İxtisas Sosial iş

Kafedra: Psixologiya, pedaqogika və sosial fənlər

Fənn: Sosial reabilitasiya

Müəllim: Əliyeva.N

Mühazirə 1. Reabilitasiya anlayışı və onun növləri

Plan:

Reabilitasiya anlayışı

Reabilitasiyanın növləri

Reabilitasiya proqramlarında olan xidmətlər

Yaxşılaşdırmaq kimi də ifadə edilən reabilitasiya müxtəlif peşə qruplarının müxtəlif əhali qrupları üçün həyata keçirdiyi müasir üsuldur. Reabilitasiya anlayışının mənası "yenidən mümkün etmək" deməkdir və latınca "Habil" sözündən götürülmüşdür. "Habitasiya" sözü imkanlı və əlverişli deməkdir. Reabilitasiya sözü ilk dəfə Qərbdə kilsə tərəfindən şeytana tabe olanların yenidən yaxşı insanlara çevrilməsi üçün göstərilən cəhdləri adlandlandırmaq üçün müəyyən edilmişdir. Reabilitasiya sözünün bu mənası profilaktik reabilitasiya kimi yeni anlayışların inkişafı ilə artıq yetersiz olmuşdur. 1920-ci ildə ABŞ Konqresi tərəfindən qəbul edilən qanunla reabilitasiya anlayışı "əlilliyi olan bir insanın öyrədiləcək peşə ilə həyatını qazana biləcək vəziyyətə gətirilməsi" olaraq təyin olundu. Lakin bu tərif əlilliyi çatışmazlıq və qüsur kimi göstərdiyi üçün ümumiyyətlə qəbul edilməmişdir. Bu anlayışın yerinə 1960-cı ildə daha çox insan tərəfindən qəbul edilən Delisa və digərləri tərəfindən geniş bir tərif hazırlanmışdır. Bu tərifdə reabilitasiya; "Fizioloji və ya anatomik məhdudiyyətli və ətraf mühitə uyğunlaşmaqda çətinlik çəkən şəxsin fiziki, psixoloji, sosial, peşə və təhsil potensialını maksimum dərəcədə artırmaq" kimi izah edilir.

Rehabilitasiya ingilis dilində olan "rehabilitate" felilə eyni mənalıdır və yeni vərdişlər əldə etmək və ya yeni vəziyyətə uyğunlaşmaq mənasını verən termindir.

Reabilitasiya hər hansı səbəbdən anadangəlmə və ya qazanılmış əlilliyi aradan qaldırmaq və ya əlilliyin təsirini mümkün olan ən aşağı səviyyəyə endirmək, fiziki, əqli,

psixoloji, mənəvi sosial, peşə və iqtisadi cəhətdən faydalılıq sahəsində bacara biləcəyi ən yüksək səviyyədə bacarıqlar qazandıraraq, əlilliyi olan insanlar üçün evdə, işdə və sosial həyatında özünə və cəmiyyətə yetərli ola bilməsi, əlillərin cəmiyyətə inteqrasiyası, ayrı-seçkiliyə qarşı bütün tədbirləri görmək məqsədilə göstərilən bütün qoruyucu, tibbi, peşə, təhsil, istirahət və psixososial xidmətlər məcmusunu ifadə edir.

Reabilitasiya əlillik və maniələrin azaldılmasına və həyat keyfiyyətinin artırılmasına yönəlmiş təlim prosesidir. Əlilliyin və xəstəliyin inkişafının qarşısını alır. Həyat keyfiyyətini maksimum dərəcədə artırmaq məqsədi daşıyır. Əlilliyi və məhdudiyyəti olan insanlara evdə, işdə və sosial həyatda mümkün qədər müstəqil olmaq imkanı verir.

Reabilitasiya xidmətləri

• Reabilitasiya insanın anadangəlmə və ya sonradan hər hansı səbəbdən daimi və ya müvəqqəti çatışmazlıqlarını, bəzən isə məhdud funksional imkanlarını müəyyən edərək müalicə etmək, psixoloji, sosial və peşə cəhətdən dəstəklənərək gündəlik həyatda müstəqil olmasını təmin etməkdir.

• Çoxölçülü müalicə yanaşması olan reabilitasiya fiziki məhdudiyətli insanlarda xəstəliyə və xəstəyə xas fizioterapiya və reabilitasiya proqramı tələb edir. Reabilitasiya xidmətlərinin məqsədi; İnsanların xəstəlik və bədbəxt hadisələr nəticəsində itirdikləri fiziki və əqli bacarıqların bərpasıdır.

•Reabilitasiya çox vacibdir, çünki o, insanı öz ailəsinə və cəmiyyətə qaytarır, həyata qaytarır və yaşadır.

Reabilitasiyanın ən faydalı olduğu paraplegiya adlanan bədənin aşağı hissəsinin iflici və hemipleji adlanan yarım bədən iflicidir. Keçmişdə bir çox paraplegiya xəstəsi qısa müddətdə böyrək infeksiyalarından və yataq yaraları səbəbiylə ölmüşdür. Reabilitasiya təcrübəsi ilə bu səbəblərdən ölümlər xeyli azalmışdır.

• Araşdırmalar göstərir ki, yarım bədən insultundan sonra yaxşı reabilitasiya edilən 1000 iflic xəstəsinin 10%-i yenidən yeriyə və gündəlik ehtiyaclarını ödəyə bilir və əhəmiyyətli bir hissəsi hətta işləyə bilir.

• Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatına (ÜST) uyğun olaraq reabilitasiya; “Əlilliyin və əngəl yaradan vəziyyətlərin təsirlərinin azaldılmasına yönəlmiş bütün tədbirlərlə, fərdin psixoloji və sosial adaptasiyasını təmin etmək və peşəkar şəkildə dəstəklənməklə, fərdin gündəlik həyatda müstəqil olmasıdır”.

Ümumiyyətlə, reabilitasiyanın faydalarına aşağıdakılar daxildir:

Bu, daha sonra insanın sağlamlıq/sosial xidmət müəssisələrinə ehtiyacını azaldır.

Çatışmazlıq nəticəsində yarana biləcək ikinci dərəcəli problemlərin qarşısını alır və ya düzəldir.

Sağlamlığın (fiziki-sosial) bərpası prosesini müddətini qısaldır.

Həyat keyfiyyətini artırır.

Psixoloji dəstək təmin edilir.

Reabilitasiya bütün fiziki, əqli, sosial, iş və iqtisadi maneələrin aradan qaldırılmasına çalışıldığı bir prosesdir.

Reabilitasiya Proqramları çərçivəsində təqdim edilə bilən xidmətlər aşağıdakılardır:

Tibbi xidmətlər

Psixoloji Xidmətlər

Sosial xidmətlər

Peşə dair xidmətlər

Fiziki və tibbi qiymətləndirmə

Psixoloji və Sosial qiymətləndirmə

Peşə üzrə qiymətləndirmə

Tibbi və Şəxsi uyğunluq konsultasiyası

Fərdi Sosial iş

Peşə konsultasiyası

Psixiatrik dəyərləndirmə və müalicə

Qrup terapiyası

Sosial qrup işi

Peşə öncəsi bacarıqların əldə edilməsi

Tibbi nəzarət

qeyri-tibbi istirahət (Rekreasyon)

Fizioterapiya

İcma ilə işləmək

işə yerləşdirmə

Əmək terapiyası

Sosial resurslardan istifadə

İzləmə(monitorinq)

Nitq terapiyası

Psixo-sosial məsələlər haqqında məlumatlandırma

Sosial reabilitasiya

Ortez-protez

Xüsusi təhsil

Qidalanma

Siyahıdan göründüyü kimi, reabilitasiya xidmətləri effektivliyi təmin edilmiş tibbi, psixoloji, sosial və peşə xidmətlərindən ibarətdir. Bu xidmətlər tətbiq sahəsinin xüsusiyyətlərinə görə müxtəlif üsullarla tətbiq oluna bilər. Reabilitasiya tibbi və sosial olaraq iki yerə bölünür. Həkimlər və digər tibb işçiləri tərəfindən həyata keçirilən reabilitasiya tibbi reabilitasiyadır.

Tibbi reabilitasiya reabilitasiyanın ən geniş tətbiq edilən və ən mütəşəkkil formasıdır. Sosial işçilər tərəfindən həyata keçirilən reabilitasiya sosial reabilitasiya adlanır. Son zamanlarda bu ikili təsnifata peşə reabilitasiyası da əlavə edilmişdir.

Reabilitasiyanın növləri:

Tibbi (fiziki) reabilitasiya

Sosial reabilitasiya

Peşə reabilitasiyası

Tibbi (fiziki) reabilitasiya. Çoxölçülü müalicə yanaşması olan reabilitasiya, fiziki məhdudiyyətli insanlar üçün xəstə və xəstəliyə xüsusi yanaşma tələb edir. Fizioterapiyanın məqsədi xəstənin ağrılı prosesi atmasına və həyatını rahat şəkildə davam etdirməsinə kömək etməkdir. Bundan əlavə, xəstəliyin xroniki hala keçməməsi üçün xəstə məlumatlandırılır və xəstəyə müxtəlif idman tətbiqləri edilir.

Üç reabilitasiya növü üzrə reabilitasiya qrupuna daxil edilməli olan peşəkar kadrlarına aşağıdakılar aiddir:

Fiziki tibb və reabilitasiya mütəxəssisi

Fizioterapevt

Reabilitasiya tibb bacısı

Peşə terapevti

Loqoped

Ortopediya - protez mütəxəssisi

Psixoloq

Sosial işçi

Peşə məsləhətçisi

Dietoloq və s.

Tibbi reabilitasiya xidmətlərinə fizioloji, anatomik və ekoloji məhdudiyyətlərin imkan verdiyi qədər xəstəlik və ya pozuntu nəticəsində yaranan əlilliyin azaldılmasına və mümkün olduqda aradan qaldırılmasına yönəlmiş müalicə təcrübələri daxildir.

Tibbi reabilitasiyanın məqsədi fərdin fiziki, əqli, psixoloji, sosial, peşə və təhsil potensialını mümkün olan ən yüksək səviyyəyə yüksəltməklə həyat keyfiyyətinə təsir göstərmək kimi ifadə edilir.

Tibbi reabilitasiya gözlənilməz hadisə nəticəsində yaranan əlillik, xəstəlik, pozuntu və ya hər hansı məhdudiyyət nəticəsində yaranan fiziki, psixi və mənəvi narahatlıqların aradan qaldırılması və ya minimuma endirilməsi məqsədilə tibbi müdaxilə və müalicə üsullarının cəmidir. Bu, fizioloji, anatomik və ekoloji məhdudiyyətlərin imkan verdiyi

qədər, multidisipliner yanaşma ilə xəstəlik və ya pozğunluq nəticəsində yaranan əlilliyi və (və ya) məhdudiyyəti azaltmağa və mümkün olduqda aradan qaldırmağa yönəlmiş müalicə üsullarıdır.

Əlilliyi olan insanlar üçün ən vacib sahələrdən biri olan tibbi reabilitasiya bir çox peşə nümayəndəsinin iştirakı və sahələrarası əməkdaşlıqla fərdin sağlamlığının və funksionallığının təmin edilməsidir. Tibbi reabilitasiyada məqsəd funksiya itkisini və onun simptomlarını minimuma endirmək üçün xəstəlik və ya travma nəticəsində yaranan pozğunluqla mübarizə aparmaqdır.

Bu gün reabilitasiya müasir tibbin gətirdiyi yeni imkanlar və sosial inkişaflarla paralel olaraq çox geniş vüsət almışdır. 20-ci əsrdə baş vermiş iki dünya müharibəsindən sonra fərdi azadlıq və müstəqillik ideyalarının inkişafı, çoxlu şikəstlik halları və yaralı epidemiyaların ortaya çıxması, bəzi şikəstlik hallarının, xüsusən də poliomielit xəstəliyinin(sinir sistemini zədələyə, əzələlərin iflicinə gətirib çıxaran və ölümlə nəticələnə bilən yoluxucu xəstəlik) ortaya çıxması və buna görə də reabilitasiya təbabətinin əhəmiyyəti daha da aktuallaşmışdır. inkişaf edən tibbi imkanlarla ömrün uzadılması ilə bərabər fərdi azadlıq və muxtariyyət fikirlərinin inkişafı ilə tibbi reabilitasiyanın əhəmiyyəti də artmışdır. Xüsusilə İkinci Dünya Müharibəsindən sonra Qərbi Avropa ölkələrində və ABŞ-da reabilitasiya təbabəti ilə bağlı ciddi tədqiqatlara başlanılmış, institutlar yaradılmışdır. 20-ci əsrdə təbabətin digər sahələrində baş verən diqqətəlayiq inkişaflarla yanaşı, fiziki təbabətin və reabilitasiya sahəsinin meydana çıxması və inkişafı ilə reabilitasiya işləri də sürət qazanmışdır; Beləliklə, bir tərəfdən reabilitasiya xidmətləri geniş vüsət alıb, digər tərəfdən də reabilitasiya təbabətinin maraq dairəsi getdikcə artmışdır. Xüsusilə 20-ci əsrin ikinci yarısından etibarən reabilitasiya tibbin, eləcə də profilaktik tibb və müalicəvi təbabətin ən mühüm hissələrindən birinə çevrilmişdir.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar

Social/economic rehabilitation. Int Rnational Journai. 01 Ll'.1'rosy^ Volume 69. Numhcr 2 ISuppl.l /'rinted in the U.S.A.

О.В. Волкова. Социальная реабилитация как направление социальной работы. Психолого-педагогический журнал Гаудеамус, № 2 (10), 2006

Mövzu 2. Psixo-sosial reabilitasiyanın mahiyyəti, səviyyələri, istifadə edildiyi sahələr və sosial reabilitasiyanın əhatə dairəsi

Plan:

1. *Psixo-sosial reabilitasiya və onun prinsipləri, dəyərləri*
2. *Psixo-sosial reabilitasiyanın tətbiq edildiyi yerlər*
3. *Sosial reabilitasiyanın mahiyyəti və məqsədi*
4. *Sosial reabilitasiyanın əhatə dairəsi və əhəmiyyəti*
5. *Sosial reabilitasiya proqramlarının tətbiq edildiyi sahələr*
6. *Sosial reabilitasiyada ola biləcək xidmətlər*

Sosial reabilitasiya İkinci Dünya Müharibəsi zamanı cəmiyyətdə yaşayan xəstələrin sosial klublara qəbul edilməsi və emosional dəstək ehtiyaclarını ödəmək üçün bir araya gəldiyi zaman ön plana çıxdı. Bu, Amerikada ortaya çıxan və şəxsi yardımı, qarşılıqlı bağlılığı və xəstənin qabiliyyətlərinə inamını vurğulamaq məqsədi ilə bu ölkədə sıx şəkildə tətbiq olunan bir üsuldur.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının tərifinə görə, sosial reabilitasiya bütün reabilitasiya prosesini çətinləşdirə biləcək iqtisadi və sosial öhdəlikləri azaltmaqdır; ailənin, cəmiyyətin və peşənin tələblərini fərdlərə uyğunlaşdırmağa kömək etməklə məhdudiyyəti olan insanların cəmiyyətə daxil edilməsini hədəfləyən reabilitasiya prosesidir.

Sosial reabilitasiya xüsusi qayğıya ehtiyacı olan qrupa daxil olan şəxslərin, uşaqların, ailələrin, yaşlıların, cinayətkarların və müdafiəyə ehtiyacı olan əlilliyi olan insanların həyat keyfiyyətini artırmaq istəyi nəticəsində yaranmışdır.

Tibbdə irəliləyişlər, həyat səviyyəsinin yüksəlməsi, doğuşdan gözlənilən ömür müddətinin uzanması, cərrahi müalicədəki yeniliklər, əczaçılıq sənayesində və təbabətin digər sahələrində baş verən sürətli dəyişikliklər xəstəliyin profilini dəyişmiş və bu, yeni xəstəliklərin yaranmasına səbəb olmuşdur. Bu inkişaflar sosial reabilitasiyanın əhatə dairəsini dəyişdirməklə yanaşı, reabilitasiyaya daxil olan xəstəlikləri də dəyişdirmişdir. Başlanğıcda yalnız fiziki məhdudiyyətlərlə bağlı olan reabilitasiya zamanla bütün əlillik qruplarına, psixi xəstələrə, sosial və peşə problemləri olan insanlara xidmət göstərməyə başlamışdır. Dəyişən xəstəliklər müxtəlif peşə sahələrində ixtisaslaşmanı zəruri etdi. Reabilitasiya sahəsində çalışan peşələrə insanların psixoloji, sosial və peşə bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi ilə məşğul olan peşə nümayəndələri və fənlər daxil olmuşdur.

Sosial reabilitasiya xidmətləri ümumi reabilitasiya sahəsindəki bu dəyişiklik və inkişaflardan təsirlənmiş və sosial reabilitasiya proqramlarının əhatə dairəsi genişlənmişdir. Burada təkcə fiziki və psixi xəstəliklərin sosial reabilitasiyası deyil, həm də QİÇS, vərəm, yanıq, orqan transplantasiyası, ürək xəstəlikləri, küçə həyatına məruz qalan uşaqları, küçədə yaşayan uşaqları, zərərli maddələrdən asılı olan şəxsləri, həbsdə olan

cinayətkar uşaqların və xroniki xəstəliklər səbəbiylə funksiyaları məhdud olan insanların sosial reabilitasiyası haqqında danışılır.

Sosial, psixoloji və tibbi baxımdan funksiya itkisinin yaşanması müxtəlif maneələri də gətirir. Bu vəziyyət fərdlərdən gözlənilən fərdi və ya ictimai rolların yerinə yetirilməsinə mane olur. Fərdin ehtiyac və gözləntiləri bilavasitə yaşadıqları şəraitlə, müxtəlif səviyyələrdə əlilliyinin olması və ya funksiyasını itirməsi ilə bağlı olduğundan; onların ehtiyaclarını ödəməkdə, gözləntilərini reallaşdırmaqda və rollarını yerinə yetirməkdə böyük problem yaradır. Ümumilikdə reabilitasiyanın, xüsusən də sosial reabilitasiyanın məqsədi bu vəziyyətdə olan insanların yeni vəziyyətin şərtlərinə uyğunlaşmaları, özlərini təmin etmələri, məhsuldar ola bilmələri, öz gələcəkləri haqqında qərar verə bilmələri, digər insanlar kimi əsas hüquqlara malik olması, onlardan heç bir məhdudiyyət olmadan faydalanmağı öyrənməsi və optimal səlahiyyətləri təmin etmələridir.

Sosial reabilitasiya cəmiyyətdə iştirakın təmin edilməsinə yönəlmiş prosesin tamamlayıcısı kimi müəyyən edilmişdir. Məqsəd cəmiyyətin bütün imkan və şəraitinin ortaq istifadəyə açılmasıdır. Sosial reabilitasiya sosial inteqrasiyaya yönəlmiş prosesin bütöv şəkildə tətbiqi kimi qəbul edilir və son məqsəd təkcə cəmiyyətə inteqrasiya deyil, həm də cəmiyyətin bütün imkan və şəraitinin ümumi paylaşıma açılmasına nail olmaqdır.

Sosial reabilitasiya proqramlarında xüsusilə xəstələrin özlərini "xəstə" olaraq görmək yerinə "fərd" kimi görmələri, müxtəlif vəzifələri öz üzərlərinə götürmələri və özünə inamlarını bərpa etmələri üçün qruplar və komandalar yaradılır. Sosial reabilitasiya proqramlarının mühüm bir hissəsi insanların əmək qabiliyyətini təmin etmək, əlilliyə görə yerinə yetirə bilmədiyi funksiyalarını ən üst səviyyədə yerinə yetirmək, digər insanlar kimi sosial həyatda iştirak etmək və sosial resurslardan istifadə etmələrinin təmin edilməsi məqsədi daşıyır.

