 - 009 Muayyan notijorat faoliyat bilan shug’ullanuvchi tasdiqlangan korporatsiyalar – bu vakolatli organ (prefektura hukumatlari/belgilangan shaharlar) tomonidan tasdiqlangan korporatsiya bo’lib, muayyan notijorat korporatsiyalar orasida ma’lum bir standartga javob beradi. Muayyan notijorat faoliyat bilan shug’ullanadigan tasdiqlangan korporatsiyalar uchun xayriya qiluvchi ham, xayriya oluvchi ham soliq imtiyozini olishi mumkin.

3 - 010 Ijtimoiy kapital – bu jamiyat va mahalliy hamjamiyatning individual aloqasi, ijtimoiy tarmoq, fuqarolarning ishtiroki va ulardan kelib chiqadigan o’zaro munosabatlar va ishonchlik qoidalaridir. Shuningdek, ijtimoiy kapitalni rag’batlantirish salomatlikni mustahkamlashga va o’lim darajasini kamaytirishga ta’sir qilishi tasvirlangan.

3 - 011 Huquq va imkoniyatlarni kengaytirish dastlab mos keluvchi insonning shaxsiy qudratini yuzaga chiqarish va oshirishga qaratilgan tushunchadir. Oxirgi yillarda oila, tashkilot va hududdagi funksiyalarning tez sur’atlarda kamayishiga javoban jamoa va hamjamiyat kishilari obyektlar sifatida kiritiladi.

3 - 012 "Mehnat uslubi islohotini rag'batlantirish bo'yicha tegishli hujjatlarni tartibga solish haqida"gi qonun turli ish uslublari mavjud bo'lgan jamiyatni joriy etish, uzoq ish soatlarini tuzatish, bandlik shaklidan qat'i nazar, teng munosabatni ta'minlash maqsadida ishlab chiqilgan.

3 - 013 Ish va hayot muvozanati ish va hayotning uyg'unligini anglatadi. Nafaqat mehnat, balki bo'sh vaqtidan unumli foydalanish, mehnat qiluvchilarning ruhi va tanasini sog'lom holda saqlash, turmush tarzini o'zgartirish ham qadrlanadi.

3 - 014 Yaponiyada bandlik sug'urtasi va xodimlar uchun qo'llanilishi mumkin bo'lgan boshqa tizimlarda ishtirok etish darajasi muntazam bandlikda muntazam bo'limgan bandlikka qaraganda ancha yuqori.

3 - 015 2019-yildagi Ishchi kuchi tadqiqoti (Statistika byurosi, Ichki ishlar va aloqa vazirligi) ma'lumotlariga ko'ra, 2011-yildan boshlab 65 yosh va undan yuqori yoshdagagi aholi bandligi darajasi ortib bormoqda.

3 - 016 2019-yildagi Ishchi kuchi tadqiqoti (Statistika byurosi, Ichki ishlar va aloqa vazirligi) ma'lumotlariga ko'ra, muntazam bo'limgan bandlik nisbati 38,2% ni tashkil etadi, bu umumiylar xodimlar sonining uchdan bir qismidan yuqoridir. Shuningdek, muntazam bo'limgan ishgaga ega mehnatkashlarning 70% ni to'liqsiz stavka asosida ishlovchi xodimlar tashkil qiladi.

3 - 017 Aholi soni kamaygan hududlar aholisining umumiylar aholi soniga nisbati o'zgarishiga nazar solsak, bu ko'rsatkich aholi yetishmovchiligi muammosi yuzaga kelgan 1960-yildagi 21,8% dan 2015-yilda 8,6% gacha kamaygan va bu hali ham pasaymagan ("Aholining kamayishiga qarshi chora-tadbirlarning hozirgi holati", 2018-yil Ichki ishlar va aloqa vazirligi).

-
- 3 - 018** Shaharning yashash, sanoat, savdo, amaliyat va kommunal xizmatlar kabi vazifalari motorizatsiya rivojlanishi bilan birga shahar atrofiga ko'chirilganligi sababli, ichi bo'sh bo'lgan hodisa ("teshik kulcha" hodisasi) yuzaga keldi ["Milliy makon atrofidagi so'nggi vaziyat" Milliy hududiy rejalashtirish va mintaqaviy siyosat byurosi, Yer, infratuzilma va transport vazirligi (2018-yil, iyun)].
- 3 - 019** Jamiyatga asoslangan integratsiyalashgan parvarish tizimida o'z-o'ziga yordam – bu jamiyat ko'magidan foydalanmasdan, mustaqil ravishda ishlarni bajarish hamda o'z sog'lig'ini saqlash (o'zini o'zi parvarish qilish) xizmatlarini xarid qilish orqali mustaqil yashash. Jamiyat ko'magidan foydalanish jamoat yordami hisoblanadi (► G002 ga qarang).
- 3 - 020** Jamiyatga asoslangan integratsiyalangan parvarish tizimida o'zaro huquqiy yordam davlat yordami bilan birga ijtimoiy himoya tizimi ichiga kiradi. Ijtimoiy himoya tizimi ijtimoiy ta'minot yordami tizimi (jamoat yordami) va ijtimoiy sug'urta tizimidan (o'zaro huquqiy yordam) iborat. Ijtimoiy sug'urta tizimi, o'zaro huquqiy yordam asosiy moliyaviy manba sifatida mukofotlardan foydalangan holda o'zaro yordam ko'rinishini oladi (► G002 ga qarang).
- 3 - 021** Jamoat yordami hayotdagи o'z-o'ziga yordam, hamkorlik va o'zaro huquqiy yordam bilan bartaraf etilishi mumkin bo'lмаган moliyaviy qiyinchiliklar va boshqalarda davlat xarajatlari hisobidan zarur hayot xavfsizligini ta'minlaydi. Hamkorlik bu mahallalar va ko'ngillilar o'ttasidagi o'zaro yordam kabi norasmiy o'zaro yordamdir. O'zaro huquqiy yordam – bu ijtimoiy sug'urta kabi tizimlashtirilgan o'zaro yordam.
- 3 - 022** Hamkorlik mahallalar o'ttasida bir-birini qo'llab-quvvatlashni anglatadi va xarajatlarni taqsimlash tizim tomonidan qo'llab-quvvatlanmaydigan ixtiyoriy faoliyatni o'z ichiga oladi.
- 3 - 023** Ijtimoiy himoya obyektiga kundalik hayotda qashshoqlik, kasallik, ishsizlik, farzand tarbiyalash va hamshiralik parvarishi kabi muammolarga ega insonlar kiradi.
-

-
- 3 - 024** Ijtimoiy himoya xavfsizlik tarmog'i sifatida ishlaydi. Hozirgi vaqtida o'zaro huquqiy yordamga asoslangan uch qatlamlari xavfsizlik tarmog'i quyidagicha tashkil etilgan va joylashtirilgan: Birinchi qatlamda bandlik (mehnat) sug'urtasi va ijtimoiy sug'urta, ikkinchi qatlamda ehtiyojlarni qo'llab-quvvatlash tizimi, uchinchi qatlamda esa jamiyat ko'magi (tirikchilik vositalari himoyasi) tizimi.
- 
-
- 3 - 025** Hatto shartnoma bo'yicha ishchi ham ish beruvchining qo'lida bir yil yoki undan ortiq muddat davomida ishlagan bo'lsa va uning mehnat shartnomasi farzandi 1 yosh 6 oylik bo'lgunga qadar tugamagan bo'lsa, bola parvarishi bo'yicha ta'til olishi mumkin. Bola parvarishi nafaqlarini mehnatni sug'urta qilish to'g'risidagi qonunchilikka asosan beriladi.
- 
-
- 3 - 026** 2017-yil yanvar oyidan boshlab har bir mo'jaldagi oila jami 93 kun uch martagacha oila parvarishi ta'tilini olishi mumkin. Mo'jaldagi oila a'zolariga turmush o'rtoq, ota, ona, farzand, turmush o'rtoqning otasi va onasi, bobo, buvi, aka-uka va opa-singillar, nabiralar, shuningdek, oilaning rezidenti hisoblanmagan a'zolari kiradi.
- 
-
- 3 - 027** Bola parvarishi ta'tillari 1991-yilda qabul qilingan "Bola parvarishi ta'tillari haqida"gi qonun va boshqalar yordamida qonuniylashtirilgan. 1995-yilda oila parvarishi ta'tillari qo'shildi hamda "Bola parvarishi va oila parvarishi ta'tillari haqida"gi qonun ("Bolalar yoki boshqa oila a'zolarini parvarish qiluvchi ishchilar farovonligi haqida"gi, jumladan, "Bola parvarishi va oila parvarishi ta'tili haqida"gi qonun) kuchga kirdi.
- 
-
- 3 - 028** Ishchilarning baxtsiz hodisalar uchun kompensatsiya sug'urtasi bo'yicha sug'urta to'lovini olish huquqiga ega bo'lgan shaxslar unvoni yoki ish shaklidan qat'i nazar, ish haqi oladigan barcha kishilardir.
- 
-
- 3 - 029** Biznes operator ishlab chiqarish paytidagi har qanday baxtsiz hodisaga kompensatsiya uchun to'liq javobgarlikni o'z zimmasiga oladi va ish beruvchi to'liq miqdorni to'lashga mas'ul hisoblanadi.
- 

- 3 - 030**  Ish joyidagi baxtsiz hodisa uchun kompensatsiya sug'urtasi to'lovi mehnat faoliyati davomidagi yoki ish yuzasidan qatnov vaqtidagi baxtsiz hodisa natijasida kasallik, shikastlanish, buzilishlar yoki o'lim holati ro'y bersa, to'lab beriladi, shu sababli bu qatnov vaqtidagi har qanday baxtsiz hodisaga ham taalluqlidir. Mehnat majburiyati tufayli ro'y beradigan fiziologik yuklama oqibatida kelib chiqqan ruhiy nogironlik ham sug'urta to'lovi obyektiga kiradi.
- 3 - 031**  Ish joyidagi baxtsiz hodisa uchun kompensatsiya sug'urtasi mehnatni muhofaza qilish tizimiga tegishli bo'lgani sababli, u sug'urta to'lovi obyekti bo'la olmaydi. Shuning uchun maxsus ro'yxatga olish tizimi o'rnatilgan va uning obyektlari kichik va o'rta ish beruvchilar va boshqalar, yolg'iz ota-onalar hamda boshqa o'zini o'zi band qilgan kishilar va boshqalar hisoblanadi.
- 3 - 032**  Yashash huquqi Konstitutsiyaning 25-moddasi birinchi xatboshisida "Barcha insonlar to'laqonli va madaniy hayotning minimal standartlari asosida hayot kechirish huquqiga ega", ikkinchi xatboshida esa "Hayotning barcha jabhalarida davlat ijtimoiy farovonlik va xavfsizlikni, shuningdek aholi salomatligini mustahkamlash va kengaytirish uchun harakat qildi" shaklida keltirilgan.
- 3 - 033**  "Ijtimoiy ta'minot haqida"gi qonun 2000-yilda ijtimoiy ta'minot sohasidagi asosiy tuzilmaviy islohotning bir qismi sifatida "Ijtimoiy biznes haqida"gi qonunning qayta ko'rib chiqilgan va qayta nomlangan shakli bo'lib, u tuzatish choralaridan sharhnomalar boshqaruviga o'tishga qaratilgan. Ijtimoiy ta'minotga oid qonunlardagi ijtimoiy ta'minot xizmatlari uchun umumiy bo'lgan asosiy masala ta'minlangan.
- 3 - 034**  Oxirgi bosqichdagi keksalar uchun sug'urta mukofotlarining moliyaviy resurslari nisbati quyidagicha: taxminan 50% davlat xarajatlari (davlat: prefektura hukumatlari: munitsipalitetlar=4:1:1), taxminan 40% oxirgi bosqichdagi keksalardan boshqa kishilarning sug'urta badallari va eng kichik ulush – 10% oxirgi bosqichdagi keksalardir.
- 3 - 035**  Ijtimoiy himoya imtiyozlari – bu Yaponiya fuqarolariga bir yilda to'lanadigan ijtimoiy himoya tizimi bilan bog'liq pul va xizmatlarning umumiy miqdoridir. 2017-yildagi ijtimoiy himoya imtiyozlarining moliyaviy resurslari ijtimoiy sug'urta badallari (50,0%), soliq (davlat xarajatlari) (35,3%) va boshqa daromadlar (14,7%) hisobidan qoplangan.

-
-  3 - 036 Jamiyat ko'magining barcha moliyaviy resurslari soliqlardir. To'rtdan uch qismi milliy hukumat tomonidan, to'rtdan biri esa mas'ul tashkilot hisoblangan mahalliy hukumat (prefekturalar hukumatlari, shaharlar yoki aholini ijtimoiy muhofaza qilish idoralarini tashkil etilgan shahar va qishloqlar) tomonidan qoplanadi.
-
-  3 - 037 2020-yilda jami aholi soni (taxminan) 125 880 000 kishini tashkil etgan, bu o'tgan yilgiga nisbatan 290 000 kishiga (0,23%) kam bo'lib, aholi soni 2011-yildan beri 9 yil ketma-ket kamayayotganini bildiradi.
-
-  3 - 038 "Uzoq muddatli parvarish sug'urtasi haqida"gi qonunning 1-moddasida "Sug'urta mukofotlari hamshiralik parvarishiga muhtoj bo'lgan insonlar o'z qadr-qimmatini saqlab qolishlari va qobiliyatiga qarab mustaqil kundalik hayot kechira olishlari uchun beriladi" deya belgilangan.
-
-  3 - 039 Parvarish xizmatlari tuzatish choralaridan shartnoma boshqaruviga o'zgartirildi va parvarish xizmatlarini taklif etuvchi biznes kompaniyalar, shu jumladan mijozga yo'naltirilgan xizmat ko'rsatuvchi provayderlar va xususiy kompaniya o'tasida raqobat tamoyili joriy etildi.
-
-  3 - 040 Inkluyativ turdag'i xizmat – bu bir xil xizmat provayderlari tomonidan ham uzoq muddatli parvarish sug'urtasi xizmatlari, ham nogironlar uchun ijtimoiy ta'minot xizmatlari bo'yicha umumiy xizmatlarni taqdim etadigan xizmat. Xizmatlar uchta turni o'z ichiga oladi: patronaj orqali parvarish qilish shaklida ko'rsatiladigan parvarish xizmati, parvarishlash muassasalariga tashrif buyurganlar uchun parvarish xizmati va qisqa muddatli qolishlar.
-
-  3 - 041 Ambulator reabilitatsiya xizmatlari – bu nogironligi bo'lgan shaxslar uchun ijtimoiy ta'minot xizmatiga kiritilmagan va inkluyativ turdag'i xizmatlar toifasiga kirmaydigan uzoq muddatli tibbiy sug'urta xizmatlaridir.

-
- 3 - 042** Sog'lomlashtirish turidagi tibbiy muassasalar yangi tashkil etilgan uzoq muddatli parvarish muassasalari bo'lib, tibbiy yordam muassasalari o'mini bosadi. Bu muassasalar hamshiralik parvarishi va kundalik tibbiy nazoratga muhtoj shaxslarga tiklanish, hamshiralik, parvarish va tibbiy nazorat ostidagi funksional tayyorgarlik, boshqa zarur tibbiy yordam va kundalik hayotdagi yordam bilan bog'liq boshqaruvni ta'minlaydigan muassasa sifatida tashkil etilgan.
- 
-
- 3 - 043** Davriy yoki so'rov asosidagi hamshiralik parvarishi yordami 2012-yilgi tahrirda tashkil etilgan jamiyat taraqqiyoti xizmatlariga kiradi. Bu ruhiyat va tana holatiga qarab, kuniga 24 soat, yiliga 365 kun davomida kerakli xizmatlarni taqdim etadigan xizmatdir.
- 
-
- 3 - 044** Uyda sog'liqni saqlash va hamshiralik parvarishi bo'yicha hamkorlikni rivojlantirish loyihasi 2015-yilda qayta ko'rib chiqilish bilan bir qatorda jamiyatni qo'llab-quvvatlash loyihalariга kiritilgan. Bu loyiha uyda sog'liqni saqlash va parvarish xizmatlarini uzviy ravishda ta'minlaydigan tizimni yaratishga qaratilgan.
- 
-
- 3 - 045** "Uzoq muddatli parvarish sug'urtasi haqida"gi qonunning 2009-yildagi tahririda jamoatchilikka yordam markazida demensiya masalalari bo'yicha mas'ul shaxs tayinlangan. Bundan ko'zlangan maqsad demensiya bo'yicha tibbiyot markazi bilan hamkorlik qilishdir.
- 
-
- 3 - 046** Birlamchi sug'urtalangan shaxs uchun muvofiqlik talabi munitsipal hukumatlarda istiqomat qiluvchi hamda 65 yosh va undan katta yoshdagи shaxs bo'lishdir. Uzoq muddatli parvarishga yoki zarur yordam sharoitiga muhtoj deya malakalangan shaxs uzoq muddatli parvarish sug'urtasi bo'yicha sug'urta imtiyozlarini olishi mumkin. Ikkilamchi sug'urtalangan shaxsga qo'yiladigan talablar tibbiy sug'urta bo'yicha sug'urtalanganlik hamda 40 yosh yoki undan katta va 65 yoshdan kichik bo'lishidir.
- 
-
- 3 - 047** Munitsipal hukumatlar sug'urtalovchi sifatida uzoq muddatli parvarish sug'urtasi tizimidagi birlamchi sug'urtalangan shaxsnинг sug'urta badallarini yig'adi. Tibbiy sug'urtachilar ikkilamchi sug'urtalangan shaxs uchun sug'urta badallarini tibbiy sug'urta badallari bilan birga yig'adi.
- 

- 3 - 048** Oila parvarishlovchisini qo'llab-quvvatlash loyihasi ixtiyoriy loyihalarga kiritilgan. Ixtiyoriy loyiha – bu hududiy sharoitlarga muvofiq faqat munitsipal hukumatlar tomonidan amalga oshiriladigan loyihadir. Oila parvarishlovchisini qo'llab-quvvatlash loyihasi oilaga g'amxo'rlik qilish darslari va aqliy zaif keksalarga qarash loyihasi va boshqalarni o'z ichiga oladi.
- 3 - 049** Profilaktika bo'yicha nafaqa uzoq muddatli parvarish sug'urtasi tizimidagi sug'urta imtiyozlari, shuningdek, uzoq muddatli parvarish bo'yicha nafaqa tarkibiga kiradi. Profilaktik parvarish va kundalik hayotda yordam bo'yicha kompleks loyiha profilaktik parvarish xizmatlari va hayotni qo'llab-quvvatlash loyihasi (birlamchi loyiha) hamda "Uzoq muddatli parvarish sug'urtasi haqida"gi qonunning 2014-yilgi tahriridagi umumiy profilaktik parvarish loyihasining qo'shma xizmatlari sifatida tasniflanadi.
- 3 - 050** Targ'ibot loyihasi kompleks yordam loyihasiga kiritilgan. Kompleks yordam loyihasi jamoatchilikka umumiy yordam markazining ishchi loyihasi hamda ijtimoiy himoyani kengaytirish uchun loyiha sifatida tasniflanadi.
- 3 - 051** Birlamchi patronaj loyihasi (patronaj xizmatlari) profilaktik parvarish va kundalik hayotda yordam kompleks loyihasi bilan bir qatorda profilaktik parvarish va hayotni qo'llab-quvvatlash loyihasining (birlamchi loyiha) qo'shma xizmatlariga kiritilgan.
- 3 - 052** Bundan tashqari, birlamchi kunduzgi loyiha (ambulatoriya xizmatlari), birlamchi hayotni qo'llab-quvvatlash loyihasi va birlamchi profilaktik parvarish yordami loyihasi kiritilgan. 2015-yil avgust oyidan qo'shimcha nafaqlar to'lovi bo'yicha talablarga aktivlar bo'yicha talablari qo'shilgan. Qo'shimcha nafaqa – bu turarjoy xarajatlari uchun haqiqiy nafaqa chegarasi va daromad darajasi hamda o'tacha xarajatlari asosida belgilangan davlat yordami tomonidan qoplanadigan uzoq muddatli parvarish uchun muassasa mijozining oziq-ovqat xarajatlari o'tasidagi farq uzoq muddatli parvarish sug'urtasi tomonidan to'lanadigan nafaqa tizimidir.
- 3 - 053** Uy sharoitidagi uzoq muddatli parvarish bo'yicha xizmatlar rejasiga uchun nafaqaning umumiy miqdori uzoq muddatli parvarish sug'urtasi tashkil etilganidan beri xizmat ta'minotchilariga uzoq muddatli parvarish imtiyozi sifatida to'lanadi.

-
- 3 - 054** Agar mijoz 2018-yil avgust oyidan beri joriy ishchi kuchining daromadi bilan solishtirsa bo'ladigan daromadga (yiliga 3 400 000 iyena yoki ko'proq) ega bo'lsa, qo'shma to'lov summaning 30% ni tashkil etadi.
- Agar daromad 2 800 000 iyena yoki undan ko'p hamda 3 400 000 yenenadan kam bo'lsa, qo'shma to'lov 20% ni tashkil etadi.
-
- 3 - 055** Agar mijoz xizmat ta'minotchisi javobidan qoniqmasa, u dastlab birinchi ta'minotching shikoyatlar yuzasididan mas'ul xodimiga murojaat qiladi. Hatto mijoz mas'ul xodimga murojaat qilgandan keyin ham muammmo hal bo'lmasa, u munitsipal hukumatdagi mas'ul markaz yoki milliy tibbiy sug'urta assotsiatsiyalari federatsiyasidagi parvarish xizmatlari bo'yicha shikoyatlarni ko'rib chiqish qo'mitasiga murojaat qilishi kerak. Uzoq muddatli parvarish sug'urtasi bo'yicha sertifikatlash qo'mitasini zaruriy uzoq muddatli parvarish hamda sug'urta imtiyozlari va h.k.larni sertifikatlashga oid ayblovlarga javob beruvchi tashkilotdir.
- ✗**
-
- 3 - 056** Jamoatchilik parvarishi konferensiyasining maqsadi har bir holatda yordam tafsilotlarini o'rGANISH ORQALI QUYIDAGILARDAN IBORAT: (1) Hududdagi uzoq muddatli parvarish yordami mutaxassislari tomonidan qonun ruhi asosida keksalarning mustaqilligini qo'llab-quvvatlashga ko'maklashuvchi parvarish boshqaruvi yordami; (2) keksalarning haqiqiy holatini tushunish va muammolarni hal qilish uchun jamoatchilikka umumiy yordam tarmog'ini tashkil qilish; (3) alohida holatda vazifani tahlil qilish va boshqalar orqali mahalliy muammoni tushunish.
-
-
- 3 - 057** "Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun xizmatlar va yordam haqida"gi qonunning ("Nogironligi bo'lgan shaxslarning kundalik va ijtimoiy hayoti uchun keng qamrovli yordam haqida"gi qonun) "Asosiy tamoyillar" nomli 87-moddasi, (1) xatboshisida "Sog'liqni saqlash, mehnat va ijtimoiy himoya vaziri nogironligi bo'lgan shaxslar uchun ijtimoiy ta'minot xizmati va maslahat yordamini birlashtirish bo'yicha asosiy tamoyillarni belgilaydi, (...), shuningdek nogironligi bo'lgan shaxslarga nafaqalar bo'yicha xizmatlar va yordamning hamda jamiyat hayotini qo'llab-quvvatlash xizmatlarning uzuksiz ishlashini ta'minlaydi", – deb belgilangan.
-
-
- 3 - 058** Munitsipal hukumatlar va prefektura hukumatlari tomonidan nogironligi bo'lgan shaxslar farovonligini ta'minlash rejasiga ishlab chiqilishi majburiydir. "Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun xizmatlar va yordam haqida"gi qonunning ("Nogironligi bo'lgan shaxslarning kundalik va ijtimoiy hayoti uchun keng qamrovli yordam haqida"gi qonun) 88 va 89-moddalarida mos ravishda munitsipal hukumatlar va prefektura hukumatlari uchun asosiy tamoyillar belgilangan.
- ✗**
-
- 3 - 059** "Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun xizmatlar va yordam haqida"gi qonunning ("Nogironligi bo'lgan shaxslarning kundalik va ijtimoiy hayoti uchun keng qamrovli yordam haqida"gi qonun) 88-moddasi, 6-xatboshisiga, 89-modda, 4-xatboshisida nogironligi bo'lgan shaxslar farovonligini ta'minlash bo'yicha munitsipalitet/prefektura rejasiga nogiron bolalar farovonligini ta'minlash bo'yicha munitsipalitet/prefektura rejasiga bilan bitta hujjat sifatida tayyorlanishi mumkinligi belgilangan.
-

3 - 060 Madaniy, san'at va sport mashg'ulotlari targ'ibotiga oid maqsad "Nogiron shaxslar haqida"gi asosiy qonunga asoslangan nogironligi bo'lgan shaxslar uchun asosiy dasturda ifodalangan.



3 - 061 "Nogironligi bo'lgan shaxslarga nisbatan diskriminatsiyaga barham berish haqida"gi qonunda ma'muriy organlar va xizmatta'minotchilarining vazifasi inklyuziv jamiyat qurish maqsadida diskriminatsiyaga barham berishni targ'ib qilishning asosiy tamoyillarida belgilangan.



3 - 062 Munitsipal hukumatlarga to'lov uchun ariza berish tartibi quyidagicha: (1) Nogironlik darajasini tasniflash ruxsati; (2) xizmatlardan foydalanish dasturlari rejasini tayyorlash va belgilangan muayyan maslahat yordami idorasidagi maslahat menejeri tomonidan munitsipal hukumatga taqdim etish; (3) taqdim etish haqidagi qaror; (4) xizmatlarga mas'ul shaxslar majlisi; (5) xizmatdan foydalanish dasturlariga tayyorgarlik; (6) xizmatlardan foydalanishning boshlanishi.



3 - 063 Maktabdan keyingi kunduzgi xizmat "Bola farovonligi haqida"gi qonunning 2012-yil aprel oyidagi tahririda joriy etilgan. Bu maktabga (bolalar bog'chasi yoki universitet bundan mustasno) qatnaydigan nogiron bolalarga maktabdan keyin yoki ta'tilda yashovchanlikni yaxshilash va jamiyatda javob munosabatlarini qo'llab-quvvatlash bo'yicha ta'lif beruvchi dasturdir.



3 - 064 Mustaqil kundalik hayotni qo'llab-quvvatlash trening uchun to'lov sifatida taqdim etiladi. Bu doimiy uyg'a tashrif buyurish va yolg'iz yashashni xohlaydigan nogiron shaxsnikiga zarur hollardagi tashrif xizmati orqali normal ijtimoiy hayot yuzasidan konsultatsiya va maslahat bilan ta'minlaydi. Foydalanish muddati, odatda, bir yil.



3 - 065 Bandlikni saqlab qolish bo'yicha yordam trening uchun to'lov sifatida taqdim etiladi. Ish bilan bog'liq hayot jabhasidagi muammolarni hal qila olishi uchun ishlashga o'tishdagi yordam orqali doimiy ishga o'tgan nogiron shaxslarning oilasi va xizmat ta'minotchisi orasidagi aloqa va muvofiqlashtirish amalga oshiriladi. Foydalanish muddati, odatda, uch yil.

-
- 3 - 066** Nogironlik darajasi 1 dan 6 gacha bo'lgan shkalada tasniflanadi. Shuningdek, faqat 5 yoki 6-daraja nogironi bo'lgan mijoz tiklanish bo'yicha hamshiralik parvarishidan, 6-daraja nogironi jiddiy nogironliklarga ega shaxslar uchun keng qamrovli yordamdan foydalana oladi.
- 3 - 067** Faollikni qo'llab-quvvatlash – bu o'z harakatlarida jiddiy qiyinchiliklarga duch keladigan shaxslarning nogironlik darajasi tasnifida 3 yoki undan yuqori darajali aqliy yoki ruhiy nogironligi bo'lgan shaxsga ko'rsatiladigan xavfning oldini olish uchun yordamga oid xizmat yoki harakatlanishga oid ko'makdir.
- 3 - 068** Nogironligi bor bolalar parvarishi muassasalarida tibbiy ko'mak asosida yashash "Bola farovonligi haqida"gi qonunning 2012-yil avgust oyidagi tahririda joriy qilingan. Bu aqliy nogironlik yoki jismoniy nogironlikka ega bolalarni himoya, kundalik hayot ta'limi, bilim va texnika hamda muolaja bilan ta'minlaydigan muassasadir.
- 3 - 069** Ruhiy salomatlik bo'yicha ijtimoiy xodim – bu ruhiy nogironlikka ega shaxsnинг kundalik hayotiga oid ta'lim va yordam beradigan mutaxassis bo'lib, jamiyatdagи ishtirokni qo'llab-quvvatlaydi va atrofdagi insonlar harakatini muvofiqlashtiradi. Psixologik test o'tkazadigan yoki ruhiy holat darajasi haqida xulosa beradigan mutaxassis klinik psixologdir.
- 3 - 070** Ergoterapevt qo'l yordamida yashash, ustalik yoki uy ishlariga oid mashg'ulotlarni o'rgatuvchi mutaxassisdir. Boshqa tomondan, fizioterapevt – jismoniy mashqlar terapiyasi va issiqlik hamda elektr energiyasi yordamidagi fizioterapiya orqali mustaqil kundalik hayot uchun funksional tayyorgarlikni ta'minlovchi mutaxassis.
- 3 - 071** Nutq, til va eshitish terapevti so'zlash funksiyasi, eshitish funksiyasi va yutish funksiyasi kabi nogironliklarni tekshirish, ular yuzasidan ta'lim berish va yo'l-yo'r iq ko'rsatish bilan shug'ullanadigan reabilitatsiya mutaxassisidir.
-

3 - 072 “Nogironligi bo‘lgan shaxslar uchun xizmatlar va yordam haqida”gi qonunning 5-moddasi, 25-xatboshisida ortez “protez, tutqich, nogironlik aravachalari va boshqalar sog‘liqni saqlash, mehnat va ijtimoiy himoya vaziri tomonidan belgilanadi”, – deya keltirilgan.

3 - 073 Tutqich “Nogironlar uchun xizmatlar va yordam haqida”gi qonunga emas, balki kundalik hayotda uy faoliyatiga yordam berish vositalarida uy islohoti to‘lovlariga kiritilgan. Nishab yoki oddiy vanna, uzoq yotish og‘rig‘ining oldini olish to‘sagli va boshqalar ham shu loyihaga kiritilgan.

3 - 074 Nogironligi bo‘lgan shaxslar farovonligini ta’minlash rejasи munitsipal hukumatlar va prefekturna hukumatlari tomonidan ishlab chiqiladi. “Hududdagi nogironlarni qo’llab-quvvatlash tizimiga oid muammolar haqidagi ma'lumotlarni ularishish, tegishli tashkilotlarning yanada yaqin hamkorligini targ‘ib qilish va hududiylar sharoitlarga mos tizimni yaratishni muhokama qilish” qo‘mitaning fuksiyasi sifatida belgilangan.

3 - 075 Uning vazifasi – nogiron bolalar va kishilar mustaqil kundalik va ijtimoiy hayot kechira olishlari uchun haqiqiy hayotiy holatni tushungan holda bandlik va ta’lim sohasidagi tegishli tomonlar bilan hamkorlikda hamda munitsipal hukumatlar ijodkorligi bilan “nogironligi bo‘lgan shaxslarga xizmatlar va yordam uchun zaruriy to‘lovlarini” va “jamoatchilik hayotini qo’llab-quvvatlash xizmatini” har tomonlama va tizimli ravishda ta’minlashdir.

3 - 076 “2018-yildagi milliy tadqiqot”ga ko‘ra, voyaga yetganlarning vasiylari soni 76,6% ni tashkil qiladi hamda eng ko‘p murojaat kelib tushadigan vasiylilik turi voyaga yetganlar vasiyligidir.

3 - 077 Qarindoshlardan boshqa shaxslarning vasiyligi ulushi 80% ni tashkil qiladi. Taqsimotga sud tekshiruvchilari (37,7%), huquqshunoslar (29,2%) va litsenziyaga ega ijtimoiy xodim (17,3%) ham kiradi. Qarindoshlar vasiyligi ulushi 20% bo‘lib, eng katta ulush – 52,0% bolalar hisobiga to‘g’ri keladi.