Sosial reabilitasiya xidmətlərinə aşağıdakılar daxildir:

- Fərdi ailə həyatına hazırlamağa yönəlmiş xidmətlər
- Fərdi sosial və ictimai həyata hazırlamaq üçün xidmətlər
- Fərdin psixi problemlərinin həllinə yönəlmiş xidmətlər
- Fərdi öz evinə və sosial mühitinə uyğunlaşdırmaq üçün fərdin özünə xas olan texniki dəyişikliklərin təşkili xidmətləri
- Şəxsin nəqliyyat imkanlarının təşkili xidmətləri
- Fərdin reabilitasiya xidmətlərindən faydalanması və sonrakı həyatı üçün lazımi iqtisadi dəstəyin təmin edilməsi üçün xidmətlər
- Şəxslərin sosial və ictimai həyata uyğunlaşması üçün bütün fiziki mühitin əlilliyi olan insanların istifadəsinə uyğun şəkildə təşkili xidmətləri

- Fərdlərə və onların problemlərinə qarşı ictimai şüurun və həssaslığın inkişafı üçün təşkil edilən xidmətlər

Sosial reabilitasiyadakı işlər tibbi, psixoloji və sosial baxımdan müxtəlif səviyyələrdə itkiləri olan şəxsləri sosial, iqtisadi, fiziki və mənəvi baxımından müəyyən səviyyəyə çatdıra bilən proqramlardan ibarətdir. Sosial reabilitasiya proqramları xəstənin gündəlik həyatında funksional çatışmazlıqların təsirini minimuma endirmək, artmaqda olan itkilərin gedişatını yavaşlatmaq və müxtəlif səviyyələrdə funksiya itkisini institutsional, sosial və fərdi resursların imkan verdiyi ölçüdə aradan qaldırmaq məqsədi daşıyır.

Sosial reabilitasiya proqramlarının ən ümumi məqsədi insanlara daha yaxşı həyat keyfiyyəti təmin etməkdir. Demək olar ki, sosial reabilitasiya proqramları çərçivəsində aparılan bütün işlər keyfiyyəti yüksəldərək daha ləyaqətli və daha rahat bir həyat sürmək məqsədi daşıyır.

Sosial reabilitasiyaya yönəlmiş işlər bilavasitə fərdi, ailə, cəmiyyət və hüquq problemlərin həllinə yönəlmiş fəaliyyətlər olmaqla dörd əsas başlıqda nəzərdən keçirilə bilər:

1. Şəxsiyyətə yönəlmiş fəaliyyətlərin məqsədi şəxsiyyətin sosial bacarıqlarını təkmilləşdirmək, ünsiyyət bacarıqlarını dəstəkləməklə cəmiyyətə uyğunlaşma prosesini sürətləndirməkdir. Bunun üçün görüləcək işlərin istiqaməti reabilitasiya mərkəzində başlayıb çıxdıqdan sonra da davam etdirilməlidir.
2. Ailəyə yönəlmiş fəaliyyətlər ailənin övladları, qanuni haqqları, faydalana biləcəkləri qurum və təşkilatlar və xüsusi tədbirlər haqqında məlumatlandırmaq, öz təcrübələrini və problemlərini oxşar vəziyyətdə olan digər ailələrlə bölüşə biləcəkləri sosial qrup işlərinin təşkil edilməsindən ibarətdir.
3. İcma yönümlü səylər əsasında əlilliyi olan vətəndaşların cəmiyyət tərəfindən qəbulu və sahiblənməsi üçün çalışmalar həyata keçirilməsidir. Əlilliyi olan insanlar cəmiyyət üçün "başqaları" kimi qaldıqca, sosial reabilitasiya prosesində göstərilən digər səylər uğursuzluğa məhkumdur.
4. Qanun və qaydaların inkişaf etdirilməsi istiqamətində işlərin aparılması üçün mövcud problemlərin müəyyən edilməsi, cəmiyyətin, xüsusilə də əlilliyi olan insanların ailələri olmaqla ümumilikdə toplumun həssaslığını artırmaq, alternativ həll yolları yaradaraq qanun və qaydalar üçün zəmin hazırlamaq lazımdır. Daha ətraflı desək, sosial reabilitasiya proqramları vasitəsilə əlilliyi və ya digər məhdudiyyətləri olan şəxslərə göstərilə biləcək xidmətlər bunlardır:

- Məhdudiyyətlərinə görə pis rəftara, zorakılığa məruz qalan, istismara və ayrı-seçkiliyə məruz qalan şəxslərin bu hallarının aradan qaldırılması istiqamətində iş aparmaq.

- Əlilliyi olan insanların həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması üçün təlim və təhsil xidmətlərinin inkişafı
- Əlilliyi olan insanlar haqqında cəmiyyətdə məlumatlılığın yaradılması və problemlərə ictimai dəstəyin göstərilməsi
- Əlilliyi olan insanlara qarşı mənfi ayrı-seçkiliyin aradan qaldırılması
- Əlillərin təhsil, peşə, məşğulluq, mədəniyyət, nəqliyyat və şəhər həyatı ilə bağlı xidmətlərdən fəal şəkildə faydalanmalarını təmin etmək üçün tədbirlər görmək
- Əlillərin sağlamlıq, qayğı və reabilitasiya xidmətlərindən onların vəziyyətinə uyğun şəraitdə faydalanmasının təmin edilməsi
- Əlillərin sosial yardım, sosial təminat və ehtiyac duyduqları digər sosial resurslardan faydalanmasına imkan verəcək tədbirlər görmək və inkişaf etdirmək
- Əlilliyin qarşısının alınması üçün təhsil, profilaktik tibb və sosial yönümlü reabilitasiya proqramlarının hazırlanması, həyata keçirilməsi və inkişafı
- Könüllülərin və qeyri-hökumət təşkilatlarının əlillər üçün xidmətlərdə maraqlı olmasını təmin etmək
- Əlillərin həyatlarını asanlaşdıracaq və həyat keyfiyyətini və ya qayğılarını artıracaq texnoloji dəyişikliklərdən faydalanmalarını təmin etmək
- Əlillərə social xidmət sistemlərini inkişaf etdirmək və gücləndirmək
- Əlillərin və onların ailələrinin əlillik problemi haqqında məlumatlılığının artırılması, problemlərin həlli, əlilliklərilə bağlı siyasətlərə müdaxilə etmək üçün qeyri-hökumət təşkilatlarının yaradılmasının təşviq edilməsi
- Əlillər üçün mikro və makro səviyyədə imkan bərabərliyini təmin etmək və sosial resurslardan ədalətli istifadə etmək üçün araşdırmaların aparılması

Xülasə, sosial reabilitasiya sosial sağlamlığın təmin edilməsi və yaxşılaşdırılması və bununla da insanların həyat keyfiyyətinin yüksəldilməsi əsas məqsədləri olan proqramları əhatə edir. Bu proqramlar sahələrarası komanda işi və anlaşma əsasında aparıla bilən praktik işlərdir. Bununla təkcə tibbi cəhətdən məşğul olmaq mümkün deyil və insanın hər cəhətdən tam rifahı tibbi, sosial, peşə, psixoloji, ekoloji və iqtisadi və s. nəzərə almaqla mümkündür.

Sosial reabilitasiya proqramlarının tətbiq olunduğu sahələr

Sosial sağlamlığı qorumaq və yaxşılaşdırmaq üçün bir çox ölkələrdə sosial reabilitasiya proqramlarından istifadə edilməsi yeni xidmət sahəsi deyil. Bir çox ölkələr sosial problemləri həll etmək və ya onların təsirlərini azaltmaq üçün sosial reabilitasiya proqramlarından daha çox istifadəni təşviq edirlər.

Sosial reabilitasiya proqramları vasitəsilə sosial sağlamlığının qorunması, yaxşılaşdırılması və həyat keyfiyyətinin yüksəldilməsi mümkün olan xidmət qrupları aşağıdakı başlıqlar altında ifadə edilə bilər:

1. Psixi sağlamlıq sahəsi
2. Ədliyə sahəsi
3. Terrorun nəticələrinin və sosial hadisələrin təsirinə məruz qalan şəxslər və qruplar
4. Yaşlılıq sahəsi
5. Küçə həyatına məruz qalan uşaqlar
6. Xroniki xəstəliklər sahəsi
8. Təbii fəlakətlərə və fövqəladə vəziyyətlərə məruz qalan şəxslər və qruplar
9. Qorunmağa ehtiyacı olan uşaqlar, ailələr və qadınlar
10. Əlillik sahəsi
11. Miqrantlar və sığınacaq axtaranlar
12. Əsgərlər, polislər və digər uniformalı peşə nümayəndələri

Artan ehtiyaclar və tətbiq sahələrinin diferensiallaşdırılması ilə yanaşı, ÜST tərəfindən psixo-sosial reabilitasiya anlayışı da müəyyən edilmişdir.

ÜST tərəfindən verilən tərifə görə psixo-sosial reabilitasiya "Psixi pozuntularla bağlı fərddə yaranan funksiya itkisini, əlilliyi və maneələri azaltmaq və ya aradan qaldırmaq və fərdin həyat keyfiyyətini mümkün qədər artırmaq məqsədi ilə planlaşdırılan müdaxilələr və tədbirlər" kimi müəyyən edilir.

Psixoloji reabilitasiya, bacarıq təliminə fokuslanmaqdan və həyatda qalmağa kömək etməkdən əlavə, fərdin istədiyi mühitlərdə seçdiyi rolları yerinə yetirərək mənalı bir həyata nail olmağın əhəmiyyəti barədə məlumatlılığı artırmağı hədəfləyən bir xidmətdir.

Yaxşılaşdırma və ya Reabilitasiya anlayışı ümumiyyətlə sahib olunan funksiya və qabiliyyətlərin yenidən pərpa edilməsidir və tibb sahəsində geniş istifadə olunur. Reabilitasiya dedikdə ağıla fiziki sağlamlıq sahəsində, xüsusilə də fiziki müalicədə istifadə olunan xidmətlər gəlir. Bununla belə, reabilitasiya anlayışı psixi problemlər və xəstəliklər üçün də istifadə olunmağa başlayıb.

Müalicə, bərpa, yoxsa reabilitasiya?

Müalicə, psixi xəstəliklə əlaqəli simptomları aradan qaldırmağa yönəlmiş bütün müdaxilələri əhatə edir. Reabilitasiya anlayışı isə ümumi mənada insanın zəifləmiş, geriləyən funksiyalarının və ya qabiliyyətlərinin bərpasıdır.

Psixo-sosial reabilitasiyanın məqsədlərini aşağıdakı kimi sıralamaq olar:

• Xəstəliyin səbəb olduğu pozuntu və əlillik dərəcəsini azaltmaq,
• Xəstənin sosial rollarını yerinə yetirməsi üçün mövcud bacarıqlarını inkişaf etdirməsinə şərait yaratmaq,

• İstedad, bacarıq və potensialının gücləndirilməsi,
• Xəstənin sosial və psixoloji adaptasiyasının asanlaşdırılması,
• Fərdin müstəqilliyinin(sərbəstliyinin) artırılması,
• Daha da çox ağırlaşmaların və əlilliyin qarşısının alınması,
• Xəstənin fərdi məsuliyyətini artırmaq,
• Xəstədə sağalma (sağlamlıq) hissini inkişaf etdirmək,
• Ailə və dostlar kimi dəstək qrupları üzərində gərginliyin azaldılması.

Psixo-Sosial Reabilitasiya Xidmətindən Kimlər Faydalanır?

Bu xidmətlər psixiatrik pozuntusu olan və həmin pozuntunun səbəb olduğu əlilliyi olan insanlarla məhdudlaşır. Psixi xəstəlik diaqnozu qoyulmuş şəxslər tez-tez geniş diaqnostik prosedurlara məruz qalırlar. Digər yetişkin şəxslər qrupunda olduğu kimi, yaşlıların psixiatrik diaqnostikasında da iki mənbədən istifadə edilir.

Psixiatrik diaqnozu olan insanlar öz həyat məqsədlərini davam etdirməkdə və digər həyat vəzifələrini yerinə yetirməkdə problemlər yaşayırlar. Bu funksional çatışmazlıqlar 6 sahədə özünü göstərir: emosional sahə, qavrama və düşüncə, motivasiya əksikliyi və davranışlarda problemlər, şəxsiyyətlərarası münasibətlərdə, intihara meyllilik və təhlükəli davranış və simptomlara dair həssaslıq.

Effektiv psixo-sosial reabilitasiya xidmətinin xüsusiyyətlərinə aşağıdakıları aid etmək olar:

• Reabilitasiya xəstənin dərman terapiyasına dəstək olmaq məqsədilə mümkün qədər tez başlamalı və xəstənin öz razılığı ilə aparılmalıdır.
• Ailə ilə əməkdaşlıq edilərək davam etdirilməlidir. Ailədən davamlı məlumat almaqla xəstəni daha yaxından tanımaq, ailənin dəstəyini və iştirakını təmin etmək vacibdir.
• Xəstəyə özünü və narahatlığını ifadə etmək imkanı verilməlidir.
• Fərdin mövcud xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır. Çünki edə bilmədiyi şeylərdə üzərinə çox gedərək özünü pis hiss etdirilərsə daha pis nəticələrə yarana bilər.
• Düzgün hədəflər qoyulmalıdır. Xəstəliyin hansı mərhələdə olduğunu və nə qədər irəliləyiş əldə edə bilməsi mövzusundə açıq və dəqiq olmaq lazımdır.
• Reabilitasiya dövrü xəstədə narahatlıq, təşviş kimi müxtəlif problemlər yaratmamalıdır. Mövcud problemləri minimuma endirməyə yönəldilməlidir.

Psixo-Sosial Reabilitasiya Xidmətlərində Prinsiplər və Dəyərlər

Bir çox sahələrdə olduğu kimi, psixo-sosial reabilitasiya xidmətlərində də bu xidmətlərin həyata keçirilməsi ilə bağlı bəzi prinsiplər və dəyərlər mövcuddur. Bu prinsiplər aşağıda verilmişdir:

• Psixo-sosial reabilitasiya xidmətləri göstərən şəxslər ümidli olmalıdır və hörmətlə yanaşmanı bacarmalıdır, çünki onlar hər kəsin öyrənmək və inkişaf etmək qabiliyyətinə malik olduğunu bilməlidir.

• Psixo-sosial reabilitasiya xidmətləri göstərən mütəxəssislət mədəniyyət və mədəni müxtəlifliyin sağalma prosesində mərkəzi rol oynadığını qəbul edərlər. Onlar bütün xidmətlərin dəstək alan şəxslər üçün mədəni cəhətdən uyğun olmasını təmin etməyə çalışarlar.
• Psixo-sosial reabilitasiya xidmətləri göstərənlər dəstək alanların müəyyən etdiyi şəxslərlə məlumatlandırma və qəbul edilən qərarları bölüşməklə əməkdaşlıq edərlər.
• Psixo-sosial reabilitasiya xidmətləri dəstək alan şəxslərin güclü tərəfləri və bacarıqları əsasında qurulur.

Psixo-sosial reabilitasiyanın tətbiqi yerləri

Reabilitasiyanın tətbiq olunduğu əsas yerlər; xəstəxanalar, reabilitasiya mərkəzləri, qocalar evləri, internatlar, klinikalar, xəstəxanaların ambulator xidmətləri və ev mühitidir. Reabilitasiya xidmətlərinin göstərildiyi yerlərin xüsusiyyətləri aşağıda ümumiləşdirilmişdir.

Xəstəxanalar: Xəstələr adətən diaqnostik və digər qiymətləndirmələr, qısa müddətli müalicələr, xəstəxanadan çıxdıqdan sonrakı müalicə və ya monitorinq proqramı və ailələrin təlimatlandırılması üçün xəstəliklərinin ilkin mərhələlərində xəstəxanaya yerləşdirilir. Xəstəxanaya yerləşdirmə və müalicə müddətləri imkanlara və səhiyyə ödəniş sistemlərinə görə çox vaxt qısa olur.

Stasionar Reabilitasiya Mərkəzləri: Onlar tez-tez xəstəxanalardan müstəqil bölmə kimi fəaliyyət göstərir və reabilitasiya qrupunu təşkil edən bütün səhiyyə işçilərini əhatə edir. Hər bir xəstə üçün xüsusi reabilitasiya proqramı multidisiplinar yanaşma ilə tətbiq edilir. Ümumiyyətlə, burada digər bölmələrə nisbətən daha intensiv reabilitasiya xidmətləri göstərilir.

internatlar: Xüsusi qayğıya ehtiyacı olan ahıllara qulluq və müdafiəni təmin etmək üçün yaradılmış sosial xidmət müəssisəsidir. Belə xidmət müəssisələri müxtəlif xüsusiyyətlərə malik ola bilər.

Qocalar evi: Yaşlıları dinc bir mühitdə qorumaq və onlara qulluq etmək, onların sosial və psixoloji ehtiyaclarını ödəmək üçün yaradılmış internat sosial xidmət müəssisəsidir. Onlara gündüzləri və ya bütün günü xidmət edə bilərlər.

Ambulator Reabilitasiya proqramları: Bu proqramlar adətən xəstəxanaların ambulator poliklinikaları tərəfindən həyata keçirilir. Bu, müfəssəl reabilitasiya proqramı şəklində ola bilər və ya yalnız fiziki terapiya reabilitasiya proqramı şəklində həyata keçirilə bilər. Bu proqramın üstünlüyü ondan ibarətdir ki, xəstə evdə izlənilə bilər.

Evdə Reabilitasiya Proqramı: Bu proqramlar ən çox fiziki terapiya, peşə terapiyası və tibb bacısı xidmətlərindən ibarətdir. Bəzən bir konsultasiya terapevti və sosial işçi ilə müşayiət olunur.

Psixo-Sosial Reabilitasiya Xidmətinin Səviyyələri

Psixo-sosial xidmət dörd səviyyədə həyata keçirilməlidir. Birinci səviyyə əsas ünsiyyət və diaqnostik bacarıqlardır. Bu bacarıqlar xəstələr və onların qohumları ilə məşğul olan evdə qulluq komandasının bütün üzvləri tərəfindən istifadə edilən ən aşağı qayğı standartlarını təmin etmək üçün təməl bacarıqlardır. İkinci səviyyəli psixo-sosial xidmət bacarıqlarında xəstə və ailə ilə iş mərhələsi var. Bu mərhələyə xəstənin və ailəsinin yaşadıqları stressin öhdəsindən gəlmək qabiliyyətinin artırılması, onların hiss və düşüncələrini ifadə etməsinə şərait yaradılması, xəstə ilə terapevtik əlaqənin (raportun) qurulması daxildir. Psixo-sosial xidmətdə üçüncü səviyyəli bacarıqlara xüsusi bacarıqlardan istifadə daxildir. Buraya problem həll etmə bacarıqları və təşviş və narahatlıqla mübarizə üsulları kimi məqsədyönlü bacarıqlar daxildir. Psixo-sosial xidmətdə dördüncü səviyyəli bacarıqlarda öz sahəsində ixtisaslaşmış mütəxəssislər (psixiatrlar, klinik psixoloqlar, psixoloji məsləhətçilər, psixiatr tibb bacıları, terapevtlər) tərəfindən həyata keçirilən koqnitiv terapiya, davranış texnikaları, ailə terapiyası kimi üsullar mövcuddur.

Psixo-Sosial Reabilitasiya Xidmətlərində Qiymətləndirmə

İlk növbədə, yaxınını itirmiş şəxsin yaşadığı psixi xəstəliyinin müsbət və mənfi əlamətləri, xəstənin psixi pozuntusu və müalicə alması barədə məlumatlılıq səviyyəsi, dərmanların yan təsirləri qiymətləndirilir. Bir çox ciddi psixiatrik pozuntular xəstənin müxtəlif sahələrdə funksiyanallığına mane olur. “Əlillik” anlayışı bunu ifadə edir. Bu müxtəlif sahələrdə funksiyanallığın nə dərəcədə təsirləndiyi qiymətləndirilməlidir. Nəhayət, xəstənin ailəsi və digər resursların qiymətləndirilməsi aparılır. Bütün bu elementlər psixo-sosial xidmətlərin həyata keçirilməsininin planlaşdırılması üçün lazımdır.

Ağır ruhi xəstəliyi olan şəxslərin müalicəsinin davam etdirilməsinə çalışmaq və onların reabilitasiya prosesinə cəlb edilməsi psixiatrik reabilitasiyanın ən mühüm məqsədləri sırasında olmalıdır. Müalicə altında olan xəstələrin reabilitasiyada iştirak etmələri təmin edilməli və bu mümkün olmadıqda reabilitasiyada ilk növbədə müalicəyə diqqət yetirilməlidir. Ağır ruhi xəstəliklərdə fərdlərin müalicədən əl çəkməsi və reabilitasiya işlərinə qatılmaması üçün ən mühüm manea qavrama və anlamanın zəifləməsidir. Müalicə ilə xəstəliyə dair anlama prosesinin yaxşılaşdırılmasına nail olmaq olar.

Psixo-Sosial Reabilitasiya proqramı

Psixo-sosial reabilitasiya proqramı bacarıq təlimi, ailə psixotəlimi, əmək terapiyası, koqnitiv reabilitasiya və öz-özünə yardım qruplarından ibarət ola bilər.

Bacarıq Təlimi

Bacarıqların hazırlanması; 4 hissədən ibarətdir: xəstəyə xəstəliyi barədə məlumat vermək, problem həll etmək təlimi, ünsiyyət bacarıqları və özünə inam təlimi. Psixi sağlamlıq sahəsində psixotəlimin məqsədləri aşağıda verilmişdir.

- Xəstəliyin bəzi simptomlarını yaxşılaşdırmaq,
- Ailənin yükünü və stressini azaltmaq,
- Dəyişiklik ümidini artırmaq, xəstəliyin təkrarlanmasının qarşısını almaq,
- Xəstələrə və onların ailələrinə həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq üçün yeni mübarizə bacarıqları əldə etmələrinə kömək etmək,
- Koqnitiv, emosional və davranış dəyişiklikləri etmək,
- Emosional dəstəyin təmin edilməsi,
- Müalicəyə uyğunluğunu artırmaq

Ailə Psixotəlimi

Ailə psixotəlimi şizofreniya, bipolyar pozuntu, major depressiya və digər psixi problemlərin müalicəsi üçün bir seçim olaraq ortaya çıxmışdır və 30-dan çox tədqiqatın nəticələri göstəriri ki, ailə psixotəlimi nəticəsində xəstəliyin təkrarlanma hallarının azaldığını, sağalmanın artdığını və ailənın yaxşı olması hallarında əhəmiyyətli bir artım olduğunu göstərdi. Effektiv ailə psixotəlim proqramlarında ən çox rast gəlinən xidmətlərə ailənin xəstəlik haqqında maarifləndirilməsi, empatik iştirak, davamlı dəstəyin göstərilməsi, böhran vəziyyətlərinin öhdəsindən gəlmək bacarıqlarının qazandırılması, sosial bağların gücləndirilməsi, problem həll etmə bacarıqları və ünsiyyət bacarıqlarının öyrədilməsi daxildir.

Əmək terapiyası

Əmək insanların məşğul olduğu hər şey, o cümlədən özlərinə qulluq etmək, həyatdan zövq almaq və yaşadıqları cəmiyyətin sosial və iqtisadi həyatına töhfə vermək kimi müəyyən edilir. Əmək terapiyasının məqsədləri aşağıdakı kimi təsvir edilmişdir:

1. Klientlərə gündəlik həyatlarını davam etdirmək üçün lazım olan fəaliyyətləri öyrənməyə və ya yenidən öyrənməyə kömək etmək,
2. Klientlərə öz məhdudiyyətlərinə(əliliyinə) uyğunlaşmalarına kömək etmək,
3. Sosial həyatda daha çox iştirakını təmin etmək üçün klientlərin ətraf mühitə uyğunlaşmasına kömək etmək,
4. Müştərilərin sağalma hissini artıracaq bir şeylə məşğul olmalarına şərait yaratmaq,
5. Travma və xəstəliklərə qarşı profilaktik işlərin aparılması və bununla da sağlamlıq və rifahın qurulması

Əmək terapiyası fərdlərin üç fərqli sahədə bacarıqlarını inkişaf etdirməyə çalışır:

1. Gündəlik həyat fəaliyyəti (çimmək, tualetə getmək, funksional hərəkətlilik və s.) və alətlərdən istifadə etməklə gündəlik həyat fəaliyyəti (yemək bişirmək, alış-veriş və s.),

2. İş və məhsuldarlıq fəaliyyəti (başqalarına qayğı, təhsil və peşə fəaliyyəti),
3. Özləri və yaxınları üçün mədəni cəhətdən məna kəsb edən asudə vaxtlarını keçirə biləcəkləri fəaliyyətlər. İnsan fəaliyyətlə məşğul olarkən nəinki vaxtını mənalı və əyləncəli edir, hətta yaşlılıq dönəmində belə məhsuldar olmağa və yaratmağa davam edir. Bu cür fəaliyyətlər 5 qrupa bölünür:
• Fərqli asudə vaxt fəaliyyəti: Monoton fəaliyyətləri dəyişdirmək məqsədi daşıyır.
• Əyləncəli asudə vaxt fəaliyyəti: Şən və gülüş doğuran emosional ton və hava ilə müşaiət edilən fəaliyyətlər.
• Ciddi asudə vaxt fəaliyyəti: fərdin bacarıq öyrəndiyi və ya nümayiş etdirdiyi fəaliyyətlər.
• Hobbilər: Bunlar fərdin bacarıq nümayiş etdirdiyi və müəyyən bir davamlılığa malik fəaliyyətləridir.

Koqnitiv Reabilitasiya

Xroniki psixi xəstələrin reabilitasiya xidmətlərindən faydalanılması lazım olan zamanlarda koqnitiv məhdudiyyətlər ciddi maneədir. Koqnitiv reabilitasiya əsas məlumatların işlənməsi bacarıqlarını inkişaf etdirmək məqsədi daşıyır. Problem həll etmə bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi də mühüm koqnitiv reabilitasiya zamanı üzərində işlənilən problemdir.
Bir çox müalicə yerlərində istifadə edilən bu proseslərin gedişatında mərhələli problem həll etmə metodundan istifadə edilir:
1) Problemi müəyyənləşdirmək,
2) Bütün mümkün həll yollarının sıralanması,
3) Həll yollarının üstünlükləri və mənfi cəhətləri baxımından qiymətləndirilməsi,
4) Ən uyğun həll variantının seçilməsi,
5) Həllin həyata keçirilməsi üçün adekvat resursların axtarışı,
6) Seçilmiş həlli sınamaq və həyata keçirmək üçün plan hazırlamaq,
7) Nəticələri qiymətləndirmək. Problemi başa düşmək, düşünməkdən çəkinmək, nəticənin necə olacağını ehtimal edilə bilməyən həll yollarını sınamaqdan çəkinmək, problemlərə qarşı təsirli və kəskin münasibət göstərmək təlimlə əldə edilə biləcək nəticələrdir.

Öz-özünə Yardım Qrupları

Öz-özünə yardım qruplarının terapevtik təsirlərinə aşağıdakılar daxildir:
• Qrup birliyi: Güclü aidiyyət və qəbul edilmə hissini təmin edir.
• Universallıq: Qrup üzvləri qrupdakı insanların oxşar problemlərinin olduğunu görür və təklik hissi azalır.
• Ümid aşılanır və güclənir.

• Uşaqlıqdakı ailə həyatında yaşananların düzəldici şəkildə yenilənməsi: Mənsubiyyət hissinin inkişaf etdiyi “qrup ailəsi” daxilində şəxs dürüst və səmimi əks reaksiyalar alır və şəxsi reallığını sınamış olur.
• Təqlid davranışı: şəxs problemlərini bölüşən digər üzvlərdən yeni şeylər öyrənir və şəxsi fərqindəliklər qazanır.
• İntellektual inkişaf: Öz psixologiyasına dair bilik və anlayışında artım olur.
• Emosional boşalması baş verər: Şəxsin yaşadığı problemlərlə bağlı hisslərini qrup üzvləri ilə paylaşması emosional yükün azalmasına səbəb olur və beləliklə də hisslər əvvəlki qədər çətin olmamağa başlayır.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- Aykara, A. «Psikolojik ve Sosyal Rehabilitasyonun Tanımı, Amacı ve İşlevleri», E. Özmete& G. Baştuğ (Ed.) Yaşlılarda Psikolojik ve Sosyal Rehabilitasyon, s. 11-20, Hedef CS Basın Yayın, Ankara, 2018.
- MEGEP, Rehabilitasyon Hizmetleri, 2016.GEL
- Demirel, S. Türkiye’de Rehabilitasyon Hizmetlerinin YenidenYapılandırılmasında Sosyal Rehabilitasyonun Önemi ve İşlevi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2001.
- Psixo-Sosyal Rehabilitasyon. Anadolu Universiteti, Anadolu Universiteti Yayınları, Eskişehir, 2016.

Mövzu 3. İncəsənətlə Terapiya (Art Terapiya) və onun növləri(2-ci hissə)

Plan:

1. *Sənət (art) terapiyası*
2. *Musiqi terapiyası*
3. *Rəqs/hərəkət/teatr terapiyası*
4. *Biliklə şəfa: Biblioterapiya*
5. *Film terapiyası*

Art Terapiya. Amerika Art Terapiya Assosiasiyasının tərifinə görə, art terapiya sözlərdən istifadə etmədən ifadə etmək və əlaqə qurmaq üçün imkan yaradan terapiya formasıdır.

Psixoterapiyanın bu formasına incəsənət alət kimi daxil edilir. Prosesin nəticəsində əldə edilən incəsənət məhsulu estetik olub-olmamasından asılı olmayaraq, bu, incəsənətlə məşğul olan şəxsə öz daxili və xarici dünyası arasında daha ahəngdar münasibət qurmağa imkan verir. Art terapiya incəsənət materiallarının istifadə edildiyi ifadəli terapiya forması kimi təsvir edilir. Art terapiyanın tibbi məqsədlərlə istifadə edilir. Buna görə də insanlarda müxtəlif xatirələri xatırlamasına şərait yaradaraq, emosional özünü ifadəni reallaşdırmaq məqsədi daşıyır. Art terapiya hesab edir ki, bütün fərdlər özlərini yaradıcı şəkildə ifadə etmək qabiliyyətinə malikdirlər və yaradılan məhsul həmin terapevtik prosesdən daha az əhəmiyyətlidir. Əhəmiyyətli olan odur ki, terapevt insana faydalı olan incəsənət fəaliyyətlərini seçib başlatsın. Terapevt insana yaradıcılıq prosesində məna tapmağa kömək edir və insana yaradılış təcrübəsini onunla bölüşməsinə imkan yaradır.

İncəsənət nümunələri birbaşa olaraq insanın hisslərinə xitab etdiyi üçün çox təsirlidir. İncəsənətin bu xüsusiyyəti insanın təcrübələrini dərinləşdirərək xatirələrin "burada və indi"yə gətirilməsi prosesini xeyli sürətləndirir. Sənət əsərləri vasitəsilə 'burada və indi'yə gətirilən xatirələr bir terapevtin müşaiəti ilə yenidən işlənmə imkanına malikdir; Bu səbəbdən də psixoterapiyaya sənət elementləri daxil edilir. İncəsənət illərlə yaşanan təcrübələrlə aşılanmış, hiss olunmayan və dərindən təsir gücünə malik olan duyğulara çıxış yolu yaradır. Heç vaxt deyilməyən, dərk olunmayan, sözlə ifadə olunmayan hisslərin ifadə dili olan sənət bəzən fərdin sevdiyi mahnıda, bəzən onun təsirləndiyi rəsmdə, bəzən də nağılda və s. özünü göstərir. Art terapiya fərdin yaradıcılıq fəaliyyətini ehtiva edən və bu yaradıcılıqdan qidalanan bir vasitədir. Yaradıcılıq fərdin həyat enerjisini məhsuldar etmək prosesidir. Art-terapiyada fərdin incəsəsnət vasitəsi yaradarkən sərf etdiyi vaxt "yaradıcı proses" olaraq təyin olunur. Yaradıcı proses terapevtin rəhbərliyi altında insana özünü və daxilindəki çaxnaşmaları dərk etməsinə və inkişaf etməsinə imkan verir. Bu mənada sənət elementlərindən istifadə edən bütün terapiya üsullarını art-terapiya adlandırmaq olar.

Art Terapiya Tarixi. İncəsənət insanlar tərəfindən yaradıldığı və insanlar üçün yarandığına görə , onun mövzusu həmişə birbaşa və ya dolayısı ilə insan olmuşdur. Bu səbəbdən incəsənətə hansı bucaqdan baxılmasından asılı olmayaraq, insansız düşünmək mümkün deyil. İncəsənət qədim dövrlərdə danışmaq və alət hazırlamaq kimi insan növünü təsvir etmək üçün istifadə edilən fəaliyyətlər sırasındadır. Ona görə də bu, insanın fitri bir qabiliyyətidir. Erincə görə, insan aktiv bir varlıq kimi həyata qatılmağa başladığı gündən özünü və ona aid ola biləcək hər şeyi üç yolla təhlil etməyə çalışıb. O, ilk növbədə hiss orqanlarından, ikincisi isə sistemli qiymətləndirmə bacarığını ehtiva edən ağlından istifadə etməklə həyatda fəal rol oynamışdır. Daha sonra bu prosesdə yalnız hisslərin və ya ağılın kifayət etmədiyi başa düşüldü. Beləliklə, zaman keçdikcə üçüncü bir yol ortaya çıxdı ki, insan öz hisslərini və ağlını bir yerə köçürə, özünü bütöv şəkildə əks etdirə və bütün varlığı

ilə aktiv ola bilər. Üçüncü yol ağılın, hisslərin və emosiaların bir yerdə istifadəsini təmin edən incəsənətdir. Aparılan araşdırmalar nəticəsində art-terapiyanın müasir dövrün icadından öncə kökləri qədim dövrlərə gedib çıxan universal bir üsul olduğu vurğulanır. İncəsənət; mağaralarda çəkilmiş şəkillərdən tutmuş günümüzə qədər davam edən uzun bir tarixə malikdir. Buna görə də o, mədəniyyət vasitələrini özündə birləşdirərək təcrübələrə işıq tutur. Bütün bu prosesdə o, insanlığın iztirabları, sevincləri, qələbələri, ümidsizlikləri, xoşbəxtlikləri və daha bir çox dilə gətirilməyən hissləri üçün universal bir vasitə olmuş və onları gələcək nəsillərə daşımışdır. İncəsənət də məhz bu xüsusiyyətinə görə psixoterapiya üsullarına daxil edilmişdir. Art terapiya məna tapmaq, mənalı olmaq və daxili ailəmində mövcud olanlar üçün ifadə etmək imkanına malikdir. Bu görə də bədii təsvirlərdə mən kiməm, nə hiss edirəm, məqsədim nədir kimi suallar və cavabları öz əksini tapır. Buna görə də həyata dair fərqindəliyin yaranması və özünü ifadənin artırılmasına kömək edir. Sənətin müalicəvi gücü filosofların həmişə dilə gətirdiyi mövzudur. Aristotelə görə incəsənət; insanlara emosiyaların ifadə edilməsini təmin edən bir vasitə kimi müalicəvi təsir göstərir. Türk tarixi araşdırıldığında, 'Sultan II. Bayezid Kompleksində tətbiq olunan müalicə üsulu; tarixdə art-terapiyadan istifadə nümunəsini təşkil edir. Burada ruhi xəstələrin müalicəsində musiqi və su səsi də daxil olmaqla incəsənətdən istifadə edilirdi. İbn Sinadan Farabiyə qədər; Səlcuqlulardan Osmanlılara qədər köklü bir musiqi terapiyası anlayışı mövcuddur. Övliya Çələbinin "Orada elə bir xəstəxana var ki, onu dillə izah etmək mümkün deyil, qələmlə yazılmaq mümkün deyil" dediyi xəstəxana 400 il xəstələrə şəfa verib. Art terapiyanın elmi tarixinə nəzər saldıqda incəsənət və psixoloji axıpnların bir-birinə təsir etdiyi görülür. Art terapiya əsasən incəsənət və psixoloji cərəyanlarına əsaslanan bir sahədir. Art-terapiyası 20-ci əsrin intellektual və sosial inkişafın təsiri altında uzun müddət davam edən insan ənənəsinin rəsmiyyətə keçməsi kimi qəbul edilə bilər. 1922-ci ildə alman psixiatrı Hans Prinzhorn Avropada psixi xəstələrin sənət əsərlərini toplayıb təhlil edərək "Mental Art" kitabını nəşr etdi. Bu kitab həm psixiatrlara, həm də təsviri sənət üzrə mütəxəssislərinə psixi xəstəlik və incəsənət anlayışlarını yenidən nəzərdən keçirmək üçün rəhbərlik etmişdir. Daha sonra Makqreqor (1989) üç əsr ərzində incəsənət və psixologiyanın qarşılıqlı əlaqə tarixini özündə əks etdirən "Dəli sənətinin kəşfi" kitabını nəşr etdirdi. Bu kitab, incəsənətin başa düşüməsinə və ruhi xəstəliklərin diaqnoz və müalicəsinə kömək etmək potensialına dair bir neçə nümunəyə aiddir. Bəşər tarixi boyu psixi xəstəliklərin əlamətləri ilahi və ya şeytani qüvvələr kimi qorxu və başa düşülmədən müalicə olunub. 18-ci əsrin sonlarında psixi xəstəliklərin müalicəsində humanist yanaşmanın yaranması tendensiyası başlandı. Freyd, Ernst, Kris və digər mühüm nəzəriyyəçilər psixi xəstələrin sənət əsərlərinin onların daxili dünyası haqqında məlumat verdiyini söyləmişlər. Bu nəzəriyyəçilərin ortaq elmi fikirləri əsasında bir çox müəllif

yaradıcı fəaliyyətin necə olduğunu təhlil etmiş və psixi xəstəliyin və ya narahatlığın nümunəsi kimi qiymətləndirilməyə başlamışdır. Bundan sonra potensial sənətin terapiyada bir vasitə olduğu anlaşılmağa başladı. İngilis qabaqcıllardan olan Adrian Hill 1942-ci ildə "art terapiya" terminini ilk dəfə istifadə etmişdir. Daha sonra müalicənin mərkəzi modeli olaraq bu termin danışmaqla bərabər psixoterapiyada incəsənət nümunələrini və müdaxilələrini, təsvir etmək üçün istifadə edilmişdir. Art terapiya bir peşə olaraq Amerikada 1950-ci illərdə Marqaret Naumberqin işi ilə inkişaf etdirilmişdir. Naumberq müəllim işlədiyi illərdə uşaqların kortəbii şəkildə çəkdikləri şəkillərin simvolik mənada danışıq dili olduğunun fərqinə varmışdır. Daha sonra Psixologiya üzrə təlim alaraq Nyu York Universitetində davranış problemi olan uşaqlarla işləmişdir. Bu müddətdə incəsənətin müalicə prosesində istifadəsi ilə bağlı araşdırmalara başlamışdır. Müalicəni başa çatdırmaq üçün seansların sayının azaldılmasına ehtiyacın artması nəticəsində qısamüddətli müalicə formaları ortaya çıxdı. Art-terapevtlərin araşdırmaları nəticəsində, sənət fəaliyyətlərinin fərdlərə problemlərini tez çatdırmağa kömək etdiyi, qiymətləndirmə və müdaxiləni sürətləndirdiyi müşahidə edilmişdir. Art terapiya digər terapiya üsulları ilə yanaşı, hər yaşda və müxtəlif mədəniyyətlərdən olan insanlara tətbiq oluna bilər və müxtəlif sahələrdə çalışan peşəkarların bu üsuldan istifadə etməsi gündən-günə artmaqdadır. Son altmış il ərzində art-terapiya əsasən psixiatriya xəstəxanalarında tətbiq edilən bir terapiya modeli olmaqla yanaşı, stasionar xəstəxanalarda, ambulatoriyalarda, məişət zorakılığı qurbanlarının olduğu sığınacaqlarda, travma problemlərinin müalicə edildiyi tibb müəssisələrində və icma mərkəzlərində əsas müalicə formasına çevrilmişdir. Başlanğıcda art-terapiyanın tətbiq sahələri psixi xəstəliklər, fiziki qüsurlar və nevroloji problemlər idisə, daha sonra laqeydlik və zorakılığa məruz qalan uşaqlar; çətin vəziyyətdə olan ailələr və ya cütlüklər; öyrənmə problemi olan uşaqlar; xərçəng, HİV və ya digər ciddi xəstəlikləri olan insanlar; demans, Alzheimer xəstəliyi və ya əlilliyi olan yaşlı yetkin insan qrupları, psixoloji və ya kimyəvi asılılığı olan şəxslər; Psixoterapiyanın müalicə olaraq istifadə edildiyi bütün sahələrdə, məsələn, yas dövründə olan fərdlərdə onun istifadəsi geniş yayılmışdır.