-
- 3 - 078** Insonning irqi, e'tiqodi, ijtimoiy holati, kasallik tarixi va jinoyat tarixi boshqa ruhiy va tanadagi buzilishlar, masalan, nogironlik, aqliy nogironlik va ruhiy nogironlik (shu jumladan, rivojlanishdagi buzilish) "Shaxsiy ma'lumotlar himoyasi haqida"gi qonunning 2015-yildagi tahririda keltirilgan maxsus parvarish uchun zaruriy shaxsiy ma'lumotlarga kiradi.
- 3 - 079** Ko'ngilli vasiylik ko'ngilli vasiy, yordam tafsilotlari va kompensatsiya subyekt shaxsnинг tafakkur qobiliyati pasayishidan avval oldindan belgilanadigan tizimdir. Qoida tariqasida, shartnomalar notarial idorada notarial tasdiqlangan hujjat orqali tuziladi. Oilaviy masalalar bo'yicha sud ko'ngilli tarzda tayinlangan vasiyni nazorat qilish uchun unga nazoratchini tayinlaydi.
- 3 - 080** "Zo'ravonlikning oldini olish haqida"gi qonun quyidagi subyektlarning har biri uchun amal qiladi: nogironligi bo'lgan shaxslar, keksalar, bolalar va turmush o'rtoq. Xabar berish borasida majburiyat, xabar berishga harakat qilish majburiyati va xabar berish majburiyati bir-birdan farq qiladi.
- 3 - 081** Ijtimoiy himoya korporatsiyalari tijorat faoliyatini amalga oshirishi mumkin bo'lsa-da, tegishli biznesdan olinadigan foyda tegishli korporatsiya tomonidan taqdim etiladigan ijtimoiy himoya yoki jamoat xizmatlarini boshqarish bilan mos kelishi kerak.
- 3 - 082** "Iste'molchi shartnomalari haqida"gi qonun (2000-yil qabul qilingan) adolatsiz so'rov natijasida iste'molchining noto'g'ri tushunishi, chalkashliklar va boshqalar ta'sirida tuzilgan shartnomalarni bekor qilishni nazarda tutuvchi qonun hisoblanadi. Shartnomani bekor qilish huquqi chegarasi ratifikatsiya qilish mumkin bo'lgan paytdan boshlab bir yilni, shartnomalar tuzilgandan boshlab esa besh yilni tashkil qiladi.
- 3 - 083** "Ijtimoiy himoya haqida"gi qonunning 36-moddasida (tashkilotlarni tashkil etish) ijtimoiy ta'minot korporatsiyasida maslahatchilar, maslahatchilar kengashi, direktorlar, direktorlar kengashi va auditorlar bo'lishi shart qilib belgilangan. Maslahatchilar kengashi maslahatchilardan iborat kollegial organ va u muhim korporativ boshqaruv masalalari borasida maslahatchilar qarorlarini qabul qiluvchi tashkilotdir.
-

- 3 - 084** Muayyan tibbiy ko'rik hayot tarzi kasalligining oldini olish nuqtayi nazaridan metabolik sindromni aniqlashga qaratilgan ko'rik bo'lganligi sababli hayot tarzi kasalligi yuzasidan tekshiruvni ham o'z ichiga oladi. Muayyan tibbiy ko'riklar natijasida "hatto hayot tarzi kasalligi xavfi yuqori bo'lsa ham, profilaktika ta'siri kutilishi mumkin bo'lgan har qanday shaxsga" qaratilgan salomatlik yuzasidan aniq tavsiyalar amalga oshirilishi kerak.
- 3 - 085** Muayyan tibbiy ko'rik hayot tarzi kasalligining (miokard infarkti, insult, qandli diabet) oldini olish nuqtayi nazaridan metabolik sindromni aniqlashga qaratilgan ko'rik bo'lganligi sababli saratonni aniqlash tekshiruvi asosiy tekshiruv tarkibida kirmaydi.
- 3 - 086** Muayyan tibbiy ko'rikdan o'tish huquqiga ega bo'lish uchun shaxs tibbiy sug'urta bo'yicha sug'urtalangan hamda 40 yosh yoki undan katta, lekin 75 yoshdan kichik bo'lishi kerak.
- 3 - 087** "Keksalarni uy-joy bilan barqaror ta'minlash haqida"gi qonunga oid Yer, infratuzilma va transport vazirligi hamda Sog'liqni saqlash, mehnat va ijtimoiy himoya vazirligining normativ-huquqiy hujjatlariда har bir turar joyda (qoida tariqasida 25 m²) oshxona, suvi oqiziladigan hojatxona, omborxona, yuvish chanog'i va hammom ta'minlanishi kerak. Biroq oshxona, omborxona va hammom umumiy foydalanish asosida ishlatishi mumkinligi ham qayd etilgan (8-modda, 9-modda).
- 3 - 088** Uyda parvarishlash xizmatidan foydalanayotgan keksalar uchun uy-joy ta'minoti bilan bog'liq xizmatlar vaziyatni o'rganish va hayotni qo'llab-quvvatlash xizmatini o'z ichiga oladi, biroq oziq-ovqat xizmati majburiy emas ("Keksalar hayoti haqida"gi qonunning ("Keksalarni uy-joy bilan barqaror ta'minlash haqida"gi qonun) 11-moddasi).
- 3 - 089** Uyda parvarishlash xizmatidan foydalanayotgan keksalar uchun uy-joy ta'minoti bilan bog'liq xizmatlar vaziyatni o'rganish va hayotni qo'llab-quvvatlash xizmatini o'z ichiga olgani sababli, muassasada yashovchi shaxslar uzoq muddatli parvarish sug'urtasi xizmatlari, masalan, parvarish muassasasida kelib parvarishlash xizmatidan foydalanayotganlarga ko'rsatiladigan parvarish xizmati va zarur hollarda patronaj orqali parvarish qilish xizmatidan foydalanish huquqiga ega.

3 -
090



“Kambag‘al va ehtiyojmand kishilarning o‘z-o‘zini qo’llab-quvvatlashi haqida”gi qonunning 1-moddasida “bu qonunning maqsadi kambag‘al va ehtiyojmand kishilarning mustaqilligini qo’llab-quvvatlash choratadbirlarini amalga oshirish orqali kambag‘al va ehtiyojmand kishilarning mustaqilligini tezlashtirishdir”, – deb keltirilgan.

3 -
091



“Jamiyat ko‘magi haqida”gi qonunning “Jamiyat ko‘magining qo’shimchalik tabiat” nomli 4-moddasida “minimal turmush darajasini ta’minalash uchun murojaatchining aktivlari, qobiliyatlar va boshqalaridan foydalanish talab etilishi va jamiyat ko‘magi qo’shimcha sifatida ta’milanishi” keltirilgan.

3 -
092



“Jamiyat ko‘magi haqida”gi qonunning “Oila xo‘jaligiga asoslangan jamiyat ko‘magi tamoyili” nomli 10-moddasida “jamiyat ko‘magiga bo‘lgan ehtiyoj oila xo‘jaligiga asosan belgilanishi” keltirilgan.

3 -
093



Hatto shaxs ishidan daromad olayotgan bo‘lsa-da, ijtimoiy muhofaza tamoyiliga ko‘ra, bu daromad minimal turmush darajasi xaratjatlariga mos bo‘lmasa, u jamiyat ko‘magini olishi mumkinligi belgilangan.

3 -
094



Jamiyat ko‘magi quydagi sakkiz turdagи yordamdan iborat: Kun kechirish uchun yordam, ta’lim yordami, uy-joy yordami, tibbiy yordam, uzoq muddatli parvarish yordami, onalik yuzasidan yordam, kasbiy yordam va dafn marosimi yuzasidan yordam. Yordamlar pul yoki moddiy imtiyozlar shaklida taqdim etiladi. Uy-joy yordami pul ko‘rinishida taqdim etiladi. Ijara haqi, uy-joyni ta’mirlash va holatini saqlash uchun zaruriy xaratjatlar ham yordam tarkibiga kiritilgan.



O‘rganish nuqtalari

■ Jamiyat ko‘magi turlari

Turi	Taqdim etilish usuli (tamoyil)	Asosiy tafsilotlari
Kun kechirish uchun yordam	Pul ko‘rinishida	Oziq-ovqat va ichimliklar xarajatlari, kiyim-kechak xarajatlari, isitish, yorug‘lik va suv xarajatlari kabi kundalik turmushdagi asosiy yashash xarajatlari.
Ta’lim yordami	Pul ko‘rinishida	Maktabdagi tushlik, qatnov, o‘quv materiallari yuzasidan xarajatlar kabi majburiy ta’lim uchun zaruriy xarajatlar.
Uy-joy yordami	Pul ko‘rinishida	Ijaraga olingen uy uchun ijara haqi, uy holatini saqlash va boshqalar yuzasidan xarajatlar.
Tibbiy yordam	Moddiy imtiyozlar shaklida	Tibbiy tekshiruvlar, dori-darmon xarajatlari, yashash uchun zarur bo‘lgan minimal darajadagi muolaja materiallari xarajatlari.
Uzoq muddatli parvarish yordami	Moddiy imtiyozlar shaklida	Uyda parvarishlash, profilaktik parvarish, farovonlik vositasi, uy islohoti va yashash uchun zarur bo‘lgan minimal darajadagi boshqa xizmatlar.
Onalik yuzasidan yordam	Pul ko‘rinishida	Doyalik va tug‘ish uchun zarur bo‘lgan muayyan miqdordagi mablag‘ chegarasidagi to‘lov.
Kasbiy yordam	Pul ko‘rinishida	Mehnat qobiliyatidan foydalanish uchun zarur bo‘lgan kasbiy xarajatlar, ko‘nikmalarni egallash yuzasidan xarajatlar va h.k.
Dafn marosimi yuzasidan yordam	Pul ko‘rinishida	Marhumni o‘limdan keyin tekshirish, tashish va krematsiya xarajatlari.

■ Jamiyatga asoslangan integratsiyalashgan parvarish tizimi nima?

Jamiyatga asoslangan integratsiyalashgan parvarish tizimi tibbiy parvarish, hamshiralik parvarishi, profilaktik parvarish, uy-joy ta’minoti, kun kechirish yuzasidan yordam kabi xizmatlarni uzlusiz ta’minlash orqali insonlarning tanish hududda mustaqil kundalik hayot kechirishiga erishish maqsadida tashkil etilgan tizimdir.

Jamiyatga asoslangan integratsiyalashgan parvarish tizimi konsepsiysi sifatida o‘z-o‘ziga yordam zehniyati, hamkorlik, o‘zaro huquqiy yordam va jamoat yordami qayd

4

Hamshiralik parvarishi asoslari

A

Javob/Atamalar izohi

A

- 4 - 001 Sertifikatlangan parvarish xodimligiga nomzodlarni qabul qilish iqtisodiy hamkorlik kelishuviga (EPA) asosida Indoneziya bilan 2008-moliyaviy yilda, Filippin bilan 2009-moliyaviy yilda va Vyetnam bilan 2014-moliyaviy yilda boshlangan.
- 4 - 002 Iqtisodiy hamkorlik kelishuviga (EPA) muvofiq, qabul qiluvchi muassasalarga to'liq stavka asosida ishlovchi parvarish xodimlarining 40% yoki undan ko'prog'i sertifikatlangan parvarish xodimi bo'lishi talabi qo'yilgan.
- 4 - 003 Iqtisodiy hamkorlik kelishuviga (EPA) ko'ra, shaxs sertifikatlangan parvarish xodimligiga nomzod sifatida Yaponiyada 4 yilgacha qolishi mumkin hamda agar u sertifikatlangan parvarish xodimi imtihonidan o'tsa, sertifikatlangan parvarish xodimi sifatida hamshiralik faoliyatini bilan shug'ullanadigan butun muddati davomida Yaponiyada qolishi mumkin.
- 4 - 004 Sertifikatlangan parvarish xodimi xizmatlarni vijdongan ko'rsatishi va shu orqali o'z parvarishi ostidagi shaxslarga shaxsiy qadr-qimmatini saqlash va har doim vaziyatdan kelib chiqqan holda mustaqil hayot kechirish imkonini berishi lozim.
- 4 - 005 Sertifikatlangan parvarish xodimi sertifikatlangan parvarish xodimi nomiga putur yetkazadigan hech bir harakatni sodir etmasligi lozim.

4 - 006 Sertifikatlangan parvarish xodimi hamshiralik parvarishi va boshqalarga oid bilim va ko'nikmalarini yaxshilashga muntazam ravishda intilishi kerak.



4 - 007 "Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida"gi qonunga ko'rta, shaxs sertifikatlangan parvarish xodimlari uchun imtihondan o'tishi hamda ism-sharifi, tug'ilgan sanasi kabi ma'lumotlarni taqdim etgan holda sertifikatlangan parvarish xodimlari reyestridan ro'yxatdan o'tishi lozim. Shuningdek, "sertifikatlangan parvarish xodimi bo'limagan shaxs sertifikatlangan parvarish xodimi nomidan foydalanmasligi lozim" degan qoida ham bor (nomni litsenziyalash).



4 - 008 "Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida"gi qonunda "(...) sertifikatlangan parvarish xodimi kishilar va ularning parvarishlovchilariga parvarishlash yuzasidan tavsija va ko'rsatmalar beruvchi shaxsni anglatadi", – deb belgilangan (➡ G003 ga qarang).

4 - 009 Bu "Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida"gi qonunning "Diskvalifikatsiya sabablari" bo'limida belgilangan.



4 - 010 Bu "Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida"gi qonunning "Diskvalifikatsiya sabablari" bo'limida belgilangan.



4 - 011 "Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida"gi qonunda quyidagi qoida ham keltirilgan: "sertifikatlangan parvarish xodimi xizmat ko'rsatish jarayonida ularga ma'lum bo'lishi mumkin bo'lgan hech bir shaxsiy sirni qonuniy asoslarsiz oshkor qilmasligi lozim. Bu tamoyil ular o'z xizmatlarini ko'rsatishni to'xtatgandan keyin ham amal qiladi". Bu banddag'i qoidani buzgan shaxslar tegishli javobgarlikka tortiladi.

4 - 012 Sertifikatlangan parvarish xodimi imtihonidan o'tgan shaxs sertifikatlangan parvarish xodimi bo'lish uchun malakaga ega shaxsga aylanadi. Sertifikatlangan parvarish xodimi bo'lish uchun sertifikatlangan parvarish xodimi bo'lishga malakali shaxs ism-sharifi, tug'ilgan sanasi va Sog'liqni saqlash, mehnat va ijtimoiy himoya vazirligi qarorida ko'rsatilgan boshqa ma'lumotlarni sertifikatlangan parvarish xodimlarini ro'yxatga olish reyestriga taqdim etishi kerak.

4 - 013 Har bir mijozning vaziyati va xohishlari turlichadir. Shu sababli turmush sifati darajasini (QOL) hisobga olish va hamshiralik parvarishini mijozning ehtiyojlaridan kelib chiqib amalga oshirish lozim.



4 - 014 Mijozning mas'uliyatini bajarish va mulohaza yuritish qobiliyati past deb hisoblanishiga qaramasdan, mijozning reaksiyasi, kundalik holati, irodasi va xohishlarini tushunish, qo'llab-quvvatlash, uning qadr-qimmatini himoya qilish va o'z taqdirini o'zi belgilash tomon yetaklash zarur.

4 - 015 Parvarish xodimlarining mustaqillikni qo'llab-quvvatlashi jarayonida mijozning irodasi hurmat qilinadi hamda o'z taqdirini o'zi belgilashi rag'batlantiriladi. Mustaqillik o'z hayoti haqida hukm chiqarish yoki qaror qabul qilish uchun o'z taqdirini o'zi belgilash huquqi hamda o'z hukmi va qarori uchun javobgarlikni zimmasiga olish uchun o'zini o'zi boshqarish qobiliyatiga ega bo'lishdir.

4 - 016 Parvarish xodimi mustaqillikni qo'llab-quvvatlash maqsadida mijoz xohlaydigan hayot tarzi, boshqalar bilan munosabat imkoniyati va ijtimoiy ishtirokka to'sqinlik qilinmasligi uchun uni qo'llab-quvvatlaydi.



4 - 017 Kasallik, xastalik va jarohatlar Xalqaro faoliyat, nogironlik va salomatlik tasnifining (ICF) tarkibiy qismi bo'lgan "salomatlik holati"ga mos keladi.



4 -
018 Hordiq chiqarishda ishtirok etish ijtimoiy roldir va bu ICF tarkibiy qismi bo'lgan "ishtirok etish"ga mos keladi.



4 -
019 O'tmishdagi kasblar hayot tarixidir va insonning hayoti bilan bog'liq narsalar ICF tarkibiy qismi bo'lgan "shaxsiy omillar"ga mos keladi.



4 -
020 ICF tarkibiy qismlari orasida "nogironlik aravachasidan foydalanish" "atrof-muhit omillari"dagi fizik atrof-muhitga, "muzeysiga borish" esa "faoliyat" yoki "ishtirok"ka mos keladi.



4 -
021 ICF tarkibiy qismlari orasida "stressning kuchayib borishi" "salomatlik holati"ga, "yashash qobiliyatining pasayishi" esa "ruh va tana funksiyalari"ga mos keladi.



4 -
022 ICF tarkibiy qismlari orasida "polning yumshoq ekanligi xususiyati" "atrof-muhit omillari"ga, "muvozanatni yo'qotish" "ruh va tana funksiyalari"ga mos keladi.



4 -
023 Turar joy ichidagi baxtsiz hodisalar darajasi yuqori bo'lgan joylar "umumiyl xona", "zina", "oshxona/ovqatlanish xonasi", "kirish qismi" va "kir yuvish xonasi"dir; ro'yxat baxtsiz hodisalar darajasining kamayish tartibida keltirilgan.



- 4 - 024** Demensiya yo'liqqa bemorni kommunal tarzda kundalik uzoq muddatli parvarishlash mijozga uy muhiti va shaxs kommunal tarzda yashaydigan turar joydagи hamjamiyat rezidentlari o'ttasidagi almashinuv sharoiti ostida o'z qobiliyatiga mos mustaqil kundalik hayot kechirish imkonini beradi. Parvarish har bir holatdan kelib chiqib mijozning o'z kun tartibiga amal qilishiga yordam beradi.
- 4 - 025** Mijoz haqida ma'lumot to'plashda o'tmishdan hozirgacha bo'lgan tarixini, jismoniy va ruhiy holatini va istaklarini har tomonlama tushunish zarur.
- 4 - 026** Demensiya yo'liqqa bemorni kommunal tarzda kundalik uzoq muddatli parvarishlashda hududdagi mashg'ulotlarda ishtirok etish imkonini ta'minlash orqali mijozning tanish kishilar va do'konlar bilan aloqani davom ettirishini qo'llab-quvvatlash maqsadga muvofiqdir.
- 4 - 027** Xizmat ko'rsatishga mas'ul ta'minotchi uyda xizmat ko'rsatish rejası asosida patronaj orqali parvarish qilish rejasini tayyorlaydi. Xizmat ko'rsatishga mas'ul ta'minotchi muayyan yordamning maqsadi va yo'nalishini aniqlaydi hamda patronaj orqali parvarish qiluvchi xodimlarning ismi, ko'rsatiladigan xizmatlarning aniq tafsilotlari, zaruriy vaqt, jadval va boshqalarni tasvirlaydi.
- 4 - 028** Xizmat ko'rsatishga mas'ul ta'minotchi patronaj orqali parvarish qilish rejasini tayyorlaydi. Voyaga yetganlarga vasiylik qilish tizimi fikrlash qobiliyati yetarli bo'Imagan shaxsning (fikrlash qobiliyati nuqsonli bo'lgan, demensiya yo'liqqa, aqliy nogironlik yoki ruhiy nogiroligi bo'lgan shaxslar) kundalik moliyaviy ishlarini boshqarish vazifasini bajarishga qaratilgan bo'lib, bu kundalik hayotda mustaqillikni qo'llab-quvvatlash dasturi hisoblanadi.
- 4 - 029** Xizmat ko'rsatishga mas'ul ta'minotching vazifalari patronaj orqali parvarish qilish xizmatidan foydalanishni moslashtirish, mijoz holatini tushunish, patronaj orqali parvarish qiluvchi xodimga (uydagи yordamchi va h.k.) ko'nikma va boshqalarni o'rgatishni o'z ichiga oladi. Uyda xizmat ko'rsatish operatorlariga qo'ng'iroq qilish va xizmatga mas'ul shaxs bilan uchrashuv o'tkazish parvarish menejerining vazifasidir.

-
- 4 - 030** Davriy ravishda yoki so'rov asosidagi hamshiralik parvarishi yordami xizmatlarini ko'rsatuvchi operatorlar hamshira yoki sertifikatlangan parvarish xodimi kabi mutaxassis bo'lishi kerak. Operator mijoz yoki uning oilasidan hisobotlarni qabul qiladi, maslahat yordami yoki tashrifga ehtiyoj mayjudligi haqida qaror qabul qiladi va so'ralsgan xizmatlarga javob qiladi.
- 4 - 031** Davriy ravishda yoki so'rov asosidagi hamshiralik parvarishi yordami xizmatlari 24 soat davomida uyda yashaydigan keng qamrovli parvarishga muhtoj kishilarni qo'llab-quvvatlash tizimi sifatida yaratilgan. Davriy tashriflardan tashqari, mijoz hisobotlariga mos xizmatlar ham ko'rsatiladi.
- 4 - 032** Davriy ravishda yoki so'rov asosidagi hamshiralik parvarishi yordami 24 soat davomida uyda yashaydigan keng qamrovli parvarishga muhtoj kishilarni qo'llab-quvvatlash tizimi sifatida yaratilgan. Yordamga muhtoj shaxslar xizmat ko'rsatiluvchi subyekt sifatida belgilanmagan.
- 4 - 033** Qamrovi tor ko'p funksiyali uzoq muddatli uydagi parvarish zarur hollarda "qatnov" asosida "tashrif buyurish" va "tunda qolish" xizmatlari birikmasidan iborat. Buning maqsadi, hatto ahvoli o'ttacha og'irlikda bo'lsa ham, uzoq muddatli parvarishga muhtoj kishilarning holati va xohishlaridan kelib chiqib, ularning uyda yashashda davom etishini qo'llab-quvvatlashdir.
- 4 - 034** Qamrovi tor ko'p funksiyali uzoq muddatli uydagi parvarish munitsipal hukumatlar tomonidan tayinlanadigan jamoat xizmati bo'lib, qoida tariqasida ushbu xizmatdan faqat munitsipal hokimiyatning rezidentlari foydalana oladi.
- 4 - 035** Qamrovi tor, ko'p funksiyali uydagi hamshiralik parvarishi hamshiralik va hamshiralik parvarishini o'z ichiga oladi. Bu shifoxonadan chiqqandan keyin uyda yashash sharoitiga silliq o'tish, saratonning yakuniy bosqichida jon uzilishi davrida kuzatish, kasallikning beqarorlik bosqichida uyda yashashda davom etish, oila uchun vaqtinchalik parvarishni, shuningdek, maslahat orqali yukini kamaytirishga muhtoj kishilarni qo'llab-quvvatlaydi.

- 4 - 036** Kundalik hayotda uzoq muddatli parvarish uchun qisqa muddatga shifoxonaga joylashtirish orqali parvarishlash – keksalar uchun uzoq muddatli ijtimoiy himoya muassasasi parvarishi xizmatiga ariza bergen yoki bermaganidan qat'i nazar, uyda ko'rsatiladigan uzoq muddatli parvarishga muhtoj bo'lgan shaxslar tomonidan foydalanishi mumkin bo'lgan xizmatdir. Biroq bundan muassasa xizmati mijozlari foydalana olmaydi va ayrim jamoat xizmatlari bilan birga foydalanib bo'lmaydi.
- 4 - 037** Profilaktik parvarish va hayotni qo'llab-quvvatlash loyihasi, shuningdek, profilaktik parvarish va kundalik hayotda yordam kompleks loyihasining qo'shma xizmatlaridan foydalanish huquqiga ega bo'lgan shaxslarga yordam talab etiladigan shaxs sifatida sertifikatlangan va asosiy ro'yxatga kiradigan (xizmat ko'rsatish subyekti bo'lgan) shaxslar kiradi.
- 4 - 038** (Izoh) Baxtsiz hodisalarga qarshi asosiy choralar parvarishlash muassasalariga tashrif buyрганлар учун parvarishlash xizmatini ko'rsatuvchi ta'minotchining faoliyat standartlarida belgilangan. Baxtsiz hodisalarga qarshi choralar rejasini tayyorlash, tegishli tashkilotlarga xabar berish, hamkorlik tizimini muvofiqlashtirish, evakuatsiya va qutqaruv bo'yicha treninglar o'tkazish kabi choralar talab etiladi.
- 4 - 039** (Izoh) Patronaj orqali parvarish qilish xizmati ta'minotchilarning faoliyat standartlarida xizmat ko'rsatishni rad etishning taqiqlanishi belgilangan. Xizmat ko'rsatishni rad etishning qonuniy sabablari odatdagи xizmat tashriflari amalga oshiriladigan hududdan tashqarida joylashgan bo'lish va mijozlarni qabul qilish hajmi haddan oshib ketganlikdan iborat.
- 4 - 040** Bu muassasa ichida ko'rsatiladigan xizmat bo'lsa-da, xizmat ta'minotchilari muassasa rezidentlarining tashqariga chiqish imkoniyatini ta'minlashga faol harakat qilishi kerak.
- 4 - 041** Kasblararo hamkorlikda ko'rsatiladigan hamshiralik parvarishi amaliyotida bir qancha turli lavozimdagi shaxslarning mijozni bir xil daraja qo'llab-quvvatlashi maqsadga muvofiqdir.

-
- 4 - 042** Kasblararo hamkorlik jamoasida faqatgina mutaxassislar emas, balki ijtimoiy ta'minot sohasi ko'ngillilari, ko'ngillilar, oila a'zolari va hududda istiqomat qiluvchilar ham jamoa a'zosi bo'lishi va mijozni qo'llab-
 quvvatlashi mumkin.
-
- 4 - 043** Hamshiralik amaliyotidagi tibbiy parvarish va hamshiralik parvarishi hamkorligida mijozning turmush tarzi bilan bog'liq umumiylardan hamkorligi faqatgina mijozning jismoniy holati yomon bo'lgan vaziyatlarda amalga oshirish bilan cheklanmaydi, aksincha kundalik hayoti davomida mijozga yordam ko'rsatiladi.

-
- 4 - 044** Hamshiralik amaliyotidagi kasblararo hamkorlikda parvarish yo'nalishi haqidagi ma'lumotlar mijoz va oila parvarishlovchisi bilan bo'lishiladi, hayotiy muammolarni hal qilish va turmush sifati darajasi (QOL) yaxshilanishi ustida ishlanadi.

-
- 4 - 045** Parvarish xodimi parvarish ishlarini xavfsiz, munosib va ishonchli tarzda bajarishi lozim. Hatto mijoz so'ragan hollarda ham, hamshiralik parvarishi ko'nikmalariga aloqador bo'lmagan harakatlarni bajarish kasb etikasiga to'g'ri kelmaydi.

-
- 4 - 046** Umuman olganda, parvarish xodimlari tibbiy faoliyat bilan shug'ullanmaydi. Parvarish xodimlari muayyan shartlar ostida shifokor ko'rsatmalari asosida tibbiy parvarish deb tavsiflanadigan ayrim tibbiy amaliyotlarni (balg'amni tortib olish va naycha orqali oziqlantirish) bajarishi mumkin.

-
- 4 - 047** Yaponiya Sertifikatlangan parvarish xodimlari assotsiatsiyasi axloq kodeksi va "Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida"gi qonunning "Maxfiylik majburiyati"da keltirilgan "maxfiylik himoyasi" nuqtayi nazaridan, mijoz va uning oilasiga tushuntirish hamda ularning roziliqi olish zarur.


4 -
048 Mijoz xonasidan chiqa olmasligi uchun uni xonada saqlash jismoniy zo'ravonlik hisoblanadi. Bu nomunosib harakatdir, chunki bu qadr-qimmatni oyoqosti qiladi.



4 -
049 Hojat chiqarishda yordam jarayonida mijozning maxfiylikka bo'lgan va uyat hissini hisobga olgan holda harakatlanish, ayniqsa, muhimdir va eshik ochiq holda mijozga yordam ko'rsatish nomuvofiq hisoblanadi.



4 -
050 Hatto mijoz "men yaxshiman" desa ham, suyakning darz ketishi va h.k.lar ehtimoli mavjudligi sababli, parvarish xodimi mustaqil qaror chiqarmasligi hamda hamshira yoki davolovchi shifokor kabi tibbiyot mutaxassislari bilan bamaslahat ish qilishi lozim.



4 -
051 "Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida"gi qonunning "Maxfiylik majburiyat" bo'limida "sertifikatlangan parvarish xodimi xizmat ko'rsatish jarayonida ularga ma'lum bo'lishi mumkin bo'lgan hech bir shaxsiy siri qonuniy asoslarsiz oshkor qilmasligi lozim"ligi belgilangan.



4 -
052 Mijozni nogironlik aravachasiga bel kamari yordamida mahkamlash orqali mijozning harakatini cheklash nomaqbul jismoniy cheklov hisoblanadi. Favqulodda holatlар yoki chetlab o'tib bo'lmaydigan hollarda holatlarda mijoz va uning oilasiga jismoniy cheklov tafsilotlari, maqsadi, vaqtleri va davomiyligi haqida to'liq tushuntirish berish, ulardan vaziyatni tushunishini so'rash kerak va buni bayonnomada qayd etish lozim.



4 -
053 Shaxsiy ma'lumotlarni qayta ishlaydigan xizmat operatorlari shaxsnинг oldindan roziligidini olmasdan turib uning shaxsiy ma'lumotlarini uchinchi tomonga taqdim etmasligi lozim. Biroq inson hayoti, tanasi yoki mol-mulkni himoya qilish zarurati mavjud hollarda hamda shaxsnинг roziligi olish qiyin bo'lsa, parvarish xodimi shaxsiy ma'lumotlarni taqdim etishi mumkin.



4 -
054

Shaxsiy ma'lumotlarni qayta ishlaydigan xizmat operatorlari shaxsning oldindan roziliginini olmasdan turib uning shaxsiy ma'lumotlarini uchinchi tomonga taqdim etmasligi lozim. Xizmatlarni ko'rsatishga mas'ul kishilar uchrashuvida mijozning shaxsiy ma'lumotlari foydalaniladigan holatlarda shaxs va uning oilasiga foydalanish maqsadini aniq tushuntirish va oldindan shaxsning roziliginini olish zarur.

4 -
055

Shaxsiy ma'lumotlar hujjatlar, chizmalar yoki elektromagnit yozuvlarni o'z ichiga oladi. Inson yuzi surati muayyan kishining shaxsini aniqlash mumkin bo'lgan shaxsiy ma'lumot hisoblangani sababli shaxs va uning oilasiga undan foydalanish maqsadini aniq tushuntirish va oldindan shaxsning roziliginini olish zarur.

4 -
056

Mijozning shaxsiy ma'lumotlari kelgusi muassasa tomonidan so'ralganda shaxs va uning oilasiga foydalanish maqsadini aniq tushuntirish va oldindan shaxsning roziliginini olish zarur.

4 -
057

"Yong'in xavfsizligi xizmati haqida"gi qonunga ko'ra, yiliga ikki yoki undan ortiq o't o'chirish va evakuatsiya bo'yicha mashqlarni bajarish majburiyidir.

4 -
058

Munitsipalitet meri evakuatsiya vaqtida yordamga muhtoj kishilar ro'yxatini tuzish va evakuatsiya yordamida ishtirot etuvchi shaxslarga ushbu ro'yxat ma'lumotlarini taqdim qilish majburiyatiga ega.

4 -
059

Muassasa rezidentlarining barchasini tashuvchi yoki tashuvchi emasligini tekshirish shart emas. Faqat bakteriya tashishning o'zi salomatlikka deyarli ta'sir qilmaydi.

4 -
060 Faoliyatni cheklash mijozning tiklanishda tashuvchi sifatida ishtirok etishiga ta'sir qilmaydi, unda sog'lig'ini kuzatish amalga oshiriladi.



4 -
061 Infeksiya nazorati qo'mitasini tashkil etish, taxminan har uch oyda bir marta qo'mita yig'ilishlarini o'tkazish va natijalarini parvarish xodimlari va boshqa xodimlarga ma'lum qilish zarur.



4 -
062 Umumiy sochiqlardan foydalanish noo'rin bo'lib, infeksiya manbai bo'lishi mumkin.



4 -
063 Agar muassasa rezidentlarining sog'lig'ida anomallik aniqlansa, bu haqida shifokorlar va hamshiralar kabi tibbiy mutaxassislarga xabar berilishi kerak.



4 -
064 Tana chiqindilari tarkibida bakteriyalar mavjud bo'lib, yuqumli kasalliliklarga qarshi kurash choralarini ko'rish maqsadida parvarish xodimi har bir mijoz uchun bir martalik qo'lqop kiyadi. Bundan tashqari, parvarish xodimi yordam ko'rsatishdan oldin va keyin qo'llarini yuvadi.



4 -
065 Nochorlik, charchoq va befarqlik hissi – holsizlanish sindromining belgilaridir.



-
- 4 - 066** Bola parvarishi ta'til muddati, qoida bo'yicha, qaramog'idagi bola bir yoshga to'ladigan kungacha (tug'ilgan kundan bir kun oldin) davom etadi. Agar mehnat ta'tili mehnat faoliyatini davom ettirish uchun zarur deb topilsa, bola parvarishi ta'tili bola bir yoshu olti oylik bo'lgunga qadar uzaytirilishi (ikki yoshgacha qayta uzaytirilishi) mumkin.
- 4 - 067** Jismoniy shaxslar parvarishga muhtoj bo'lgan oila a'zosiga hamshiralik parvarishi va boshqa g'amxo'rliklarni ko'rsatish uchun yiliga eng ko'pi bilan 5 kungacha bo'lgan vasiylik ta'tilini olishlari mumkin. Ular 2 yoki undan ortiq subyektni parvarish qilsa, eng ko'pi bilan 10 kun ta'til olishlari mumkin. 2021-yil 1-yanvarda qonunga o'zgartirish kiritildi va endilikda parvarishlovchilar soatbay asosda ta'til olishlari mumkin.
- 4 - 068** Ikki hafta va undan ko'proq vaqt davomida parvarishga muhtoj bo'lgan maqsadli oila a'zosini hamshiralik parvarishi bilan ta'minlaydigan shaxs har bir maqsadli oila uchun uch martagacha, jami 93 kunlik parvarish ta'tilini bo'lib-bo'lib olishi mumkin.
- 4 - 069** 50 yoki undan ortiq xodimga ega biznes yurituvchi stress tekshiruvlarini o'tkazishi talab qilinadi va boshqa biznes yurituvchilar stress tekshiruvlarini o'tkazish bo'yicha chora ko'rish majburiyatiga ega.
- 4 - 070** Stress tekshiruvlari ruhiy salomatlik bilan bog'liq muammolar paydo bo'lishidan oldin, ularning oldini olish maqsadida "birlamchi profilaktika" sifatida amalga oshiriladi. "Ikkilamchi profilaktika" – ruhiy salomatlik muammolarini erta aniqlash va unga mos ravishda javob berishdir. "Uchinchi darajali profilaktika"ning maqsadi ruhiy salomatligi bilan bog'liq muammolarga duch kelgan har qanday ishchiga ishga qaytishida yordam berishdir.
- 4 - 071** Stress tekshiruvini o'tkazishi shart bo'lgan biznes idoralarida idora barcha xodimlari orasida yiliga bir marta stress tekshiruvi o'tkazishi talab qilinadi. Sharhnomha muddati bir yildan kam bo'lgan ishchilar va odatiy ishchilarga belgilangan ish vaqtining to'rtdan uch qismidan kam bo'lgan to'liqmas ish kunida ishlaydigan qisman bandlik asosidagi ishchilar bundan mustasno.
-



O‘rganish nuqtalari

■ Sertifikatlangan parvarish xodimlari ta’rifi

“Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida”gi qonunda “sertifikatlangan parvarish xodimi” atamasi 42-modda, (1) bandda keltirilgan tarzda ro‘yxatdan o’tgan mutaxassislik ko’nikmalari va bilimiga ega shaxsni anglatishi va u normal hayot kechirishni qiyinlashtiradigan (jumladan, shilimshiq aspiratsiy) jismoniy nogironglik yoki ruhiyat buzilishi va aqliy nogironlikka ega shaxslarga parvarish xizmatini ko’rsatish va insonning kundalik hayoti uchun zarur bo’lgan, tibbiy shifokor nazorati ostida bajariladigan boshqa amaliyotlar (Sog’liqni saqlash, mehnat va ijtimoiy himoya vazirligi qarorida ko’rsatilgan xizmatlar bilan cheklangan; keyingi o’rinlarda “balg’amni tortib olish va boshqalar” deb yuritiladi) bilan shug’ullanish uchun “sertifikatlangan parvarish xodimi” nomidan foydalanishi belgilangan.

5

Muloqot ko‘nikmaları

A

Javob/Atamalar izohi

5 - 001 Konfrontatsiya texnikasi sherigiga suhbat mazmunidagi farqni, so'zlar va xatti-harakatlar o'rtaсидаги зиддият ва номувоғиқликни ко'рсатиш орқали одамнинг муаммосини пай姜ашга имкон берувчи техникадир
 (➡ G004 ga qarang).

5 - 002 Parafrazalash texnikasi – sherik tomonidan aytilgan so'zlarni boshqa so'zlarga o'girish usuli. Xulosa texnikasi — sherikning aytganlarini tartibga solish va batafsil bayon qilish usulidir (➡ G004 ga qarang).



5 - 003 Aniqlashtirish texnikasi – sheringining fikrini yoki his-tuyg'ularini o'sha odamning so'zлari yordamida qaytarish orqali sherikni o'z fikrlari va his-tuyg'ularini tartibga solishga olib keladigan uslubdir. (➡ G004 ga qarang).

5 - 004 Yopiq savol gapirishda til motorikasi buzilishi kabi qiyinchilikka duch keladigan odamlar uchun ishlataladi. "Ha" yoki "Yo'q" deb javob beriladigan savollarni berish orgali ravon muloqotga erishish mumkin.



5 - 005 Mijoz ishtiyoqining pasayishi sababi noma'lum bo'lgani uchun fikrlash tarzini tuzatmasdan, ishtiyoq pasayishi sababiga e'tibor qaratish muhimdir.



5 - 006 Ishtiyoyq pasayishining bir necha omil va sabablari mayjud, shu sababli mijoz qanday holatda ekani haqida fikr yuritish muhimdir. Masalan, mijoz qarindoshi yoki yaqinidan ayrilishi, qarish yoki kasallik tufayli tushkunlikka tushgan bo'lishi mumkin.

5 - 007 Hatto mijozning ishtiyoyqi pasaygan bo'lsa ham, uning tanlovi va qarorini hurmat qilish muhim ahamiyat kasb etadi. Qarorlarni mijozning o'zi qabul qilsa, bu undagi ishtiyoyq oshishiga turtki bo'lishi mumkin.



5 - 008 Ko'rish qobiliyati buzilgan odamga "u yerda" yoki "bu yerda" deb aytilsa, yo'nalişni tushuna olmasligi mumkin, shuning uchun "o'ng", "chap" yoki "oldinga" kabi so'zlarni aniq ishlatalish kerak.



5 - 009 Diqqat bilan tinglash nafaqat tinglash, balki sheringizga yetarlicha qiziqish ko'rsatish va so'zlar ortidagi his-tuyg'ularni va fikrlash tarzini tushunish uchun eshitishga harakat qilishdir. Parvarish xodimi uchun mijozga nisbatan tinglash munosabatida bo'lish muhimdir.



5 - 010 Parvarish xodimi uchun mijoz aytganlarining tafsilotlarini o'zining qadriyat tushunchasi bilan baholamaslik, balki voqealarni tafsilotlarini boricha qabul qilish va hamma narsani boshqa tomon nuqtai nazaridan tushunishga harakat qilish munosabatida bo'lish muhim.



5 - 011 Empatiya bilan munosabatda bo'lish boshqa tomonning his-tuyg'ulari va fikrlarini faol ravishda baham ko'rishni nazarda tutadi. Suhbatdoshning his-tuyg'ularini chuqur his qilish uchun uni diqqat bilan tinglash kerak. Parvarish xodimi uchun mijoz so'z bilan ifoda eta olmaydigan his-tuyg'ularni his qilish va tinglash muhimdir.



5 -
012



Tasdiqlash – bu hatto salbiy tuyg'u bo'lsa ham boricha, inkor etmasdan qabul qilishdir. Agar salbiy tuyg'uni ichiga yutib, mijoz o'z fikrini ochib bera olmasa, parvarish xodimi tuyg'uni qanday bo'lsa, shundayligicha qabul qilayotganini ko'rsatish munosabatida bo'lishi muhimdir.

5 -
013



Yangi odamlar bilan suhbatda, odam va ikkinchi tomon bir-birini tanimaganligi sababli, u birdan voqeaning mohiyatiga sakrab o'tsa, boshqa odam himoyaviy pozitsiyaga o'tib oladi, asabiylashadi va suhbat silliq davom eta olmaydi. Suhbat kundalik hayotdagi narsalar bilan boshlanganda, uni xotirjam muhitda davom ettirish mumkin.

5 -
014



Suhbatlashish kayfiyatida bo'lмаган odam bilan suhbatni ochiq savol bilan boshlash unga katta yuk bo'ladi. Shu sababli insonning holatini kuzatishda ishtirok etish muhimdir.

5 -
015



Ochiq savoldan foydalanish o'z fikrlarini aniq ifoda eta olmaydigan odamga nima haqida gapirmoqchi bo'lganini umumlashtirish va aniqlashtirishni osonlashtiradi.

5 -
016



Yopiq savol "ha" yoki "yo'q" deb javob berish mumkin bo'lgan savolni anglatadi. Demensiya tufayli muloqotga kirishishi cheklangan mijozlar uchun yopiq savollardan foydalanish afzaldir. Ochiq savol mijozni chalkashtiradi va ma'noni tushunmaydigan yoki javob bera olmaydigandek tashvishga soladi.

5 -
017



Parvarish xodimi savol berganda odamning holati va his-tuyg'ularini hisobga olishi, ochiq va yopiq savollardan alohida foydalanishi muhimdir.

5 - 018 Dizartriyasi bo'lgan, so'zlarni aniq talaffuz qila olmaydigan inson uchun so'zlarni aniq talaffuz qilishga da'vat etilish og'irdir. Mijoz bilan muloqotda u nima haqida gapirayotganini tinglashga urinishga e'tibor qaratiladi va bu munosabat mijozning moyilligiga olib keladi.

5 - 019 Sensor afaziyasi bor inson uchun yozma va og'zaki nutqni tushunish qiyin. Shu sababli sensor afaziyasi bo'lgan inson grammatik jihatdan noto'g'ri bo'lgan gaplar va ma'nosiz so'zlar qatnashgan gaplardan foydalanishga va yangi so'zlar yaratib olishga moyil bo'ladi.

5 - 020 Motor afaziyasi bo'lgan inson gapirishga qiynaladi, biroq so'zlarni tushunish qobiliyatini saqlab qoladi. Shuning uchun "ha" yoki "yo'q" javoblarini talab qiladigan yopiq savollardan foydalanish va vizual ma'lumotlar samarali hisoblanadi.

5 - 021 Eshitish qobiliyati susaygan inson ko'ra olgani uchun Brail yozuviga ehtiyoj bo'lmaydi. Imo-ishora tili, yozuv vositalari yordamida muloqot, nutqni lablardan o'qish va boshqalar samarali vositalar hisoblanadi.

5 - 022 Qulqoq apparati eshitish qobiliyatini yo'qotgan inson yaxshiroq eshita olishi uchundir. Biroq mijoz ovozlardan tashqari boshqa tovushlarni ham eshita olishi mumkin, shuning uchun mijozga mos keladigan qurilmadan foydalangan ma'quil.

5 - 023 Ko'rish qobiliyati buzilgan inson vaziyatni baholash uchun qulqolari, terisi va burni orqali oladigan ma'lumotlardan foydalanadi. Agar kimdir ko'rish qobiliyati buzilgan insonning yonida baland ovozda gapirsa, bu kelayotgan ma'lumotni to'sib qo'yadi, shuning uchun insonlar gapirganda ehtiyyotkor bo'lishlari lozim.

5 - 024 Ichki muloqot tiliga kuch, intonatsiya, ohang, masalan, gapishtish vaqtida so'zlarning uzunligi kiradi. Ichki muloqot tili so'z bo'lmagan vositalalar yordamida yuboriladigan bir nechta xabarlarni o'z ichiga olganligi sababli, ko'rish qobiliyati buzilgan inson bilan muloqotda ichki muloqot tilidan ataylab, maqsadli foydalanish muhim hisoblanadi.

5 - 025 Suhbatning asosiy mavzusi mijoz gaplashmoqchi yoki eshitmoqchi bo'lgan mavzu bo'lishi lozim. Shu yo'l bilan parvarish xodimi mijozning xavotirlari va quvonchiga, hamda muammoning tafsilotlariga yaqinlashishi mumkin.

5 - 026 Parvarish xodimi tomonidan diqqat bilan tinglashdan maqsad mijozning hislari va o'ylarini eshita olish va ularni tushunishdir. Mijozning gaplari bir nechta elementlarni o'z ichiga oladi va ularning orasida obyektiv faktlar ham bor bo'lsa-da, mijozning his-tuyg'ularini qadrlash va ularni tushunishga harakat qilish muhimdir.

5 - 027 Suhbat davomida mijoz jum bo'lib qolsa, bunday vaziyat uning erkin fikrlayotganini yoki bir necha fikrlarni umumlashtirayotganini ko'rsatadi. Mijozning tezligidan kelib chiqib, unga vaqt ajratgan holda unga erkin so'zlash va o'zini ifoda etish imkoniyatini taqdim etish muhimdir.

5 - 028 Depressiya holatidagi mijoz sukutda bo'lishi mumkin, lekin bu sukutda ham ma'nno bor. Mijozga psixologik yukni kamaytirish uchun nutqsiz qo'llab-quvvatlash zarur va bir paytning o'zida shoshmasdan sukutning sabablarini izlashga harakat qilish lozim.

5 - 029 Depressiya holatidagi mijoz hech narsa qilishga rag'bat sezmaydigan vaziyatda bo'ladi va dangasalik his qiladi. Bunday holatdagi insonni suhbatga rag'batlanirish juda og'ir, shuning uchun uni jimgina kuzatish muhimdir.

5 - 030 Depressiya holatidagi mijozga hech narsani faol ravishda tavsiya etmaslik, uning tanasi va miyasi dam olishi uchun vaqt ajratib berish va uni kuzatib turish muhim hisoblanadi.



5 - 031 Depressiya holatida bo'lgan mijozga parvarish xodimi uni kuzatayotganligini aytish parvarish xodimi sifatida muhim munosabatdir, chunki bu mijozga xavfsizlik va xotirjamlik hissini taqdim etadi.



5 - 032 Tasvirlash – bu sodir bo'lgan voqealarning qanday bo'lgan bo'lsa, aynan shunday yozib olish. Umumlashtirib xulosa qilish uslubi – ma'lumotni band bo'yicha umumlashtirib yozib olish (\Rightarrow G004 ga qarang).



5 - 033 Umumlashtirib xulosa qilish uslubi yozuvdagagi tushunish qiyin bo'lgan uzun gaplardan qochish uchun ishlatiladi. U uzoq vaqtidan beri davom etib kelayotgan ishni yozib olishda foydalaniladi (\Rightarrow G004 ga qarang).



5 - 034 Tavsiflash uslubi sodir bo'lgan bir nechta voqealarning ma'nosini tahlil qilish yoki izohlashda qo'llaniladi (\Rightarrow G004 ga qarang).



5 - 035 So'zma-so'z uslub – bu parvarish xodimi va mijoz o'rtaсидаги ма'lumot almashishning tahrirsiz yozib olinishi. Bosh irg'atish va kulishlar ham yozib olinadi (\Rightarrow G004 ga qarang).



5 -
036 Umuman olganda, parvarish xodimining yozib olishi sodir bo'lgan voqealarning xulosasi bilan boshlanadi.



5 -
037 Parvarish xodimi har safar kerak bo'lganda hisobot berishi kerak, chunki mijozning holati va nima qilish kerakligi ustuvorligi ish kutilganidan ko'proq vaqt talab qilsa ham o'zgarishi mumkin.



5 -
038 Hisobotni qabul qilgan kishi uni noto'g'ri tushunmasligi yoki tafsilotlarni o'z nuqtai nazaridan kelib chiqib tushunmasligi uchun parvarish xodimi hisobot tafsilotlarini yozish uchun maxsus so'zlardan foydalanadi.



5 -
039 Parvarish xodimi har doim ko'rsatma berilgan ish haqida hisobot berishi va ko'rsatma bergen shaxsga buni tasdiqlatib olishi kerak, chunki bu ko'rsatma beruvchi va ushbu ko'rsatmani oluvchi parvarish xodimi o'rtaсидаги hisobotdir.



5 -
040 Taxminlar faktlardan farq qilganligi sababli, taxminlar va faktlarni alohida-alohida aniq yetkazish muhimdir.



5 -
041 Og'zaki hisobot taqdim etishda birinchi bo'lib xulosa yetkaziladi, keyin esa bo'lgan voqealar rivoji xabar qilinadi. Ba'zi baxtsiz hodisalar haqidagi xabarlargacha javoban tezda chora ko'rish kerakligi sababli, voqealar rivoji haqida to'liq aytib berilsa, bu ko'proq vaqt talab etadi va chora ko'rishni qiyinlashtirishi mumkin.



5 -
042

Baxtsiz hodisa haqidagi hisobotlarni nafaqat saqlash, balki bir shunday voqealarda sodir bo'lishining oldini olish uchun uni butun jamoa bilan bo'lishish ham muhimdir. Ushbu hisobotdan jamoa baxtsiz hodisa nima sababdan sodir bo'lganini va baxtsiz hodisaga nisbatan ko'rilgan choralar maqbul yoki nomaqbul bo'lganini bilib olishi mumkin.

5 -
043

Baxtsiz hodisa hisobotda kichik baxtsiz hodisa bo'lsa ham, bu katta baxtsiz hodisaga olib kelishi mumkin. Baxtsiz hodisa haqida tezkorlik bilan xabar berish muhim.



5 -
044

Baxtsiz hodisa sodir bo'lgan vaqtida amalga oshirilgan xatti-harakatlar parvarish xodimining qaror qabul qilishi bilan bog'liq, shuning uchun ular haqida ham hisobotda aytib o'tish lozim.



5 -
045

Baxtsiz hodisa haqidagi yozilgan hisobot bilan birgalikda berilgan og'zaki hisobot vaziyatni yanada yaxshiroq tushunish uchun foydalidir, chunki u o'sha paytdagi holatni tushuntirib bera olishi mumkin.



5 -
046

Konferensiya – bu ma'lumot bo'lishish bilan bir vaqtida muammolarni hal qilish joyi hamdir.



5 -
047

Parvarish xodimi uchrashuv muvaffaqiyatlari o'tishi uchun va o'z fikrlari bilan ishtirok etishi uchun ma'lumotlarni oldindan o'qib chiqishi lozim.



5 -
048

Parvarish bo'yicha konferensiylar mijoz va uning oilasining niyat va istaklari asosida yanada yaxshiroq parvarish taqdim etish uchun amalga oshirilishi kerak.



5 -
049

Nazoratchi nazorat ostidagi kishining bilimi, ko'nikmalari va tajribasini oshirishga undaydi.



5 -
050

Aqliy hujum mashg'ulotida ishtirokchilar boshqalar fikrini tanqid qilmaydi. Boshqalar tanqid qilinmasa, ko'plab fikrlar bildirilishi mumkin bo'ladi.



O'rganish nuqtalari

■ Maslahat berish texnikasi

Texnika	Tafsilotlari
Konfrontatsiya	Bu suhbat mazmunidagi farqni, qarama-qarshilikni va so'zlar hamda xatti-harakatlar orasidagi nomuvofiqlikni ko'rsatish texnikasıdır.
Xulosa	O'zi hozirgina eshitganlarını umumiy xulosa sifatida suhbatdoshga aytish texnikası.
Takrorlash	Suhbatdosh aytganini takrorlash texnikası.
Parafrazalash	Bu suhbatdosh aytgan so'zni boshqa so'z bilan ifodalash texnikasıdır.
Akslantirish	Suhbatdoshning so'zları va og'zaki bo'lмаган ifodalari, masalan, belgilarni qabul qilib, ularni suhbatdoshga yetkazish.
Diqqat qaratish	Suhbatdosh aytishni xohlaydigan tafsilotlarga diqqat qaratish va suhbat oqimini yo'naltirish texnikası.
Savol berish	Suhbatdoshning suhbatini chuqurlashtirish va mazmunini ochish texnikası.
Aniqlashtirish	Suhbatdosh aytmagan va aniq ifodalamagan narsalarni hamda ularning his-tuyg'ularini aniqlashtirish texnikası.

■ Yozib olish uslubi

Yozib olish uslubi	Tafsilotlari
Tasvirlash	Sodir bo'lgan voqeа-hodisani qanday bo'lgan bo'lsa, aynan shunday yozib olish uslubi.
Xulosa	Axborotni element bo'yicha xulosalash orqali yozib olish uslubi.
Izohlash uslubi	Voqeа-hodisalar mazmunini tahlil qilish yoki talqin qilishda foydalilanildigan uslub.
So'zma-so'z	Suhbatdosh bilan bo'lgan muloqotni yozib olish uchun foydalilanildigan uslub.

6

**Kundalik parvarish uchun
zarur ko‘nikmalar**

A

A

Javob/Atamalar izohi

- 6 - 001 Mustaqillik huquqiga ega shaxs faqat niyatini ifodalay oladigan mijoz bilan cheklanmaydi. O'z irodasini ifoda eta olmaydigan mijozning hayotiy ehtiyojlariga kelsak, parvarish xodimi uchun qobiliyatni yuzaga chiqarish va mijoz o'rniغا gapirish (targ'ibot) muhim rol o'ynaydi.



- 6 - 002 Parvarish xodimi mijozning hayotiy odatlari va qadriyatlarni hurmat qilish orqali uni qo'llab-quvvatlashi va munosib qadr-qimmmatda yashashini ta'minlashi shart.



- 6 - 003 Parvarish xodimi mijozning rivojlanishi va yoshini e'tiborga olib, uning fikrlash tarzi, qadriyatlari, injiqqliklari va o'z qadr-qimmmati tuzilishiga oid hayot yo'liga tayanib qo'llab-quvvatlashni amalga oshirishi kerak.



- 6 - 004 Parvarish xodimi sog'liq holati va tana funksiyalari hamda tuzilishidan tashqari, qo'shimcha ravishda kontekstual omillar hisoblangan atrof-muhit omillari va shaxsiy omillarning ta'siriga, shuningdek, har bir hayotiy faoliyat funksiyasi va ishtirokka e'tibor qaratgan holda mijozning hayotiy ehtiyojlarini aniqlashi zarur.



- 6 - 005 Garchi insonlar ong ostida kuchga ega bo'lsa-da, bir necha omillar sababli o'z kuchini namoyon qila olmaydi. Mijoz o'z kuchini namoyon qila olishi uchun parvarish xodimidan mijozni qo'llab-quvvatlash talab qilinadi.



6 -
006 Keksalar uchun tanish joyda uzoq vaqt yashash ajdodlar tomonidan yaratilgan ijtimoiy rishtalarning ularni hayotga tatbiq etish orqali yanada boyitilishiga sabab bo'ladi.



6 -
007 Polda o'tirish yapon an'anaviy turmush tarzi uchun xos uslub, ammo so'nggi yillarda g'arbiy mamlakatlardan oyoqni chalkashtirib o'tirish uslubi ham kirib keldi.



6 -
008 Krovatda uqlash asosiy uslubdir, chunki poldan turish va futonni (yaponcha matras, ko'rpa) solish va yig'ishtirish qiyinchilik tug'diradi. Parvarish xodimi yoki yotoqni sozlash hamda nogironlar aravachasi bemalol harakatlanishi uchun bo'sh joy bo'lishi muhimdir.



6 -
009 G'arbiy uslubdagi peshob to'plagichni bo'yini biroz balandroq qilib moslash lozim, chunki agar peshob to'plagich pastroq qilib o'rnatilsa, odamlar turganda va o'tirganda tizzalariga yuklama tushadi. Bundan tashqari, qishda issiq urishining oldini olish uchun isitish moslamasining sozlamalarini moslash kerak.



6 -
010 Vannaga xavfsiz tushish yoki chiqish uchun ko'chma stol, tutqich va sirpanmaydigan gilamcha o'rnatish ham muhimdir.



6 -
011 Agar foydalanuvchining hayotiy chizig'iga simlar o'rnatilgan bo'lsa, unga oyog'i ilashib, yiqilib tushishi mumkin. Hattoki simlar qoplama bilan qoplangan bo'lsa ham, odam qoqilib ketishi mumkin, shuning uchun simlarni iloji boricha xonaning burchagida mahkamlash kabi xavfsizlik choralarini ko'rish kerak.

-
- 6 - 012 Agar parvarish xodimi futonni qattiq qoqsa, futon matosi shikastlanishi natijasida o'lgan taxtakanalar yoki chang tarqalishi mumkin, shuning uchun uni changyutgich bilan tozalash kerak.



-
- 6 - 013 Jihozga oldingi g'ildirak o'rnatmaslik tavsiya qilinadi, balki jihozni mustahkam o'rナshishi uchun sirpanmaydigan gilamcha yoki himoya to'sig'i o'rnatish lozim. Zilzila natijasida ro'y berishi mumkin bo'lgan har qanday yiqilishning oldini olish uchun oldingi g'ildirakka ega jihozga to'xtatish moslamasi o'rnatish lozim.



-
- 6 - 014 Tashqariga evakuatsiya yo'lagi kamida ikki yo'nalishda ta'minlanishi kerak. Evakuatsiya yo'lagi zilzila natijasida qulagan narsalar, buzilish yoki binoning qiyshayishi oqibatida to'silib qolishi mumkin. Evakuatsiya yo'lagi, xavfsiz joy va shu kabilarni oldindan belgilab qo'yish kerak.



-
- 6 - 015 Uzoq muddatli parvarish sug'urtasi avtomat eshik o'rnatish xarajatini qoplamaydi, lekin eshikni surilma eshikka almashtirishni qoplab beradi. Sug'urta eshik tutqichlari va eshik roliklarini o'rnatish, eshiklarni olib tashlash yoki almashtirish bilan bog'liq devor yoki ustunni ta'mirlash ishlarini ham o'z ichiga oladi.



-
- 6 - 016 Sirpanishning oldini olish va harakatni osonlashtirish uchun pol yoki yo'lak materiallari o'zgartirilishi mumkin. Sug'urta xona va vannaxona poli materiallарини o'zgartirish, pol materiallарини o'zgartirish natijasida poydevorni ta'mirlash va mustahkamlash bilan bog'liq ishlar hamda yerga texnik xizmat ko'rsatish xizmatlarini ham o'z ichiga oladi.



-
- 6 - 017 Yuvish funksiyasini hozirda ishlatalayotgan peshob to'plagichga qo'shib bo'lmaydi. Sug'urta yaponcha uslubdagagi peshob to'plagichni g'arbcha uslubdagiga almashtirish va u bilan bog'liq bo'lgan pol materiallарини o'zgartirishni qamrab oladi. Alovida qurilish ishlarini talab qilmaydigan o'rindiqli unitaz o'rnatish ishlari va suvi oqiziladigan hojatxonaga aylantirish ishlarini ham sug'urta qamrab olmaydi.



6 - 018 Keksalarga ustuvorlik berilmaydi, balki undan hamma teng ravishda foydalanishi mumkin. Barcha uchun foydalanish oson va qulay bo'lgan universal dizayn ishlab chiqilgan bo'lib, ushbu dizayn barchaga bir xil usulni qo'llash imkonini beradi.

6 - 019 Bu axborot uzatish vositalarini umumlashtirish emas, balki zarur ma'lumotni darhol tushunishdir. Mijozning ko'rish va eshitish kabi hissiy qobiliyatlaridan qat'i nazar, yetarli ma'lumot uchun rasmlar, harflar, turli belgilar hamda teginish hissi kabi turli usullardan foydalilanadi.

6 - 020 Turli xil tana tuzilishi va harakatlanish qobiliyatiga ega bo'lgan odamlar harakatlanishi va faoliyat olib borishi mumkin bo'lgan maydonni yaratish kerak. Muhim buyumlar ko'rinarli ekanligiga, ularga yetish osonroq bo'lishiga ishonch hosil qiling hamda qo'shimcha asboblar va parvarishlovchilar uchun yetarli maydon qoldiring.

6 - 021 Spinoserebellyar degeneratsiya – bu ataksiyaning asosiy simptomini bo'lgan asab kasalligi. Oyoqlar ataksiyasi, dizartriya, qo'llar ataksiyasi va Parkinson simptomlari tufayli yurish buzilishi rivojlanadi. Egiluvchanligi yuqori bo'lgan pol materiallari muvozanatni yo'qotish yoki qoqilib ketishga sababi bo'lishi mumkin, shuning uchun bunday materiallarni ishlatish maqbul emas.

6 - 022 Ko'chishning salbiy oqibatlar (ko'chirishdagi shikastlanish) xavfining oldini olish muhimdir va shaxs qayerda yashashidan qat'i nazar, o'zini o'z uyidagi kabi xavfsiz his qilishi lozim.

6 - 023 4 Nogironligi bo'lgan shaxslarga yordam muassasalari "Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun xizmatlar va yordam haqida"gi qonunda ("Nogironligi bo'lgan shaxslarning kundalik va ijtimoiy hayoti uchun keng qamrovli yordam haqida"gi qonun) nazarda tutilgan uzoq muddatli parvarish imtiyozidir va ushbu imtiyozni nogironlik darajasi tasnifi 3-darajali va undan yuqori guruh (50 va undan katta yoshdagilar uchun esa 50-darajали va undan yuqori guruh) nogironligi bo'lgan shaxslar olishga haqlidir.

6-
024

Mijoz eng muhim shaxsdir, uning istaklari, didi, qadriyatları va boshqalarni tushunish zarur va uning o'z taqdirini o'zi belgilashini qo'llab-quvvatlash kerak.



6-
025

Fizioterapevt muassasada yoki uyda mijozning kundalik hayot faoliyatini tahlil qiladi va baholaydi. Mijozni qo'llab-quvvatlash uchun kelejakni ko'zlagan holda parvarish xodimi bilan o'zaro hamkorlikda ish olib boradi.



6-
026

Agar mijoz barmoqlarini harakatlantirishga qiyinalsa, kichik tugmani qadash ham qiyin bo'ladi. Bunda magnitli tugmalardan foydalanish oson.



6-
027

Infeksiya tushishining oldini olish uchun ko'zning ichki burchagidan ko'zning tashqi burchagiga qadar artish lozim. Shuningdek, issiq suvda namlangan doka ishlatsa, teriga zarar yetkazilmaydi.



6-
028

Keksalarning tirnoqlari mo'rt bo'lgani uchun tirnoqlarni asta-sekin oz-ozdan oling va keng olmang.



6-
029

Ijro funksiyasining buzilishida odam biror harakatni amalga oshirishni o'ylaganiga qaramay, uni amalga oshirishga qiynaladi. Shu sababli parvarish xodimi ijro funksiyasi buzilgan odamga kiyinish tartibiga riox qilgan holda kiyimlarni birma-bir berishi lozim.



6 - 030 Ijro funksiyasi buzilgan odam faqat og'zaki tushuntirishni anglashda qiyinchiliklarga duch kelishi mumkin. Shu sababli imo-ishora kabi harakat bilan ko'rsatilsa, tushunish oson bo'ladi.



6 - 031 Mijozni boshqa joyga o'tkazish va ko'chirish to'g'risida qaror qabul qilish har bir mijoz uchun o'ziga xosdir. Mijozning o'zi harakat qilishda va niyatini bildirishda qiynalayotgan bo'lsa ham, uning xohishini anglagan holda maqsadni tushuntirish, harakatga qo'l urish va undan rozilik olish muhim ahamiyatga ega.



6 - 032 Agar oyoqlar mushaklarining zaifligi kuzatilsa, qo'llarning mushaklari va ikki tomonga suriladigan taxtadan foydalanib qisman yordam bilan mijozni yotog'idan nogironlar aravachasiga xavfsiz o'tkazish mumkin bo'ladi. Xavfsiz ko'chirish uchun krovat yoniga tutqich o'rnatish samarali bo'ladi.



6 - 033 Sayr rejasini tuzishdan oldin, mijozning aynan qanday sayrga ehtiyoji borligini tushunib olish lozim. Sayr maqsadi, istaklar, aqliy va tana holati, nogironlar aravachasidan foydalanish mumkin bo'lgan muhit kabi ma'lumotlar to'plangandan so'nggina mijoz bilan qaror qabul qilinadi.



6 - 034 Zonalashtirish – hayotiy faoliyat bilan bog'liq narsalarni yaqinlashtirish yoki biror joyga joylashtirish.