Art terapiyanın tətbiqi. Art-terapiya sənətlə məşğul olmağı özündə ehtiva edən məhsuldar prosesdə daxili aləmin təmirini və yenidən qurulmasını asanlaşdırır. Bu düşüncə və hisslərin sözlü olmayan ifadə şəklidir fikrinə əsaslanır. Psixoterapiya və konsultasiyanın digər formaları kimi, fərdi inkişaf üçün də istifadə edilə bilər. Uşaqlar, böyüklər, ailələr və bənzər qruplarla əlaqə və məlumatlılıq kimi çox müxtəlif sahələrdə tətbiq oluna bilən bir üsuldur. Bu, hər yaşda olan fərdlərə öz hisslərini və düşüncələrini anlamağa, dərk etməyə, idarə edə bilmədiyi ağır hisslərdən və ya travmalardan qurtulmağa, münaqişələri və problemləri həll etməyə, gündəlik həyatı zənginləşdirməyə və psixoloji rifah halını

yaxşılaşdırmağa kömək edə biləcək bir yanaşmadır. İnsan özünün fenomenoloji dünyasını sənət vasitəsilə psixoterapiyada bəzən orijinal səs və rənglərlə, bəzən də ritmlə ifadə edir. Şüuraltı sənət fəaliyyətlərinə yansıyır və bu yolla yansıtılanlar şüuraltındakı xatirəni şüurüstünə gətirir. "Psixoterapiya prosesi şüurüstünə gətirilən materialı şüura gətirmək və emal etməkdir". V.Vinnikot "Oyun və reallıq" adlı kitabında iki insan arasındakı münasibətlərdə və qarşılıqlı əlaqədə hər bir fərdin yalnız özü tərəfindən qavradığı, özünün mənalandırdığı, topladığı və inteqrasiya etdiyi xüsusi bir sahə müəyyən edir. O, bu sahəni "üçüncü sahə" adlandırır. İncəsənət vasitələri terapevtik mühiti bu üçüncü sahəyə gətirir (fərdin buradakı öz yansıtma və xatirələrindən əldə edəcəyi biliklərə uyğun olaraq), məninin bütövlüyünü təmin etməsi və ömür boyu davam edəcək fərqindəlik təmin edir. Art terapiyada əsas hədəf insanın nə etdiyi, necə, niyə, hansı xüsusiyyəti necə əldə etməsi, bir sözlə, özü haqqında inkişaf etdirdiyi öz nəzəriyyəsidir. Sənət ünsürləri bu nəzəriyyənin bilik mənbəyinə gedən yolu açmaqda və onun işləkliyini artırır.

İnsan Psixi Sağlamlığı üçün Art Terapiyanın Əhəmiyyəti. İncəsənət gözəlliyin kəşfi ilə doğulub. İncəsənət insanın özünü bütövlükdə tapdığı, həyatını tərənnüm etdiyi, daha mənalı etdiyi sahədir. Ekzistensial fəlsəfənin əsası insanın xoşbəxtlik və iztirabının mənbəyini sorğulamaqdır. Bu suala görə, insanın varlığında ağrı qaçılmazdır. Məhz bu məqamda sənətlə yaradıcılıq ağrının öhdəsindən gəlmək üçün çıxış yolu təklif edir, lakin mövcud olması üçün ağrıya da ehtiyacı var. Ona görə də incəsənət üçün acı, acının sağalması üçün sənət lazımdır. Eracar "Sözdən üstün" adlı kitabında sənət nümunələrininin şəfacerici gücünü, sözlərin olmadığı, ola bilmədiyi qarşılaşmağa hazır olmadığımız dərin ağrıları və kədərli təcrübələri anlamaq üçün bir fürsət kimi izah edir. Kollektiv şüurün və arxetipləri işlətməyə imkan verən mədəni irsin sənət vasitəsilə bizə ötürüldüyünü və bizim üçün müalicəvi gücə malik olduğunu bildirən Eracar bəzi nümunələr təqdim edir: Teatrla bir çox insan səhnə qorxusunu, cəmiyyət içində olma narahatlığı ilə və ya bədən qavrayış pozuntuları ilə üzləşib bəzi vərdişlər qazana bilər; birheykəlin bizdə canlandırdığı, illərlə yığılıb qalan və heç vaxt çölə çıxmaq fikrində olmayan xatirələri bir araya gətirə bilər; Rəsim çəkən şəxs assosiasiyalar vasitəsilə çoxdandır xatırlamadığı unudulmuş hadisələri xatırlaya bilər.

İnsanın həyatının bütün mərhələlərində fəal iştirak edən sənət yaşlılıq dövründə xüsusi təsir göstərir. Art-terapiyanın yaşlıların psixi sağlamlıqlarına təsirlərini nəzərə alaraq; onların uzun ömür keçmişi, təcrübələrinin zəngin məzmununa və mümkün şüurunun dərinliyinə baxsaq dərin təsir göstərəcəyini söyləmək olar. Yaşlıların yaşadıqları çətinliklər və məyusluqlar onları depressiyaya qarşı həssas edir. Belə olan halda yaşlılar, ümumiyyətlə, özlərini çarəsiz və ümidsiz hiss edərək, ailəsindən, dostlarından uzaqlaşır, buna uyğun olaraq onların özünə hörməti, yaradıcılığı azalır. Art terapiya baxıpm və yatılı

yaşayış müəssisəsində yaşlıların əhval-ruhiyyəsinə və idrak xüsusiyyətlərinə müsbət təsir göstərir. Demans xəstələri ilə aparılan art-terapiya yaddaş itkisi olan insanlara vəziyyətləri ilə bağlı psixoloji və mənəvi problemlərini həll etməyə, düşünmə, şəxsiyyətinin bəzi hissələrini və özünə dəyər hisslərini bərpa etməyə imkan verə bilər.

Yaşlıların yaradıcılığını artırmaq üçün qrupdaxili fəaliyyətlərdən istifadə olunur. Bu fəaliyyətlər zamanı bir-birlərinə tövsiyyələr verirlər. Nəticə olaraq; özünə hörmət, ünsiyyət, sosiallaşma, ətraf mühitə nəzarət artır. Yaşlıların həyatlarında çoxlu çətin vəziyyətlər olsa da, onların təcrübələri, mədəni irsləri, asudə vaxtları, keçmiş nailiyyətləri ilə həm də böyük dəyişiklik potensialına malikdirlər. Art-terapiya fəaliyyətləri zamanı onlar qeyri-dəqiq hisslərini ifadə etməyi, stressi idarə etməyi, yanlış düşüncələrini dərk etməyi, koqnitiv və davranış təcrübəsi qazanaraq bunları həyatlarına uyğunlaşdıra bilərlər. Beləcə, onların özünə hörməti artır, günahkarlıq hissləri azalır, başqaları ilə ünsiyyəti artır, həyatda məqsədlərinə müsbət münasibət bəsləyirlər. Art terapiya yaşlılara bir çox cəhətdən fayda verir. Bunların sayəsində sıx emosional olaraq boşalma fürsəti tapır. Onlar müxtəlif ünsiyyət vasitələrindən necə istifadə etməyi öyrənirlər və təcrübə edirlər. Bundan əlavə, onların şüurları inkişaf edir, çünki bu, onlara maraq sahələrini müəyyən etməyə imkan verir. Əslində, onlar çoxdan unudulmuş qabiliyyətlərini inkişaf etdirir və mövcud çətinlikləri qəbul edirlər. Qrup üzvü olaraq onların tənhalıq hissləri azalır, özünə hörməti artır, mühakimə etmədən qəbul edilir və s.

Musiqi terapiyası. Musiqi insan həyatının müxtəlif sahələrinə eyni vaxtda təsir göstərə bilir. Etibarlı, terapevtik əlaqə kontekstində sertifikatlı musiqi terapevti tərəfindən istifadə edildikdə, onun yaxşı nəticələri qeydə alına bilər. Bir sıra sistematik rəylər və meta-analizlər ürək xəstəlikləri xərçəngi, şizofreniya, autizm, depressiya və ya demans diaqnozu olan xəstələr və ömrünün sonuna yaxın olan və ya beyin zədələnməsi ilə yaşayan xəstələrə musiqi terapiyasının təsiri ola bilər.

Musiqi insan həyatının müxtəlif sahələrinə eyni vaxtda təsir göstərə bilir. Amerika Musiqi Terapiyası Assosiasiyası (2005) musiqi terapiyasını "təsdiq edilmiş musiqi terapiyası proqramını tamamlamış, sertifikatı olan peşəkar tərəfindən terapevtik əlaqə çərçivəsində fərdi məqsədlərə nail olmaq üçün musiqinin klinik və dəlilə əsaslanan istifadəsi" kimi müəyyən edir. Əksinə, xəstəxanalarda tibb işçiləri və ya peşəkar musiqiçilər tərəfindən həyata keçirilən digər musiqi fəaliyyətləri musiqi terapiyasının zəruri komponentlərini təşkil etmir. Musiqi terapiyası həmişə aşağıdakıları əhatə edir: • Etibarlı peşəkar musiqi terapevti • Fərdi qiymətləndirmə, müdaxilə və qiymətləndirməni özündə cəmləşdirən proses • Musiqilə paralel mümkün olan təcrübələrin çeşidindən istifadə • Musiqi vasitəsilə inkişaf edən terapevt və müştəri arasında əlaqə.

Musiqi terapiyası, klientlərin reabilitasiya və ya reabilitasiya ehtiyaclarında göstərildiyi kimi, bir və ya bir neçə klinik problemləri yaxşılaşdırmaq, davamlılığını saxlamaq, aradan qaldırmaq və ya qarşısını almaq üçün istifadə olunur.

Musiqi terapevtləri müxtəlif psixoloji, fiziki, koqnitiv, sosial, maliyyə və ya mənəvi problemlər yaşayan insanlarla geniş klinik şəraitdə həm fərdi, həm də qruplar şəklində işləyirlər.

Musiqi Terapiyasının Qiymətləndirilməsi Prosesi. Musiqi terapiyası prosesi klientin ehtiyaclarını, musiqi ilə əlaqəsini, tibbi və sosial tarixçəsini, ünsiyyət qurma qabiliyyətini, fiziki, idrak və emosional imkanlarını müəyyən edən ətraflı qiymətləndirmə prosesi ilə başlayır. Bu məlumat klientdən, ailədən, klientin qeydlərindən və standart ölçülərdən və ya xüsusi hazırlanmış musiqi terapiyası qiymətləndirmə alətlərindən toplanır. Bundan əlavə, musiqi terapevti klienti onun imkanlarını və reaksiyalarını birbaşa müşahidə etmək üçün musiqiyə cəlb edə bilər. Qiymətləndirmənin nəticələrinə əsasən, musiqi terapiyasının müştəri üçün potensial faydası olub-olmayacağına dair qərar verilir. Əgər belədirsə, spesifik fiziki, psixoloji, idrak, sosial, mənəvi və ya davranış məqsədləri müəyyən edilir və bu məqsədlərə çatmaq üçün ən uyğun musiqi terapiyası müdaxilələri planlaşdırılır. klientin müəyyən edilmiş məqsədlərə doğru irəliləyişinin qiymətləndirilməsi müdaxilə boyu davam edir.

Musiqi terapiyası müdaxilələri musiqi daxilində mümkün təcrübələrin geniş spektrini əhatə edir və aşağıdakı kimi təsnif edilə bilər: (1) qəbuledici, (2) yaradıcı və ya (3) rekreativ və ya bu kateqoriyaların birləşməsi; bu yanaşmalar çərçivəsində musiqinin bütün növlərindən, üslublarından və janrlarından istifadə oluna bilər.

Reseptiv yanaşmalarda müştəri dinləmək və ya musiqi vibrasiyalarını birbaşa bədənə tətbiq etməklə (“vibroakustik terapiya”) passiv şəkildə musiqini “qəbul edir”. İstifadə olunan musiqi əvvəlcədən tərtib oluna bilər, xüsusi olaraq müştəri və ya terapevt tərəfindən tərtib oluna bilər və ya terapevt tərəfindən kortəbii şəkildə yaradıla bilər (məsələn, müştərinin fizioloji parametrlərinə uyğun). Reseptiv yanaşmalara musiqi dinləmə, mahnı seçimləri, musiqi və təsvirlər, musiqinin vizuallaşdırılması, musiqinin köməyi ilə istirahət, lirik təhlil və musiqi terapiyası daxildir, lakin bunlarla məhdudlaşmır. Musiqi terapevt tərəfindən ona xas keyfiyyətlər və struktur elementləri ilə yanaşı nəzərdə tutulan terapevtik məqsədlərə görə seçilir. klientin musiqiyə üstünlük verməsi və onunla tanışlığı da onun seçimində faktordur; terapevtik məqsədlərə uyğun olmayan xatirələri, assosiasiyaları və təsvirləri stimullaşdırmaqda musiqinin evokasiyaedici potensialına diqqət yetirilir. Reseptiv yanaşmalardan istifadə edərkən, terapevt tez-tez klientin musiqiyə reaksiyasını şifahi şəkildə emal edir. Yaradıcı yanaşmalarda müştəri səsdən istifadə edərək spontan musiqi və ya mahnıları improvizasiya edir və ya yaradır.

Yenidən yaradıcı yanaşmalarda klient əvvəllər bəstələnmiş musiqini alətdə ifa edir, əvvəlcədən bəstələnmiş mahnıları oxuyur, musiqi idarə edir və ya alətdə ifa etməyi öyrənir. Kombinə edilmiş yanaşmalarda musiqi terapiyası qeyri-musiqi terapiyası yanaşmaları ilə birlikdə istifadə olunur və musiqinin istifadə olunan metodun effektivliyini artıracağı güman edilir. Birləşdirilmiş yanaşmalara, məsələn, musiqi və meditasiya, musiqi və hipnoz, musiqi və toxunma/masaj, musiqi və hərəkət, musiqi və digər sənət təcrübələri daxil ola bilər. Bütün musiqi terapiyası yanaşmalarında klientin musiqi bacarığına və ya əvvəlki musiqi təhsilinə ehtiyacı yoxdur, çünki terapevt xüsusi metodlardan istifadə etməklə müştərinin musiqi ilə məşğul olmasını asanlaşdıra bilir.

Fiziki fəaliyyəti pozulmuş klientlər üçün musiqi yaradıcılığında aktiv iştirak, məsələn, alətlərdə çalmaq məqsədyönlü və əlaqələndirilmiş hərəkətlər tələb edir və kiçik və böyük əzələ qruplarının xüsusi aktivləşdirilməsini təmin edə bilər, bununla da gücü, funksional hərəkəti, bədən uyğunluğunu, ikitərəfli koordinasiyanı və nəfəsi artırır. Bundan əlavə, eşitmənin ritmik stimullaşdırılması hərəkətin və yerişin tənzimlənməsini və qurulmasını təmin edə bilər. Eyni şəkildə, klientin üstünlük verdiyi, sakitləşdirici musiqiyə qulaq asmaq ürək döyüntüsü, qan təzyiqi və tənəffüs kimi fizioloji parametrlərə təsir göstərə bilər və onun stress hormonlarına, immun funksiyasına və biokimyəvi hadisələrə təsirinə dair bəzi sübutlar var. Terapevt musiqini klientin fizioloji parametrlərinə uyğunlaşdırmaq üçün improvizasiya edə bilər. Uyğunlaşdıqdan və qısa müddətə davam etdikdən sonra, terapevt nəfəsin yavaşlamasını təşviq etmək üçün musiqinin nəbzini tədricən azalda bilər.

Terapevt, həmçinin musiqi terapiyası prosesindən istifadə edərək klientin ağrısındakı dəyişikliklərə uyğun olaraq musiqini improvizasiya edə bilər. Musiqi ağrılı bir prosedur zamanı diqqət mərkəzində ola bilər və ya terapevt və klient sürətlənmiş tənəffüsü azaltmaq üçün birlikdə mahnı oxuya və ya ifa edə bilər. Musiqi özü relaksasiya agenti kimi xidmət edə bilər, klient terapevt tərəfindən canlı ifa olunan musiqiyə və ya əvvəlcədən yazılmış musiqiyə passiv qulaq asır. Əlavə istirahət vasitələri musiqi ilə birləşdirilə bilər. Musiqi terapiyası müxtəlif yollarla sosial və psixoloji fəaliyyəti, eləcə də həyat keyfiyyətini artırmaq üçün istifadə edilə bilər. Canlı və ya qeydə alınmış musiqiyə qulaq asmaq bir sıra klientlər üçün əhval-ruhiyyəni yaxşılaşdıra və depressiyanı azalda bilər. Alətdə ifa etmək və ya orijinal mahnı yaratmaq özünə hörməti artıra və alternativ ifadə vasitələri təmin edə bilər. Musiqi terapevti ilə xüsusi seçilmiş mahnıların sözlərini dinləmək və müzakirə etmək özünü dərk etməyi asanlaşdıra bilər. Musiqini improvizasiya etmək və ya qrupda çıxış etmək başqaları ilə əlaqəni gücləndirə və sosial bacarıqların mənimsənilməsini asanlaşdıra bilər.

Musiqi terapiyası müxtəlif problemlərdən əziyyət çəkən klientlərdə idrak fəaliyyətini stimullaşdırmaq üçün istifadə edilə bilər. Məsələn, mahnıları eşitmək və oxumaq xatirələri oyada bilər, diqqəti tapşırığa yönəldə bilər, zamana və məkana oriyentasiyanı artıra və mücərrəd düşüncəni gücləndirə bilər. Müştərilərin mənəvi və ekzistensial ehtiyacları himnlərin oxunmasını, ruhlandırıcı və ümid mesajları verən mahnıların yazılmasını və mənəvi məsələlərə aid mahnı sözlərini müzakirə etməyi əhatə edən musiqi terapiyası yanaşmaları vasitəsilə dəstəklənə bilər. Bundan əlavə, musiqi terapiyası əlaqələri tamamlamaq və keçid üçün dəstək verməklə müştərilərə və onların ailələrinə rahatlıq verə bilər.