6 - 035 Tana mexanikasida tayanish uchun asosni katta olish orqali tana va og'irlilik markazining o'zgarishi barqarorlashadi. Bundan tashqari, kontakt maydoni va ishqalanishning ortishi tananing barqarorlashuviga ta'sir qiladi.



- 6 - 036** Motor falajlik va sensor falajlik mijozning zararlangan tomonida rivojlanadi va mijoz o'z kuchi bilan to'g'ri harakat qila olmaydi yoki og'riq hamda uvishishni his qilishda qiynaladi. Parvarish xodimi zararlangan tomonning holatini tushungandan so'ng, pozitsiya, bajariladigan harakat va o'tgan vaqtga e'tibor berishi lozim.

- 6 - 037** Oldindan tayyorgarlik ko'rish orqali muhit va joy hozirlanib, xavfsiz yordam berish imkoniyati ta'minlanishi mumkin. Shuningdek, baxtsiz hodisalarining oldini olish uchun mahsulotlarni oldindan tekshirish va tartibga solish ham zarur.

- 6 - 038** Parvarish xodimi mijozning orqa o'ng tomonida turadi. Mijozning zararlangan tomonida kuch yo'qligi sababli uning zararlangan tomoniga yiqilish ehtimoli yuqori. Parvarish xodimi zararlangan tomonning orqa o'ng yonida turib, mijozning o'ng qo'liga ko'maklashadi va ikkinchi qo'li bilan mijoz belining pastki qismidan ushlab tanaga yordam beradi.

- 6 - 039** Parvarish xodimi mijozning zararlangan tomoni oldida turadi. Mijozning o'ng qo'liga ko'maklashadi va ikkinchi qo'li bilan mijoz belining pastki qismidan ushlab tanaga yordam beradi. Zararlangan tomoniga ko'maklashish orqali mijozning muvozanatini barqarorlashtirish mumkin.

- 6 - 040** Agar parvarish xodimi mijozga faqat qo'l bilagi bilan yordamlashsa, yuk parvarish xodimiga ham, mijozga ham tushadi. Parvarish xodimi kattaroq tayanch asosini egallash orqali og'irlik markazi holatini pasaytiradi. Parvarish xodimi o'zining og'irlik markazini mijozga yaqinroq tutadi va kattaroq mushaklar guruhi yordamida tananing yuqori qismini ko'taradi.

- 6 - 041** Lofstrand qo'lтиq tayog'i og'irlikni ikki nuqtada (qo'l tutqichlari va bilak) tutib turadi va qo'llari, barmoqlari yoki bilaklarida muammosi bo'lganligi sababli tanasini ushlab turishda qiynalayotgan mijozlar tomonidan foydalaniлади.

6 -
042



Parvarish xodimi mijozning zararlangan tomonida turadi va mijozni chap tomonga yiqilishiga yo'l qo'ymaydi. Mijozning zararlanmagan tomoni o'rindan turib keyingi harakatga o'tish uchun ishlatalidi. Parvarish xodimi mijozga u harakatlanayotgan tomonga yuzlanishiga imkon berishi lozim, bu mijozdag'i xavotirni pasaytiradi.

6 -
043



Agar mijoz oldinga qarab pastga tushsa, mijoz oldinga egiladi va muvozanatni yo'qotishiga sabab bo'ladi. Bu mijozda qo'rquv uyg'otganda esa, mijozni orqaga qaratgan holda pastga tushiring. Parvarish xodimi ham tizzalarini egib, bel qismini tushiradi va yetaklovchi gildiraklarni balandlikdagi farqni saqlagan holda ohista pastga tushiradi.

6 -
044



Tik qiyalikdan tushishda mijoz orqaga qaragan holda harakatlanishi kerak. Bunday holatda agar parvarish xodimi old tomonga qarab harakat qilsa, tezlanish oshib ketadi va muvozanat yo'qoladi. Tik qiyalikda yuqori tezlikda yurilganda, mijoz qo'rquvni his qilmasligiga harakat qiling.

6 -
045



Agar mijoz nafas olish qiyinlashuviga yo'liqqa bo'lsa, ortopnoik holat orqa bilan yotish holatidan ko'ra ko'proq mos keladi.

6 -
046



Xavfsiz yo'l-yo'riq uchun mijoz oldida yarim qadam masofada diagonal holatda turing. Yurish tezligini ko'rish qobiliyati buzilgan odamning tezligiga moslashtirish kerak va uni har doim ikki kishi uchun mos kenglikda olib yurish lozim.

6 -
047



Parvarish xodimi mijozning tizzasi va yelkalarini tartib bilan pastga tortadi, bu esa qo'llarni beixtiyor aylantirganligi sababli, ozgina harakat yordamida mijozni yonboshlab yotish holatiga o'tkazish mumkin bo'ladi. Bel pastki qismiga ko'maklashish yonboshlab yotishda yuzaga keladigan bel pastki qismini egilishini kamaytiradi.

-
- 6 -
048 Parkinson kasalligi natijasida kelib chiqadigan postural refleks buzilishi tufayli yurish beqaror bo'lgani uchun, agar mijoz burchakka tez burilsa, u muvozanatni yo'qotadi va yiqilish xavfi ortadi.



-
- 6 -
049 Orqa miya jarohatiga ega mijoz uzoq vaqt davomida bir xil holatda yotsa, ortostatik gipotensiya va yotoq yarasini boshdan kechirishi mumkin. Termoregulyatsiya ham buzilganligi sababli gavda holatini o'zgartirish, bosimni pasaytirish va moslashtirish kiyimlar bilan amalgalash oshiriladi.

-
- 6 -
050 Stenokardiya tashxisi qo'yilgan mijoz yurak xuruji paytida retsept bo'yicha til osti tabletkasi yoki nitrat spreyidan foydalanishi mumkin. Yurak xuruji sodir bo'lgan taqdirda tezkor javob berish uchun parvarish xodimi har qanday sayr paytida nitrat spreyini olib yurishi shart.

-
- 6 -
051 Mijozga ko'rsatilgan to'liq yordamga qaramasdan, agar yordam berilsa, u bir oz vaqt tik turishi yoki tik turgan holda bo'lishi mumkin. Yordam parvarishlovchi tomonidan boshqarilmasligi kerak, balki mijozning farovonlik vositasidan foydalanish haqidagi istagiga ko'ra amalgalash oshirilishi lozim.

-
- 6 -
052 Dumg'aza sohasi yotoq yaraga moyil bo'lgan hududdir va yotoq yara aniqlansa, tibbiyot xodimiga xabar berish kerak. Shuningdek, yotoq yaraning kelib chiqish sababini tekshiring va boshqa mos soha vakili bilan hamkorlikda ish ko'ring.

-
- 6 -
053 Bu "Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun xizmatlar va yordam haqida"gi qonunda ("Nogironligi bo'lgan shaxslarning kundalik va ijtimoiy hayoti uchun keng qamrovli yordam haqida"gi qonun) belgilangan. Jismoniy nogironligi bo'lgan shaxs uchun ortez quyidagilarni o'z ichiga oladi: sun'iy oyoq-qo'l, o'rindiq holatini saqlab turish moslamasi, tayanib yurish imkonini beradigan moslama, yurishga ko'maklashuvchi tayoq (hassadan tashqari), shuningdek, qo'shimcha va muqobil aloqa vositalari.

6 - 054 Tana og'irligi indeksi (BMI) bo'y va tana og'irligidan kelib chiqib o'lchanadi. Indeks standart o'Ichovga qanchalik yaqin bo'lsa, kasalliliklarga chalinish xavfi ham shunchalik past bo'ladi.



6 - 055 Yangi yil taomlari – bu yangi yil davomida iste'mol qilinadigan bayramona taomlardir. Setsubun kunida (Loviya uloqtirish tuni) odatiy taom ehomaki (barakaga yo'nalgan sushi-roll) sushisi hisoblanadi.



6 - 056 Mijoz iyagini biroz ko'tarsin. Bo'yin orqaga egilganida, qizilo'ngach va traxeya to'g'ri chiziqda bo'lib qoladi va oziq-ovqat o'pkaga osongina tushishi mumkin, bu esa "aspiratsion zotiljam"ni keltirib chiqaradi (➡ G005 ga qarang).



6 - 057 Til va so'lak bezi harakatini stimullash orqali yutinish refleksiyasini osongina yuzaga keltirish mumkin. Ovqat oson yutiladigan holat uchun ovqatni yaxshilab chaynash va yutish oson bo'lgan ovqat bo'lagini hosil qilish muhimdir, ovqatlanishdan oldin yutish harakatini amalga oshirish samarali bo'ladi.



6 - 058 Parvarish xodimi mijozning xohish-istiklarini eshitishi va mijozni o'z tezligida ovqat yeyishiga imkon berishi kerak. Agar kimdir chaynashni tugatgan yoki tugatmaganligiga e'tibor bermasdan mijoz bilan gaplashsa, mijoz chaynash va yutishda diqqatini jamlay olmaydi va bu aspiratsiyaga olib kelishi mumkin.



6 - 059 Agar mijoz og'iz bo'shilg'iда qolgan ovqatlar bilan tishlarini yuvsa yoki tomog'ini chaysa, aspiratsiya xavfi paydo bo'lishi mumkin. Gemiplegiya kasali mavjud mijoz og'iz bo'shilg'iни zararlangan tomondan diqqat bilan tekshirishi kerak.



6 - 060 To'liq tish protezlari yuqori va pastki jag'ning barcha joylarini qoplab oladi va milk shilliq pardaga yopishtiriladi. Tish protezini katta maydonga ega bo'lgan yuqori jag'dan qo'ying va ortiqcha bosimning oldini olish uchun kichik maydonga ega pastki jag'dan yechib oling.

6 - 061 Suyak zichligining pasayishiga yo'l qo'ymaslik uchun D vitamini, kalsiy va K vitamini kabi suyak shakllanishiga yordam beradigan ozuqaviy moddalarni faol ravishda qabul qilishni unutmang.

6 - 062 Regidratatsiya ich qotishining oldini olishda muhimdir. Agar mijoz yetarli miqdorda suv ichmasa, najas qattiqlashadi va ichakda harakatlanishi qiyin bo'ladi. Bundan tashqari, ich qotishining oldini olishda ozuqa tolalari (najasni yumshoq qiladi yoki ichak peristaltikasini faollashtiradi) iste'mol qilish ham muhimdir.

6 - 063 Agar mijoz ovqatdan so'ng darhol yotsa, oshqozon kislotasining teskari oqimi osongina paydo bo'ladi va reflyuks-ezofagit rivojlanishi mumkin. Ovqat orqaga qaytmasligi uchun tananing yuqori qismi ovqatdan keyin taxminan 30 daqiqa yoki undan ko'proq vaqt davomida tik turishi kerak.

6 - 064 Chap yarim shar neglekt sindromiga yo'lliqqan mijoz chap tomonga juda yaxshi e'tibor bera olmaydi. Ko'p hollarda mijoz chap tomondagi narsalarni e'tiborsiz qoldirishi sababli, ovqat yedirishni o'ng tomondan amalga oshirish kerak.

6 - 065 Soat joylashuvi soat siferblati joylashuvi yordamida mijoz va jismlarning joylashuvini bilib olishni tushuntirish uchun ishlatalidi, chunki ayrim hollarda ko'rish qobiliyati buzilgan inson ovqatlanayotganda idishlarga nisbatan joylashuvni anglashga qiynalishi mumkin.

- 6 - 066** Inson bir tomonlama e'tiborsizlik bilan xastalangan bo'lsa, u o'zi ko'rib turgan joyning yarmini e'tibordan chetda qoldiradi. Shuning uchun mijoz narsalarni yarmigacha yeyilgan holda qoldirishi yoki suyuqliklarni to'kib yuborishi mumkin, chunki u idishlarni qayerga qo'yishni aniq bilmay qoladi. Parvarish xodimi mijoz qiyalmay ovqatlanishi uchun unga murojaat qilgan holda yoki idishlarni holatini o'zgartirgan holda yordam berib turadi.
- 6 - 067** Ovqatning ta'mini kuchaytirish uchun unga faqatgina tuz qo'shish maqsadga muvofiq emas. Ta'm bilish hissining pasayishiga bir qancha omillar ta'sir ko'rsatadi va buning sababini baholash kerak.
- 6 - 068** Oziq-ovqat tolasi erimaydigan parhez tola va suvda eruvchan parhez tolani o'z ichiga oladi. Oziq-ovqat tolasi yopishqoqlik xususiyatga ega bo'lib, sekin harakat qilgan holda suvni shimb olib, qorin ichida kengayadi va peristaltikaga ta'sir qiladi.
- 6 - 069** Gemiplegiyasi bo'lgan odamga ovqatni uning zararlanmagan tomoniga qo'ying. Zararlanmagan tomonda chaynash zararlangan tomonda chaynashdan ko'ra osonroq. Mijozning chaynash tezligidan kelib chiqib, har bir tishlamning yutib bo'linganiga ishonch hosil qilgachgina ovqatni mijozning og'izga olib borish lozim.
- 6 - 070** Qiymalangan ovqat – bu mayda bo'laklarga bo'lingan oddiy ovqat. Ovqat mayda bo'laklarga bo'lingani uchun u og'iz bo'shlig'i va halqumda mayda bo'laklar holida saqlanishi hamda osonlikcha aspiratsiyaga sabab bo'lishi mumkin.
- 6 - 071** Sun'iy dializda bo'lgan mijoz buyrak vazifasi yukini kamaytirish uchun kaliy va suv miqdorini cheklashi kerak. Xom sabzavotlar tarkibida katta miqdorda kaliy bor. Ovqatlanish miqdorini kamaytirish yoki pishirish usulini o'zgartirish lozim.

-
- 6 - 072 Parvarish xodimi yuqori jag' to'liq protezini olib tashlasa, protezning orqa qismini osongina tortib tushirsa bo'ladi.



-
- 6 - 073 Quruq holatda protezlar oson shikastlanishi sababli protezlarni nam holda ushlab turish uchun suv to'ldirilgan idishda saqlang.



-
- 6 - 074 Og'iz qurishi – bu og'iz bo'shlig'inining ichki qismi quriydigan holat. Keksa odamlarda so'lak kam, shuning uchun og'iz tez quriydi. Yumshoq ovqat kamroq chaynashni talab qiladi va so'lak ajralishini kuchaytirmaydi.



-
- 6 - 075 Sut tarkibida ko'p miqdorda kalsiy borligi va uning so'rilib darajasi yuqori bo'lganligi sababli, u osteoporozning oldini olish uchun samarali oziq-ovqat hisoblanadi, ammo sutning tarkibida K vitaminini unchalik ko'p emas. K vitaminini katta miqdorda yashil va sariq sabzavotlarda va natto (fermentlangan soya) va pishloq kabi fermentlangan ovqatlarda mavjud bo'ladi.



-
- 6 - 076 Agar biror kishi og'iz orqali antikoagulyatsion dori (varfarin) qabul qilsa, natto yemaslikka harakat qilish lozim, chunki natto antikoagulyatsion preparatning ta'sirini zaiflashtiradi.



-
- 6 - 077 Ishqoriysovun teriga kuchli ta'sir etish xususiyatiga ega bo'lgani uchun kuchsiz kislotalisovun bilan yuvning.



6 -
078

Zararlangan tomondan tanani tutib turib bo'lmasligi sababli, bu shikastlanishga olib kelishi mumkin. Shu sababli zararlanmagan tomon pastda bo'lishi lozim.



6 -
079

Oyoqlar uchun oyoq bo'g'imini pastdan ushlang va qon aylanishini yaxshilash uchun chetdan markazga qarab arting.



6 -
080

Har safar yotoqda yuvinishdan keyin darhol quruq sochiq bilan artib oling va tana sovib ketmasligi uchun tanada suv qolmasligiga ishonch hosil qiling.



6 -
081

Shim nam bo'lmasligi uchun uning etagini tizzagacha shimaring, teriga ta'sirni minimal darajaga tushiring.



6 -
082

Mijozning yukini kamaytirish uchun oyoq bo'g'imlarini ko'targan holda oyoqlarni yuvинг.



6 -
083

Mijoz kuyib qolmasligi uchun parvarish xodimi har doim suvning haroratini tekshirishi va mijozdan ham suv haroratini tekshirishni so'rashi kerak.



6 -
084 Vanna va dush kursisining balandligi moslab olinsa, mijozning harakatlanishi osonroq bo'ladi.



6 -
085 Vannaga zararlanmagan tomon bilan kirish uchun tana barqaror holga keladi. Bundan tashqari, suvning haroratini tasdiqlash mumkin.



6 -
086 Gemodializ tufayli qon tomirlari kengayishi va qon bosimini pasayishi mumkinligi sababli, gemodializdan so'ng darhol vanna qabul qilishdan saqlaning.



6 -
087 Me'da fistulasi bo'lgan inson vanna qabul qilishi mumkin. Me'da fistulasini toza saqlash uchun uning atrofini sovun bilan yuvish va yaxshilab quritish muhimdir.



6 -
088 Yurakka yuklamani kamaytirish uchun suv sathini yurakdan pastroq holatga keltirib moslash kerak.



6 -
089 Ichakning harakati faollashishi va ichaklar harakatiga sabab bo'lishi sababli, ovqatdan taxminan bir soat oldin va keyin vanna qabul qilishdan saqlaning.



- 6 -
090 Qorin bo'shlig'ini ko'tarilgan, ko'ndalang va tushuvchi yo'g'on ichakdan boshlab tartib bilan massaj qilish orqali ichak peristaltikasi faollashadi, gazlarning kamayishi va defekatsiya tezlashadi.



- 6 -
091 Mijoz oyoqlarining tagi yerda turganda kuchanish oson bo'ladi. Oldinga egilgan holda o'tirish anorektal burchakning o'tkir burchak holatida bo'lishi tufayli hojat chiqarishni osonlashtiradi.



- 6 -
092 Kiritiladigan najas yig'uvchi idishdan foydalanganda, mijoz dumbalarda sovuqni his qilmasligi uchun idishni isiting.



- 6 -
093 Teskari yo'nalishda artilganda, chiqaruv teshigi atrofidagi ichak tayoqchasi bakteriyalari siyidik yo'lining teshigiga yopishadi va bu siyidik yo'llari infeksiyasini keltirib chiqarishi mumkin.



- 6 -
094 Peshobni tuta olmaslik tez-tez sodir bo'lsa ham, darhol taglik kiydirish tavsiya etilmaydi. Hojat chiqarish uyat hissi bilan bog'liq va inson nafsoniyatiga nisbatan sezgirlikni talab qiladi. Qaror chiqarish ich kelishi holatining mustaqillik darajasiga, ich kelishining buzilishi darajasiga, mijozning turmush tarzi va joyning holatiga asoslanishi kerak.



- 6 -
095 Erkak mijozlarda jinsiy olatni ko'chma peshob xaltasiga soling va mijozdan uni ushlab turishini so'rang. Qorin mushagi bosimi va peshob chiqarish kanali shakli tufayli, orqa bilan yotish holatida emas, balki yonboshlab yotish holatida peshob chiqarish osonroq.



6 - 096 Mijozning terisi va tungi kiyimlari tana chiqindilari tufayli ifloslanishi mumkin. Tana chiqindilarining sochilib ketishining oldini olish uchun taglikni ichkariga qayiring. Taglikning tuzilishi va turini o'rganish orqali ifloslanishning oldini olishga harakat qiling.

6 - 097 Infeksiya tushish xavfi yuqori bo'lganligi sababli, plastik paketning og'zini mahkam bog'lab qo'ying, shunda u infeksiya manbai bo'lib qolmaydi.

6 - 098 Buzilgan kateter peshob oqishi va teskari oqimga sabab bo'lishi mumkinligi tufayli uni mahkamlash muhimdir. Agar biror anomalilik bo'lsa, mutaxassis shifokorga murojaat qiling.

6 - 099 Peshob qopini har doim qovuqdan pastroqqa o'rnatish kerak va teskari oqim natijasidagi peshob yo'lli infeksiyasining oldini olish kerak. Bu, ayniqsa, parvarish xodimi olib o'tishga yordam berayotganda e'tiborga olinishi kerak.

6 - 100 Dekanulyatsiya tibbiy amaliyot bo'lgani uchun parvarish xodimi uni amalga oshira olmaydi. Agar parvarish xodimi peshob oqishini aniqlasa, mutaxassis shifokorga murojaat qiling.

6 - 101 O'rtacha jismoniy mashq jismoniy holatni boshqarish va tezlikni o'zgartirishga yordam beradi. Parvarish xodimi mijozga radio gimnastikasini to'xtatmaslikni, balki sherik bilan bog'liq mashqlardan saqlanish va jismoniy mashqlar oldidan tana chiqindilaridan tozalanish kabi e'tiborga olinishi kerak bo'lgan fikrlarni mustahkamlashni maslahat beradi.

6 -
102 Buyrak tana to'plangan chiqindi va ortiqcha suvni chiqarib tashlash vazifasini bajaradi. Kundalik hayotda bir nechta narsalarni yodda tutish kerak, shuning uchun urinatsiya hajmini tushunib olish juda muhimdir. Parvarish xodimi davolanishning tafsilotlarini tushunadi va simptomni tushunishga hamda sog'liqni saqlash mutaxassislari bilan hamkorlikda mijozni qo'llab-quvvatlashga harakat qiladi.

6 -
103 Mijoz gaz plitalaridan foydalanayotganda, manjeti tor kiyim kiyib, yong'in xavfining oldini olish mumkin. Bundan tashqari, gaz plitasining atrofidagi narsalarni tartibga solish va tozalash muhimdir.

6 -
104 Yong'in signalizatsiyasi shiftga yoki devorga shunday o'rnatilishi kerakki, u tutun yoki issiqlikni tezlik bilan sezal olsin. Yong'in signalizatsiyasini polga yaqin joyda o'rnatish samarali emas, chunki olovdan kelib chiqqan tutun issiqlik tufayli havodan yengilroq bo'ladi va ko'tarila boshlaydi.

6 -
105 Tatamini oraliq chiziqlari bo'ylab artish orqali yoriqdagi changni oson tozalash mumkin.

6 -
106 Tozalash baland joydan boshlanadi, shundan so'ng polga tushgan chang tozalanadi.

6 -
107 Changyutgichdan foydalanish orqali kana tanalarini va gulchanglarni olib tashlash mumkin.

6 -
108

Kana quruqlikka moyil bo'lib, uni nam sochiq bilan olib tashlab bo'lmaydi.



6 -
109

Yeyilgan ovqat so'rildi va hazm bo'ladi hamda uyquga ta'sir qiladi. Shu sababli kechki ovqatni yotishdan kamida 3 soat oldin tugatgan ma'qul, bu vaqtgacha ovqat hazm bo'ladi.



6 -
110

Yengil cho'zilish mashqlari parasimpatik nervlarni faolashtiradi va taranglikni bo'shatadi, bu esa uyquga tayyorgarlik uchun yordam berishi mumkin.



6 -
111

Kofeinli ichimliklar uyquga xalal beradi, shuning uchun kofeinsiz ichimliklar ichgan maq'ul.



6 -
112

Kechasi parvarish xodimlari o'z qadamlari, suhbatlari va eshiklarning ochilishi va yopilishi tovushlariga e'tiborli bo'lishlari kerak.



6 -
113

Uyg'ongandan so'ng ertalab quyosh nurini olish sirkad ritmini tiklaydi, bu esa kechasi uqlashga xizmat qiladi.



6 -
114

Kundalik hayot xavfsizligini ta'minlash chorasi sifatida xavfsiz oyoq tomon chiroqlarini tayyorlash samarali bo'ladi. Hassadan foydalanadigan odamda yurish paytida biroz xavotir bo'ladi, shuning uchun mijoz qoqlilib ketib yoki pol materiallarining o'zgarganligi tufayli yiqilishining oldini olib, osongina yura oladigan muhit yaratting.

6 -
115

Hon va Yar shkalasiga ko'ra 3-bosqichda postural refleks buzilishining dastlabki alomati kuzatilishi mumkin. Jismoniy funksiyasi yengildan o'ttacha darajaga tushib qolsa-da, mijoz kundalik hayot faoliyatida yordamga muhtoj bo'limgani uchun, to'shak parvarish qiluvchiga emas, balki keksalarga moslab o'rnatiladi.

6 -
116

Dori qabul qilinganidan keyin taxminan 30 daqiqadan so'ng ta'sir qiladi. Shu sababli, mijoz dozani qabul qilganidan keyin 30 daqiqa ichida yotadi va uqlash uchun tayyor bo'ladi.

6 -
117

Uyqu tabletkalarining nojo'ya ta'siri deb hisoblangan alomatlar haqida darhol shifokorga xabar qilinishi kerak. Bu to'g'ri qabul qilishni ta'minlaydi.

6 -
118

Shifokorga uyqu tabletkalarini qabul qilayotgan keksa kishilarning so'zlarini aytинг va shifokordan ichga qabul qilish tafsilotlarini o'rganib chiqishni so'rang. Parvarish xodimi o'zboshimchalik bilan qaror qabul qilmasligi kerak.

6 -
119

Sayr qilish kabi yengil mashqlar o'ttacha charchoqni keltirib chiqaradi, bu esa uyquga ketishga yordam beradi.

-
- 6 -
120 Issiq vanna qabul qilish simpatik nervlarni faollashtiradi va ularning uyg'onish xususiyatlarini keltirib chiqaradi, shuning uchun iliq vanna qabul qilish yaxshi.



-
- 6 -
121 Parvarish xodimi mijozga ular o'z xohishlariga ko'ra davolanishlari mumkin yoki yo'qligini ko'rish uchun muassasaning hamshiralik parvarishi siyosati haqida gapirib beradi va yakuniy istakni tasdiqlaydi. Xohishlar o'zgarishi mumkin, shuning uchun uni qayta-qayta tasdiqlab olish kerak.

-
- 6 -
122 Mijozning istagi ustuvor ahamiyatga ega bo'lishi kerak.



-
- 6 -
123 Ma'lumot almashish uchun og'zaki muloqot yetarli emas va ma'lumot har doim yozma hujjatda almashilishi kerak.



-
- 6 -
124 Oila uchun qayg'udagi hamdardlik yakuniy bosqichdan boshlanadi. Oilaga nima qila olishlari taklifini berish o'limga guvoh bo'lganlarning kamroq qayg'uga tushishini ta'minlashi mumkinligi tufayli parvarish xodimi oilali mijozga ularning xohishlarini tinglagan holda yordam beradi.

-
- 6 -
125 Mijozning oilasi yakuniy bosqichda g'am-qayg'u kelishini kutishni boshdan kechiradi. Parvarish xodimi mijoz oila a'zolarining tashvish yoki qayg'u kabi his-tuyg'ularini shunchaki ichlarida ushlab turmasdan, ularni ifoda etishlari uchun maslahat berishi va jarayonlarda ishtirokchi bo'lishi kerak.



6 -
126

Oila mijozni so'nggi manzilga o'zlari xohlaganidek kuzatishi uchun oilaning istaklari tasdiqlab olinishi kerak. Oilaga birqalikda yordam berish oila uchun qayg'udagi hamdardlik bo'lishi mumkin.



6 -
127

O'limdan keyingi muolaja uchun obi arqonini kimono uchun kampir-tugun qilib bog'lanishi kerak.



6 -
128

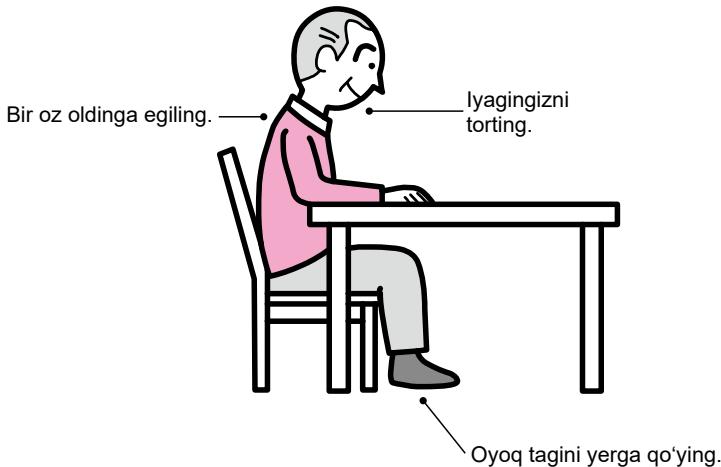
O'limdan keyingi muolaja murda sovishidan oldin amalga oshiriladi. Murda sovishi o'limdan taxminan 2 soat o'tgach boshlanadi, shuning uchun muolaja bundan oldin amalga oshirilishi kerak.



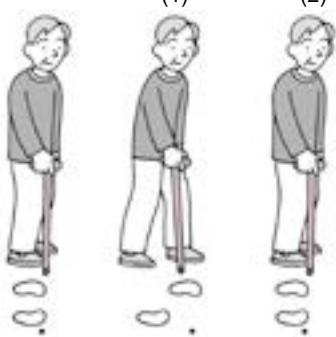
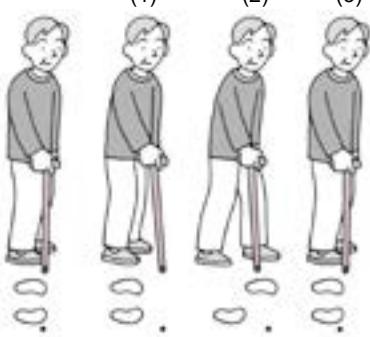


Ovqatlanish nuqtalari

■ Ovqatlanish paytida tana holati



■ Ikki nuqtali yurish va uch nuqtali yurish

Ikki nuqtali yurish	Uch nuqtali yurish
(1) Hassa va zararlangan tomon → (2) Sog'lom tomon 	(1) Hassa → (2) Zararlangan tomon → (3) Sog'lom tomon 

7

Parvarish jarayoni

A

Javob/Atamalar izohi

- 7 - 001** Parvarish qilish jarayoni mijoz xohlagan “yaxshiroq yashash” va “yaxshiroq hayot”ga erishish uchun professional bilim va texnikalardan foydalanuvchi obyektiv va ilmiy fikrlash jarayoni bilan davom etishi kerak (► G006 ga qarang).

- 7 - 002** Parvarish rejasini tuzishda maqsad mijozning ehtiyojlariiga asoslangan holda yoki vazifalar tahlili (baholash)dan kelib chiqib aniqlangan hayotiy vazifalarni inobatga olib belgilanishi lozim. Maqsad mijoz ko‘zlagan “yaxshiroq yashash” maqsadini ifodalash bo‘lganligi sababli, mijozning irodasi maqsadda aks etishi va maqsad ustida mijoz bilan birgalikda ishlash lozim (► G006 ga qarang).

- 7 - 003** Parvarish rejasni foydalanuvchining qadriyatlar konsepsiysi bilan birga amalga oshirilishi kerak va foydalanuvchi qadr-qimmatini saqlab qolish muhimdir. Parvarish xodimi mijoz va uning oilasining parvarishni amalga oshirishga munosabatini obyektiv kuzatishga harakat qilishi lozim va muloqot orqali ularning qadriyatlar tushunchasini anglashga harakat qilishi kerak.

- 7 - 004** Parvarish jarayonining maqsadi mijozning o‘zini ro‘yobga chiqara olish imkoniyatlarini oshirishdir. Uniforma “hamma bir xil bo‘lishi kerak” degan ma’noni anglatadi, biroq barcha mijozlarga parvarish xizmatini bir xil tarzda qo‘llash maqsadga muvofiq emas.

- 7 - 005** Parvarish jarayoni mijoz xohlagan hayotiga erishish uchun parvarish qamrovini kengaytirishga qaratilgan va bu parvarish xodimining ideal hayotini amalga oshirishga intilish degani emas.

7 - 006 O'zingiz uchun ustuvorlikni belgilashda mijoz salomatligini birinchi o'rинга qо'yib yashashni ustuvor vazifa qilib belgilab oling. Mijozning istak va fikrlarini qabul qilish va hurmat qilish muhim, ammo bu yashash vazifasi emas.

7 - 007 Baholashni amalga oshirish parvarish xodimidan mijozning yashash vazifasini ochib berishni, parvarish xodimi sifatida maxsus bilimlardan foydalanishni, ma'lumotlarning ma'nosini izohlashni, ma'lumotni tartibga solishni va ma'lumotni bog'lashni talab qiladi (➡ G006 ga qaralsin).

7 - 008 Baholashdan maqsad maqsadli kuzatish va aloqa texnologiyalarini qo'llash yordamida mijozning hayoti haqida umumiylashtirish ega bo'lishdir.

7 - 009 Parvarish xodimi mijozni qo'llab-quvvatlash uchun nima zarur bo'lsa, uni o'rganib, zarur bo'lmasdan narsaga diqqat qaratmasdan ma'lumotlarni yozib olishi kerak. Ma'lumotlarni tanlab olish nafaqat ma'lumot to'plash bosqichida, balki ma'lumotlarni talqin etish, bog'lash va integratsiyalash jarayonida ham amalga oshiriladi.

7 - 010 Mijozning ma'lumotlariga mijozning o'y-fikrlari va uning hayotiga oid bo'lgan narsalar kiradi. Muloqot orqali mijozning o'tmishini bilish uchun mijoz bilan o'zaro ishonchni o'rnatish muhimdir.

7 - 011 Subyektiv ma'lumotlarga mijozning nuqtai nazari, hislari, fikrlash tarzi va kutilmalari kiradi. Shuningdek, subyektiv ma'lumotlarga parvarish xodimining mijozlar bilan muloqot yordamida ulardan bilib olish yo'li bilan qo'liga kiritgan ma'lumotlar ham kiradi.

7 - 012 Oldindan ma'lum tasavvurga ega bo'lib ishga kirishganligi sababli parvarish xodimi noto'g'ri tushunchadan kelib chiqib ma'lumot to'playdi yoki kerakli ma'lumotlarni noto'g'ri baholaydi. Oldindan ma'lum tasavvurga ega bo'lishdan xoli bo'lish uchun parvarish xodimi o'zining qadriyatlar konsepsiyasiga, hissiyotlariga, o'zini tutish modeliga diqqatli bo'lishi lozim.

7 - 013 To'planishi kerak bo'lgan ma'lumotlar "subyektiv ma'lumotlar" va "obyektiv ma'lumotlar"ga bo'ilinadi. Parvarish xodimi majburiy parvarishga yo'l qo'ymaslik uchun subyektiv ma'lumotning tasdiqlanishiga e'tibor qaratishi lozim.
 Shuningdek, subyektiv va obyektiv ma'lumotlarni alohida yozib olishi kerak.

7 - 014 Ma'lumot to'plashda parvarish xodimi umumiylayotni qamrab olishi lozim, ya'ni nafaqat mijoz qila olmaydigan narsalarni (salbiy jihat), balki mijoz qila oladigan narsalarni yoki mijozning "biror narsa qilishga urinish" hissini (ijobiy jihat) ham qamrab olishi kerak.


7 - 015 Baholash – bu mijoz haqida "ma'lumot to'plash", "ma'lumotni talqin qilish, bog'lash va integratsiya qilish" va mijoz bo'yicha "topshiriqni aniqlashtirish"dir. Bu bosqichda parvarish xodimi sifatida professional bilim, tajriba va qaror qabul qilish zarur hisoblanadi.


7 - 016 Tarkibiy omil, ICFdagi "shaxsiy omillar" yosh, jins va qadriyatlar konsepsiyasidan tashqari bo'lgan inson hayoti va turmush tarzi tarixini o'z ichiga oladi (➡ G006 ga qaralsin).


7 - 017 Beshta sezgi – bu ko'rish, eshitish, teginish, ta'm bilish va hid sezish hissi. Kuzatuv ko'nikmalarini yaxshilash uchun mijozdagi o'zgarishlarni qayd etib borish va mijozlar bilan muntazam ravishda faol muloqot qilish muhimdir.


7 - 018 Parvarish jarayonining maqsadi mijoz ko'zlagan "yaxshiroq yashash" maqsadini ifodalash bo'lganligi sababli, mijozning o'zi undan qoniqishi uchun mijozning irodasi maqsadda aks ettirilishi kerak.



7 - 019 Parvarish jarayoni maqsadining ifodasi shunday yo'lga qo'yilishi lozimki, mijozning o'zi bu jarayonning subyekti bo'lishi kerak, shunday holatda mijozning o'zi jarayon ustida faol ishlay oladi.



7 - 020 Parvarish jarayoni – bu mijozning o'z taqdirini o'zi belgilashimi hurmat qilish jarayonidir va bunda parvarish xodimi o'zi maqsad qilgan hayotni asosiy shaxsi bo'lgan va o'zini ro'yobga chiqarishga intilayotgan mijoz bilan ishlaydi. Ifoda etilayotgan narsalar mijoz va uning oilasining tushunishi uchun oson bo'lishi muhimdir.



7 - 021 Parvarish jarayonining uzoq muddatli maqsadi mijoz oxir-oqibatda qanday hayotga intilayotganini ifodalashdir.



7 - 022 Ustuvor vazifalar omilga qarab belgilanmaydi. Ustuvor vazifalar zaruriyat va muhimlikni o'rGANIB chiqqandan so'ng hal qilinadi.



7 - 023 Parvarish jarayonidagi hayotiy vazifa – bu mijoz xohlagan hayotga erishish uchun hal qilinishi kerak bo'lgan narsadir.



7 -
024



Parvarish rejasining samaradorligidan ko'ra xavfsizlikka ko'proq ustunlik beriladi. "Hayot xavfsizligi" ustuvorlik tartibini belgilashda eng ustuvor ahamiyatga ega, keyin esa "hayot barqarorligi" va "hayotning to'kisligi" turadi.

7 -
025



Parvarish xodimi tomonidan amalga oshiriladigan kelajakdagi parvarish rejasi P ga to'g'ri keladi, SOAP usuli – bu parvarish kursini yozib olish usuli. "S" subyektiv ma'lumotni, "O" obyektiv ma'lumotni, "A" baholashni va "P" rejani bildiradi.

7 -
026



Parvarish rejasini ishlab chiqish bosqichida barcha vaziyatlarni sodir bo'lishini kutgan holda, ularning mijozga ta'sirini bashorat qilish lozim.

7 -
027



Parvarish rejasi aniq iboralar bilan ifodalanishi lozim, toki parvarish jamoasi a'zolari o'rtaida o'zaro tushuna olish mavjud bo'lsin. Hamshiralik parvarishi bilan shug'ullanuvchi har bir shaxs parvarish rejasining tafsilotlarini qabul qilib, parvarishni amalga oshirish ustida ishlagandagina kompleks parvarish ta'minlanishi mumkin.

7 -
028



Parvarish rejasini ishlab chiqishda uzoq muddatli maqsadlarni qisqa muddatli maqsadlarga bog'lab chiqish lozim, shunda qisqa muddatli maqsadlar va uzoq muddatli maqsadlarga erishish o'rtaida bog'liqlik paydo bo'ladi.

7 -
029



Mijozning jismoniy holati va fikrlari o'zgarishi kerak. Parvarish xodimi mijozning yuz ifodasi va imo-ishoralarini aniq kuzatishi lozim.

7 - 030 Parvarish qaydnomasiga ma'lumotlarni to'g'ri va xolis yozib borish lozim.



7 - 031 Parvarish xodimi parvarish rejasini amalga oshirganda, reja mijozning ahvoliga va vaziyatning o'zgarishiga qarab o'zgartirilishi kerak (➔ G006 ga qarang).



7 - 032 Yordam ta'siri va amalga oshirilishi bo'yicha yangi vazifalarni qo'llash imkoniyati bir nechta kasblar bilan munosabatlarni va mijozning o'sha paytdagi munosabatini hamshiralik parvarish qaydnomasida yozib olish orqali yuzaga keladi.



7 - 033 Obyektiv baholashga imkon berish uchun baholash standartlari uchun iloji boricha aniq va miqdoriy ifodadan foydalaning.



7 - 034 Baholash mijoz va uning oilasining fikri va his-tuyg'ularini baholashni o'z ichiga oladi. Shuningdek, mijoz va uning oila a'zolariga baholash tafsilotlarini aytib berish orqali taqdim etilayotgan xizmat samarali yoki yo'qligi tasdiqlanishi kerak (➔ G006 ga qarang).



7 - 035 Parvarish rejasni maqsadiga erishilgach, xuddi shu reja kelejakda davom ettirilishi kerakmi yoki tugatilishi kerakmi, aniqlab olish lozim. Agar uzoq muddatli maqsadlarga ham, qisqa muddatli maqsadlarga ham erishilgan bo'lib, ehtiyojlar yechimini topgan bo'lsa, yordam tugatiladi va yangi parvarish rejasni tuziladi.



7 -
036 Nafaqat mutaxassislar, balki boshqa odamlar ham jamoa sifatida yordam tizimini yaratganda mijozning “yaxshiroq hayot”ga erishishida kattaroq ta’sir ko’rsatilishini kutish mumkin.



7 -
037 Xizmatlar uchun mas’ul shaxs yig’ilishini o’tkazish parvarish bo‘yicha menejerning vazifasidir. Reja tafsilotlari mijoz va uning oilasi ishtirokida xizmatlar uchun mas’ul shaxs yig’ilishida muhokama qilinadi.



7 -
038 Mijoz xohlaydigan hayotni amalga oshirish uchun mutaxassis har bir kasb va rolni tushunishi, bir-birini hurmat qilish va boshqa kasblardagi boshqa odamlar bilan hamkorlik qilish muhimdir.



7 -
039 Parvarish konferensiyasi – bu tegishli mutaxassislar to’planadigan, hamshiralik parvarishi tafsilotlari muhokama qilinadigan, u bo‘yicha qaror qabul qilinadigan va baholanadigan joydir. Bundan o’zaro o’rganish uchun nazorat imkoniyati sifatida samarali foydalanish mumkin.



7 -
040 Parvarish jamoasining markazi mijozning o’zidir. Parvarish jamoasi mijoz atrofidagi mutaxassislar orasida axborot almashish va har bir mutaxassislikni namoyish qilish orqali jamoaviy yondashuvni samarali amalga oshirishi mumkin.



7 -
041 “Litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va sertifikatlangan parvarish xodimi haqida”gi qonunning, 47-moddasida litsenziyaga ega ijtimoiy xodim va xizmatlar uchun mas’ul shaxs hamkorligi masalasi aniqlashtirilgan.



7 -
042

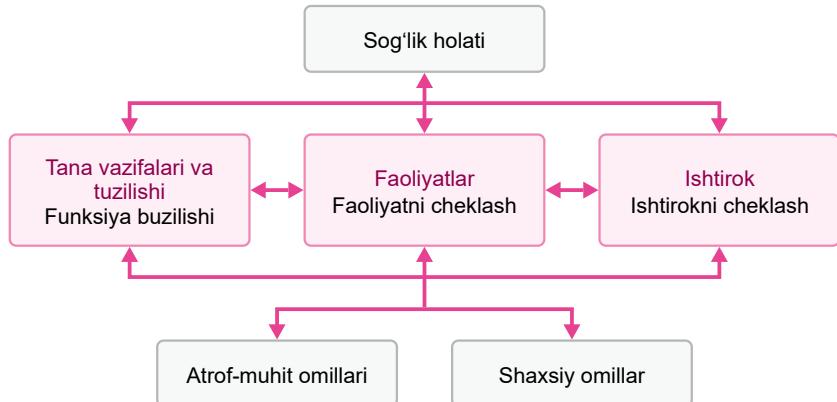
Ko‘p kishilardan iborat jamoada, o‘zaro munosabatlar rivojlanishi tufayli, o‘z-o‘zini anglash va muloqot qobiliyatini o‘rganish mumkin bo‘lgan muhitni tashkillashtirish mumkin (jamoa dinamikasi).



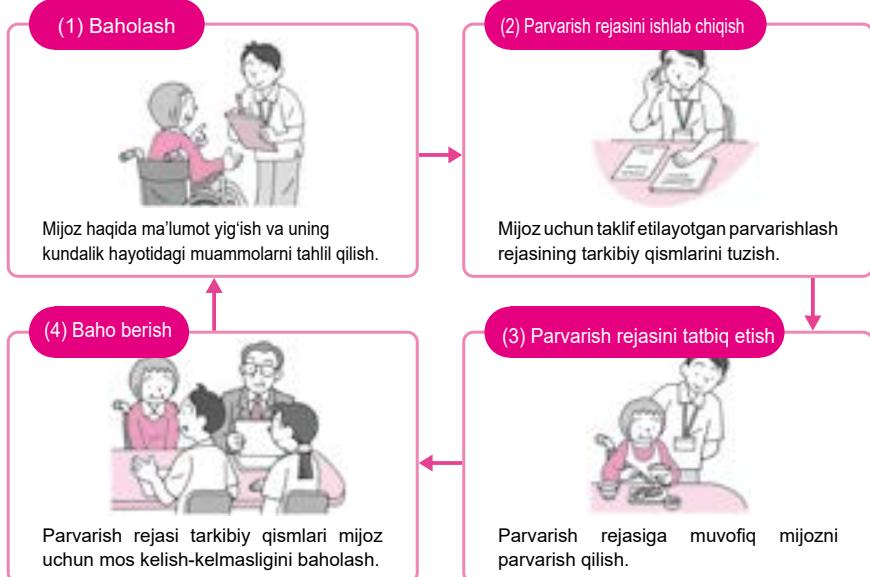


O'rganish nuqtalari

■ ICF (Xalqaro layoqatlik, salomatlik va nogironlik tasnifi) tuzilishi



■ Parvarish jarayoni



8

**Rivojlanish va qarish
jarayoni haqida tushuncha**

A

Javob/Atamalar izohi

A

- 8 -
001 G'uldurash "baa baa" va "daa daa" kabi aniq tovushlar talaffuzining boshlanishi bo'lib, u taxminan 6 oylik paytda boshlanadi. 2 oylik paytlarida chaqaloq "aaa" yoki "kuu" kabi noaniq yakka tovushlarni talaffuz qiladi.



- 8 -
002 Ijtimoiy havola – bu ishonchli kattalarning iboralari yoki javoblarini kuzatgandan keyin o'zi qanday harakat qilish kerakligini hal qilishdir. Bu holat taxminan bir yoshdan oshganda kuzatiladi.



- 8 -
003 10 oydan 12 oygacha bo'lgan chaqaloq barmoqlari bilan bloklarni ushlay oladi. Taxminan 6 oyligida u butun qo'li bilan biror narsani tutib mashq qila oladi.



- 8 -
004 Taxminan 9 oyligida chaqaloq narsalarni tutgan holda tura oladi. Taxminan 6 oyligida tayanch yordamida o'tira oladi va ba'zi chaqaloqlar o'zları mustaqil o'tira oladi.



- 8 -
005 Bu "it keldi" yoki "dadam o'tirdi" kabi ijrochi+harakat yoki nishon+harakat shaklida bo'ladi. Gap qismlari tushirib qoldiriladi. Ba'zi bolalar 1 yoshu 6 oylik vaqtida gapira boshlaydi.



-
-  8 - 006 Mehr muayyan voyaga yetgan shaxslar o'tasida hissiy aloqa munosabatlarini shakllantirishdir. Mehr xulqi tug'ilgandan so'ng darhol kuzatilishi mumkin va atrofidagi odamlarning harakatlarini kuzatish va e'tibor tortish uchun yig'lash kabi xatti-harakatlar taxminan 3 oygacha kuzatilishi mumkin.
-  8 - 007 "Keksalarga nisbatan zo'ravonlikning oldini olish haqida"gi qonunda keksalarga nisbatan zo'ravonlikdan aziyat chekayotgan keksa kishilar va parvarishlovchilarning yukini yengillashtirish choralar keltirilgan; qonunning maqsadi keksalarga nisbatan zo'ravonlikning oldini olish va keksalarning huquq va manfaatlarini himoya qilishdir. Bu qonunda "keksa" atamasi 65 va undan katta yoshli shaxslarni bildiradi.
-  8 - 008 Erta bosqichdagi keksalarga 65 yosh yoki undan katta va 75 yoshdan kichik barcha kiradi, oxirgi bosqichdagi keksalarga esa 75 yosh yoki undan kattalar kiradi. "Keksalarni tibbiy parvarish bilan ta'minlash haqida"gi qonunda avlodlar, hatto keksalar o'tasida barcha kishilar teng, adolatli va ishonchli tibbiy parvarish oladigan jamiyat uchun salohiyatga mos yuklama belgilangan.
-  8 - 009 Haydovchilik guvohnomasini yangilashning alohida holatida 70 yosh va undan katta shaxslarga kurs o'tiladi, kurs haydovchilik guvohnomasi yangilanganda avtomobil boshqaruvida qarish bilan bog'liq jismoniy funksiya zaiflashuvining ehtimoliy oqibatlari haqida tushuncha berishga mo'ljallangan.
-  8 - 010 Erkin radikallar nazariyasiga ko'ra, reaktiv kislород (erkin radikallar) tufayli hujayra shikastlanishi qarishning sababidir. Zaiflashuv nazariyasiga ko'ra, qarish reproduktiv funksiyaning zaiflashuvi sababli yuz beradi, bu qarish natijasidagi organlar atrofiysi yoki akorezini to'ldiradi.
-  8 - 011 Kubler-Rossning fikriga ko'ra, o'limni qabul qilishning bir necha bosqichlari mavjud bo'lib, ular rad etish, g'azab, muzokara, tushkunlik va tasdiqlash tartibida amalga oshadi (➡ G014 ga qarang).

8 - 012  Qarish bilan birga, til osti suyagini yuqori old chetidan tortadigan mushaklar guruhidagi pasayish kuzatiladi. Shuningdek, paychalarining zaiflashuvi tufayli til osti suyagi odatda yoshlikdagiga qaraganda pastroq bo'ladi.

8 - 013  Qobiliyatlar (intellekt) orasida suyuq va kristal intellekt mavjud. Faoliyat qobiliyati deb ham ataladigan suyuqlik qarish bilan birga kamayib boradi. Og'zaki deb ham ataluvchi kristal intellektning qarish bilan birga deyarli susaymasligi aytildi.

8 - 014  Sezgi a'zolaridan eshitish sezgisi qarish natijasida zaiflashuvga moyil. Shovqinli yerda ishlayotganda eshitish qiyin bo'lgani sababli ish samaradorligi pasayadi.

8 - 015  Epizodik xotira tajriba sifatida eslab qolish mumkin bo'lgan xotiradir, masalan, "men o'tgan oqshom kechki ovqatga nimadir yedim". Qarish epizodik xotiraning yangilanish kuchiga ta'sir qiladi.

8 - 016  Periferik maydon to'r pardanining nerv hujayralari sonidagi kamayish hamda ko'rish yo'li funksiyasining pasayishi natijasida yuzaga keladigan sezuvchanlikning pasayishi tufayli torayadi.

8 - 017  Qarish natijasidagi eng katta o'zgarish ichki qulqoqda yuz beradi, bu nafaqat eshitishda qiyinchilik tug'diradi, balki buzilgan tovush tufayli aniq eshitmaslik muammosini ham keltirib chiqaradi. Ayniqsa, baland tovushli hududlarda eshitish qobiliyatida sezilarni pasayish yuz beradi.

-
- 8 - 018 Qarish bilan birga ta'm bilish hissiga ega ta'm retseptorlari soni kamayadi va ta'm bilish sezgisidagi o'zgarish bilan bog'liq holda ta'mni sezish qobiliyati ham pasayadi.



-
- 8 - 019 Burun orqasidagi hid bilish epiteliysida hidni sezuvchi hid bilish hujayralari mavjud. Bu hujayralarning soni va funksiyasidagi kamayish natijasida, qarigani sari shaxs chirish hidi yoki gaz hidi kabi yoqimsiz hidlarni sezmaydigan bo'lib boradi va hidga ta'sirchanligini yo'qotadi.



-
- 8 - 020 Demensiya kabi kasalliklar tufayli qovug'i bo'shlik funksional peshob tuta olmaslik deb ataladi.



-
- 8 - 021 Bu qovuq mushaklarining haddan ortiq faoliyati va qovuq qisqarish kuchining zaiflashishi tufayli peshobni tutib turish funksiyasi yetishmovchiligi natijasida peshobni tuta olmaslikdir.



-
- 8 - 022 Prostata gipertrofiyasida peshob bexosdan kam-kamda sizib chiqadi. Bunda holdatdagi peshob tuta olmaslik to'lib ketish hisobiga peshob tuta olmaslik deb ataladi.



-
- 8 - 023 Keksalar holatida kasallik shakllangandan keyin uni to'liq davolash odatda uzoq vaqt oladi. Tuzalish ham qiyin bo'ladi va uzoq vaqt olishi mumkin, shuningdek ko'p hollarda bir nechta kasalliklar bog'liq bo'ladi. Biror kasallikni uzoq vaqt davomida boshdan kechirish surunkali kasallik deyiladi.



8 - 024 Keksalar odatda bir qancha kasalliklarni boshdan kechiradi va har bir kasallik uchun og'izdan iste'mol qilinadigan dori-darmonlar yozib berilishi mumkin, shuningdek ular yoshlarga qaraganda ko'proq turdag'i dorilarni qabul qilishi mumkin.

8 - 025 Dori jigarda parchalanadi, lekin keksa odamlarda bu qobiliyat pasayadi, shuningdek, buyrakdan tanadan tashqariga chiqarish qobiliyati pasayadi, dori organizmda to'planib qoladi. Natijada dori nihoyatda kuchli ta'sir ko'rsatadi va odatda nojo'ya ta'sirlar yuzaga keladi.

8 - 026 Xafaqonlik odatda turmush tarzi odatlaridan kelib chiqadi va qarishga nisatan javob harakati talab qilinadi. Yoshlar va keksalar uchun bir xil davolash maqsadini qo'yishda so'zsiz xavf kelib chiqishi ehtimoli mavjud.

8 - 027 Keksalarda jigar faoliyatining pasayishi natijasida metabolik funksianing pasayishi tufayli dorining detoksifikatsiyasi sekinlashadi, shu sababli dori organizmda to'planadi, dori ta'siri oson rivojlanadi va kishi kuchli ta'sirni his qilishi mumkin.

8 - 028 Suyakning asosiy tarkibiy qismi kalsiy bo'lsa-da, keksa odamlarda kalsiy va oqsil iste'moli kamayadi, shuningdek jismoniy mashqlarning kamayishi suyak zichligi (suyak miqdori) pasayishiga olib keladi, bu esa suyaklarning zaiflashishiga sabab bo'ladi (► G007 ga qarang).

8 - 029 So'lak bezlari uchta bez – parotid bezi, til osti bezi va jag' osti bezini o'z ichiga oladi. So'lak shu bezlardan ajralib chiqsa-da, har birining qobiliyati qarish bilan birga susayadi va ajralish miqdori kamayadi.



8 - 030 O'pka sig'imi – bu inson maksimal miqdorda nafas olgandan keyin chiqarishi mumkin bo'lgan maksimal nafas miqdoridir. Qarish tufayli o'pka to'qimalarida chuqurchalar soni kamayadi va o'pkaning elastikligi pasayadi, bu esa o'pka sig'imining sezilarli darajada pasayishiga olib keladi.

8 - 031 Suyak iligida qon ishlab chiqariladi, lekin gematogen funksiyalarga ega bo'lgan qizil suyak iligi qarish bilan birga kamayadi. Qizil qon donachalari sonining kamayishi kuzatiladi, gemoglobin darajasi pasayadi va odam anemiyaga moyil bo'lib qoladi.

8 - 032 Teri namlash va to'siq funksiyalariga ega. Qarigan sari teri yupqalashadi va elastikligini yo'qotadi. Chunki bir qator ter bezlari kamayishga, teri esa qurishga moyil.

8 - 033 Deglyutifikatsiya – bu oziq-ovqat yoki suvni yutish. Umuman olganda, oziq-ovqat halqumdan qizilo'ngachga silliq o'tadi, ammo ko'plab keksa odamlarda ovqat kekirdakdan traxeyaga noto'g'ri o'tib ketadi. Tiqilib qolish shu vaziyatga mos yo'tal tutishidir.

8 - 034 Yurak yetishmovchiligidagi bu jarayon kechayotganda odam tinch holatda bo'lsa ham, nafas olish qiyinlashuvi yuzaga keladi.

8 - 035 Yurak yetishmovchiligi alomatlari nafas olish qiyinlashuvi, shishni o'z ichiga oladi, shuningdek, yuz va lablarda sezilarli sianoz (ko'karish) ham kuzatiladi.

-
- 8 - 036** Odamda nafas olish qiyinlashuvi bilan yurak yetishmovchiligi yuzaga kelganda, orqa bilan yotishda o'pka tiqilishi kuchayishi sababli, nafas olishdagi qiyinlashish yomonlashadi. Otopnoe holat – bu qulay tana holatidir.



-
- 8 - 037** Keksalarda yurak yetishmovchiligi rivojlanayotganda, tizimli shish kuzatiladi.



-
- 8 - 038** Yotoq yarasi sabablari uzoq davom etgan bosim tufayli qon oqimining turg'unligi, suyak orasidagi teri osti to'qimalarining yorilishi, ovqatlanishga layoqatsizlik tufayli to'yib ovqatlanmaslik, tagliklardan foydalanish tufayli teri infiltrasiyasi va boshqalarni o'z ichiga oladi.



-
- 8 - 039** Orqa bilan yotish holatida og'irlik tushadigan joy – bu dumg'aza sohasi, bosh, ko'krak sohasi va eng kattasidan eng kichigigacha davo sohasidir. Odam yonboshlab yotganida biqin suyagi yotoq yaralarini rivojlantirishga moyildir (► G007 ga qarang).



-
- 8 - 040** Yuqori sifatli oqsil – bu yuqori aminokislotalarga ega bo'lgan protein, ya'ni soya, tuxum, sut, mol go'shti, cho'chqa go'shti, tovuq va baliq hamda boshqalar kabi taomlardir.



-
- 8 - 041** Oziq-ovqat 1-3 kun ichida hazm bo'ladi, so'riladi va najasga aylanadi. Qabziyat – bu 3 kun yoki undan ko'proq vaqt davomida hech qanday hojat chiqarish sodir bo'lmaydigan holat bo'lib, odam o'zini hayotda noqulay his qiladi.



8 -
042 Ovqat hazm qilish yoki qon aylanish organlarini o'z ichiga olgan barcha kasalliklar qabziyatga olib kelishi mumkin.



8 -
043 Hojat chiqarish paytida najas chiqib ketishi uchun tananing o'tirish holati va mushaklar harakatlanishi talab qilinadi. Qorin mushagidagi mushak zaifligi qabziyatga sabab bo'lishi mumkin.



8 -
044 Dori qabul qilish oqibatidagi qabziyat kabi nojo'ya ta'sirlar tez-tez kuzatiladi.



8 -
045 Ich suradigan vositalarni juda tez yozib bermaslikka harakat qiling va kletchatkaga boy taomlarni yeyish, jismoniy mashqlar qilish va yetarli miqdorda suv iste'mol qilish orqali qabziyatni yengillashtirishga harakat qiling.



8 -
046 Uzoq vaqt davomida yurish yoki zinapoyaga ko'tarilish va tushish kabi jismoniy mashqlar tizza sohasiga yuk bo'lsa-da, mijoz oyoqlar mushaklari kuchini oshirish uchun yurishdan bosh tortmasligi kerak.



8 -
047 Iloji boricha tizza bo'g'imiga yuk tushirmslikka harakat qiling. Oyoqlarni tana ostiga bukib o'tirish uchun bo'g'imni maksimal bukish nisbatan kuchli og'riqqa sabab bo'ladi.



-
- 8 -
048 Odatda isitma va infeksiya tufayli og'riq paydo bo'lganda sovuq kompress qo'llaniladi, lekin gonartroz simptomlari jarayoni surunkali bo'lib, issiq kompress qo'llaniladi.



-
- 8 -
049 Tizzadagi yukni kamaytirish uchun hassa yoki yurish moslamasi kabi farovonlik vositasidan faol foydalanish kerak.



-
- 8 -
050 Parkinson kasalligida harakat buzilishi dofamin miqdorining kamayishi tufayli yuzaga keladi. Inson tanasi muvozanatining refleksli buzilishi yuzaga keladi va gavda holati oldinga egiladi.



-
- 8 -
051 Parkinson kasalligida jismoniy mashqlar bilan bog'liq bo'lgan ekstrapiramidal yo'lga tushuvchi bosim va tanadagi mushaklarning juda qattiqligi tufayli qo'l va oyoqlarning harakati noqulay bo'ladi. Yurishda qadam uzunligi qisqaradi va inson yiqilishga moyil bo'ladi (qotgan oyoqlar, sirpanuvchi oyoq, braxibaziya).



-
- 8 -
052 Ortostatik gipotensiya Parkinson kasalligining simptomlaridan biridir. Ortostatik gipotensiya – bu o'rindan turish vaqtida chayqalish va boshning aylanishidir.



-
- 8 -
053 Parkinson kasalligiga yo'liqqan odamda kuzatilgan bo'shliq – bu mushaklar tarangligidan kelib chiqadigan o'zgarishlarning kamayishidir.



8 - 054 Zotiljam tufayli nafas olish funksiyasi va immunitet pasayadi hamda odam boshqa virus yoki bakteriyalar bilan kasallanishga moyil bo'ladi.

 Zotiljam ko'plab asoratlarni keltirib chiqaradi va bunda grippga osongina chalinish mumkin.

8 - 055 Keksalarda kasallikning simptomlari atipik bo'lib, kishi zotiljamga yo'liqqa bo'lsa ham, yuqori isitma kuzatilmaydi. Odatda simptomlar ko'zga tashlanishi kechikadi va dastlabki bosqichda doim ham yuqori isitma kuzatilmaydi.

8 - 056 Giptireozaning simptomlari shish, ovozning xirillashi va makroglossiyani o'z ichiga oladi.



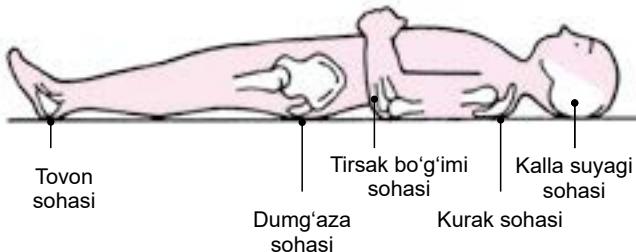
8 - 057 "Tibbiy amaliyotchilar haqida"gi va "Stomatologlar haqida"gi qonunda tibbiy amaliyotchi yoki amaliyotchi stomatolog dorilar retseptini yozib bera olishi keltirilgan. Agar jamoat salomatligi hamshiralari retsept yozib bersa, bu qonun buzilishi hisoblanadi.

8 - 058 Uyda xizmat ko'rsatish rejasи mijoz yoki uning oilasi tomonidan tayyorlanishi mumkin bo'lsa-da, ko'p hollarda, jamoatchilikka umumiyl yordam markazi yoki uyda uzoq muddatli parvarish yordamini ta'minotchilaridan so'raladi va reja parvarish bo'yicha menejer tomonidan tayyorlanadi. Patronaj orqali parvarish qilish xodimi xizmatlarni uyda xizmat ko'rsatish rejasи asosida ko'rsatadi.

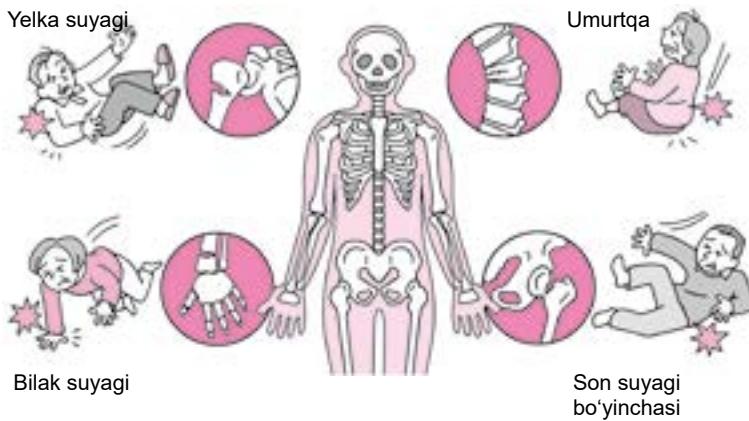


O'rganish nuqtalari

- Yotoq yaralari hosil bo'lishiga moyilligi yuqori bo'lgan sohalar



- Ko'pincha keksalarda uchraydigan suyakning shinish sohalari



9

Aqliy zaiflik haqida tushuncha

A

Javob/Atamalar izohi

A

- 9 -
001 Maqsad aqliy zaiflikning (demensiya) simptomlariga e'tibor qaratish emas, balki mijoz xarakterining tendensiyalariga, hayot tarzi va hokazolarga diqqat qaratish, asosiy o'ringa "insonning asl shaxsiyatini" qo'yish va mijozning vaziyatini tushunishga harakat qilishdir.

- 9 -
002 "Keksalik jamiyatining 2017-yilgi yillik hisoboti" ma'lumotlariga asosan, 2012-yilda demensiyadan aziyat chekuvchilar soni taxminan 4,62 millionni tashkil etgan bo'lsa, 2025-yilda bu 7 million kishi atrofida bo'lishi taxmin qilinadi.

- 9 -
003 Jamoatchilik xizmatidan foydalanish asosan munitsipalitetlarning rezidentlari uchun mo'ljallangan.