İlkin qayğı, məktəbəqədər uşaq bağçaları, xəstəxanalar, hospislər, , fiziki məhdudiyyətli və psixi problemləri olan yetişkinlər üçün günərzi qayğı mərkəzləri, həbsxanalar, xüsusi məktəblər və ümumi məktəblər daxil olmaqla, bir çox səhiyyə və sosial xidmət müəssisələrində müxtəlif musiqi yanaşmaları tətbiq edilir. Musiqi terapiyası bir sıra səhiyyə sahələrində, xüsusən də uşaq və böyüklərin psixi sağlamlığı və əqli cəhətdən əlillik xidmət müəssisələrində yaxşı qurulmuşdur. Musiqi, xərçəngin müalicəsində və digər bu kimi sahələrdə də getdikcə daha çox istifadə olunur. Məsələn, ritm fiziki qüsurlu insanlara öz hərəkətləri üzərində nəzarəti təkmilləşdirməyə kömək etməklə fəaliyyəti strukturlaşdırmaq və təşkil etmək üçün istifadə edilə bilər. Alət çalmaq və oxumaq əlilliyi olan insanlar üçün alternativ ünsiyyət vasitələri təklif edə bilər. Musiqi müxtəlif şərtlərlə bağlı depressiya və narahatlığı azaltmağa, özünə hörməti artırmağa və bir sıra duyğuların ifadəsini asanlaşdırmağa kömək edə bilər. Musiqiyə qulaq asmaq və musiqinin yaradılmasında iştirak etmək kəşfiyyatı və katartik sərbəstliyi asanlaşdıra bilər, həmçinin düşünmə, xatırlama və özünü dərk etmək üçün imkanlar yarada bilər. Bundan əlavə, musiqi xəstələrə və kimi lərə həyatlarında məna yaratmaq və vəziyyətlərini anlamağa kömək etmək üçün dəyərli mənbə təklif edə bilər. Nəhayət, musiqi xəstələr və onların ailələri arasında ünsiyyəti gücləndirə bilər.

Musiqi terapevtləri bu müdaxilə üsulundan istifadə edərək həll edə biləcəkləri klinik problemlərin çeşidinə görə sahələrarası komandaya böyük töhfə verə bilərlər. Musiqidən zövq aldıqları üçün klientlər musiqi terapiyasına daha az müqavimət göstərirlər Musiqi terapevtləri peşə terapevtlərinə məsləhətçi kimi xidmət edə bilər və ya xidmət etdikləri klientlərin xeyrinə öz təcrübə sahələrini birləşdirmək yollarını inkişaf etdirə bilərlər. Məsələn, musiqi və əmək terapevtləri uyğunlaşdırılmış musiqi alətlərindən istifadə edərək klientin incə motor bacarıqlarını inkişaf etdirməyə yönəlmiş müdaxilələri birgə dizayn edə bilərlər.

Musiqi müxtəlif şəraitlərdə sağlamlıq və rifah üçün mənbə ola bilər və musiqinin müalicə və reabilitasiya prosesinə kömək edə bilməsi üçün bir neçə üsul var. Musiqi terapiyası aşağıdakıları edə bilər:

• Rahatlaşdırıcı və sakitləşdirici atmosfer yaradır.

• Fiziki fəaliyyət forması olmaq; musiqi həm fərdi, həm də qrup müalicə planlarını dəstəkləyir.

•Emosional və psixoloji dəstək təklif edir.

• Motivasiyanı gücləndirir.

• Əyləncə və sosial qarşılıqlı əlaqə üçün imkanlar təmin edir.

• klientlərə xroniki və ya çətin şərtlərin öhdəsindən gəlməyə kömək edir.

Hər yaşdan, hər cinsdən, hər sosial-iqtisadi mənşəli klientlər musiqinin geniş spektrindən faydalana bilər.

Təsviri İncəsənət / Art Terapiya. Təsviri incəsənət insanların daxili dünyalarına səyahətlərini xətlər və rənglərlə açmağa imkan verən bir sahədir. Təsviri sənətin bu ifadəli xüsusiyyəti fərdlərə özünü kəşf etməyə və daxilən özlərini görmələrinə kömək edir. Bu şifahi olmayan ifadəli dəstəklər insanlara psixoloji müalicələrinə imkan verir. Təsviri sənətin bu funksional ölçüsü sağlamlıq sahəsində qurulmuş bir körpüdür. 1969-cu ildən art-terapiya və sağlamlıq üzərində fəal işləyən Amerika Art Terapiya Assosiasiyası fərdlərin problemlərini, konfliktlərini həll etmək, davranışı yönləndirmək, psixoloji təzyiqi (stressi) azaltmaqda şəxsiyyətlərarası bacarıqları inkişaf etdirmək üçün vizual art terapiyadan istifadə etmişdir. Özünə dəyər və fərdi şüurun artırılması və insanların uğur qazanmasına kömək etmək (özünü reallaşdırmaq). Fərdlər 'Özünü Tanıma' prosesini keçirdikləri müddətdə bir çox problem və çətinliklərlə qarşılaşırlar. Bu müddətdə yaşamaq vəzifəsi olan fərdlər özləri haqqında bir çox həqiqəti təzyiq altında qoyurlar və yaşamlarında ön plana çıxmayan bəzi hisslər və düşüncələr zamanla problem olaraq ortaya çıxır. Kritik dövrlər olaraq təyin olunan və bu dövrlərdə fərqindəlik tələb edən faktiki reallıqlar, sağlam yaşanmadıqda gələcəkdə sağlamlıq problemi kimi problemlər yaradır. Bu problemlər çox vaxt şifahi şəkildə ifadə edilə bilməz. Bu ifadə çatışmazlığı insanı psixoloji və fiziki cəhətdən məcbur edir və tez-tez səhv ifadə üsullarına müraciət etməsinə səbəb olur. (Psixoloji dərmanların intensiv istifadəsi, maddə asılılığı və s.) Art terapiya üsullarının hər biri bu ifadəsizliyə kömək edir. Xətlər, rənglər və formalarla bir dil yaradan təsviri İncəsənət Terapiyası, bəlkə də insanların uşaqlıqlarından bəri ən rahat olduqları sahədir. Təsviri incəsənətin müsbət gücünə inanan bir çox mütəxəssis; fərdlərin şəxsən təzyiq altında saxladıqları daxili aləmlərini azad etmək üçün təsirli bir yol kimi görür. 1912-ci ildən əvvəl səhiyyə və incəsənət birlikdə istifadə olunmağa başlayana qədər avropalı psixiatrlar Emil Kraepelin və Karl Jaspers xəstələrin rəsmlərində onların psixoloji

pozuntularını ifadə etdiyini müşahidə etmişlər. Bu müşahidə insan ruhunu, daxili aləmini bədii ifadə vasitəsi ilə dərk etmək yolunu formalaşdırmışdır. Bu müşahidə insan ruhunu, daxili aləmini bədii ifadə vasitəsi ilə dərk etmək yolunu formalaşdırıb və ilhamlandırıb. Freyd bədii konsepsiyaları da klinik işlərə daxil etdi. Art Therapy çox vaxt başa düşülməsi çətin olan emosiyaların və düşüncələrin həlli üçün zəmin yaradır. Painting Art terapiya ilə ifadə edilə bilməyəcəyi düşünüldüyü üçün şifahi ünsiyyətdə gizlədilməyə çalışılan bir çox duyğu və düşüncələr təsviri materiallarla üzə çıxarılır. Təsviri incəsənətlər / Painting İnsanın hiss və düşüncələrinin tənzimlənməsinə töhfə verən Art Therapy, sənət materialları vasitəsilə fərdin duyğularını və diqqətini gücləndirərək onun təşkilatlanmasına və qavrayışlarının güclənməsinə kömək edir. İncəsənət yaradıcılıq prosesini aktivləşdirməklə insanın özünü kəşf etməsinə, bəzi düşüncələrini sınamasına şərait yaradır, digər tərəfdən isə şüuraltına gedib kəşfiyyat prosesilə mütəxəssisin işini asanlaşdırır. Təsviri İncəsənət Terapiyası ilə insanın şəxsi dəyər hissini artırır və özünə inamı təmin edir, qrup işi ilə mühitdə harmoniya qurmağı öyrədir və məsuliyyət hissini inkişaf etdirir. Buna görə də fərdin hissləri və düşüncələri arasında bir çox cəhətdən keçid etməsinə imkan verən Təsviri Arts / Painting Art Therapy, problemlərin həllində vizual dil olma xüsusiyyətinə malikdir. İnsan orqanizminin əmri olan beynimiz ilk növbədə ağrı, xoşbəxtlik, yorğunluq və s. kimi hisslərin idarə olunmasından məsuldur. Effektiv bir müalicə üsulu olan dərman müalicəsinin idarə edilməsində bir çox fiziki problem həll edilir, lakin uzun müddət istifadə edilən dərmanlar eyni problem üçün oxşar həll prosesləri çıxarmaq üçün kifayət etmir və orqanizm müalicəyə qarşı həssaslıq göstərir. Fərdlərin psixoloji proseslərinin onların fiziki vəziyyətlərinə təsir göstərməsi uzun müddət davam edən araşdırmalarla sübut edilmişdir. Uzun müddətdir ki, dünyada hər sahədə tətbiq olunan terapiya üsullarının insanların psixoloji durumlarını tənzimlədiyi və buna görə də onların içində olduqları xəstəlik hallarının müsbət dinamika qazandığı görülüb. Boyama terapiyası üsulu, bütün digər terapiya üsulları kimi, xəstəliyin diaqnozu əvvəli və sonrası kimi proseslərin tətbiqi və müşahidə edilməsi ilə əldə edilən müsbət nəticələrin aydınlığı ilə inkişaf etdirilməyə çalışılır və tətbiqi artırılmağa çalışılır. İddia olunur ki, Art terapiya vasitəsilə yaradıcılıq prosesi fiziki və psixi sağlamlıqda təkmilləşmə və inkişaf yaradır, fəaliyyət səviyyəsini artırır.

Rəqs/hərəkət/teatr terapiyası. Rəqs Terapiyası "hərəkət"ə əsaslanan, əyləncədən əlavə ünsiyyət və ifadə forması kimi müəyyən edilə bilən və kökləri 19-cu əsrin müasir rəqs hərəkatına qədər uzanan emosional ifadə şəklidir. American Dance Therapy Association (ADTA) tərifinə görə; "Rəqs/hərəkət terapiyası; Psixoterapevtik məqsədlər üçün hərəkətdən istifadə etməklə fərdin emosional, sosial, koqnitiv, fiziki və daxili inteqrasiyasının inkişaf etdirilməsi prosesidir". Hərəkətlərin və rəqsin psixoterapevtik

tətbiqi kimi də təyin olunan rəqs terapiyası bu gün psixodinamik nəzəriyyə, Gestalt nəzəriyyəsi və humanist nəzəriyyə də daxil olmaqla eklektik konseptual çərçivələrdən təsirlənir. Empatiya, şifahi və dinamik ünsiyyətə əsaslanan teatr terapiyası özümüzü dərk etməyi, özünə inamı, müstəqilliyi inkişaf etdirən və duyğularımıza qarşı katarsis tapmağımıza imkan verən bir üsuldur. Bu terapiyanın əsaslandığı əsas müddəa ondan ibarətdir ki, yaradıcı sənət şəfaverici qüvvədir. Teatr Terapiyası JL Moreno tərəfindən işlənib hazırlanmış psixoloji kəmər adlanan terapevtik texnikadan yaranıb və bu üsulda o, tez-tez terapiya qrupunun bir hissəsi olan digər insanların iştirakı ilə müəyyən rolları və ya hadisələri yerinə yetirir. Psixodrama, Jakop Levi Moreno tərəfindən yaradılmış bir insanın şəxsi problemlərini dramatik fəaliyyətlər vasitəsilə araşdıran eksperimental qrup psixoterapiya üsuludur.

Psixodrama psixoloji aspektdən tam xəbərdar olmaqdır. Qrup terapiyası və psixoterapiya terminləri də Morenoya aiddir. O, insanlar və şəxsi dünya arasındakı münasibətlərlə məşğul olmaq, rol oynamaq və improvizasiya vasitəsilə inkişaf edir. Bu, şüuraltı qorxularımızı aradan qaldırmağa və davranışları düzəltməyə, eyni zamanda yeni bir perspektiv yaratmağa əsaslanan bir üsuldur. Əsasən qorxu, alkoqol və ya digər asılılıqları, autizmi, anoreksiyası, münasibət problemləri və digər psixi xəstələrdə istifadə olunur, lakin teatr və hərəkət terapiyası da hər kəs üçündür. Ölkəmizdə rəqs terapiyasından istifadənin əks olunmasına yer versək; Mustafa Kamal Universiteti (MKÜ) Fizika Müalicə və Reabilitasiya Fakültəsi, rəqs və musiqi ilə inkişaf etdirdiyi üsulla varikoz damarları olan xəstələri müalicə edir. Duyğuların idarə edilməsində və ifadəsində əhəmiyyətli olan teatr terapiyası və Psixiatr Dr. Bəsri Köylü 2015-ci ildə Türkiyədə ilk olan şizofreniya üçün qeyri-adi müalicə modelini həyata keçirib. Aksaray Dövlət Xəstəxanası Cəmiyyət və Ruh Sağlamlığı Mərkəzində (TRSM) müalicə alan şizofreniya xəstələri ilə teatr qrupu yaradıb. Bəsri Köylünün rəhbərlik etdiyi, tamamilə şizofreniya xəstələrindən ibarət "Ben De Varım" teatr qrupu Aksaray və müxtəlif şəhərlərdə 20 tamaşa təşkil edib. Terapiyanın müsbət əks olunmasının ən yaxşı sübutu 35 xəstənin teatr terapiyası ilə şizofreniya xəstəliyinə qalib gəlməsi, onlardan 2-nin imtahan verərək dövlət qulluqçusu olmasıdır. 14 həftəlik 'Sənətlə terapiya' proqramı çərçivəsində nümayiş olunan teatr tamaşasında, Uludağ Universiteti Ruh Sağlamlığında müalicə alan 8 psixoz xəstəsi və ailələrinin oynadığı 'Hər şeyin bir faydası var' adlı teatr tamaşası və Xəstəliklər Kliniği, psixoz xəstələri ssenarisini özləri təyin etdi və tamaşa həyata keçdi. Nümunələri günü-gündən artan teatr/rəqs/hərəkət terapiyası da bir çox elmi araşdırmalara nümunə olacaq.

Biliklə şəfa: Biblioterapiya. "biliklə müalicə". Biblioterapiya termini yunan dilindəki gedme sözündən olub, "biblion" (kitab) və "therapeo" (şəfa) sözlərinin birləşməsidir. Semantik baxımdan bu sözün mənası "Kitab vasitəsilə şəfa" deməkdir.

Qədim yunanlar insanların kitablardan potensial müalicə alətləri kimi istifadə edə biləcəyini ilk qəbul edənlər olub. Qədim Yunanıstanın Fiv şəhərindəki kitabxanada tapılan yazıda "Ruhun şəfa yeri" deyilir • 1961- Websterin Üçüncü Yeni Beynəlxalq Lüğəti və Amerika Kitabxana Assosiasiyası, 1966-cı ildə Amerika Kitabxana Assosiasiyası tərəfindən qəbul edilmiş rəsmi tərif belədir: "Seçilmiş oxu materiallarının tibbdə və psixiatriyada müalicəyə kömək kimi istifadəsi: həmçinin yönəldilmiş oxu vasitəsilə şəxsi problemlərin həllində rəhbərlik." • "Biblioterapiya fərdin yanlış münasibətlərini dəyişdirmək və zəif motivasiyanı gücləndirmək üçün müəyyən müştəri qruplarına məqalə, broşür və kitab oxumaq üçün tapşırıqların verilməsi kimi müəyyən edilir".

Biblioterapiya tətbiq edənlərdən biri hesab edilən Rubin biblioterapiyanı davranış pozğunluqlarında müsbət dəyişikliklərə nail olmaq və ya fərdin normal inkişaf haqqında bilməsini təmin etmək məqsədi ilə kitabxanaçıların və digər mütəxəssislər tərəfindən müəyyən edilən bədii və ya informativ məzmunlu çap və ya çap olunmayan materialdan istifadənin interaktiv proseslərinə əsaslanan fəaliyyət proqramı kimi müəyyən etmişdir. "Oxucunun hissləri ilə maraqlanan, onları oxucu tərəfindən şüurlu və məhsuldar istifadəsinə buraxmaq məqsədi daşıyan oxucuyunun xarakteri ilə yaradıcı ədəbiyyat arasında qarşılıqlı əlaqə prosesidir". "İnsan xarakterində və davranışında ibrətamiz media bilikləri, təxəyyülün estetik və sosial dəyərləri, psixoloji assimilyasiyaya əsaslanan fəaliyyət proqramı". "İnsanların bəzi əsas ehtiyaclarını tanımaq və onların məmnunluq və sağalmasına kömək etmək üçün kitablardan istifadə prosesi biblioterapiya adlanır." "Ümumiyyətlə, biblioterapiya kitab oxumağı zəruri edən və emosional və fiziki problemlərin müalicəsində digər müalicələrə kömək edən bir üsuldur." Russell və Shrodes biblioterapiyanı oxucunun şəxsiyyəti ilə ədəbiyyat arasında dinamik qarşılıqlı əlaqə prosesi kimi görürlər. Öner və Yeşilyaprak vurğulayırlar ki, bu qarşılıqlı əlaqədən səmərəli istifadə etmək üçün şəxsin biblioterapiyada bilik və bacarıqlara və səriştəyə malik olmalıdır. Biblioterapiya bir aspektdə mütəxəssislərin məsləhətinə bənzəyir. Kitablar və dərsliklər, ənənəvi müalicə yanaşmasında olduğu kimi, strategiyaları müəyyənləşdirir və məlumat verir, şəxs onlardan istifadə edərək fikir inkişaf etdirir, onların mənfi emosiyaları və idrakları haqqında maarifləndirir, həll yolları tapır və gündəlik həyatda onlardan istifadə etmək cəsarəti qazanır. Biblioterapiya digər terapiya üsulları ilə də istifadə edilərkən psixoloji olaraq fərdin sağalmasında təsirli olduğu görüldü. Marrs biblioterapiyaya belə tərif verir: "Problemlərin həlli və ya insanın inkişaf və ya müalicəvi ehtiyaclarını başa düşmək məqsədi ilə yazılı materiallardan və ya kompüter proqramlarından istifadə; video kasetlərə baxmaq, audio materialları dinləmək". Bu biblioterapiyanı qısaca belə izah edə bilərik: Fərdlərin:

> Məlumata ehtiyacın fərqində olması,

> Hansı məlumatı haradan və necə əldə edəcəyinizi bilməsi,
> Əldə olunan məlumatları təhlil etmək və istifadə etmək üsullarını bilməsi,
> Məlumatdan istifadə etməsi,
> Nəhayət, bütün mərhələlərin və nəticələrin qiymətləndirilməsi nəticəsində biz bunu problemləri onların həyatını çətinləşdirən bir struktur kimi deyil, onları təkmilləşdirən bir struktura çevirmək bacarığına yiyələnmək kimi müəyyən edə bilərik. Tərifl ərdən də anlaşıldığı kimi, biblioterapiya "oxumaqla şəfa" kimi müəyyən edilir.

Onun tərifl ərindən və tarixindən də göründüyü kimi, biblioterapiya sahələrarası tədqiqat tələb edir, ona görə də biblioterapiya üzərində işləyən hər bir elm biblioterapiyanı öz sahəsi daxilində təsnif edir. Ümumilikdə biblioterapiyaya nəzər saldıqda onun istifadə olunduğu və cəlb olunduğu sahələrdə yanaşmalara görə təsnifat aparmaq onun harada və necə qəbul edildiyini daha yaxşı anlamağa imkan verir. Ədəbiyyatda biblioterapiyanın müxtəlif təsnifatları mövcuddur. Liz Brewster biblioterapiyanı 3 şəkildə təsnif edir:

Öz-özünə Yardım Biblioterapiyası: Depressiya kimi psixi xəstəliklərdə rəsmi resepti olmayan məsləhət mənbələri ilə tətbiq edilən biblioterapiyadır. Misal üçün; depressiyaya uğramış bir şəxsə depressiya haqqında məlumat verən resursun tövsiyə edilməsi. Beləliklə, xəstə simptomları, səbəbləri, nəticələri, təsirləri, digər xəstələrin təcrübələrini və xəstəlik haqqında daha ətraflı məlumatı öyrənə bilər. Xəstə bir insanın xəstəliyini bütün prosesləri ilə bilmək onun özünü daha yaxşı hiss etməsinə və özünü motivasiya etməsinə şərait yarada bilər ki, o, xəstəliyin səviyyəsinə uyğun olaraq əlavə müalicələrə daha tez cavab verə və ya əlavə müalicəyə ehtiyac duymadan özünü müalicə edə bilər. Bu sahəni yalnız ruhi xəstəliklər və ruhi problemlərlə məhdudlaşdırmaq düzgün olmazdı. İstər sağlam olarkən, istərsə də fiziki xəstəliklərdə vəziyyəti və ya xəstəliyi bilmək mövcud vəziyyətin qorunub saxlanmasına, inkişafına və bərpasına böyük töhfələr verəcəkdir.

Yaradıcı Biblioterapiya. Oxucunu ruhi xəstəlik və ya sağlamlıq baxımından oxucuya/xəstəyə romanlar, hekayələr və avtobioqrafiyalar kimi mənbələrin təklif edilməsi. Beləliklə, istifadəçi personajlar və hadisələrlə özünü eyniləşdirə bilər, əks etdirə(özünü başqalarında görə bilər), katarsis(oxucunun kitabdakı hadisələrin öz başına gəlirmiş kimi düşünərək bu hisslərdən azad olması), iç fərqindəlik(mənsubiyyət hissinin yaradılması, motivlərin emosional dərk edilməsi)kimi mərhələlərlə problemlərinin öhdəsindən gələ bilir. Məsələn, ailə üzvünü itirmiş uşağa bu itkiyə bənzər hekayələri ehtiva edən və müsbət mesajlar verən kitablar verilə bilər ki, uşaq dünyada yeganə belə insan olmadığı qənaətinə gələrək özünü tənha hiss etməsinə gətirib çıxara bilər.

Qeyri-rəsmi biblioterapiya: Bu, daha çox yaradıcı biblioterapiyaya əsaslanaraq oxu qrupları və kitabxanaçıların tövsiyələri ilə resurslara daxil olmağı nəzərdə tutur.

Halbuki bu sahə ümumən biblioterapiya baxımından çox dar və qeyri-kafidir. Rəhbərlik və məsləhət xidmətləri, reabilitasiya və təhsil kimi bir çox başqa sahələrdə biblioterapiya vardır. Lakin biblioterapiyanın formalaşmasında daha effektli olduğu üçün hələlik bu üç istiqamət üzrə biblioterapiyanı təsnif etmək səhv olmaz. 21-ci əsrdə müəyyən situasiyalarda mütaliənin fərdlərə məlum təsiri, kitab seçimində intuisiyanın rolu, terapevt biliyi və şəxsiyyətinin əhəmiyyəti və bu dəyişənlərin qarşılıqlı əlaqəsi haqqında çox az məlumat var. Buna görə də Daiva Janaviciene (2010) sadə, başa düşülən və tətbiq edilə bilən təsnifat verir: • Klinik biblioterapiya, müalicə ilə yanaşı, bir həkim qrupu tərəfindən tətbiq edilən bir müalicə üsuludur. • Reabilitasiya biblioterapiyası xəstələrin çətin xəstəlikdən sonra sağalma prosesində düşdüyü vəziyyəti qəbul etmələri, uyğunlaşmaları və ümidsiz qalmamaları üçün istifadə edilən bir üsuldur • Maarifləndirici biblioterapiya təkcə xəstələr və sağalmağa çalışanlar üçün deyil, həm də şəxsiyyətin inkişafı və şəxsin problemlərinin müəyyənləşdirilməsi məqsədi ilə həyata keçirilir və ya onların mümkün ola biləcək problemlərdən qorunması üçün biblioterapiya.

Biblioterapiyanın faydaları. Biblioterapiya, yəni "biliklə şəfa" ideyasının qədim yunan dövründən günümüzə qədər gəlib çatmasının ən böyük səbəbi, şübhəsiz ki, onun çoxlu faydalarının olmasıdır. Biblioterapiya fərdlərə məsləhət vermək vəzifəsini öz üzərinə götürən bir fenomendir və digər məsləhət üsulları ilə müqayisədə həm tətbiq edənə, həm də klient üçün bir sıra rahatlıqlar təmin edir. Təmin etdiyi rahatlıq və üstünlüklərdən ən əhəmiyyətlisi, fərdə aktiv rollar təyin etməsi və qısa müddətli həllər yerinə uzunmüddətli həllər təqdim etməsidir. Sağlamlıq, xəstəlik və ya şəxsi problemlərdəki problemlərin sağalması/həll edilməsi prosesində ən böyük vəzifələrdən biri də insanın öz üzərinə atılır. Bu hissə biblioterapiyanın tətbiq olunduğu hər sahədə vacibdir. Ac bir insana balıq vermək əvəzinə balıq tutmağı öyrətməkdir. Məsələn, bir çox fiziki və ya ruhi xəstəlikləri olan şəxslərin müalicə proseslərinə mane olan və ya uğursuzluğa düçar olan ən böyük faktorlardan biri məlumat çatışmazlığı və ya məlumatın mənimsənilməməsidir. Həkim adama siqareti atmağı deyir və siqaretin səbəb olduğu mövcud xəstəliyi müalicə etməyə çalışır. Siqaretin səbəb olduğu fərdin mövcud problemi dərman və ya digər müalicə üsulları ilə həll edilə bildiyi halda, burada ən əhəmiyyətli məqam adətən gözdən qaçırılır. İnsan niyə siqaret çəkməməli olduğunu bilməklə yanaşı, onu mənimsəməsinə imkan verəcək məlumatlara da ehtiyac duyur. Klinik psixologiya və ya psixiatriyada belə xəstəliklər üçün müxtəlif müalicə üsulları da tətbiq olunur, lakin bu sahələrdə biblioterapiyadan daha çox istifadə həm həkim, həm də xəstə üçün daha müsbət və məhsuldar nəticələrə gətirib çıxaracaq.

Siqaret çəkən şəxs başqa bir siqaret çəkənin təcrübəsindən bəhs edən kitabla (roman, hekayə və s.) və ya siqaretin insan sağlamlığına təsiri kimi daha informativ məlumat

mənbəyi ilə qarşılaşarsa, bu onun müalicə prosesinə töhfə verəcəyi gözlənilir. Burada biblioterapiya mütəxəssislərinin (həkim, xəstəxananın biblioterapiya komandası, kitabxanaçı, tibb bacısı, psixoloq və s.) hansı məlumat mənbəyini seçəcəyinə qərar verməsi zəruridir. Çünki biliyin mənimsənilməsindən danışarkən bunu mənbə ilə birbaşa fərdin üzərinə yükləmək və fərddən assimilyasiya davranışı gözləmək düzgün deyil. Şəxsiyyətin şəxsi xüsusiyyətləri və maraqları araşdırılmalı və məlumat mənbələri buna uyğun seçilməlidir. Siqaret səbəbiylə problem yaşayan xəstə futbolu sevən, matçları qaçırmayan bir insan kimi qəbul edildikdə, o, bir futbolçunun avtoboqrafiyasını təklif edərək həm maraqlandığı sahədə, həm də müalicə prosesində bir prosesi izləyə bilər. İnformasiya mənbəyinin seçilməsində və tətbiqində fərdin problem və xəstəliklərinin ölçüləri çox önəmlidir. Bunlar təsadüfi tətbiq edilməməlidir, ancaq həkim və ya mütəxəssisin məsləhəti ilə həyata keçirilməlidir. Biblioterapiyanın insana nələr gətirdiyini aşağıdakı kimi sıralaya bilərik:

1. Özünü tanımasına və kəşf etməsinə kömək etmək,
2. Öz problemləri ilə oxşar problemləri olan insanların olduğunu başa düşmələrinə kömək etmək,
3. Özünü və başqalarını dərk etmək,
4. Fərdin daha müsbət özünü hiss etməsinə kömək edə bilmək,
5. Problemlərinin həlli ilə bağlı fikir əldə etmələrini təmin etmək,
6. Emosional boşalma və ruhi gərginlikdən qurtula bilmək,
7. Problemin müxtəlif həll yollarının olduğunu göstərilməsi.
8. Onlara yeni dəyərlər, münasibət və davranışlar inkişaf etdirmək imkanı vermək,
9. Başqaları ilə empatiya qurmağa və hadisələrə başqalarının gözü ilə baxmağa imkan vermək,
10. Yaşadığımız cəmiyyətin dəyərləri haqqında məlumatlılığı artırmaq,
11. Fərqli və yeni vəziyyətlərə uyğunlaşmalarına kömək etmək,
12. Fərdlərin özlərini dürüst qiymətləndirmələrini təmin etmək,
13. Ana, ata və uşaq arasındakı münaqişələri həll edə bilmək,
14. Uşaqların və gənclərin inkişaf ehtiyaclarının öhdəsindən gəlmələrini təmin etmək,
15. Alternativ həllərin işlənib hazırlanması,
16. Fərdlərə öz rəftar və davranışlarını təhlil etməyə kömək etmək,
17. Klientin öz problemləri ilə başqalarının problemləri arasında oxşarlıqlar vasitəsilə ona kömək etmək
18. Müştərinin münaqişəsiz cəmiyyətə uyğunlaşmasına kömək etmək və s.

Şeir (Poeziya) terapiyası. Şeir sükunətdə müəyyən edilmiş həyəcan vəziyyətidir. Freyd şüursuzluğu araşdırmaq üçün şeirdən istifadə oluna biləcəyini ilk söyləyən şəxs olub

(Freud, 1981). Hedberg (1997), poeziya terapevti, şeiri şüursuzluğa aparan böyük bir yol kimi görür. Onun sözlərinə görə, şeir; bir terapiya, bir tilsim, bəzən adi, həyat mübarizəsinin və ən dərin insan sirlərinin güzgüsü, ruhun musiqisi, ən sərt ürəkləri belə ovsunlayan və yeniləyən bir şey. Poeziya terapiyası fərdin özünü və başqalarını qavrayışında aydınlıq əldə etməkdir; artan yaradıcılıq, özünə inam və özünü ifadə etmə bacarıqları; gərgin duyğuları kağıza salmaqla gərginliyin aradan qaldırılması; yeni ideyalar, anlayışlar və məlumatların sintezi yolu ilə yeni mənalar yaratmaq; Bu, davranış və münasibətləri dəyişdirəcək yetkin mübarizə bacarıqlarının inkişafına kömək edir.

Film terapiyası. Foster Cline, psixoanalitik, film terapiyasını təqdim etdi (1999); səs və təsviri ehtiva edən, müsbət nəticələr verən, özün özünə verə biləcəyin bir tətbiq olaraq təyin edir. Onun sözlərinə görə, filmlər problemin həllini tapmaqda bizə yol göstərir. Bir çox filmlər real həyata çox bənzədiyindən, əhatə olunan vəziyyətlər çox vaxt xəstənin yaşadıqlarını tam olaraq əks etdirir.

Terapiyada filmlərlə işləmək reallıq və təxəyyülü birləşdirir. Film şəxsin olduğu vəziyyətə görə seçilir. Ancaq eyni filmə baxan dostları ilə paylaşmaları nəticəsində filmin məzmunundan çox-çox daha zəngin material əldə edirlər. Onlar filmə baxarkən filmin personajları ilə söhbət edir, onlarla eyniləşir, oxşar hisslərini ifadə edir, beləliklə, şifahi olmayan bir rahatlıq yaşayır, izlədikləri problemlər və onların səbəbləri üzərində ciddi şəkildə dayanır, onları öz problemləri ilə əlaqələndirirlər, və filmdəki həll yollarından (ekrandakı personajlara bənzəyən və ya fərqli ola bilər) başlayaraq problemlərini həll etmək üçün görə biləcəkləri tədbirləri düşünürlər. Filmlər məlumatı kiçik paketlərə sıxışdıran dinamik təcrübələrdir. Film terapiya üsulu digər terapiya üsulları kimi dünyanın bir çox ölkələrində mövcudluğunu sübut etmiş və bir çox tədqiqatlarda müsbət nəticələr əldə etmişdir. Təsvir və eşitməni geniş hiss orqanlarına müraciət edən film terapiya metodu tədqiqatları inkişaf etdirilərək ənənəvi Tamamlayıcı Alternativ Tibb metodlarına daxil edilməsinə ehtiyac var.

Nəticə. Beynəlxalq Sağlamlıq platformasında Tamamlayıcı və Alternativ Tibb Yanaşmalarının təsnifatında Koqnitiv Davranış Terapiyalarına daxil olan Art Therapy metodu sağlamlığın yaxşılaşdırılması, qarşısının alınması, özünə qulluq, həyat tərzinin dəyişməsi, tamamlayıcı vasitələrin istifadəsi ilə sağlamlıq sistemini sadələşdirir. mümkün olduqda müalicə üsulları, lazım gəldikdə isə ənənəvi müalicə üsullarının tətbiqi daha səmərəli, daha ucuz və davamlı olacaqdır.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- Ebru Köse. Sanatla terapi uygulamalarinin huzurevinde kalan yaşlilarin yalnizlik ve psikolojik iyi oluş düzeyine etkisi. Yüksek lisans tezi. Lefkoşa 2019.

- Müge Yılmaz. Bilgi İle İyileşme: Bibliyoterapi. Türk Kütüphaneciliği 28, 2. 2014. s 169-181

Mövzu 4. Peşə reabilitasiyasının sosial reabilitasiyada yeri

Plan:

1. *Görülən işdən məmnun olmaq, işində məna görmək*
2. *Peşə reabilitasiyası erqoterapiyanın tərkib hissəsi kimi*
3. *Peşə reabilitasiyasının qısa tarixi və onun mahiyyəti*
4. *Peşə reabilitasiyasında istifadə edilən testlər*
5. *Peşə reabilitasiyasında çalışan mütəxəssislər*
6. *İş analizi*
7. *İşə başlamadan əvvəl kursların təşkil edilməsi*
8. *Cəzaçəkmə müəssisələrində peşə kurslarının təşkili*

Sosial siyasət sosial bərabərsizlikləri minimuma endirməyə yönəlmiş ideya və təcrübələrdən ibarətdir. Sənaye inqilabından sonra dar mənada tətbiq olunmuş və işçi ilə işəgötürən arasında harmoniya təmin etməyi hədəf qoymuşdur. Bu gün geniş tətbiq olunan sosial siyasət proqramları bütün sosial sahələrdə müxtəlif qrupların üzləşdiyi problemlərin həllinə yönəlmişdir. Həyatın bütün sahələrinə aid siyasətlər formalaşdıran bu praktik sahə ilə birlikdə ölkələrin sosial təminat sistemi əhatə dairəsini genişləndirmişdir. Bu vəziyyət sosial təminat sistemlərinin üzərinə böyük yük qoymuş və bəzi profilaktik məqsədlərə nail olmağı zəruri etmişdir. Bu məqsədlərə istehsalatda bədbəxt hadisələr və peşə xəstəlikləri ilə bağlı profilaktik əməyin qorunması və mühafizəsi(ƏQM) siyasəti, işsizliklə mübarizə və xəstəlik riskinə qarşı profilaktik səhiyyə siyasəti daxildir. Bu profilaktik yanaşmanın vaxtından əvvəl işdən çıxarılma probleminə qarşı da mənimsənildiyi görünür. Erkən işdən çıxarılma müasir şəraitdə ölkələrin iş həyatının mühüm probleminə çevrilir. Bu problemlə mübarizə aparmaq üçün fərdlərin əmək qabiliyyətinin qorunması və inkişaf etdirilməsi çox vacibdir. Əmək qabiliyyətinin saxlanılması və təkmilləşdirilməsi həm məşğulluğu dəstəkləyən, həm də sosial rifaha töhfə verən mühüm sağlamlıq və sosial siyasət hədəfidir. İşdən erkən ayrılma ilə mübarizə və əmək qabiliyyətini qorumaq və təkmilləşdirmək üçün iki mühüm sosial siyasət aləti, yəni ƏQM və peşə reabilitasiyası mövcuddur. Peşə reabilitasiyasının verilən tərifl ər və praktikası araşdırıldıqda, istehsalatda bədbəxt hadisə(İBH) və peşə xəstəliyi(PX) keçirənlər, xroniki xəstəliyi olan, doğuş zamanı,

doğuşdan və ya daha sonra hər hansı bir səbəbdən əlilliyi olan və əmək qabiliyyətində azalma yaşayan işçiləri əhatə etdiyini görmək olur. Bunun əhatə dairəsi ölkədən ölkəyə fərqlidir. OSHA 32 Avropa ölkəsində (Aİ Üzv Dövlətləri və EFTA ölkələri) qüvvədə olan milli sistemlərin təhlili ilə bu fərqi ortaya qoyan bir araşdırma aparmışdır. İki əsas tendensiyanın ortaya çıxdığı bu təhlilə görə ölkələr dörd qrupa bölündü. Bu tendensiyalardan birincisi, ayrı-seçkiliyə qarşı mübarizəni və məşğulluq siyasətlərində bərabərliyin təmin edilməsini hədəf alaraq əlilliyi olan insanlara diqqət yetirən ölkələrin qəbul etdiyi yanaşmadır. Bu ölkələrin əsas məqsədi əlilliyi olan insanların əmək bazarına çıxışını təşviq etməkdir. Digər yanaşmaya sahib olan ölkələr sosial təminat sistemlərinin davamlılığını təmin etmək üçün reabilitasiyanı daha ümumi perspektivdə nəzərdən keçirirlər. Bütün işçiləri hədəfləyən bu ölkə sistemləri daha çox erkən xəstəlik hallarının idarə edilməsinə və əmək bazarından kənarlaşdırılmanın qarşısının alınmasına diqqət yetirir. Bu tendensiyalar işığında dörd ölkə qrupu müəyyən edilmişdir. "Avstriya, Danimarka, Finlandiya, Almaniya, Hollandiya, Norveç və İsveç"dən ibarət olan birinci qrup ölkələrin əsas xüsusiyyətləri arasında reabilitasiya sistemlərinin bütün işçiləri əhatə etməsi, onların profilaktika və erkən müdaxiləyə fokuslanması, işə qayıtma prosesində işəgötürənə verilən geniş öhdəliklərlə işçilərin effektiv koordinasiyası var. "Belçika, Fransa, İslandiya, İtaliya, Lüksemburq, İsveçrə və İngiltərə"dən ibarət ikinci qrupdakı ölkələr də inkişaf etmiş bir çərçivəyə malikdirlər, lakin işə qayıtma prosesində tətbiq olunan addımlarda yetəri qədər koordinasiya əldə edilə bilmir. Nəticədə, işə qayıtmaqla bağlı məsələlər xəstəlik məzuniyyətindən qayıtdıqdan sonra tətbiq oluna bilər. Üçüncü qrup ölkələrində, "Bolqarıstan, Estoniya, İrlandiya, İspaniya, Litva, Macarıstan, Portuqaliya və Rumıniya"da dəstək adətən əlilliyi olan insanlara təklif olunur. Bununla belə, İBH və ya PX-dən sonra və xroniki xəstəliyi və qismən əlilliyi olan işçilər də əksər hallarda peşə reabilitasiyasına müraciət edə bilərlər. Bu ölkələrdə əlaqələndirilmiş(koordonasiya edilmiş) yanaşma yoxdur və işə qayıtma prosesində məhdud institusional dəstək verilir. "Çexiya, Yunanıstan, Xorvatiya, Kipr, Latviya, Malta, Polşa, Sloveniya və Slovakiyadan" ibarət dördüncü qrup ölkələrə məhdud çərçivə mövcuddur. Peşə reabilitasiyası yalnız əlilliyi olan insanlar üçündür və onların məşğulluqda iştirakını stimullaşdırmaq üçün həyata keçirilir. İşəgötürənlərə verilən dəstək ilə yalnız əlilliyi olan insanların işə götürülməsi hədəflənir.