- 9 -
004 "Yangi apelsin rejası" yettiha ustundan iborat: (1) Demensiya haqidagi xabardorlikni oshirish va uni tushunishni targ'ib qilish; (2) Sog'liqni saqlash va uzoq muddatli parvarish xizmatlari va hokazolarni o'z vaqtida va munosib tarzda taqdim etish; (3) Demensiyanı erta aniqlash siyosatini kuchaytirish; (4) Demensiya bilan kasallanganlarga qarovchi parvarish xodimlarini qo'llab-quvvatlash; (5) Keksa odamlarga, shu jumladan demensiya bilan kasallanganlarga do'stona munosabatda bo'lgan jamiyatni qurish; (6) Demensiya bilan bog'liq tadqiqot va ishlamalarni rag'batlanirish; (7) Demensiya bilan kasallanganlar va ularning oilalari istiqbollarini birinchi o'ringa qo'yish.

- 9 -
005 Voyaga yetganlar uchun vasiylikning ikki turi mavjud: ixtiyoriy vasiylik va qonuniy vasiylik.

9 - 006 Kundalik hayotda mustaqil bo'lishni qo'llab-quvvatlash bo'yicha ishlar, asosan, prefektura hukumatlarining ijtimoiy ta'minot kengashi yoki shahar ijtimoiy ta'minot kengashi tomonidan amalga oshiriladi, munitsipal hukumatlarning ijtimoiy ta'minot kengashi esa qarshi xizmatlar uchun mas'ul.

9 - 007 Demensianing mintaqaviy targ'ibotchiları mintaqaviy jamoatchilikka umumi yordam markazi, munitsipal hukumatlar hamda har bir munitsipal hukumatlardagi demensiya kasalliklariga ixtisoslashgan tibbiyot markazida tashkil etiladi.

9 - 008 Demensianing asosiy belgilari quyidagilardan iborat: xotira buzilishi, kognitiv buzilish, hisoblash va mulohaza yuritishning pasayishi, soqovlik, agnoziya, apraksiya va ijro funksiyalarining buzilishi (► G008 ga qarang).

9 - 009 Keksalik tufayli unutuvchanlik bilan solishtirganda demensiya natijasidagi unutuvchanlikning xususiyatlari har bir tajribani unutish, ko'p hollarda unutuvchanlikni sezmaslikda namoyon bo'ladi hamda unutuvchanlik rivojlanadi va odamning kundalik hayotida muammolar paydo bo'ladi.

9 - 010 Keksalik tufayli unutuvchanlik xususiyatlari – biror narsaning bir qismini unutish va unutuvchanlikni sezmaslikdir. Umuman olganda, keksalikdagi unutuvchanlik rivojlanmaydi va kundalik hayotda hech qanday muammo tug'dirmaydi.

9 - 011 Agnoziya – bu hissiy funksiya buzilmagan bo'lsa ham, kishining ko'rgan yoki eshitgan narsasini to'g'ri fahmlay olmasligidir. Apraksiya – bu harakat funksiysi buzilmagan bo'lsa-da, maqsadga oid ko'zlangan harakatni amalga oshira olmaslikdir.

9 -
012 Ijro funksiyasi buzilishida odam harakatlarni rejaga muvofiq bajara olmaydi va kundalik hayot faoliyatida (ADL) muammolarga duch keladi.



9 -
013 Kognitiv buzilish insonning kundalik hayoti uchun zarur bo'lgan ma'lumotlarni, masalan, vaqt, joy, odamlar va boshqalarni tushunish qobiliyatini yo'qotadigan holat.



9 -
014 Soqovlik – bu artikulyar organlarning yoki eshitishning buzilishi sodir bo'lmasa ham, gapirish, tinglash, yozish va o'qishning nutq funksiyalaridan birining yo'qolishidir. Motor afaziya – nutq funksiyasining yo'qolish holati, sensor afaziya esa – eshitish funksiyasining yo'qolish holatidir.



9 -
015 Yuzaki uyqu fazasining buzilishi Levi tanachalari mavjud bo'lgan demensiyyaga yo'liqqan odamda kuzatiladigan alomatlardan biridir.



9 -
016 Ko'p hollarda, xotira buzilishi kuchaygan bo'lsa ham, atrofdagi odamlar shaxsni qanday ko'rishini his qilish qobiliyati saqlanib qoladi. Shuningdek, inson sifatida yurakning asosiy mexanizmi o'zgarmaydi.



9 -
017 Deliriy obnubilatsiya kuzatiladigan holat bo'lib, u gallyutsinatsiya bilan bog'liq bo'lishi mumkin. U tez rivojlanadi va simptomlari kun davomida o'zgarib turadi. Ko'pincha tunda rivojlanadigan deliriy tungi deliriy deb ataladi.



9 -
018 Depressiya holati kun davomida tez-tez o'zgarib turadi. Umuman olganda, ertalab ahvol yomonlashadi va ko'p hollarda tushdan keyin odam faollashadi.



9 -
019 Alsgeymer kasalligiga xos bo'lgan demensianing boshlanish vaqtি aniq emas va unutuvchanlik sezilmagan holatda boshlanadi hamda sekin rivojlanadi (► G008 ga qarang).



9 -
020 Alsgeymer kasalligiga xos bo'lgan demensiyada xotira va limbik qobiqqa aloqador chakka bo'lagi ichidagi gipokampusda aniq jarohatlar kuzatiladi va xotira buzilishi erta bosqichdan boshlab rivojlanadi (► G008 ga qarang).



9 -
021 Serebrovaskular buzilish miyaga qon quylishi, subaraxnoid qon quylishi, miya falajligi va boshqalarni qamrab oladi va zararlangan hududga qarab ko'plab buzilishlar paydo bo'ladi. Serebrovaskular buzilish turmush tarzi kasalligidan kelib chiqadigan kasallik.



9 -
022 Qon tomir demensiysi ko'pincha miyaning zararlangan sohasiga qarab harakatning buzilishi bilan bog'liq. Bu o'zini hissiy tuta olmaslik, illyuziya, deliriy, depressiya va boshqalar hamda xotira buzilishi va kognitiv buzilishdan tashqari, nutq buzilishi, idrok buzilishi va gemiplegiya kabi nerv simptomlari bilan ham bog'liq bo'lishi mumkin (► G008 ga qarang).



9 -
023 Parkinson simptomlari Levi tanachalari mavjud bo'lgan demensiysi bor odamlarda kuzatiladi va butun tananing harakatsizligi kuzatiladi. Simptomlarga yurish davomida harakatning to'satdan to'xtab qolishi, braxibaziya, gavdaning oldinga egilgan holati, to'satdan to'xtay olmaslik va hokazolar, takroriy yiqilishlar kiradi. Shuningdek, vizual gallyutsinatsiyalar kuzatilishi mumkin (► G008 ga qarang).



9 -
024 Levi tanachalari mavjud bo'lgan demensiya hushdan ketish, simptomlardagi sirkad o'zgarish va ongning vaqtinchalik buzilishi bilan xarakterlanadi (➡ G008 ga qarang).



9 -
025 Shaxsiyatdagi o'zgarishning simptomlaridan biri g'ayrioddiy xatti harakatlarni takrorlash, masalan, butunlay boshqa odamga o'xshab ko'rinishdir. Xulq-atvor aynan bir harakatni takrorlash tendensiyasini ko'rsatadi.



9 -
026 Frontotemporal demensianing xususiyatlaridan biri shundaki, o'rta davrda stereotipik xulq-atvor kuzatilishi mumkin. Stereotipik xulq-atvor – bu odam har kuni bir xil harakatni bajarmasa, qoniqmaydigan simptomdir (➡ G008 ga qaraing).



9 -
027 50 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan ko'p odamlarda Kraytsfeldt-Yakob kasalligi rivojlanadi va simptomlar boshlanganidan so'ng 6 oydan 12 oygacha o'limga olib keladi.



9 -
028 Surunkali subdural gematomada ko'karishlar paydo bo'lganidan keyin 1-3 oydan keyin gematoma asta-sekin kattalashadi, bosh og'rig'i va unutuvchanlik kuchayadi. Gematoma miya jarrohlilik yo'lli bilan olib tashlanishi mumkin va odatda davolash mumkin bo'lgan demensiya hisoblanadi.



9 -
029 Normal bosimli gidrosefaliyaning asosiy belgilari kognitiv buzilish, yurishning buzilishi va o'zini tuta olmaslikni o'z ichiga oladi. Bu demensiyanı davolash orqali tuzatish mumkin.



9 -
030 Qalqonsimon bez faoliyatining yaxshilanishi sababli demensiya belgilari yo'qoladi. Bu demensiyani davolash orqali tuzatish mumkin.



9 -
031 Erta boshlangan demensiya – bu qo'zg'atuvchi kasallikdan qat'i nazar, 65 yoshdan oldin rivojlanadigan demensiyadir. Bundan tashqari, u yoshlik davri (18 yoshdan 39 yoshgacha) va keksalikdan oldingi davrga (40 yoshdan 64 yoshgacha) bo'linadi.



9 -
032 Keksalik demensiysi bilan solishtirganda, erta demensiyaning tarqalishi ancha past va rivojlanish tezdir. Erta demensiya ayollarga qaraganda erkaklarda ko'proq kuzatiladi.



9 -
033 HDS-R va MMSE testlari guruhdan demensiya shubha qilingan odamlarni ajratib olish uchun skrining testi sifatida ishlataladi va tashxis faqatgina HDS yoki MMSE testlari orqali amalga oshirilmaydi.



9 -
034 Instrumental kundalik turmush (IADL), ya'ni hayotni boshqarish qobiliyati demensiyaning dastlabki bosqichlarida pasayadi, moliyaviy boshqaruv qobiliyati, xarid qilish, yolg'iz sayrga chiqish, menyu yaratish, pishirish, uyni tartibga solish va tashkil qilish kabi hayotiy vaziyatlar baholanadi.



9 -
035 Demensiyada dori vositalari orqali davolash kasallikning rivojlanishini to'liq to'xtata olmaydi, faqat kasallikning rivojlanishini sekinlashtirishi mumkin.



-
- 9 -
036 Donepezil gidrochloridning salbiy ta'sirlari ishtahaning yo'qolishi, hazm qilish buzilishi va diareya kabi oshqozon-ichak muammolarini o'z ichiga oladi.



-
- 9 -
037 Demensiyaning profilaktikasi sifatida amalga oshiriladigan aholi bilan ishlash yondashuvi ma'ruza mashg'ulotlari orqali demensiyaning oldini olish haqida jamoatchilikni xabardor qilish faoliyatini o'z ichiga oladi. Xavfi yuqori bo'lgan yondashuv sog'liqni saqlash yo'nalishini o'z ichiga oladi, masalan, ovqatlanishni amalda yaxshilash va hokazo.



-
- 9 -
038 Yengil kognitiv buzilishda Alsgeymer kasalligiga xos bo'lgan demensiya bosqichidan oldingi holat kabi shaxs unutuvchanlikdan shikoyat qiladi va xotiraning pasayishi kuzatiladi, ammo kundalik hayotning normal faoliyati kuzatiladi va odam umumiy kognitiv funksiyaga ega bo'ladi. Ushbu bosqichda miyani faollashtirish uchun reabilitatsiyadan o'tish samaralidir.



-
- 9 -
039 O'zini hissiy tuta olmaslik bu – odam his-tuyg'ularini nazorat qila olmaydigan holat. Bu qon tomir demensiyasida tez-tez kuzatilishi mumkin.



-
- 9 -
040 Gallyutsinatsiyaga odam mavjud bo'lmagan narsalarni ko'rishi mumkin bo'lgan vizual gallyutsinatsiyalar yoki eshitilmaydigan narsalarni eshitishi mumkin bo'lgan eshitish gallyutsinatsiyasi kiradi. Vizual gallyutsinatsiya Levi tanachalari mavjud bo'lgan demensiyasining xususiyatlaridan biridir.



-
- 9 -
041 Illyuziya odamning "Pul o'g'irlandi" deb aytadigan o'g'irlik illyuziyasi va odamning "Bu ovqatning ichida zahar bor" degan ta'qib majmuasini o'z ichiga oladi.



9 -
042 Kechqurun “Men uyga boraman” degan shikoyatni qaytish istagi deb atash mumkin. Bunday harakatni uyda ham kuzatish mumkin.



9 -
043 Stereotipik xulq-atvor aynan bir harakatni takrorlashdir va bu ko'proq frontotemporal demensiyada uchraydi.



9 -
044 Alsgeymer kasalligiga xos bo'lgan aqliy zaiflik (demensiya) yoki Levi tanachalari mayjud bo'lgan demensiya o'ttacha yoki og'ir bo'lsa, odam noto'g'ri fahmlash sababli iste'mol qilinmasligi kerak bo'lgan narsani yeishi mumkin.



9 -
045 Agar shaxs taglik ishlatsa, uni olib tashlash mumkin, chunki ichkarida najas to'planib qoladi va o'zini noqulay his qiladi. Bu harakat hamshiralik xizmati konsepsiyasidan kelib chiqadi.



9 -
046 Shaxs kuchli yolg'izlik yoki izolyatsiyani his qilganda, u vaziyatni o'zgartirishga harakat qiladi va u o'zini xavfsiz his qilish uchun narsalarni yig'ib, atrofiga joylashtirishi mumkin.



9 -
047 Demensiyaning xulq-atvor va psixologik simptomlari demensiyaning rivojlanishi bilan kechadigan kognitiv funksiyaning kamayishi natijasida yuzaga keladigan asosiy simptomlarga qo'shimcha ravishda, atrof-muhitning ta'siri va atrofdagi odamlar bilan munosabatlarga javoban idrok, fikrlash, kayfiyat yoki xatti-harakat simptomlari sifatida rivojlanadi (➔ G008 ga qarang).



9 - 048 Demensiyaning axloqiy va psixologik simptomlari ko'plab omillar ta'siri ostida yuzaga keladigan simptomlar bo'lib, demensiya bilan kasallangan barcha odamlarda ham simptomlar rivojlanishi doim ham kuzatilavermaydi. Shuningdek, simptom odamga ko'rsatilgan qo'llab-quvvatlash konsepsiyasiga qarab ortadi yoki kamayadi.

9 - 049 Demensiya bilan kasallangan ko'plab odamlar demensiyaning axloqiy va psixologik simptomlari cheklangan yoki taqiqlanganda va salbiy his-tuyg'ular yengillashishi o'miga kuchayganda "Men rad etildim" deb his qilishi mumkin. Shuning uchun ko'p hollarda cheklash yoki taqiqlashning muqobil usuli samaraliroq bo'ladi.

9 - 050 Bezovtalik shaxsga qarab bir necha shaklda namoyon bo'lishi mumkin. Demensiya bilan kasallangan ko'plab odamlar bezovtalikning sababini mustaqil tahlil qila olmaydi.

9 - 051 Demensiya bilan kasallanganlarning qadr-qimmatini qadrlash uchun salbiy so'zlardan qochish va ularni muvaffaqiyatsizlikda ayblamaslikka harakat qilish lozim. Shaxsning subyektiv dunyosini qabul qilish uchun uning hayot tarzini tushunishga harakat qilish va haqiqiy dunyosi boshqacha bo'lsa ham, uni inkor etmaslik kerak.

9 - 052 Tanbeh yoki rad etish kabi javob demensiya bilan kasallangan odamning xulq-atvor va psixologik simptomlarini (BPSD) yaxshilashda foydasiz bo'libgina qolmay, balki chalkashlik, hayajonlanish va tajovuzkor xattish harakatlarni qo'zg'atishga sabab bo'ladi.

9 - 053 Demensiya bilan kasallangan odamlarni qo'llab-quvvatlash uchun muhim bo'lgan narsa "inson hali ham nima qila olishi" va "u endi nima qila olmaydi" tushunchalarini anglash va "u allaqachon qila olmaydigan narsa"ni to'ldirishda ishtirok etishdir; bu odamni muvaffaqiyatsizlikka olib kelmaslik uchun profilaktika usulidir.

- 9 - 054** Demensiya bilan kasallangan odam atrof-muhitdan osongina ta'sirlanadi. Odam ko'plab stimulyatsiyalarga, shu jumladan shovqinli tovushlarga duchor bo'lganda, u charchaydi va ko'p hollarda sarosimaga tushadi. Stimulyatsiyaning miqdori va sifatini nazorat qilish va qulay muhitni tashkil qilish muhimdir.
- 9 - 055** Kognitiv buzilishlar bo'lgan demensiya bilan kasallangan odam joylar orasidagi bog'lanishni yo'qotishga moyil bo'ladi. Shunday qilib, yangi joylarni eslab qolish va bu uning o'zi bo'lishi mumkin bo'lgan joy ekanligini his qilish qiyin bo'ladi. Atrof-muhit o'zgarishidagi bo'shlinqni to'ldirish uchun g'amxo'rlik zarur.
- 9 - 056** Xotira yoki kognitiv buzilishlar bo'lgan demensiya bilan kasallangan odamda notanish joyda bezovtalik hissi paydo bo'lganda, yonida ishonchli odam borligini his qilish orqali bezovtalik hissi kamayadi. Parvarish xodimi uchun muhim narsa shuki, demensiya bilan kasallangan odam parvarish xodimi ishonchli odam ekanligini his qilishi kerak.
- 9 - 057** Jamoatchilikka g'amxo'rlik qilish bo'yicha konferensiyalar munitsipal hukumatlarda yoki jamoatchilikka umumiy yordam markazlarida o'tkaziladi.
- 9 - 058** Jamoatchilikka umumiy yordam markaziga 3 nafar mutaxassis jaib etiladi, quyidagilar har tomonlama qo'llab-quvvatlash loyihalari sifatida amalga oshiriladi:
(1) Birinchi profilaktik uzoq muddatli parvarishlash loyihalari; (2) Har tomonlama maslahatlashuvni qo'llab-quvvatlash faoliyati; (3) Targ'ibot faoliyati; (4) Har tomonlama va uzluksiz parvarishlashni boshqarishni qo'llab-quvvatlash faoliyatları.
- 9 - 059** Demensiya kafesi – demensiya bilan kasallangan odam va ularning oilasi uchun mintaqa aholisi va mutaxassislarning o'zaro ma'lumotlarni almashish va bir-birini tushunish uchun joy. Maxsus xulq-atvor standartlari yo'q va mamlakatda bir nechta maqsadlar uchun demensiya kafelarining ko'p turlari mavjud.

-
- 9 - 060** Hamshiralik parvarishi darslarida odamlar nafaqat jismoniy parvarish xizmati bilan bog'liq texnikani o'rganishlari mumkin, balki demensiya haqidagi bilimlarni hamda ushbu kasallar bilan qanday muomala qilishni o'rganishlari mumkin va bu har bir kishi uchun axborotni osongina olish imkoniyatidir, shuning uchun bu demensiya bilan kasallanganlar bor oila uchun ham foydalidir.
- 9 - 061** Demensiya yordamchilari demensiya haqida to'g'ri bilimga ega bo'lgan va demensiya bilan kasallangan odamni va oilani jamiyatda va kasbiy sohada qo'llab-quvvatlaydigan ko'ngillilardir. Yordamchi mahalliy hukumatlarda, masalan, prefekturalar va munitsipalitetlarda, shuningdek, umummilliy kasbiy tashkilotlar va korporatsiyalar kabi guruhlarda o'tkaziladigan demensiyaga yordamlashish o'quv kursidan o'tishi kerak.
- 9 - 062** Demensiya uchun intensiv dastlabki bosqichdagи qo'llab-quvvatlash guruhi (IPIST) ko'p tarmoqli mutaxassislardan iborat bo'lib, nafaqat tibbiy mutaxassislar, balki sertifikatlangan parvarish xodimi, sertifikatlangan ijtimoiy ishchi, ruhiy salomatlik bo'yicha ijtimoiy ishchi va boshqa shu kabi ijtimoiy ta'minot bo'yicha mutaxassislardan iborat.
- 9 - 063** Ko'pincha demensiya bilan kasallangan inson oilasida parvarish xodimi bilan bog'liq depressiya bo'ladi. Bunday vaziyat suiste'mollikka, shuningdek, e'tiborsizlikka olib kelishi mumkin (hamshiralik parvarishidan voz kechish).
- 9 - 064** Demensiya bilan kasallangan odamni parvarish qiladigan oila 24 soat davomida dam olishsiz yashashi mumkin. Garchi bu vaqtinchalik yengillik bo'lsa ham, u parvarish va stress yukini yengillashtiradi.
- 9 - 065** Xuddi shunday vaziyatga ega bo'lgan odamlar bilan suhabatlashish tengdoshlar bilan maslahatlashish kabi foydali bo'lishi mumkin. Xuddi shu muammoga duch kelgan odamlar bir joyga yig'ilsa, bu haqda gaplashsa, bir-birini ruhlantirsa, kasallikni yengish tajribasi bilan o'rtoqlashsa, ular o'zlarini yaxshi his qilishlari mumkin.

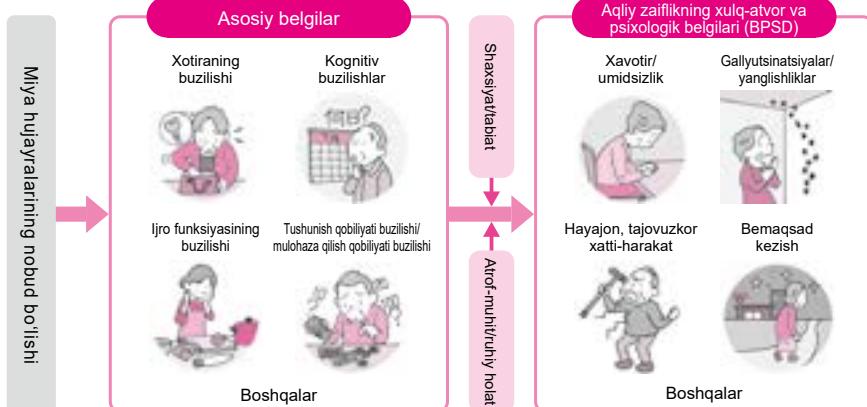


O‘rganish nuqtalari

■ Aqliy zaiflikka (demensiya) asosiy sababchi kasalliklar va uning belgilari

Tasnif	Asosiy belgilari va h.k.
(1) Alsgeymen kasalligiga xos bo'lgan aqqli zaflik (demensiya)	<ul style="list-style-type: none"> Boshlanishi sekin bo'ladi va sekin-astalik bilan rivojlanib boradi. Xotira buzilishi bilan boshlanadi. Ko'pincha yaxshi kayfiyatda. Kasallik rivojlanishini sekinlashtiruvchi dori vositalari mavjud. 
(2) Qon tomir demensiyasi	<ul style="list-style-type: none"> Bosqichma-bosqich rivojlanadi. Gemiplegiya, nutq buzilishi va h.k. Bemor bajara oladigan va bajara olmaydigan ishlar bor. 
(3) Levi tanachalari mavjud bo'lgan demensiya	<ul style="list-style-type: none"> Mavjud bo'lмаган narsalarni ko'rish (gallyutsinatsiya). Braxibaziya va h.k. (Parkinson kasalligiga o'xshash belgi) Uxlash va tush ko'rish paytida qichqiradi (uyqu tarzining buzilishi) va h.k. 
(4) Frontotemporal demensiya	<ul style="list-style-type: none"> Mulohaza qilish va o'zini ushlab turish qobiliyatining yo'qlolishi Shaxsiyatdagi o'zgarishlar Bir qolipdagi amallar Hayajon/tajovuzkorlik 

■ BPSD va asosiy belgilar



BPSD ba'zida periferik belqilar ham deviladi.

10

**Kasallik / nogironlik / faoliyat
buzilishi haqida tushuncha**

A

Javob/Atamalar izohi

A

- 10-001 X Xalqaro sog'liqning yomonlashishi, nogironlik, nuqsonlarni tasniflash (ICIDH) mezonlariga ko'ra, kasallik va anomal sharoitlar sababli sog'liqdagi buzilishlar ijro faoliyatining buzilishi yoki morfologik buzilishlarga aylanadi, bu esa nogironlikka sabab bo'ladi va nuqsonlarga olib keladi.

- 10-002 X ICFning ijtimoiy modeliga ko'ra, sog'liqdagi buzilishlarni atrof-muhit keltirib chiqaradi.

- 10-003 O "Nogironligi bo'lgan shaxslarni kamsitishga barham berish haqida"gi qonunga ko'ra, nogironlik belgisi bo'yicha kamsitishga barham berishni qo'llab-quvvatlash, bu orqali hech bir fuqaro nogironligi sababli kamsitilishiga yo'l qo'yilmasligini ta'minlash va bir-birining shaxsiyati va individualligini o'zaro hurmat qilgan holda birga yashovchi jamiyatni barpo etishga hissa qo'shadi.

- 10-004 O Ijtimoiy hayotida og'ir ahvolga tushib qolgan nogironligi bo'lgan shaxslarga tegishli chora-tadbirlarni samarali va muammosiz o'tkazish uchun tegishli tashkilotlarning o'zaro hamkorligini yo'lga qo'yish lozim.

- 10-005 X Oqilona moslashtirishni milliy va mahalliy jamoat tashkilotlari va boshqalar (huquqiy majburiyat) hamda xususiy biznes operatorlar (harakat qilish majburiyati) ta'minlaydi.

10-006 Oqilona moslashtirishni amalga oshirishda vaziyatga va har bir buzilishning holati va xususiyatlariiga binoan tegishli parvarish talab etiladi.



10-007 Nogironligi bo'lgan shaxslarning himoyachisi bo'lgan daniyalik Bank-Mikkelsem aqliy nogironligi bo'lgan odamning farovonligini me'yorlashtirish va yaxshilashni taklif qildi. Nirje B 8 ta nazariyani umumlashtirgan.



10-008 Nogironligi bo'lgan shaxslar uchun yashash hududlari xuddi sog'lom odamlarniki kabi yetarli qulaylik va sharoitlarga ega bo'lishi maqsadga muvofiq.



10-009 Ijtimoiy integratsiya g'oyasi – bu jamiyatdagi barcha odamlarni, shu jumladan nogironligi bo'lgan shaxslar, qariyalar, bolalar va immigrantlar kabi ijtimoiy zaif qatlamlarni qamrab oladigan g'oyadir.



10-010 Parvarish xodimi mijozning qobiliyatini ochib beradi va unga muammolarni o'zi hal qilishda yordam beradi (huquq va imkoniyatlarini kengaytirish).



10-011 Parvarish xodimi mijoz nima qila olishiga e'tibor qaratadi. Buni parvarish xodimi mijozning kuchli tomoni sifatida rivojlantirishga yordam beradi.



10-012 Targ'ibot – bu mijoz nomidan uning huquq va manfaatlarini himoya qilish hamda qo'llab-quvvatlashdir. Aqliy nogironlik va ruhiy nogironlik tufayli mulohaza qilish qobiliyati pasayganda, shaxs o'z xohish-irodasini yoki huquqlarini ayta olmasligi mumkin.

10-013 Tibbiy reabilitatsiyada kasallikni davolash va faoliyatni tiklash uchun o'qitish amalga oshiriladi. Agar shaxs falajlik va hokazolar tufayli dominant qo'lini ishlata olmasa, boshqa sog'lom qo'lini dominantga o'zgartirishga o'rnatiladi.

10-014 "Kasbiy yo'naltirish va qo'llab-quvvatlash" iqtisodiy reabilitatsiyaga mos keladi. Bunda ishga joylashtirish, kasbiy yo'naltirish va kasbga o'qitish amalga oshiriladi



10-015 Miyacha muvozanat va harakatni muvofiqlashtirish funksiyasiga ega. Asab hujayralarining nobud bo'lishi tufayli ataksiya (beqarorlik va boshqalar) kuzatiladi.



10-016 Spinoserebellyar degeneratsiyasining dastlabki simptomlari yurishdag'i beqarorlikni o'z ichiga oladi, bu yiqilish xavfiga olib keladi. Agar mijoz yura olsa ham, harakatsizlik sindromining oldini olish uchun hassadan foydalanishga e'tibor qaratish lozim.



10-017 Serebral falajlikda homiladorlik davridan boshlab tug'ilgandan keyin 4 haftagacha bo'lgan davrda miya buzilishi sodir bo'ladi va falajlik, beixtiyor harakatlar, mushaklar tonusi kabi harakat buzilishlari kuzatiladi.



10-
018



Miya falaji spastik, atetoid, rigid, ataksik va aralash turlarga bo'linadi.

10-
019



Umurtqa pog'onasining shikastlangan joyi yoki holatiga qarab falajning bir necha turlari mavjud. Paraplegiya orqa miyaning bel va ko'krak qismlarining jarohatlanishi bilan sodir bo'ladi. Kvadriplegiya orqa miyaning bo'yin qismining jarohatlanishi bilan sodir bo'ladi.

10-
020



Orqa miyaning bo'yin qismi shikastlanganda terlash funksiyasi ishlamaydi, shuning uchun tanada issiqlik to'planadi (issiqlik to'planishi). Bunda konditsionerning haroratini sozlash va tana haroratini pasaytirish uchun tanani sovuq sochiq bilan artish lozim.

10-
021



Bosh miyaning chap qismida gapirish, tinglash, o'qish va yozish uchun javob beruvchi nutq (til) sohasi mavjud. Chap miya kasallanishida nutq buzilishi kuzatiladi.

10-
022



Bosh miya yarim sharidagi shikastlanishlar sababli chap miya bo'shlig'iда diqqatni yo'qolishi bir tomonlama e'tiborsizlik sindromida ko'proq uchraydi. Chap miya bo'shlig'iда diqqatni yo'qolishida, odam chap tomonidagi bo'shliqqa yoki narsalarga e'tibor bermasligi sababli, u chap tomonidan chaqirilgan bo'lsa ham, o'ng tomonga qarashga harakat qiladi (➡ G009 ga qarang).

10-
023



Glaukoma rivojlanganda ko'rish maydonining torayishi, bosh og'rig'i va ko'ngil aynishi kuzatiladi. Shabko'rlik – ko'rish qobiliyatining yomonligi. Ko'z to'r pardasining pigmentli degeneratsiyasi asosiy kasallikkadir (➡ G009ga qarang)

10-
024



Diabetik retinopatiya diabetning uchta asosiy asoratlardan (diabetik retinopatiya, diabetik nefropatiya, diabetik neyropatiya) biri bo'lib, unda ko'z to'r pardasida qon aylanishi buziladi. Asosiy simptomlarga xira ko'rish va ko'rishning pasayishi kiradi, bu esa ko'rlikka olib kelishi mumkin. Ko'z ichi bosimi ko'tarilib, ko'rish nervlari siqiladigan kasallik – glaukoma.

10-
025



Ko'z to'r pardasining pigmentli degeneratsiyasi nasliy kasallik bo'lib, bunda ko'z to'r pardasining yorug'lilikni qabul qilishi buziladi. Asosiy simptomlar ko'rish maydonining asta-sekin torayishi va ko'rishning pasayishini o'z ichiga oladi.

10-
026



Oq hassa ko'zi ojiz odamning atrofidagi axborotni olish va uning ko'rishda nuqsoni borligini ko'rsatish uchun ramz sifatida ishlatalidi.

10-
027



Hamrohlik yordami xizmati – parvarish xodimi, hamrohlik qiluvchi va boshqalar tomonidan ko'rish qobiliyati buzilganligi sababli tashqariga chiqishda qiynalayotgan shaxsni vizual axborot bilan ta'minlash, harakatlanishiga yordam berish, hojat chiqarishi va ovqatlanishi vaqtida parvarish xizmati kabilarni qamrab oladi.

10-
028



Konduksion eshitishning yo'qolishi tashqi va o'rta quloq o'rta sidagi muammolar tufayli yuzaga keladi. Neyrosensor karlik ichki quloq va eshitish nervi o'rta sidagi muammolar tufayli yuzaga keladi.

10-
029



Brayl yozushi harflar va belgilarni oltita qavariq shaklda aks ettiradi va ko'rish qobiliyati zaif odamlar bilan muloqot qilish uchun ishlatalidi.

10-
030

Vernike afaziyasida odam gapira oladi, lekin boshqalarning gapini tushuna olmaydi. Kortikal motor afaziyada odam boshqalarning gapini tushuna oladi, ammo gapirishda qiynaladi.



10-
031

Gapirishga yordamlashuvchi vosita – bu nutq buzilishi bo'lgan odamlarning muloqot qilishiga yordam beradigan ovoz chiqaruvchi vosita. Bu vosita nutq buzilishi bo'lgan odamning xohish-irodasini, 50 belgidan iborat kana nomli yapon bo'g'inli alifbesidagi belgilari bosilganda jumlalar yoki tovush orqali chiqarib beradi.