PEŞƏ REABİLİTASİYA VƏ İŞƏ GERİ DÖNÜŞ PROQRAMI

Peşə reabilitasiyası üçün müxtəlif terminlər və təriflər istifadə olunur. Bunların arasında ümumi tərif olan Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) verdiyi tərifə görə, peşə reabilitasiyası "optimal fiziki, emosional, intellektual, psixoloji və sosial funksional səviyyələrin yaxşılaşdırılması prosesidir". Peşə reabilitasiyası əlilliyi olan şəxslərin həyat

keyfiyyətini bərpa etmək, onların funksional və əqli qabiliyyətlərini yaxşılaşdırmaq məqsədi daşıyan və tibbi müalicə prosesini əhatə edən tibbi reabilitasiya; əlilliyi olan insanları işə cəlb etmək və bu məşğulluğun davamlılığını təmin etmək və ya işə qayıtmaq üçün qarşılaşdıqları problemləri aradan qaldırmaq məqsədi daşıyan peşə reabilitasiyası; əlilliyi olan insanların sosial həyata tutunmasını və bu vəziyyətin davamlılığı üçün uyğunlaşma işlərini əhatə edən və bu prosesi asanlaşdırmaq məqsədi güdən sosial reabilitasiya olmaqla üç fərqli ünsürdən ibarətdir. Digər tərəfdən Əlillik, Sağlamlıq və Funksionallıq üzrə Beynəlxalq Təsnifat(ICF) isə peşə reabilitasiyasını "müxtəlif vəziyyətlərdə, xidmətlərdə və fəaliyyətlərdə sağlamlıqla bağlı əngəlləri, məhdudiyyətləri və ya sərhədləri olan əmək qabiliyyətli yaşda olan şəxslərə təklif olunan peşəkar sübuta əsaslanan yanaşmadır və əsas məqsədi işdə iştirakın optimallaşdırılmasıdır" kimi müəyyən edilir. İBH və PX-dən sonra həyata keçiriləcək peşə reabilitasiyasının tərifləri̇ndən biri "iş qəzası və peşə xəstəliyindən sonra müvəqqəti və ya daimi əlilliyi olan şəxslərin işə əli çatmaq, qayıtmaq və ya iş yerində qalmaq imkanı verməkdir". şəklindədir. Başqa bir tərifə görə, peşə reabilitasiyası "Əvvəlcədən iş təcrübəsi olan xəstə və ya xəsarət almış işçilər arasında əmək qabiliyyətinin və əmək bazarına qayıtmaq üçün ilkin şərtlərin, yəni işə və ya işə yararlılığın bərpasına yönəldilmiş tibbi, psixoloji, sosial və peşə fəaliyyətidir. ." İşə qayıtma "peşə və ya qeyri-peşə xəstəlikləri və ya xəsarətlər nəticəsində iş qabiliyyətinin azalması ilə üzləşmiş müvafiq şəxslərin iş yerinə reinteqrasiyasını asanlaşdırmaq üçün nəzərdə tutulmuş prosesdir". İşə qayıtma prosesləri koordinasiyalı bir yanaşmadır və iş qabiliyyətinin azalması səbəbindən ixtisarların qarşısını almaq üçün fərdi və təşkilati ehtiyacları, hüquqi öhdəlikləri və iş mühitini nəzərə alaraq işin qorunmasına diqqət yetirir. Məqsəd yaralanma və ya xəstəlik nəticəsində əlillik və ya qocalıq səbəbindən qabiliyyət və potensialında azalmanın olması halında insanların iş yerinə reinteqrasiyasını asanlaşdırmaqdır. İşə qayıtmağın idarə edilməsi çox vaxt mürəkkəb bir vəzifədir. İşə qayıtma halları problemlər yaradır, çünki onlar işəgötürənin məhsuldar iş yerini idarə etmək hüququ ilə işçinin bərabərlik, ləyaqət və məxfilik hüququ arasındakı tarazlığı diqqətli şəkildə idarə edilməlidir. Əmək qabiliyətinin itirilməsi nəticəsində yaranan əlilliyinin artan iqtisadi və sosial yükü biotibbi yanaşmadan daha çox biopsixososial yanaşmanın qəbul edilməsinə səbəb olmuşdur. Bu modelə görə, əmək qabiliyətinin itirilməsi nəticəsində yaranan əlilliyi fiziki, psixoloji və sosial/mədəni amillər arasında mürəkkəb əlaqəyə əsaslanır. Tibbi reabilitasiya prosesində bio-psixososial yanaşmanın mənimsənilməsi vacibdir. Eyni cür xəsarət alan iki işçi müxtəlif vaxtlarda işə qayıda bilər.
Burada vacib olan bütün amillərin tibbi prosesə təsir etməsidir. Bio-psixososial modelə əsaslanan reabilitasiya proqramları arzu olunan nəticə kimi işə erkən qayıtmağı dəstəkləyir.

Sosial reabilitasiyanın məqsədi insanların əqli, sosial, ailə və iqtisadi bütövlüyünə nail olmalarını və qorumalarını təmin etməkdir. Sosial reabilitasiya prosesi hər bir keys üzrə ayrı-ayrılıqda həyata keçirilməlidir. Atılacaq addımlar və görüləcək tədbirlər hər bir hal üçün fərqli olacağı üçün prosesi və addımları müəyyən etmək çox çətindir. Bununla belə, əlilliyi olan şəxsin reabilitasiya ilə məşğulluğunun və bu məşğulluğun davamlılığının təmin edilməsində sosial ayrı-seçkiliklə mübarizə və öz potensialını reallaşdırmaq üçün sosial reabilitasiya çox vacibdir. Peşə reabilitasiyası işçiyə uyğun iş tapılması məqsədi daşıyır. Bu kontekstdə bir sıra qiymətləndirmə və müdaxilə addımları var. İşin uyğun olub-olmadığı qənaətinə gəlmək üçün şəxsin əlilliyi və fiziki, idrak və psixoloji funksional qabiliyyətləri qiymətləndirilir. Daha sonra iş və iş yeri analizləri aparılır və şəxsin işə qayıtma potensialı qiymətləndirilir.

Niyə Peşə Reabilitasiyası/İşə Qayıdış Proqramı lazımdır?

ABŞ-da peşə reabilitasiyası iş reabilitasiyası kimi istifadə olunur və işçinin işdə iştirakını asanlaşdırmaq və işçinin rolunu qənaətbəxş şəkildə yerinə yetirməsi üçün tətbiq edilən müdaxilələrin bir çox aspektlərini özündə birləşdirən termindir. Amerika Peşə Müalicəsi Assosiasiyasına görə, peşə reabilitasiyasının məqsədləri:

Xəsarət və/və ya xəstəlikdən sonra işçinin funksiyanallıq səviyyələrini maksimuma çatdırmaqla arzu olunan həyat keyfiyyətini saxlamaq

Yaralanma və/və ya xəstəlikdən sonra fərdlərin təhlükəsiz və vaxtında işə qayıtmasını asanlaşdırmaq.

İnsanları sağaltmaq və/və ya gələcəkdə yaralanma və ya xəstəllənmələrinin qarşısını almaq.

Şəxslərin özünə inamını dəstəkləmək və onlara cəmiyyətin məhsuldar üzvü kimi özünü görməsinə kömək edə biləcək və işsizliyin mənfi psixososial nəticələrinin qarşısını ala biləcək işçi rolunu qoruyub saxlamağa kömək etmək.

Bu məqsədlər nəzərə alındıqda görüləcək ki, peşə reabilitasiyası bir çox sahələrə təsir edir və buna görə də bir çox sahədə tənzimləmələr aparılmalıdır. Bu prosesdə müxtəlif maraqlı tərəflərin (sağlamlıq sığortası şirkətləri, həkimlər, iş yeri həkimləri, reabilitasiya işçiləri, reabilitasiya müəssisələri, işəgötürənlər, sağlamlıq problemləri olan insanlar, iş yerindəki iş mühiti (həmkarlar, komanda rəhbərləri və s.), potensial iş rəhbərləri, peşə reabilitasiyası xidmət təminatçıları dövlət və/yaxud özəl məşğulluq xidməti müəssisələri, səhiyyə xidmətləri və s. kimi) iştirakı lazımdır. Ayrı-ayrı ölkələrin təcrübələri tədqiq edildikdə, keysə əsaslanan fərdi yanaşmanın istifadə edildiyi görülür. Bu yanaşma aidiyyəti şəxslər arasında harmoniyaya nail olmağın vacibliyini vurğulasa da, işəgötürənlərdən daha çox məsuliyyət götürməyi tələb edir. Bu yanaşmaya əlavə olaraq, təcrübələr ölkədən ölkəyə dəyişir ki, bu da bütövlükdə səhiyyə və sosial xidmət sistemlərində və digər müvafiq ölkə

siyasətlərindəki fərqlərlə bağlıdır. Bu fərqləri üzə çıxaracaq beynəlxalq müqayisələr aparmaq üçün ölkələrin aydın şəkildə müəyyən edilmiş prosedurlara malik olması çox vacibdir. Peşə reabilitasiyası və işə qayıtma anlayışlarının bir çox fərqli sahəyə təsir etdiyini ortaya qoyan başqa bir məsələ "Əmək qabiliyyəti" anlayışıdır. Son onillikdə əmək qabiliyyəti anlayışları daha bütöv və çoxşaxəli olmaqla dəyişmiş və inkişaf etmişdir. Əmək qabiliyyətinin tərifi onun peşə sağlamlığı, sosial sığorta və ya reabilitasiya nöqteyi-nəzərindən qiymətləndirilməsindən asılı olaraq dəyişir. Peşə sağlamlığında əmək qabiliyyəti anlayışının mahiyyəti insanın imkanları və işin tələbləri arasındakı tarazlığın qorumasına əsaslanır. İnsanın imkanları sağlamlıq və funksional qabiliyyətlərdən, təhsil və səriştələrdən, dəyərlərdən və münasibətlərdən ibarətdir. İş isə iş mühitini, eləcə də işin faktiki məzmununu, tələblərini və təşkilini nəzərdə tutur. Əmək qabiliyyətinin ümumi tərifi olmasa da, Tenqlandın təqdim etdiyi tərifə əsasən, insanın bir işi yerinə yetirmək üçün fiziki, əqli və sosial sağlamlığı, standart əsas səriştələri və əsas peşəkar fəzilətləri varsa, ümumi işləmək qabiliyyətinə malikdir. Bu tərifdə vəzifələrin məqbul olduğu və iş mühitinin qəbul edilən olduğu güman edilir. İlmarinen və Tuomiyə görə, əmək qabiliyyəti "işçinin indi və yaxın gələcəkdə nə qədər yaxşı iş gördüyü və iş tələbləri, sağlamlıq və idrak imkanları baxımından nə qədər işi görə biləcəyidir" kimi müəyyən edilir.

Bu modelə görə sağlamlığın əhəmiyyəti ilə yanaşı, bacarıqlar, motivasiya, dəyər və münasibətlər, iş mühiti, ailə, sosial mühit və cəmiyyət də mühüm yer tutur. Bütün bu anlayışlar və tərifl ər göstərir ki, peşə reabilitasiyası bir çox maraqlı tərəfləri olan və müxtəlif sahələri əhatə edən mürəkkəb bir anlayışdır. Müxtəlif sahələrdə bir çox maraqlı tərəfləri olan peşə reabilitasiyası məsələsi əksər ölkələrdə birdən çox qanunla tənzimlənir. Bunlar ümumiyyətlə sağlamlıq, iş həyatı və işçi qüvvəsi, sosial təminat, sığorta, pensiya, əlillik, ayrı-seçkilik, əlillik, əmək qabiliyyətinin itirilməsi, əməyin mühafizəsi, işsizlik, təhsil, peşə hazırlığı, sosial yardım və s. mövzunu əhatə edən qanunvericilik aktlarından ibarətdir. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının məlumatına görə, əhalinin qocalma sürətinin keçmişə nisbətən daha sürətli olduğu və 2050-ci ilə qədər yaşlıların 80%-nin aşağı və orta gəlirli ölkələrdə yaşayacağı proqnozlaşdırılır. Ölkələrin bu demoqrafik dəyişiklikdən təsirlənəcəyi, sağlamlıq və sosial sistemlərinin bu vəziyyətdən təsirlənməmək üçün dəyişiklik etməkdə çətinlik çəkəcəyi bildirilib. Ümumilikdə dünyaya nəzər saldıqda əhalinin qocalması ilə xroniki xəstəliklərin artdığı və buna uyğun olaraq əlillərin sayında da artım olduğu görünür. Bu prosesə hazır olmaq üçün əlillər üçün məşğulluq siyasətlərində təkmilləşdirmələr tələb olunacaq.

Peşə Reabilitasiyası və İşə Qayıdış Proqramının İqtisadi Faydaları

Peşə reabilitasiyası və işə qayıtma proqramının iqtisadi faydalarını ölçmək və qiymətləndirmək üçün müxtəlif yollar mövcuddur. Məsələn, iqtisadi səmərəliliyin təhlili

üçün, qarşısı alınmış iş günü itkisi və ya xəstə olunan günlərin sayı kimi təbii vahidlərin qiymətləndirilməsi ilə nəticə əldə edilir. Həmçinin, mənfəət-xərc təhlili üçün faydaları pul dəyərində ifadə etmək üçün daha geniş dəyər anlayışı istifadə olunur. Peşə reabilitasiyası sistemi iqtisadi baxımdan qiymətləndirildikdə, onun məşğulluğa təsiri (işin qaytarılması dərəcəsi və xəstə günlərin sayı), iqtisadi məhsuldarlığa və şirkət xərclərinə və sosial təminat büdcəsinə təsiri mmüzakirə edilə bilər. Beynəlxalq Sosial Təminat Təşkilatı (BSTA) işə reinteqrasiya tədbirlərinin xərclərini və faydalarını müqayisə etmək üçün 50 ölkədəki 75 qurumdan məlumat toplanmışdır. Bu tədqiqatda təbii vahidlər məsrəflərlə müqayisə etmək üçün pul dəyərinə çevrilmişdir. Tədqiqat iştirakçılarından 12 ölkəyə məxsus 19 təşkilatın məlumatları üzrə mühüm nəticələr əldə edilib. Tədqiqatda işəgötürənlər, sosial təminat sistemləri və cəmiyyət üçün maliyyə hesabatlarından istifadə edilmişdir. Bu investisiyalar üzrə gəlirlər işəgötürənlər, sosial təminat sistemləri və cəmiyyət perspektivlərindən hesablanıb. Müdaxilələrin təsir gücünün az olduğu ehtimallar üçün belə, işə reinteqrasiya və reabilitasiya xərclərinin bütün maraqlı tərəflər üçün müsbət gəlir gətirən yatırım olduğu müəyyən edilmişdir. Tədqiqatın nəticələrinə görə, işəgötürənlər yatırılan hər dollar üçün ilkin investisiyanın üç qatından çox gəlir əldə edirlər. İşəgötürənlər təfərrüatlı şəkildə yatırılan hər dollar üçün ilkin investisiyanın 3,7 qatı gəlir əldə edirlər. Sosial təminat sistemləri investisiya üzrə təxmini orta gəliri 2,9 təşkil edir. Cəmiyyət nöqteyi-nəzərindən, yalnız məhsuldarlıqla bağlı məsrəflər və faydalar nəzərə alınmaqla, məhsuldarlıq artımı təxmin edilən itkilərdən 2,8 əmsalla üstündür. Xəsarət almış işçi nə qədər uzun müddət əmək fəaliyyətindən uzaq qalarsa, onun işə qayıtma ehtimalı bir o qədər az olar. Məsələn, 2 aylıq əlilliyi olan yaralı işçinin işə qayıtma ehtimalı 70%; 6 aylıq əlillikdən sonra bu ehtimal 50%-ə, 12 aydan sonra 30%-ə, 2 ildən sonra isə 10%-ə enir. Buna görə də, reabilitasiya şəraitində işə qayıtmaq üçün potensial maneələrin müəyyən edilməsinə üstünlük vermək vacibdir və işə qayıtma prosesinə mümkün qədər tez başlamaq lazımdır.

Əlillik və ya xəstəlik səbəbindən işdən çıxma bu gün işəgötürənlərin üzləşdiyi ən çətin insan resursları problemlərindən biridir. Əslində, statistika göstərir ki, əlillik və gəlir proqramları nəticəsində yaranan xərclər, məhsuldarlıq itkiləri də artır. Bu vəziyyət peşə reabilitasiyasının zəruriliyini ortaya qoyur.

Xəstəliklə bağlı işdən çıxma və iş qabiliyyətinin olmaması bütün ölkələr üçün dövlət xərclərinə əhəmiyyətli təzyiq göstərir. Bir çox digər qərb ölkələri kimi, Danimarka hökuməti də xəstəlik məzuniyyəti ilə bağlı narahatlığı artırdığı üçün davamsızlığı azaltmaq məqsədilə 2008-ci ildə üçtərəfli razılaşmaya başladı. Bu illərdə birbaşa kompensasiya xərcləri hələ səhiyyə xərcləri və itirilmiş məhsuldarlıq nəzərə alınmadan təxminən 5 milyard avro təşkil etmişdir. Bu multidisiplinar proqram uzun müddət xəstəlikdən sonra işə

qayıtmağın çətinliklərini həll etmək məqsədi daşıyırdı. Uğurlu işə qayıdış şəxsi və iş yerinin xüsusiyyətləri ilə yanaşı, fərdin sağlamlığından da təsirlənir. Tədqiqatlar göstərir ki, işçilər işdən nə qədər uzaqda olarsa, onların geri qayıtma ehtimalı bir o qədər az olur. Bu səbəbdən, bu proqramda nəzərdə tutulan həll yolları işçinin fərdi ehtiyaclarına uyğunlaşdırılaraq erkən müdaxilə yanaşması qəbul edilmişdir. O, həmçinin müvəffəqiyyət ehtimalını artırmaq üçün səhiyyə və sosial sığorta sistemləri, işəgötürənlər və həmkarlar ittifaqları arasında əməkdaşlığın artırılması məqsədi daşıyırdı. Effektiv işə qayıtma proqramı işəgötürənlərə bir sıra yollarla fayda verə bilər. Belə bir proqram cərimələrdən və digər cəzalardan qaçmağa, işçilərin təzminat xərclərini azaltmağa, təcrübəli işçiləri saxlamağa, işçilərin işə marağını və məhsuldarlığını yaxşılaşdırmağa, müəssisənin rəqabət qabiliyyətini yaxşılaşdırmağa və əlilliyi olan insanlar üçün bərabər məşğulluq imkanlarını təmin etməyə kömək edə bilər. İşə qaytarılan işçilər öz işlərini və gəlirlərini qoruya, uzunmüddətli işsizlikdən qaça, fiziki cəhətdən hazır və əqli cəhətdən aktiv qala, işin təmin etdiyi gündəlik rutini və sosial əlaqələri qoruya, iş yerində xəsarət və xəstəliklərin qarşısının alınması proqramlarında iştirak edə bilərlər. Peşə reabilitasiyası və işə qayıdış proqramını iqtisadi baxımdan qiymətləndirərkən diqqət yetirilməli olan mühüm məsələ ondan ibarətdir ki, İBH və PX-dən sonra işdən çıxan şəxsin məruz qalacağı sosial təcridin insan, cəmiyyət və iqtisadiyyat üçün danılmaz əhəmiyyəti var, Bu xərclərin qiymətləndirilməsi digər aspektlər kimi asan deyil.