10-
032

Stenokardiya tufayli ko'krak qafasidagi og'riqlar bir necha daqiqagina davom etadi va nitroglitserin qabul qilish bilan og'riq yengillashadi. Agar kuchli ko'krak og'rig'i 30 daqiqadan ko'proq davom etsa, bu miokard infarkti hisoblanadi.



10-
033

Kardiostimulyator elektr tokini o'tkazuvchi metalldan yasaladi, u elektromagnit to'lqinlarni qabul qilganda, elektr toki undan o'tib, nosozlikni keltirib chiqaradi.



10-
034

Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi o'pka emfizemasi va surunkali bronxitni o'z ichiga oladi. Ushbu kasalliklarning asosiy sababi bo'lgan chekish o'pka yallig'lanishini keltirib chiqaradi, bu esa nafas olish tizimi bloklanishiga va nafas olish qiyinlashuviga olib keladi.



10-
035

Pulsoksimetr barmoqqa taqiladi va qonning kislород bilan to'yinganlik darajasini (SpO_2) o'chaydi.



10-036 Buyrak funksiyasi pasayganda, chiqindilar tanadan tashqariga chiqarilmaydi. Shu sababli uremiya yurak yetishmovchiligi va xafaxonlik shaklida kuzatiladi.



10-037 Buyrak funksiyasi pasayganda, tuz tanadan tashqariga chiqarilmaydi. Tuzni ko'p iste'mol qilish xafaxonlik yoki shish paydo bo'lismiga olib keladi, shuning uchun tuzni iste'mol qilishni cheklash kerak.



10-038 Gemodializda arteriyani venaga ulash uchun shunt ishlataladi. Qonni tortib olish uchun ignani shuntga kiriting va mashinada filtrlangan toza qonni tanaga qaytaring.



10-039 Ko'p hollarda yo'g'on ichak saratoni sigmasimon ichak va to'g'ri ichakda rivojlanadi.



10-040 To'g'ri ichak suvni so'rish funksiyasiga ega va sigmasimon ichak teshigidan chiqarilgan najas asosan yumshoq shaklga ega bo'ladi.



10-041 Kron kasalligi – bu ingichka va yo'g'on ichakning yallig'lanishi natijasida eroziya va yara bilan kechadigan yallig'lanishli ichak kasalligi. Asosiy simptomlar – oshqozon og'rig'i va ich ketishi (diareya), bundan tashqari isitma, melena (qora najas) va vaznning kamayishi ham kuzatilishi mumkin.

10-042 Markaziy vena orqali oziqlantirish usulida, yuqori kaloriyalı infuzion suyuqlik yuborilganligi sababli, suyuqlik yurak yaqinidagi yirik qon tomirlaridan (markaziy qon tomiri) kiritilishi kerak. Bilakdagı qon tomirlaridan inyeksiya qilish maqsadga muvofiq emas, chunki bu flebitga (vena qon tomirlarining yallig'lanishi) sabab bo'ladi.

10-043 Opportunistik infeksiyalar – tana sog'lom holatda bo'lganda rivojlanmaydigan, immun tizimi zaiflashishi ta'sirida rivojlanadigan kuchsiz yuqumli bakteriyalar. OIV immunitetning zaiflashishiga olib kelganligi sababli, u opportunistik infeksiyalarni keltirib chiqarishi mumkin.

10-044 Sirroz tufayli jigar funksiyasi susaysa, bilirubin detoksikatsiya bo'lmaydi va sariqlik rivojlanadi, oqsilning (albumin) kamayishi tufayli qorin bo'shlig'ida suv yig'ilishi yoki shish paydo bo'ladi.

10-045 Jigar funksiyasi buzilishlarida, odam spirtli ichimliklarni iste'mol qilganda, jigarda alkogol parchalanmaydi yoki so'rilmaydi, yog' to'planadi, bundan tashqari, jigar funksiyasi yomonlashadi. Shuning uchun spirtli ichimliklarni iste'mol qilishni cheklash zarur.

10-046 Ruhiy nogironlik psixologik sabablarga ko'ra psixogenetik ruhiy nogironlik, tashqi sabablarga ko'ra ekzogen ruhiy nogironlik va irsiv omillarni o'z ichiga olgan endogen ruhiy nogironlikdan iborat. Alkogolizm ekzogen ruhiy nogironlikka kiradi.

10-047 Shizofreniyaning simptomlari ijobiylari va salbiy simptomlarga bo'linadi. Musbat simptomga illyuziya kiradi, bu odamning haqiqiy bo'limgan narsaga ishonadigan holatidir.

10-048 Emotsional nazoratning pasayishi ijtimoiy xulq-atvor buzilishining bir qismi bo'lib, bunda odam o'z his-tuyg'ularini to'satdan namoyon qiladi.

 Xotiraning buzilishi – bu odamning yangi narsalarni eslay olmasligi va bir xil narsani ko'p marta takrorlash holati.

10-049 Jiddiy motorika va aqliy nogironliklarning sabablarini tug'ruqdan oldingi, tug'ruq davomidagi, neonatal, peripartum va peripartumdan keyingi davrlarga bo'lish mumkin. Tug'ruq paytida va neonatal davrdagi

 nogironlikning sabablari nonormal tug'ruq jarayoni, erta tug'ilish va chaqaloqning juda kam vaznda tug'ilishini o'z ichiga oladi.

10-050 Epilepsiyada bosh miya nerv hujayralarining elektr faolligi faollashadi, konvulsiya va ongning buzilishi yuz beradi. Aqliy nogironlik ko'pincha

 epilepsiya bilan bog'liq bo'lib, kasallik og'irlashganda, asoratlar darajasi yuqori bo'ladi.

10-051 Agar biror bir shaxs reabilitatsiya sertifikatini olish uchun murojaat qilsa, psixologiya bo'yicha ekspert yoki pediatr baho beradi va prefektura

 hukumatlari yoki farmon bilan belgilangan shaharlar va boshqalar sertifikat beradi.

10-052 Autizmnинг о'зига xos xususiyatlari – nutq rivojlanishining kechikishi yoki preferensiyalar kabi ijtimoiy buzilishlar hisoblanadi. O'qish, yozish

 va hisoblashdagi qiyinchiliklar o'rganish qobiliyati buzilishining (LD) o'ziga xos xususiyati hisoblanadi.

10-053 Diqqat yetishmovchiligi va giperfaollik kasalligining (ADHD) o'ziga xos xususiyati bezovtalik va diqqatni bir joyga to'play olmaslik hisoblanadi.

 Qisqa va aniq yagona ko'rsatma berilishi kerak.

-
- 10-054** Amiotrofik lateral skleroz asab tizimi kasalligi bo'lib, bunda bosh miya nervidan mushaklarga harakatni o'tkazuvchi harakat nervlari degeneratsiyalanadi.



-
- 10-055** Amiotrofik lateral sklerozda mushak zaifligi rivojlanganda, disfagiya (yutinishing buzilishi) va nafas olish qiyinlashuvi kuzatiladi. Ko'rish va eshitish qobiliyatini saqlanib qoladi va faqat kichik miqdordagi sezuvchanlik buzilishi kuzatiladi.



-
- 10-056** Parkinson kasalligi – bu dopamin pasayishi tufayli harakatni mushakka o'tkazib bo'lmaydi. Asosiy simptomlar – tremor (qaltirash), mushaklar tarangligi, akineziya va postural refleksning buzilishi. Paraplegiya – bu o'ng va chap pastki oyoqlarning falajlanishi bo'lib, u asosan orqa miya shikastlanishidan kelib chiqadi.



-
- 10-057** Hon va Yar shkalasida Parkinson kasalligi simptomining rivojlanishi I dan V bosqichgacha bo'linadi va u kundalik hayot muammolarini baholaydigan standartdir.



-
- 10-058** Xavfli revmatoid artritda nutq funksiyasining buzilishi kuzatilmaydi. Revmatoid artritning asosiy belgilari – bo'g'imlardagi og'riq, shish, deformatsiyalardan tashqari qon tomirlarining yallig'lanishi va ichki organning kasalliklari.



-
- 10-059** Xavfli revmatoid artrit bilan kasallangan odamlar qo'l bo'g'imlarining og'rig'i, shishishi va deformatsiyasi tufayli ushslash, chimchilash va burilishda qiyinchiliklarga duch kelishadi. Eshik uchun richagli tutqich mos keladi.



10-060 Mushak distrofiyasida mushaklarning yemirilishi va degeneratsiyasi nasliy omillar tufayli yuzaga keladi. Kasallik turlari boshlanish yoshi, simptomlari va irlisyat turi bo'yicha tasniflanadi. Dyushen turi mushak distrofiyasining keng tarqalgan turi hisoblanadi.

10-061 Mushak distrofiyasida mushak asta-sekin yemiriladi va asosiy simptom sifatida mushak zaifligi tufayli motor funksiyasining buzilishi kuzatiladi. Qo'llar va barmoqlarning qotib qolishi revmatoid artritning dastlabki belgisidir.

10-062 Parvarish xizmati og'ir darajadagi nogironligi bo'lgan mijozni patronaj orqali parvarish qilish tashqariga chiqish vaqtida harakatlanishga yordamlashishni ham o'z ichiga oladi. Tashqariga chiqishda mijozning o'z hayotini xohlaganidek yashash olishini qo'llab-quvvatlash muhimdir.

10-063 Satoshi Ueda nogironlik modelini qabul qilishning 5 bosqichini tavsiflaydi: (1) shok bosqichi; (2) rad etish bosqichi; (3) chalkashlik bosqichi; (4) muammoni hal qilishga intilish bosqichi; (5) qabul qilish bosqichi.

10-064 Rad etish bosqichida buzilishni qabul qilishni istamaslik psixologiyasi tufayli rad etishning moslashtirish mexanizmi ishlaydi. Ushbu bosqichda mijozning o'zini himoya qilishga kirishish harakatini qabul qilish muhim hisoblanadi.

10-065 "Regressiya" — shaxsning rivojlanishning kamolotga yetmagan bosqichiga qaytishi va o'zini himoya qilishga urinishi. Ehtiyojlardan voz kechish insonning aqlan qabul qila olmaydigan ehtiyojlardan "voz kechishidir".

10-066 Bolalarni rivojlantirish markazi (farovonlik turi) jismoniy, ruhiy va aqliy rivojlanishida nuqsonlari bo'lgan maktabgacha yoshdag'i bolalarni o'qitish va hokazolarni ta'minlaydigan kunduzgi parvarish muassasasidir.

10-067 Ish bo'yicha murabbiy nogironligi bo'lgan shaxslarning munosib ish topishi va xavfsiz ishlashi uchun yordam beradi.

10-068 "Ijtimoiy ta'minot sohasidagi ko'ngillilar haqida"dagi qonunga muvofiq, ijtimoiy ta'minot vakili bir vaqtning o'zida Sog'liqni saqlash, Mehnat va farovonlik vaziri tomonidan tayinlanadigan bolalar ijtimoiy xodimi sifatida ham ishlaydi. Ijtimoiy ta'minot vakili hudud aholisining hayot tarzini tushunadi, ularning muammolarini tinglaydi hamda ularga yordam ko'rsatadi.

10-069 Maslahat yordami mutaxassisи nogironligi bo'lgan shaxslar uchun ehtiyoj tug'ilganda zarur xizmatlardan foydalanishni tashkil qiladi va ulardan foydalanish rejasini tuzadi.



O'rganish nuqtalari

■ Ko'rish qobiliyati buzilishi belgilari



Markaziy skotoma/
ko'rish maydoni nuqsoni



Ko'rish maydonining
torayishi



Bir tomonlama e'tiborsizlik
(neglekt sindromi)

■ Eshitishda kamchiligi bo'lgan odam bilan muloqot qilish

Yozuv vositalari yordamida muloqot



Imo-ishora tili



Nutq (labdan) dan o'qish



Qulqoq apparati



11

Ruh va tana mexanizmi

A

Javob/Atamalar izohi

A

- 11-001 Hurmat talabi – bu boshqalardan olqish olish, ishxonada rahbar tomonidan ma'qullanish va hokazolarga bo'lgan ehtyojdir. O'zidagi yaxshilanishni namoyish qilish o'zini ro'yobga chiqarish ehtiyojidir. O'zini ro'yobga chiqarish ehtiyoji Maslouning besh pog'onali ehtiyojlar piramidasidagi eng yuqorida joylashdan ehtiyojdir. (► G010 ga qarang)

- 11-002 Fiziologik ehtyoj – bu turni saqlab qolish uchun bo'lgan instinktiv ehtyojdir (afrodiziya) (► G010 ga qarang).



- 11-003 O'z hayotini xavf ostiga qo'ymaslik – bu asosiy ehtiyojdir. Maslouning besh pog'onali ehtiyojlar piramidasidagi fiziologik ehtyoj yoki xavfsizlik ehtiyoji hisoblanadi. O'zini ro'yobga chiqarish eng olyi ehtiyojdir (► G010 ga qarang).

- 11-004 Hurmat talabi – bu boshqalardan olqish olish, ishxonada rahbar tomonidan ma'qullanish va hokazolarga bo'lgan ehtyojdir (► G010 ga qarang).



- 11-005 O'tmish uchun pushaymonlik hissi o'z harakatlarini ma'qullamaslik turi sifatida tasniflanadi. Yetuk tur qarishni boricha qabul qilishi kerak va hokazo (► G010 ga qarang).



11-
006

Yoshlikdagi amaliy faoliyatni davom ettirish mudofaa turi sifatida tasniflanadi. Qaramlik turida har qanday narsada passiv rol o'ynash yoki passiv munosabat kuzatilishi mumkin (➡ G010 ga qarang).



11-
007

Yetuk turda odam qarish jarayonida yoki idrokda kamroq ziddiyatlarga ega bo'ladi va kundalik hayotni qanday bo'lsa, boricha qabul qiladi (➡ G010 ga qarang).



11-
008

Qisqa muddatli xotira – bu hech narsa qilinmasa, tez orada unutilishi mumkin bo'lgan xotira Takroriy ma'lumotlar uzoq muddatli xotira sifatida saqlanishi mumkin.



11-
009

Xotira uchta jarayonga ega: yodlash – narsalarni xotiraga joylash, eslab qolish – biror narsani yodda tutish va allaqachon eslab qolning tafsilotlarni unutmaslik hamda esga olish – ongda saqlangan narsalarni eslash (➡ G010 ga qarang).



11-
010

Semantik xotira sanalar, narsalar nomi, til va tushunchalar haqidagi umumiy ma'lumotlar bilan bog'liq xotiradir.



11-
011

Kuzatib o'rganish – bu boshqa shaxslarning faoliyatini kuzatish natijasida yuzaga keladigan o'rganish.



11 -
012 Supressiya – qabul qilib bo'lmaydigan ehtiyojlar yoki his-tuyg'ularni ong yuzasida paydo bo'lmasiligi uchun bostirish va ularni ongsiz ravishda unutishga harakat qilishdir.



11 -
013 Ratsionalizatsiya – bu o'ziga mos keladigan narsalarni asoslash va o'z xatti-harakatlarini oqlash. Haqiqiy his-tuyg'ularni yashirish orqali qarama-qarshi xatti-harakat ko'rsatib, hech kim bilishini xohlamaslik hissi reaksiya shakllanishi deb tasniflanadi.



11 -
014 Teskari oqimning oldini oluvchi klapan periferik venada joylashgan. Oyoqlar va qo'llarning periferik tomiri tortishish kuchiga qarama-qarshi ravishda venoz qonni yurakka qaytarish vazifasini bajaradi. Klapan vazifasi esa qonning teskari oqimini oldini olishdir.



11 -
015 Arteriya yurak urishi orqali tanaga qon yuboradi. Biz tanadan yurakka qon yuboradigan venaning urishini his qila olmaymiz.



11 -
016 Miyaning tepa bo'lagi teridagi og'riq hissini qabul qiladi. Peshona bo'lagining vazifasi esa qaror qabul qilishni amalga oshirishdir.



11 -
017 Chakka bo'lagi nafaqat eshitish va xotiraga ta'sir qiladi, balki nutqni tushunish uchun ham javobgardir.



11 -
018 Ensa bo'lagi vizual axborotni qabul qiladi.



11 -
019 Limbik po'stloq – bu bosh miyaning ichki yuzasidagi amigdala (miyachadagi bodomsimon bez) va gippokamp kabi hududlarda joylashgan limbik po'stloqning umumiy atamasi. Gippokamp xotira bilan, amigdala esa hissiy holatlar bilan bog'liq.

11 -
020 Jigarda oziq-ovqatdan olingan glyukoza glikogenga aylanadi va saqlanadi. Qonda glyukoza miqdori kamayganda, glikogen glyukozaga aylantiriladi va energiya bilan ta'minlash maqsadida qonga yuboriladi.
 Jigar funksiyalari metabolizm va ozuqa moddalarni saqlash, safro ishlab chiqarish, detoksikatsiya va qon miqdorini tartibga solishni o'z ichiga oladi.

11 -
021 Qovuqda peshob to'planadi. Peshob konsentratsiyasini buyrak amalga oshiradi. Chap va o'ng buyrakda konsentratsiyalashgan peshob chap va o'ng peshob nayiga kiradi va qovuqda to'planadi. Peshob qovuqdan peshob chiqarish kanaliga oqib chiqadi va keyin peshob chiqarish kanali orqali tanadan chiqariladi.

11 -
022 Nafas olish markazi miya ustunida joylashgan. Miya ustuni o'rta miya, Varoliyev ko'prigi, uzunchoq miyalarning birgalikda nomlanishidir. Miyacha bosh miya yarim sharning pastki qismida va miya ustunining orqa qismida joylashgan. Uning vazifasi ongning ixtiyoriy harakatlarini muvofiqlashtirish bilan bog'liq.

11 -
023 Me'da osti bezi tashqi sekretsiya qismidan ovqat hazm qilishda ishtirok etadigan me'da osti bezi shirasini chiqaradi. Me'da osti bezining endokrin qismida joylashgan Langergans orolchasida β (B) hujayralaridan insulin gormoni (gipoglikemik ta'sir) va α (A) hujayralaridan esa glyukagon gormoni (giperglykemik ta'sir) ajraladi.

11 - 024 Yurak – qonni butun tanaga haydab beruvchi organdir. Gaz almashinuvi o'pkada amalga oshiriladi. Butun tanadan qaytgan venoz qon o'ng bo'l machadan o'ng qorinchaga quyiladi va o'pka arteriyasi orqali o'pkaga o'tadi hamda gaz almashinuvi sodir bo'ladi. Gaz almashinuvidan so'ng qon arterial qonga aylanadi va u o'pka venasi orqali chap bo'l machadan chap qorinchaga quyilib, butun tanada aylanadi (➡ G012 ga qarang).

11 - 025 Og'izdan noxush hid kelishining sababi so'lak emas. So'lak o'zini o'zi tozalash funksiyasi va mikroblarga qarshi ta'sirga ega bo'lgani uchun og'izdagagi noxush hidning oldini oladi. So'lakning taxminan 99 % suvdan iboratdir. Suv iste'moli kamaysa, so'lak ajralishi ham kamayadi va bu og'izdan noxush hid kelishiga sabab bo'lishi mumkin.

11 - 026 Og'izdan noxush hid kelishi boshqa odamlar uchun noqulaylik tug'dirishi mumkin. Shu sababli og'zidan noxush hid keluvchi odamda suhbatlashishni rad etishga moyillik bo'ladi va bu boshqalar bilan muloqotdan qo'chishga sabab bo'lishi mumkin. Og'izdagagi noxush hid fiziologik omillar, oziq-ovqat, kasallik va boshqalar tufayli yuzaga keladi.

11 - 027 Parasimpatik nervlar so'lak ajralishini tezlashtirish funksiyasiga ega. So'lak ajralishini to'xtatish simpatik nervlarning roli hisoblanadi. Simpatik nervlar ustuvorlik qilsa, oz miqdorda quyuq so'lak ajraladi, parasimpatik nervlar ustuvorlik qilsa, ko'p miqdorda suyuq so'lak ajralib chiqadi.

11 - 028 Og'iz bo'shlig'idagi ikkinchi katta tish suyagida yirik so'lak bezlarining biri bo'lgan parotid bezining kanali ochiladi. Og'iz tubida til osti bezi va jag' osti bezi ochiladi.

11 - 029 Antibakterial ta'sir bakteriyalarning tanaga kirishining oldini olish funksiyasidir. Shuningdek, so'lak oziq-ovqat qoldiqlarini oqizish uchun o'z-o'zini tozalash, og'iz bo'shlig'idagi oziq-ovqat shokini yengillashtirish uchun bufer ta'sir va ovqat hazm qilish funksiyalariga ega.

11 -
030



Til osti bezi katta so'lak bezidir. So'lak bezi kichik so'lak bezi va katta so'lak beziga bo'linadi. Til osti bezidan tashqari, jag' osti bezi va parotid bezlari ham yirik so'lak bezlaridir. Kichik so'lak bezi lablar yoki og'iz, yonoq va til shilliq qavati to'qimasiga tarqalgan tor naychalaridir.

11 -
031



Qoshiq tirnoq – oziqlanishning yetarli emasligi sababli tirnoq plastinkasining zaiflashuvi natijasida yuzaga keladi va tirnoq plastinkasining qoshiq kabi orqaga burilgan holatiga o'xshaydi.

11 -
032



Baraban tayoqchalari simptomi asosan yurak kasalliklarida uchraydi. Bunda barmoq uchi baraban tayoqchalariga o'xshab qoladi. Yetarli darajada oziqlanmaslikda kuzatilishi mumkin bo'lgan holatlardan yana biri butun tirnoqning oq ko'rinishidir.

11 -
033



Tirnoqning ichkariga o'sishi (onixokriptozi) — tirnoq plastinkasining bir qismini tirnoq burmasi to'qimalariga, tirnoq chekkasiga kirib borishi ya'nii tirnoqlarning et ichiga o'sishidir. Buning sabablari qarish, uzoq vaqt oyoqni siqadigan poyabzal kiyish, tirnoqlarni noto'g'ri olish va hokazolar.

11 -
034



Funksional holat – bu shaxs o'z tanasini mustaqil ravishda harakatga keltira olmagan taqdirda bo'g'im kontrakturasini keltirib chiqarmaydigan profilaktik pozadir. Bu poza bo'g'imlar burchagi bilan bog'liq bo'lib, bo'g'imlar harakatlana olmagan taqdirda ham kundalik turmush tarzi uchun minimal muammo tug'diradi.

11 -
035



Oyoq barmog'i uchlarining pastga qaragan holatda turishi funksional holat hisoblanmaydi. Oyoq barmog'i uchlarining pastga qaragan holatda turish pozasi "ekvinus oyoq" deb nomlanadi.

11 - 036 Suyaklarni mustahkamlash uchun quyosh vannasi qabul qilish lozim.

Suyaklarning mustahkamligini oshirish uchun kalsiy minerali kerak va kalsiyning ichakda so'riliishi uchun D vitaminini kerak. D vitaminini oziq-ovqat iste'moli va quyoshning ultrabinafsha nurlari ta'sirida faollashadi.

11 - 037 Suyaklarning mustahkamligini oshirish uchun D vitaminini iste'mol qilish zarur. Vitamin E yog' bilan so'rildigani vitamin bo'lib, biologik membrananini hosil qiladi va yog'larning antioksidanishiga yordam beradi.

11 - 038 Jismoniy mashqlar qilish suyaklarga kuch qo'shami va hujayralarni faollashtiradi. O'rta darajadagi jismoniy mashqlarga kundalik turmushimizdag'i piyoda yurish yoki xaridga borishlar misol bo'ladi.

11 - 039 Son suyagi bo'ynidan sinishidan tashqari suyak sinishining tez-tez uchraydigan holatlari bilak suyagi uchi sinishi, yelka suyagining proksimal uchi sinishi (qo'lning yekaga yaqin qismi) va umurtqa pog'onasi sinishidir (► G007 ga qarang).

11 - 040 Og'riq son suyagi bo'yni joylashgan chanoq-son bo'g'imi sohasida sinishdan so'ng darhol paydo bo'ladi. Shuningdek, son suyagi bo'ynidan sinishida turish va yurish qiyinlashadi.

11 - 041 Oqsil ozuqa moddalarning beshta tarkibiy qismidan biridir. Protein teri, tirnoqlar, soch, qon, mushak, gormon va enzim fermentini tashkil qiladi (► G014 ga qarang).

11-042  Shakar tananing energiya manbai bo'lish funksiyasiga ega. Shakar ozuqa moddalarning beshta tarkibiy qismidan biridir va u uglevod deb ham ataladi. Yog' yog'da eriydigan vitaminning so'riliishiga yordam beradi (► G014 ga qarang).

11-043  Yog' ozuqa moddalarning beshta tarkibiy qismidan biridir va u gormon, qon va hujayra yuzasi membranasini ishlab chiqaruvchi material bo'lib xizmat qiladi. Yog'lar yog'da eriydigan vitaminlar bo'lgan A, D, E, K vitaminlarini so'riliishiga yordam berish funksiyasiga ega (► G014 ga qarang).

11-044  Vitaminlar ozuqa moddalarning beshta tarkibiy qismidan biri bo'lib, tana rivojlanishi va metabolizmda muhim rol o'yнaydi. Vitaminlar yog'da eriydigan A, D, E, K vitaminlari va suvda eriydigan B va C vitaminlariga bo'linadi. Vitaminlar organizmda ishlab chiqarilmasligi sababli ularni oziq-ovqatdan olish kerak (► G014 ga qarang).

11-045  Ozuqa moddalarning beshta komponentidan biri bo'lgan minerallar organizmda ishlab chiqarilmaydi. Minerallarni oziq-ovqat va boshqa mahsulotlarlardan olish kerak. Asosiy minerallar natriy (Na) va kalsiy (Ca) (► G014 ga qarang).

11-046  Ovqatlanish va yutishning beshta bosqichidan birinchisi ishtaha ochilish (tanish) bosqichidir. Ishtaha ochilish (tanish) bosqichida odam oziq-ovqatning shakli va rangini ko'rib his qiladi va shartli refleks sifatida so'lak ajralishi kuchayadi (► G014 ga qarang).

11-047  Hiqildoq bosqichida yutishda apnoe (nafasning to'xtashi) kuzatiladi. Hiqildoq bosqichi ovqatlanish va yutishning beshta jarayonining to'rtinchi bosqichidir Hiqildoq bosqichida burun bo'shlig'i va traxeya yopilishi sababli apnoe kuzatiladi (► G014 ga qarang).

- 11 - 048**  Og'iz bo'shlig'i bosqichi ovqatlanish va yutishning beshta jarayonining uchinchi bosqichi bo'lib, og'izdagi oziq-ovqatning og'iz bo'shlig'idan tomoqqa o'tishi davridir. Ovqatlanish va yutish jarayonining to'rtinchi bosqichi hisoblangan hiqildaq bosqichida kekirdak yopilib qoladi (➡ G014 ga qarang).

- 11 - 049**  Hiqildaq bosqichi – og'izdagi oziq-ovqatning halqumdan o'tishi davridir. Hiqildaq bosqichida kichik til kekirdakning ochilishini to'sib qo'yadi. Ovqat parchasi tayyorgarlik (chaynash) bosqichida shakllanadi.  Tayyorgarlik (chaynash) bosqichi – ovqatlanish va yutishning beshta jarayonining ikkinchi bosqichi (➡ G014 ga qarang).

- 11 - 050**  Qizilo'ngach bosqichi ongsiz beixtiyor harakatdir. Qizilo'ngach bosqichi — qizilo'ngachga yuborilgan ovqat parchasining oshqozonga o'tishi davri. Ovqat parchasi qizilo'ngachga kirkanda, u peristaltika (ichak harakati) yoki gravitatsiya vositasida oshqozonga o'tadi. (➡ G014 ga qarang)

- 11 - 051**  Yo'g'on ichak ovqat hazm qilish organi bo'lib, u ingichka ichakning yonida joylashgan hamda u appendiks, ko'tarilgan yo'g'on ichak, ko'ndalang ichak, tushuvchi yo'g'on ichak, sigmasimon ichak va to'g'ri ichakka bo'linadi. Yo'g'on ichakda suvning so'riliishi o'sib boradi va najaq qattiqlashadi.

- 11 - 052**  Ingichka ichak o'n ikki barmoqli ichak, och va yonbosh ichakdan iborat. Ingichka ichak ozuqa moddalar va suvni so'rish funksiyasiga ega.

- 11 - 053**  Suvsizlanish belgilari tana vaznining taxminan 2% ga teng bo'lgan suv yo'qolganda rivojlanadi. Suvsizlanish tufayli tizimli holsizlik kuzatiladi va natijada faollik pasayadi.

-
- 11 - 054** Terining quruqligi suvsizlanish bilan bog'liq alomatdir. Suvsizlanishda terining quruqligidan tashqari siyidik miqdorining kamayishi va ishtahaning pasayishi kabi simptomlar ham kuzatiladi. Odatda, keksa insonlarda alomatlar rivojlanmaydi.
- 11 - 055** Kateterni vaqtı-vaqtı bilan almashtirish kerak. Kateterning ikki turi mavjud; taxminan bir oy ichida almashtirilishi kerak bo'lgan sharsimon turi va taxminan olti oy ichida almashtirilishi kerak bo'lgan bamper turi. Kateterni almashtirish shifokorning vazifasidir.
- 11 - 056** Gipoglikemiya belgilari terlash, yurakning tez urishi, ongning buzilishi, tutqanoq, qo'l va oyoqlarning titrashi va boshqalar. Qandli diabetning 1- va 2-turi mavjud. Qandli diabetning 1-turi bolalik va yoshlik davrida rivojlanadi hamda insulin bilan davolash kerak. Qandli diabetning 2-turi o'rta yosh davrida va undan keyin rivojlanadi hamda alomatga qarab insulin bilan davolash amalga oshiriladi.
- 11 - 057** Vanna qabul qilish uchun maqbul harorat 38-41 daraja oralig'ida deb hisoblanadi. Bu harorat parasimpatik nervlarni stimullaydi va ovqat hazm qilish funksiyasining kuchayishi, yurak urishi va qon bosimining pasayishi, mushak tonusining bo'shashishi kuzatilishi mumkin. Suv harorati 42 daraja va undan yuqori bo'lganda vanna qabul qilish simpatik nervlarni stimullaydi, qon bosimi oshishi va yurak urishi tezlashishi kuzatiladi.
- 11 - 058** Namlash – jarohatlangan terini infeksiyasiz tuzalishini tezlatuvchi usul. Quruqlik terining suv yo'qotishiga olib keladi va hujayralar rivojlanishiga to'sqinlik qiladi, bu esa yarani davolash uchun mos kelmaydi.
- 11 - 059** Teri yuzasi yengil kislotali bo'lib qoladi, shuning uchun bu tashqi ta'sirlar va bakteriyalar ko'payishiga to'sqinlik qiladi. Issiq suv bilan tez-tez tozalash teri yog'larini kamaytiradi, yengil kislotalilik mexanizmini yo'q qiladi va sterilizatsiya ta'sirini kamaytiradi.

- 11 - 060** Vanna qabul qilish paytida yuz beradigan baxtsiz hodisalar uyda eng ko'p sodir bo'ladijan baxtsiz hodisalardandir. Vanna qabul qilayotganda odam yechinadi va uning tanasini hech narsa himoya qilmaydi; shuningdek, qon aylanishining o'zgarishi va boshqalar tufayli, odam baxtsiz hodisaga osonlikcha yo'liqishi mumkin bo'lgan sharoitda va ehtimoliy baxtsiz hodisa muhitida bo'ladi.
- 11 - 061** Belbog'simon gerpes — bu qichishishdan kuchliroq bo'lgan og'riqli kasallik. Belbog'simon gerpes suvchechak va belbog'simon gerpes viruslari orqali rivojlanadi. Toshma kichik pufakchadir, lekin u ma'lum bir nerv yo'li bo'ylab tor chiziqdagi rivojlanadi.
- 11 - 062** Qo'tir teri infeksiyasi bo'lib, qichima kanalarining teriga kirishi natijasida yuzga keladi. Karakterli alomati – kuchli qichishish. Odatda qo'litiq, qo'l va oyoq barmoqlarining orasi hamda jinsiy a'zolar atrofida kuzatiladi. Toshma papula yoki tugunsimon shaklda kuzatiladi.
- 11 - 063** Vannada turganda, qon oyoqlarga oqadi va yurakka qaytib keladigan qon miqdori kamayadi, natijada qon bosimi pasayadi. Shu sababli miyaga keladigan qon miqdori kamayadi, bu esa ortostatik gipotenziyaga olib keladi. Ortostatik gipotenziyani oldini olish uchun o'rindan sekin turish kerak.
- 11 - 064** Tananing yarmi botadigan suvda vanna qabul qilish yurakka tushadigan yuklamani kamaytirishi mumkin. Vanna qabul qilish gidrostatik bosim ta'siriga ega, bu esa suv bosimini qabul qilish orqali qon aylanishini tezlashtiradi. Gidrostatik bosim ta'sirida qon yurakka qaytishga intiladi va u yurak-o'pka funksiyasini tezlashtiradi.
- 11 - 065** Ovqatdan bir soat yoki ko'proq vaqt o'tgandan so'ng vanna qabul qilish afzaldir. Ovqatdan so'ng ovqat hazm qilinganligi sababli, ovqat hazm qilish organiga yetarlicha qon oqimi kerak. Ovqatdan so'ng darhol vanna qabul qilish ovqat hazm qilish organiga qon oqimini kamaytiradi va bu ovqat hazm qilish funksiyasidagi muammolarga olib kelishi mumkin.

11-
066



Vanna qabul qilgandan so'ng yetarli miqdorda suv ichish kerak. Vanna qabul qilgandan so'ng odam terlaganligi sababli, vanna qabul qilishdan oldin ham yetarli miqdorda suv ichish zarur. Tanada yo'qotilgan suv o'rnnini to'ldirmaslik suvsizlanishga olib kelishi mumkin.

11-
067



Teri quruqligi teri funksiyasining pasayishiga olib keladi, bu qichishning rivojlanishiga sabab bo'ladi, shuning uchun tirnoqlarni qisqartirish va terini himoya qilish samarali hisoblanadi. Keksalarda teri yog'larining kamayishi tufayli ularning terisi qurishga moyil bo'ladi.

11-
068



Normal urinatsiyada urinatsiyadan so'ng hid bo'lmaydi. Peshob havo bilan ta'sirlanganda, bakteriyalar ta'siri ostida peshob ammiak hidini chiqaradi. Peshobning xossasi sarg'ish yoki och jigarrang tiniq suyuqlik va aseptikdir.

11-
069



Hojat chiqarish (defekatsiya) uchun oson gavda holati tovonni ko'tarib, bir oz oldinga egilib o'tirishdir. Bu holat to'g'ri ichak va chiqaruv teshigi o'ttasida o'tmas anorektal burchak hosil qiladi va natijada katta hojat chiqarish osonlashadi. Orqa bilan yotish o'tkir anorektal burchak hosil qiladi va bunda hojat chiqarish qiyin.

11-
070



Parasimpatik nervlar to'g'ri ichak peristaltikasini tezlashtiradi. Vegetativ nervlar bo'lgan simpatik va parasimpatik nervlar qarama-qarshi vazifani bajaradi. Parasimpatik nervlar oshqozon-ichak trakti faoliyatini tezlashtiradi, simpatik nervlar esa oshqozon-ichak traktining faoliyatini cheklaydi.

11-
071



Inson ovqatlansa, unda hojat chiqarish ehtiyoji paydo bo'ladi. Ovqat oshqozonga tushgach, yo'g'on ichak qo'zg'alishi peristaltikaga (ichak harakati) sabab bo'ladi va bu hojat chiqarishga olib keladi. Inson hojat chiqarish istagini his qilmasa ham, qabziyatdan xalos bo'lish uchun ovqatdan so'ng hojatxonaga borish va peshob to'plagichga o'tirish foydalidir.

11 -
072



Hojat chiqarishni tezlashtirish uchun nafasni ushlab turish va qorin mushagi bosimini oshirish kerak. Nafasni ushlab turish orqali qorin mushagi bosimini oshirish qon bosimini ham oshiradi, shu sababli qon bosimi yuqori bo'lgan mijoz holatida hojat chiqarish uchun boshqa usulni qo'llash kerak.

11 -
073



Chiqaruv teshigi atrofida ichki chiqaruv teshigi sfinkteri va tashqi chiqaruv teshigi sfinkteri mavjud. Tashqi chiqaruv teshigi sfinkteri, agar inson ongli ravishda harakat qilsa, hojat chiqarishni nazorat qila oladigan muskuldir.

Hojat chiqarishga tayyorgarlik davomida peshob to'plagichda o'tirganda muskullarni ongli ravishda bo'shashtirish hojatni osonlashtiradi.

11 -
074



Atonik qabziyat yo'g'on ichak peristaltikasining susayishi natijasida yuzaga keladi, bu najasdagi suvning so'riliishiga hamda najasni qattiqlashishiga sabab bo'ladi. Buning sabablaridan biri oziq-ovqat tolalarini yetarlicha iste'mol qilmaslikdir. Oziq-ovqat tolalari ichak tizimini stimullaydi, shuning uchun u qabziyatni bartaraf etishda samarali hisoblanadi.

11 -
075



To'g'ri ichak qabziyati – bu najasning to'g'ri ichakka tushishi, lekin kuchsiz defekatsiya refleksi tufayli odam hojat chiqarish istagini sezmaydi. Umuman olganda, qabziyatning oldini olish uchun jismoniy mashqlar, suv iste'mol qilish va oziq-ovqat tolalarini iste'mol qilish zarur.

11 -
076



To'shakka bog'langan bemorlar qabziyatga moyil bo'ladi. Bemor bir joyda yotganida, tana faolligining pasayishi natijasida jismoniy mashqlar yetishmasligi, ichak yoki qorin mushaklari harakatining pasayishi, oziq-ovqat va suv miqdorining kamayishi natijasida qabziyat osongina kelib chiqishi mumkin.

11 -
077



Narkotik og'riq qoldiruvchi vositalardan foydalanadigan odamda ichak peristaltikasi cheklanganligi sababli ular kuchli qabziyatga moyil bo'ladi.

11 - 078 Funksional peshob tuta olmaslik – bu kognitiv funksiyaning pasayishi, odamning kognitiv buzilish tufayli hojatxonani topa olmasligi yoki odam agnoziya tufayli hojatxonani taniy olmasligi (➡ G014 ga qarang).



11 - 079 Stressli peshob tuta olmslik peshob chiqarish kanali tutib turuvchi va ichki organlarni qo'llab-quvvatlovchi tos muskullarining atrofiyasi va qorin mushagidagi bosim, masalan, aksirish natijasida kelib chiqadi. Peshob tuta olmaslikning bu turi odatda ayollar orasida keng tarqalgan (➡ G014 ga qarang).



11 - 080 Sistitning boshqa belgilari qoldiq peshob hissi, tez-tez peshob chiqarish va yengil isitma bo'lishi mumkin. Sistit siyidik yo'llari infeksiyalaridan biri bo'lib, qovuqqa bakteriyalar kirishi natijasida yuzaga keladi. Ayollarda peshob chiqarish kanali erkaklarnikiga qaraganda qisqaroq bo'lganligi sababli, bakteriyalar ayollar qovug'iga kirishga moyil bo'ladi.



11 - 081 Qarish bilan birga uyqu davomiyligi ham qisqarib boradi. Uyqu yuzaki uyqu (tana dam oladigan sayoz uyqu) va chuqr uyqudan (miya dam oladigan chuqr uyqu) iboratdir. Uyqusizlik va hokazolar tufayli uyqu vaqtqi qisqaradi.



11 - 082 Jismoniy mashqlar uyqu sifatiga ta'sir qiladi, lekin u biologik soatning tuzilishiga ta'sir qilmaydi. Biologik soatni sozlashda eng kuchli omil quyosh nuridir. Quyosh vannasi uyquni qo'zg'atuvchi gormon bo'lgan melatonin ajralish miqdorini kamaytiradi va melatonin 15-16 soatdan keyin ajralib chiqadi, shuning uchun uyqu tezlashadi.



11 - 083 Bezovta oyoqlar sindromi pastki oyoqlarni harakatga keltirib, simptomni yengillashtiradi. Bezovta oyoqlar sindromi "o'rmalovchi oyoq sindromi" deb ham ataladi, bunda uyqu paytda beixtiyor harakat asosan oyoqlarda kuzatiladi. Noqulaylik hissi uyqusizlikning sababi bo'lishi mumkin.



11 - 084 Keksalarda uyqu buzilishi tez-tez kuzatiladi. Asosiy uyqusizlik “uyqu induksiyasi buzilishi” bo‘lib, uyquga ketish qiyin kechadi va uyquga ketish vaqt talab etadi. “Tunda uyg‘onib ketish” – tun davomida ko‘p marta uyg‘onish. “Erta tongda uyg‘onib ketish” – erta tongda uyg‘onish va undan keyin uxlay olmaslik.

11 - 085 O‘lim bosqichida shishning rivojlanishi kuzatiladi. Shish – bu teri osti to‘qimalarida suv to‘planishi bo‘lib, u o‘lim bosqichida rivojlanadi, chunki tizimli qon aylanish funksiyasi pasayadi. Boshqa alomatlarga qo‘l va oyoqlarning sovuqligi, tirnoq va lablardagi (sianoz)(ko‘karish), peshob hajmining kamayishi kiradi.

11 - 086 Pastki jag‘ ishtirokidagi nafas — bu nafas olish qiyinlashganda kuzatiladigan nafas olish bo‘lib, har bir nafas olishda pastki jag‘ pastga qarab harakat qiladi. Og‘iz ochiq holatda bunday nafas kuzatilganda, bu o‘lim yaqinligini bildiradi. Yana bir nafas olish alomati bo‘g‘izdagি xirillash tovushidir.

11 - 087 Kubler-Ross psixologik jarayonining besh bosqichiga ko‘ra, birinchi bosqich rad etish bosqichidir. Bu inson o‘limni qabul qila olmaydigan bosqichdir. G‘azab “nega bunga faqat men yo‘liqqanman” degan hisni namoyon qiladi (➡ G014 ga qarang).



O'rganish nuqtalari

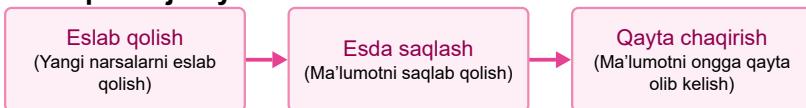
■ Maslouning besh pog'onali ehtiyojlar piramidasи



■ Keksalik davridagi Rayxard shaxsiyat turlari

Yetuk tur (integratsiyalashgan tur)	O'zi va o'z hayotini boricha qabul qilish.
Qulay kursi turi (qaram tur)	Inson joriy vaziyatni qabul qilsa-da, boshqalarga qaram va passiv bo'ladi.
Himoya turi (qurillangan tur)	Faol bo'lish va o'zini himoya qilish orqali qarishdan bezovtalikni bartaraf qilish.
Boshqalarni aybllovchi tur (alanga tur)	Shaxs o'tmishi yoki qarishni qabul qila olmaydi.
O'zini aybllovchi tur (o'zini qoralaydigan tur)	Hayotni omadsizlik deb hisoblash va bunga o'zi sababchi deb o'ylash.

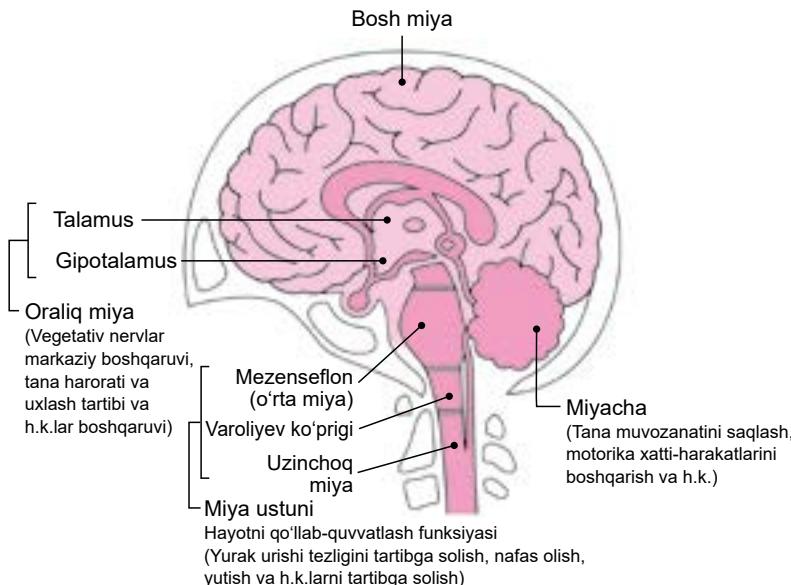
■ Eslab qolish jarayoni



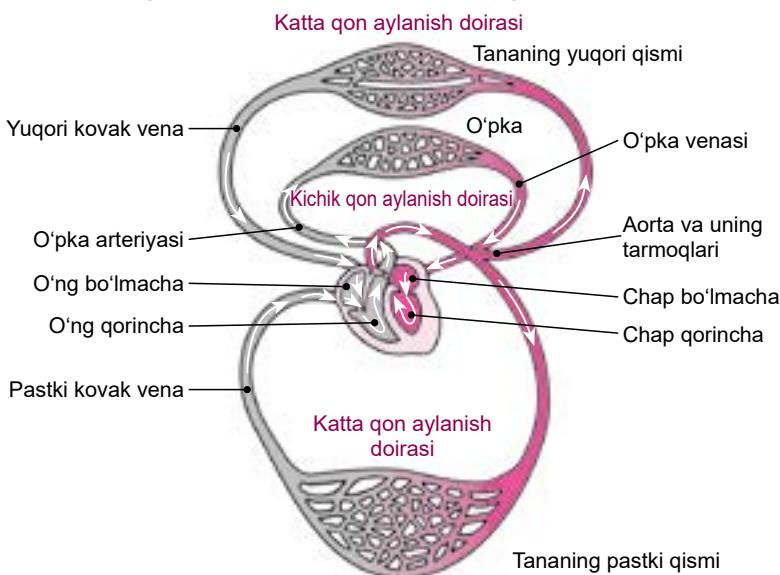
■ Moslash mexanizmi

Qochish	Xavotir va taranglikdan qochish orqali o'zini barqarorlashtirishga intilish.
Regressiya	Rivojlanishning yetuk bo'limgan bosqichiga qaytish orqali o'zini himoya qilish.
Supressiya	Ong yuzasida paydo bo'lmasligi uchun tan olish istalmagan xohish va tuyg'ularni bostirish.
Kompensatsiya	Shaxs asl maqsadiga erisha olmasa, u toqat qiladi va ehtiyojlarini osongina erishish mumkin bolgan narsalarga qaratadi.
Tuzatishlar	Boshqa jihatlarda dominantlik qilish orqali darajasi pastlik hissining bir tomonini tuzatishga urinish.
Ratsionalizatsiya	Qulay sabab ko'rsatish orqali shaxsning xulqi yoki muvaffaqiyatsizligini oqlash.
Sublimatsiya	Tajovuzkor xohish va h.k.larni sport va san'at kabi qiymatli harakat bilan almashtirishga urinish.
Identifikatsiya	Boshqalarning tuyg'ulari yoki o'y-xayollarini o'zlashtirish va xuddi ular o'zinikidek ulardan qoniqish hissini tuyish.
Proyeksiya	Shaxsan qabul qilish qiyin bo'lgan tuyg'uni boshqa birovning tuyg'usi deb o'ylash.
Almashtirish	Biror subyektga qaratilgan ehtiyojlar yoki tuyg'ularni (muhabbat, nafrat va h.k.) boshqa subyektga izhor qilish.
Reaksiya shakllanishi	Boshqalarning bilishi istalmagan xohish yoki tuyg'ularga qarshi harakat qilish va haqiqiy o'zligini yashirishga urinish.

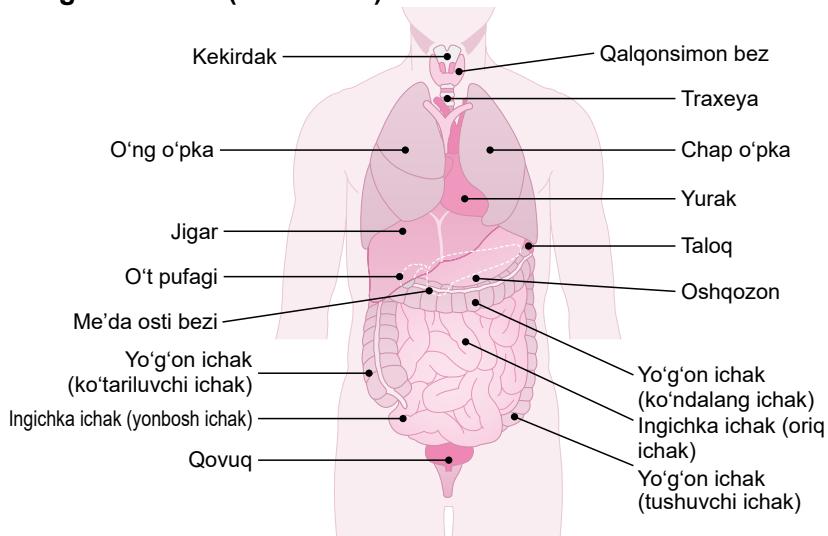
■ Miya tuzilishi



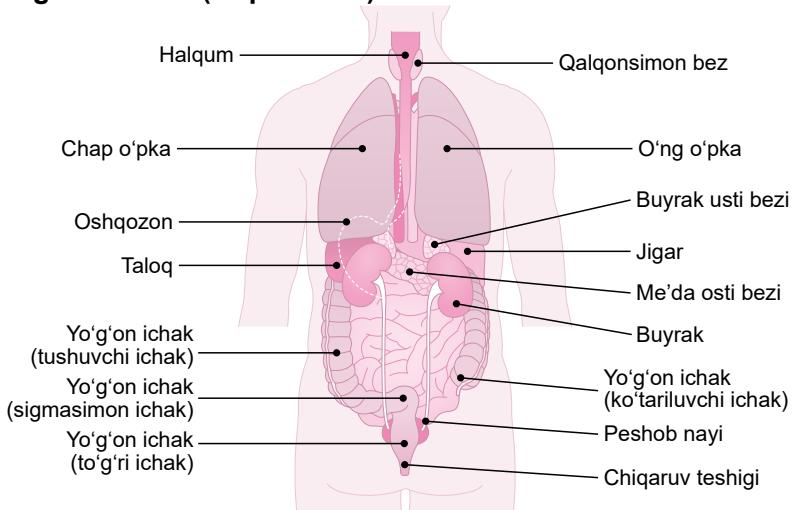
■ Kichik qon aylanish doirasi, katta qon aylanish doirasi



■ Organlar nomi (old tomon)



■ Organlar nomi (orqa tomon)



■ Beshta asosiy ozuqa modda

Shakar (karbongidrat)
Yog'
Oqsil
Mineral
Vitamin <ul style="list-style-type: none"> • Yog'da eruvchi vitamin A, D, E, K • Suvda eruvchi vitamin B, C

■ Yeyish va yutishning besh turkumi

Ishtaha ochilish bosqichi (kognitiv bosqich)
Tayyorgarlik bosqichi (chaynash bosqichi)
Og'iz bo'shlig'i bosqichi
Hiqildaq bosqichi
Qizilo'ngach bosqichi

■ Peshob tutolmaslik turlari

Funksional peshob tutolmaslik	Shaxs vaqtida urinatsiyaga oid harakatlarning barchasini bajara olmaydi yoki shaxs ehtiyojini hojatxonada chiqara olmaydi, chunki u demensiya tufayli hojatxona joylashgan joyni bilmaydi.
Urgent peshob tuta olmaslik	Shaxsda peshob chiqarish qistovi paydo bo'ladi, lekin u peshobni ushlab turolmaydi va hojatxonaga yetib bormasdan peshob chiqib ketadi.
Stressli peshob tuta olmaslik	Yo'tal, aksirish va h.k.dagi qorin mushagi bosimi ortishi natijasida peshob chiqib ketishi.
To'lib ketish hisobiga peshob tuta olmaslik	Peshob yo'llari prostata gipertrofiyasi va h.k. tufayli berkilgani sababli oz miqdorda peshob ajraladi.
Reflektor peshob tuta olmaslik	"Orqa miya jarohatlari va h.k. natijasida urinatsiya qistovini sezmaslik tufayli peshob beixtiyor ajraladi.

■ Kublar-Rossning o'limni qarshi olishning besh boshqichi

Birinchi bosqich	Rad etish	Bu o'lim va taqdirni inkor etish va rad qilish bosqichidir: "Men o'limayman".
Ikkinchi bosqich	G'azab	Bu o'limga nisbatan kuchli g'azab paydo bo'ladigan bosqich.
Uchinchi bosqich	Muzokara	O'lim voqelegidan qochish istagida Xudoga umid bog'lash bosqichi.
To'rtinchi bosqich	Tushkunlik	Bu bosqichda inson tushkunlikka yuz tutadi va o'zini chorasiz sezadi. "Menga hech narsa yordam bera olmaydi".
Beshinchi bosqich	Tasdiqlash	Shaxs o'limni qabul qiladi va o'zini xotirjam his qiladi.

12

Tibbiy parvarish

A

Javob/Atamalar izohi

A

- 12-001 Tibbiy parvarish bo'yicha kasbga tayyorlov kursini tamomlagan sertifikatlangan parvarish xodimi gubernatorlar tomonidan ruxsat etilgan va ro'yxatga olingan bino va biznes ofislarda balg'amni tortib olish va shunga o'xshash boshqa ishlarni amalga oshirishlari mumkin.



- 12-002 Halqum qayt qilishga moyil hudud hisoblanadi. Shuning uchun, agar halqumning orqa qismiga naycha kiritilsa, bu yo'tal va quşishga sabab bo'ladi, bu esa baxtsiz hodisani yuzaga keltirishi mumkin.



- 12-003 Baxtsiz hodisa sodir bo'lishidan oldin xavfli vaziyatning rivojlanish jarayonini darhol yozib olish xuddi shunday xavfga ega bo'lgan baxtsiz hodisani oldini olish imkonini beradi. Baxtsiz hodisa haqidagi hisobot voqeя yoki baxtsiz hodisa hisobotida qayd etiladi.



- 12-004 Standart ehtiyyot choralarining asosiy g'oyasi shuki, barcha qon, tana suyuqliklari, ajralishlar (balg'am, so'lak, quşish), tana chiqindilari (najas, siydiq), shikastlangan teri, shilliq parda va boshqalarga infeksiya xavfini tug'diradigan narsa sifatida qarash kerak.



- 12-005 Nazoenterik (burun orqali) oziqlantirish uchun ishlatalidigan jihozlar tozalangandan (idishlar uchun yuvish vositasi bilan) keyin taxminan 1 soat davomida antiseptik eritmada (natriy gipoklorit) shimdirilgan bo'lishi kerak, so'ng vodoprovod suvida yaxshilab yuviladi va quritiladi. Dezinfeksiyalash uchun etanol yotoq vannasi va jihozlarni dezinfeksiyalashda ishlatalishi kerak va bo'ktirib dezinfeksiyalash uchun ishlatilmaydi.



- 12-006** Pulsoksimetr teri yuzasidan yurak urish tezligini va teri orqali kislorod bilan to'yinganligini (SpO_2 : arterial qon tarkibidagi miqdor) o'lchash qurilmasidir. Teri orqali kislorod bilan to'yinganlikning mos qiymati 95% dan 100% gacha.

- 12-007** Odatda, qulay xona ichidagi namlik 50% atrofida bo'ladi. Agar namlik past bo'lsa, natijada odam quruq havo yutadi, balg'amning quyuqligi kuchayadi, bu esa balg'amning chiqishini qiyinlashtiradi.

- 12-008** Agar qon aspiratga aralashsa, darhol aspiratsiyani to'xtating va og'iz bo'shlig'i va burun bo'shlig'ining ichki qismini ko'zdan kechiring. Parvarish xodimi nafas olish holatini va yuz rangini va h.k.larni qayd qiladi va tibbiyot mutaxassisini orqali bu belgilangan so'rish kuchi ekani yoki yo'qligini tekshiradi.

- 12-009** Vanna qabul qilish vaqtida yuqori namlik ta'sirida balg'am yumshaydi va uni osonlik bilan chiqarish mumkin. Shuningdek, balg'am ko'payishi mumkinligi sababli, cho'milishdan oldin va keyin balg'amni chiqarib tashlash kerak.

- 12-010** So'rish kuchining yo'qolishi va suyuq chiqindilarning teskari oqimining oldini olish uchun so'rish idishi 70-80% ga to'imasidan oldin suyuq chiqindilar chiqarib tashlanishi kerak. Hatto suyuq chiqindilar miqdori oz bo'lsa ham, idishni kuniga bir-ikki marta bo'shating va idishni yuvish vositasi va oqadigan suv bilan yuvинг.

- 12-011** Og'iz va burun ichidagi balg'amni so'rish naychasini tozalash uchun vodoprovod suvidan foydalilanladi. Traxeya kanuli uchun so'rish nayini vodoprovod suvi bilan emas, steril tozalangan suvni so'rish orqali tozalang.

12-012 So'rish vaqtı 1 marta so'rish uchun 10-15 soniya oralig'ida bo'lishi kerak.

 Agar so'rish muddati uzoq davom etsa, bu nafas olish qiyinlashuvi, taxikardiya va qon bosimi oshishiga sabab bo'ladi. Agar balg'am bir marta so'rishda yetarli darajada olib tashlanmasa, nafas olish normal holatga kelgandan keyin so'rishni takrorlang.

12-013 Agar ozuqa harorati past bo'lsa, ichakning peristaltikasi (ichak harakati) ko'tariladi va diareya hamda oshqozon og'rig'i kabi qorin bo'shlig'i xastaliklari alomatlarini keltirib chiqaradi. Gipoglikemiya — bu qondagi



glyukoza darajasining pasayishi.

12-014 Nay orqali oziqlantirishda, inson chaynamasligi sababli, so'lak ajralishi kamayadi, og'iz bo'shlig'ida o'zini o'zi tozalash harakati kamayadi va infeksiya xavfi ortadi. Og'iz bo'shlig'ini parvarish qilish orqali infeksiyalarning oldini olish, ovqatlanish va yutish funksiyasini saqlash va yaxshilash kerak.



12-015 Hiqichoq diafragmaning konvulsiyasiidan kelib chiqadi, ammo bu nay orqali ozuqaning yuborilishi bilan bog'liqmi yoki yo'qligini aniqlash uchun yuborishni darhol to'xtating.



12-016 Yarim qattiq turdag'i (jele) ozuqa moddasi yopishqoqligi tufayli nay ichida tiqilib qolishi sababli u nazoenterik oziqlantirishda ishlatilmaydi.



Bu ko'pincha oshqozon yoki ichak fistulasini uchun qo'llaniladi.

12-017 Nazoenterik oziqlantirish irrigator va mijoz oshqozoni o'rtasidagi balandlik farqidan foydalangan holda amalga oshiriladi. Agar irrigator oshqozondan 50 sm balandroq o'rnatilsa, tomish tezligi tezlashadi va pastroq o'rnatilgan bo'lsa, tomish tezligi kamayadi. Tomish tezligiga qarab teskari oqim yoki aspiratsiya paydo bo'lishi mumkin.



12-
018

Faqatgina shifokor va hamshira olib tashlangan oziqlantirish nayini kiritishi mumkin.



12-
019

So'rish nayi kiritilganda yoki olib tashlanganda, so'rish kuchini qo'llash kerak. Traxeya kanulasi ichidagi shilliq pardani shikastlanish xavfi yo'q va bu balg'amning traxeyaga tushishining oldini olish uchun mo'ljallangan.



検討委員会、編集委員会委員一覧 ※五十音順

〈外国人向け介護学習テキスト検討委員会〉

五十嵐さゆり 福祉人材育成研究所 M&L

(委員長) 白井孝子 東京福祉専門学校

高木憲司 和洋女子大学家政学部

橋本由紀江 國際交流 & 日本語支援 Y

〈外国人向け介護学習テキスト検討委員会（過去問）編集委員会〉

五十嵐さゆり 福祉人材育成研究所 M&L

木林身江子 静岡県立大学短期大学部

木村久枝 元松本短期大学

午頭潤子 白梅学園大学子ども学部

品川智則 東京 YMCA 医療福祉専門学校

下山久之 同朋大学社会福祉学部

白井孝子 東京福祉専門学校

鈴木真智子 浦和大学短期大学部

高木憲司 和洋女子大学家政学部

高木直美 日本福祉大学中央福祉専門学校

高木諒 愛知県立古知野高等学校

平野啓介 旭川大学短期大学部

松沼記代 高崎健康福祉大学健康福祉学部

(事務局) 公益社団法人 日本介護福祉士会
国際介護人材支援チーム

「外国人のための介護福祉士国家試験一問一答」

(令和2年度 介護の日本語学習支援等事業)

令和2(2020)年12月発行

公益社団法人 日本介護福祉士会

Yaponiyalik bo‘lmagan parvarishlovchi hamshiralarni o‘qitish
veb-sayti va Yaponiyadagi parvarish markazlarida ishlash.

“Nihongo o’Manabou (Yapon tilini o’rganamiz)”



Kiritilgan mundarija

- **Yapon tilini o’rganish**
—3-raqamli yapon tili bo‘yicha bilim darajasi testidan o‘tishni o’z oldiga maqsad qilgan!
Mashqlar, Kichik testlar, Amaliy testlar, O‘quv vaziyatlari va O‘quv maqsadlarini boshqarish
- **Hamshiralik parvarishini o’rganish matnlari**
—Ko‘p vositali va ko‘p tilli—
“Hamshiralik parvarishi bo‘yicha ko‘nikmalarni baholash testini o‘rganish matni” “Kaigo no Nihongo (Yapon tilida hamshiralik parvarishi)” va boshqalar...
- **Ma’lumot ijtimoiy tarmoqlar orqali taqdim etiladi**
—Mijoqlarga muloqot uchun sharoit yaratib bering



Qolgan narsalar tayyorlanmoqda.

“Nihongo o’Manabou (Yapon tilini o’rganamiz)”

Hamshiralik parvarishi bo‘yicha o‘qiyotgan va Yaponiyadagi tibbiyot muassasalarida ishlayotgan yaponiyalik bo‘lmaganlar uchun keng qamrovlis platforma sifatida yapon tili bo‘yicha bilim darajasini oshirish va parvarishlash maskanlarda kerakli hisoblangan ko‘nikmalarni egallashga ko‘makkashadi. O‘quvchi yapon tilini o’zlashtirishida yaxshi natijalarga erishishi uchun, birinchi navbatda, mustaqil ravishda o‘qishi muhim ahaniyatga ega: “Nihongo o’Manabou (Yapon tilini o’rganamiz)” o’zlashtirishi uchun zarur bo‘lgan muhit yaratadi. O‘quvchilarga muuyyan darajadagi yapon tili bo‘yicha bilimlarini (3-raqamli yapon tili bo‘yicha bilim darajasi testidan o‘tish) hamda hamshiralik parvarishi bo‘yicha asosiy ko‘nikmalarni egallashda yordam berishga qaratilgan. Bundan tashqari, o‘quvchilarga boshqa narsalar qatori hamshiralik parvarishi bo‘yicha ko‘nikmalarni baholash testiga tayyorlanishga yordam beradi va mijozlar uchun muloqot qilish imkoniyatini yaratadi (shaxslararo muloqot).

< Beshta funksiyasi >

Tekin



Yaponiyada yapon tili va hamshiralik parvarishini o’rganishni xohlaganlar uchun veb-sayt bepu’l ravishda taqdim etiladi.

Testdan o’tish



Veb-sayt 3-raqamli yapon tili bo‘yicha bilim darajasi testidan o‘tish ya hamshiralik parvarishi bo‘yicha ko‘nikmalarni baholash testi va h.k. dan o‘tish bo‘yicha o‘qishga ko‘makkashadi.

Avtonom tahlil olish



Veb-sayt o‘quvchilarga o‘quv vaziyatlarini mustaqil ravishda boshqarishiga ko‘makkashuvchi mustaqil tizimiga moslashtirilgan.

Yaponiyada hamshiralik parvarishi



Veb-sayt Yaponiyadagi parvarishlash maskanlarda talab etiladigan hamshiralik parvarishi bo‘yicha ko‘nikmalarni o’zlashtirish uchun zarur bo‘lgan materiallar taqdim etiladi.

Hamjamiyat



Ijtimoiy media platformalaridan foydalangan holda mijozlar bilan aloqa qilish va ma’lumotlarni baholash uchun foydali ma’lumotlar va imkoniyatlar taqdim etiladi.

OTING!!



URL: <https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/>

にほんごをまなぼう

BOSING!!



Yaponiyaning litsenziyaga ega parvarishlovchi xodimlar assotsiatsiyasi 2019-yil, oktyabr
Sog‘Isqu saqlash, Mehnat va Farovonlik vazirligi: Yapon tilida hamshiralik parvarishi o’zlashtirishga ko‘makkashish loyihasi