Reabilitasiya anadangəlmə və ya sonrakı xəstəlik və ya bədbəxt hadisələr nəticəsində fiziki və əqli qabiliyyətini müxtəlif dərəcədə itirmiş şəxsin sağlamlığının bərpası və ya qalan güc və qabiliyyətlərinin inkişaf etdirərək fiziki, psixoloji, sosial-iqtisadi və peşə baxımından ən yüksək səviyyəyə çatdırmaq məqsədi ilə aparılan bütün tədbirlər kimi müəyyən edilir. Davamlı və əlaqələndirilmiş reabilitasiya prosesinin bir hissəsi olan peşə reabilitasiyası fiziki və əqli məhdudiyyəti nəticəsində təhlükəsiz və münasib işə yerləşdirilməyə ehtiyacı olan əlilliyi olan şəxsin işə yerləşdirilməsi və mühafizəsi üçün iş(əmək) xidmətlərinin yaradılması ilə bərabər peşəkar konsultasiya, peşə hazırlığı və ən uyğun iş sahəsinin seçilməsinindən ibarətdir. Peşə reabilitasiyasının müxtəlif tərifləri verilmişdir. Anadangəlmə və ya sonradan xəstəlik, bədbəxt hadisə nəticəsində fiziki və ya psixi sağlamlığı müvəqqəti və ya daimi olaraq pozulmuş, özü-özünü idarə bilməyən və əmək qabiliyyətini itirmiş bir şəxsin yenidən funksional qabiliyyətlərinin tibbi, fiziki, psixoloji, sosial və peşə yönümündən maksimum dərəcədə artırmaq üçün əlaqələndirilmiş səylərin kombinasiyası peşə reabilitasiyası kimi müəyyən edilir. Əlilliyi olan şəxsin əmək qabiliyyətinə və istəklərinə uyğun işə düzəlməsi, cəmiyyətdəki məhsuldar roluna qayıtması üçün xəstəliyin və yaralanmanın izlənilməsi ilə başlamalı olan reabilitasiya işlərinin səmərəliliyi çox vacibdir. Reabilitasiya işlərində tibbi, sosial, təhsil və peşə kimi mövzular

birinci yeri tutur. (Beynəlxalq Əmək Təşkilatının 1955-ci ildə keçirdiyi konfransda verilən tövsiyələrin 1-ci və 3-cü maddələri bu məsələlərlə bağlıdır. Tibbi və peşə reabilitasiyası reabilitasiya prosesinin iki mühüm komponentidir. Onlar ikisi bir-birini tamamlayan həlqələrdir. Hər ikisi reabilitasiyanın müvəffəqiyyətinə təsir edən çox vacib amillərdir. Anadangəlmə və ya qazanılmış fiziki və ya psixo/sosial xarakter daşıya bilən əlilliyi (çatışmazlığı) ilk öncə müəyyən etmək, sonra isə aradan qaldırmağa çalışmaq və ya minimum səviyyəyə endirməklə insanın qalan imkanları ilə mümkün qədər müstəqil şəkildə gündəlik həyat fəaliyyətini həyata keçirməsinə şərait yaratmaq və onu istifadəçi deyil, məhsuldar insana çevirmək tibbi reabilitasiyanın əsas prinsiplərindən biridir.

Tibbi və peşə reabilitasiyasının inteqrasiyasında nəzərə alınmalı olan əsas amillər aşağıdakılardır:

1. Hər bir əlilliyi olan şəxsin problemi sistemli və uğurla müəyyən edilməlidir.
2. Tələb olunan xidmətlər və mütəxəssis rəyi lazımi vaxtda aktivləşdirilməlidir.
3. Peşə reabilitasiyasına ehtiyacı olan şəxslər müəyyən edilməlidir.
4. Peşə reabilitasiyasının istənilən mərhələsində həkim məsləhəti olmalıdır.
5. Peşə reabilitasiyası mümkün qədər tez başlamalıdır.
6. Yenidən işə qəbul mümkün qədər tez həyata keçirilməlidir.

Əlilliyi səbəbindən köhnə işinə qayıda bilməyən insanların qalan bacarıqları artırılmayınca və potensiallarına uyğun işə istiqamətləndirilmədikcə məhsuldarlıq gözləmək doğru deyil. Reabilitasiya xidmətlərindən bəhrələnmək və peşə sahibi olmaq əlilliyi olan şəxsin həyatı boyu cəmiyyətə inteqrasiyasının əsas amilləri olmuşdur.

Fizioterapiya və əmək terapiyasına daxil olan peşə reabilitasiyası 1923-cü ildə Federal Peşə Reabilitasiyası Qanunu ilə ABŞ-da rəsmiləşmiş və daha sonra 1970-ci illərin ortalarından sənaye yanaşması kimi qəbul edilmiş work hardening kimi qəbul edilən peşə reabilitasiyası uzun bir tarixə malikdir. 1880-ci illərdə vərəm xəstələri yaxşı qidalanma və təmiz hava, həmçinin işə tolerantlığı artıran məşqlər və fəaliyyətlərlə müalicə olunurdu.

1-ci Dünya Müharibəsinə girən ölkələrdə işlə təmin etmək üçün bir sıra tədbirlər görüldü. Bunlara aşağıdakılar daxildir: 1. Məcburi iş proqramlarının müəyyən edilməsi. 2. Hökumətlər tərəfindən dəstəklənən peşə təhsili proqramlarının hazırlanması. 3. Peşə reabilitasiyası qanunlarının qəbulu (ilk peşə reabilitasiyası qanunu 1919-cu ildə ABŞ-da qəbul edilmişdir). 4. Gələcək yönümlü təhlükəsiz iş yeri layihələrinin inkişaf etdirilməsi.

İkinci Dünya Müharibəsindən sonra əlillərin sayı artdı və peşə reabilitasiyasının müasir formaları 1945-ci ildən etibarən tətbiq edilməyə başlanılmışdır. Bu vəziyyətə təsir edən amillər aşağıdakılardır:

1. Qərb ölkələrində sığorta sisteminin inkişafı və qurulması.
2. Tibb elminin inkişafının təsiri ilə hadisəyə elmi yanaşma imkanı yaranması.

3. Bir çox ölkələrdə bütün əlilləri əhatə edən iş qanunlarının qəbulu.
4. İqtisadi və sosial standartların yüksəlməsi ilə Birləşmiş Millətlər Təşkilatı, YUNESKO, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı, Beynəlxalq Əmək Təşkilatının təzyiq və təsiri fəal rol oynaması.
5. Reabilitasiya sahəsində fəal olan beynəlxalq könüllü təşkilatların töhfəsi.
6. Beynəlxalq Əlillər ilini qəbul edərək "Tam iştirak və bərabərlik" prinsipini qəbul edərək uzunmüddətli fəaliyyət planının hazırlanması.
1950-ci illərin sonlarında işin sərtləşdirilməsində lider olan Lillian Weeg, fizioterapevtlər, peşə terapevtləri, sənaye mühəndisləri, psixoloqlar və peşə məsləhətçilərindən ibarət multidissiplinar bir komanda yaratdı. Bu peşə təlim proqramına iş nümunələri, iş testləri və iş simulyasiyaları daxildir. Bu proqram zamanı işə götürüləcək şəxsə iş gününün müddəti, peşə növləri və zəruri alətlər göstərilməklə təkliflərin siyahısı verilmişdir. Beləliklə, əmək təlimi tibbi modeldən uzaqlaşaraq peşə modelinə keçdi. Nəticə etibarı ilə, fərdlərin peşəkar çatışmazlıqlarını tamamlayan və onların peşə vərdişlərini uyğunlaşdıran peşə təlimi meydana çıxdı. Eyni dövrdə bu peşə təlimi proqramlarında maddi gəlirin və rifahın təmin edilməsi vurğulanmışdır. İşləyərkən iş tolerantlıqlarını da inkişaf etdirirdilər.
1970 və 1980-ci illərdə bel ağrısı kimi xroniki ağrıları müalicə etmək və səmərəli işə qayıtmaq diqqət mərkəzində idi. Bu proqram multidisiplinar bir yanaşma ilə dərman müalicəsi, psixoloq, peşə konsultasiyası və reabilitasiyanın birgə işləməsilə ortaya çıxdı. 1980-ci illərdə texnologiyanın inkişafı ilə daha obyektiv və kompüterləşdirilmiş ölçmələr aparılmağa başlandı.
Günümüzdə istənilən fəaliyyət, istər ödənişli, istərsə də ödənişsiz, cəmiyyət üçün və ya hətta xeyirxahlıq naminə, əmək fəaliyyəti kimi təsnif edilir. Bir iş işləmək, məhsuldarlığı vərdişə çevirmək peşə reabilitasiyasının ən mühüm məqsədlərindən biridir. İş təlimindən fərqli olaraq, işə qayıtmaq davranışlardan çox fiziki komponentlərlə güc, koordinasiya, çeviklik və dözümlülük üzərində dayanır.
Peşə reabilitasiyasına şəxsin işə qayıtması prosesinin istənilən vaxtı başlana bilər. Tibbi müalicə mərhələsindəə başlaya bilmək üçün həkimdən rəy almaq tələb olunur. Peşə təlim proqramının ilkin məqsədi şəxsi tibbi və funksional müalicəsi başa çatdıqdan sonra xəsarət almamışdan əvvəlki işinə qaytarmaqdır. Tələblərin yerinə yetirilməsinə baxmayaraq, şəxs müalicə prosesilə yanaşı başqa digər səbəblərə görə də köhnə işinə qayıda bilməyə bilər. Gecikmiş peşə təlimi proqramının məqsədi isə şəxsə tez və təhlüksiz şəkildə köhnə işinə və ya yeni işə başlamağa imkan yaratmaqdır. Eyni zamanda insanın qarşılaşa biləcəyi problemlərin həllində kömək etmək də proqrama əlavə olunur. Peşə təlim proqramı fərd üçün hazırlanmışdır və onun uğurunu və istehsal qabiliyyətini maksimum dərəcədə

artırmaq və iş yerində məqbul etmək məqsədi daşıyır. Peşə təlimi çoxşaxəli bir prosesdir. Fərdi olaraq hazırlanmış peşə təlimi proqramında əvvəlcə xüsusi iş analizi aparılır.
Məqsəd insanın hansı işi görmək istədiyini və edə biləcəyini başa düşməkdir. Daha sonra şəxsin fiziki, sensor-motor, koqnitiv və psixososial qabiliyyətlərini ölçmək üçün ətraflı qiymətləndirmə aparılır. Fərd üçün xüsusilə aparılan iş analizi və qiymətləndirmələri nəticəsində xüsusi peşə təlimi tərtib edilir. Bu proqram mümkün qədər tez işə qaytarılmaq üçün işə tolerantlığı artırmaq üçün nəzərdə tutulmuşdur. Bunlar işçinin qabiliyyəti və işləməsinə mane ola biləcək məhdudiyyətlərini müəyyən etmək üçün aparılan qiymətləndirmələrdir.
Funksional qabiliyyətlər, güc, dözümlülük, koordinasiya, sensor qiymətləndirmə və iş görmək qabiliyyəti qiymətləndirilir. Bu qiymətləndirmələr mümkün qədər obyektiv aparılmalıdır. Funksional oynaq hərəkətləri elastiklik testləri ilə qiymətləndirilə bilər. Burada dayanma gücü nəzərə alınmalıdır. Misal üçün; Valpar İş Testi fərdin ümumi bədən hərəkətlərini qiymətləndirir. Güc bir çox standartlaşdırılmış funksional testlərlə ölçülə bilər. Əl dinamometri və barmaq ucu gücü ilə əl gücünü ölçmək mümkündür. Koordinasiya və bacarıq testləri işçinin fiziki bir işi yerinə yetirmək qabiliyyətini ölçmək üçün istifadə olunur.
Crawfor, Small Parts Dexterity Test, Purdue Pegboard və Valpar Job Testləri yuxarı ətrafların koordinasiyasını və əl bacarıqlarını qiymətləndirə biləcəyimiz testlərdir. Bu qiymətləndirmələrin son mərhələsi defizitlərin müəyyən edilməsidir. Çünki pis duruş, tutma gücünün olmaması kimi vəziyyətlər iş performansını azaldır. İş funksiyalarının və işə dözümlülüyün qiymətləndirilməsi peşə təlimindən əvvəlki ilk addımdır.
Qiymətləndirmələr şəxsin yaralanma formasına əsasən aparılmalıdır. Bundan əlavə, iş zamanı davranışlar və stresdən uzaq dura bilmək kimi xüsusiyyətlər uzun müddətli müşahidələr nəticəsində qiymətləndirilə bilər. Funksional qabiliyyətlər qiymətləndirildikdən sonra fərd üçün peşə təlim proqramı hazırlanır. Məqsədi:
-Daimi və gündəlik istifadəni təmin etmək; -Fiziki toleranslığın və işin müəyyən edilməsi; -Duruş və bədən mexanikasının inkişafı; -Ağrıları azaldan strategiyaların işlənib hazırlanması; -Problem həll etmə bacarığının əldə edilməsi; -İş mühitinə uyğunlaşmaq.
Peşə təlimi proqramları xəstəxanalarda, sənaye sahələrində, məşq zallarında və reabilitasiya mərkəzlərində istifadə edilə bilər. Fiziki, koqnitiv və davranış elmləri baxımından iş analizi və iş təlimi proqramlarının reabilitasiya proqramına müsbət təsiri sübuta yetirilib və onların əmək qabiliyyətinə əhəmiyyətli təsirləri var.
Peşə Reabilitasiyasına daxil olan yardımları aşağıdakı kimi ümumiləşdirmək olar:
- Qalan funksiyalarından, bacarıqlarından və istəklərindən asılı olaraq əlilliyi olan şəxsin işə yenidən inteqrasiyasının təmin edilməsi; - Əmək qabiliyyətindən səmərəli istifadə üçün

təlim; - İşin əlilliyi gücləndirməkdənsə, azaldacaq şəkildə təşkili və koordinasiyası; - Təhlükəsiz iş şəraitinin təşkili, əlilliyi olan şəxsin özünə və başqalarına zərər vurmasının və istehsalat qəzalarının qarşısının alınması.

Peşə Reabilitasiyası xidmətlərinin Əsas Vəzifələri aşağıdakı kimi müəyyən edilmişdir:

1. Əlilliyi olan şəxsin geriyə qalan fiziki, əqli və peşə qabiliyyətlərinin və yerinə yetirilməsi mümkün olan işlərin müəyyən edilməsi (QİYMƏTLƏNMƏ).
2. Peşə təhsili və iş imkanları üzrə tövsiyyələr(Rəhbərlik).
3. Lazımi iş potensialının təmin edilməsi, gücləndirilməsi və peşə hazırlığı (İŞƏ HAZIRLIQ VƏ TƏLİM) .
4.Şəxs üçün ən uyğun işi tapmağa köməklik etmək (İŞƏ YERLƏŞTİRMƏ).
5. Xüsusi şərait yaradılmaqla iş yerində işin təmin edilməsi (QORUNAN İŞ YERİ).
6. Əlillərin işə tam uyğunlaşana qədər müşahidəsi (İZLƏMƏ).

Əlilliyi olan şəxsin öz qabiliyyətlərinə və əmək potensialına uyğun işə yerləşdirilməsi üçün ətraflı və dəqiq qiymətləndirmə tələb olunur. Qiymətləndirmənin müxtəlif yollarla edilə biləcəyi izah edilsə də, bunun daha çox tibbi və funksional, psixoloji və fiziki və peşə aspektindən edildiyi bildirilir.

Əlilliyi olan şəxsin hansı iş və ya peşə kursuna seçiləcəyinə qərar verməkdə ən mühüm addım, qiymətləndirmə üsulları ilə əmək qabiliyyətini müəyyən etməkdir. Əlilliyi olan şəxslərlə aparılacaq müsahibə ilə ən yaxşı nəticələrin əldə edilməsi hədəflənir:

Müsahibə:

- Əlil şəxsin əvvəlki həyatı, təcrübəsi (peşə və təhsili), üstünlük verdiyi iş, əlilliyi və onu müşayiət edən problemləri haqqında məlumat alınır.
- Peşə reabilitasiyası xidmətlərinə əlilliyi olan şəxs haqqında məlumatlar verilir.
- Əlilliyi olan şəxsin ixtisası, təcrübəsi və qalan qabiliyyəti haqqında kifayət qədər məlumatın olması iş və ya təhsil növü ilə bağlı qərarın qəbul edilməsinə kömək edir. Əmək qabiliyyətinin funksiya, qabiliyyət və bacarıq kimi 3 qrupa bölünməli olduğu bildirilir. İnsan funksiyalarına əzələ gücü, tənəffüs, rənglərin qavranılması və birgə hərəkətlərin genişliyi kimi xüsusiyyətlər daxildir. Funksional qiymətləndirməyə misal olaraq:
- Üst ətrafların funksiyaları (hərəkət, güc, koordinasiya).
- Əl hərəkətləri, barmaq hərəkətləri, aşağı ətrafların funksiyaları, yuxarı ətrafların koordinasiyası.
- Oturma və ayaqda tarazlıq, yerimə.
- Görmə.
- Eşitmə verilə bilər.

Qabiliyyətlər, dözümlülük, incə əl hərəkətləri kimi xüsusiyyətlər üçün istifadə edilə bilər. Bu xüsusiyyətlər bacarıqların mənimsənilməsini asanlaşdırır. İşi öyrənməyə başlamağın fərdi xüsusiyyətlər olaraq qabiliyyət qiymətləndirilməsinə misal olaraq;

- Şifahi anlama,
- Riyazi təfəkkür,
- Vizual motor koordinasiyası,
- Əl, göz/əl, göz, ayaq koordinasiyası göstərilə bilər.

Bacarıqlar isə avtomobil, dəzgah kimi konkret işləri yerinə yetirmək üçün əsas hesab olunur. İşlə bağlı bacarıqların qiymətləndirilməsi nümunələrinə aşağıdakılar daxildir:

- Şifahi olaraq; mesajları çatdırmaq, məlumat vermək,
- ədədi olaraq; pulu saymaq, dəyişdirmək və geri vermək, təsnifatlaşdırma.

Əmək qabiliyyətini təşkil edən parametrləri müəyyən etmək üçün müxtəlif test və üsullar hazırlanıb və tətbiq edilir. Onlardan bəziləri:

- Corc Vaşinqton Universitetinin Tibb Mərkəzi İnkişaf Laboratoriyasında Kalisankar, Mallik, Sheldon, Yaspek, James Mueller tərəfindən hazırlanmış fiziki vəziyyət, görmə məhdudiyyətləri və tolerantlıq testləri.
- Faste tərəfindən Syracuse Universitetində əlilliyi olan insanların problemləri üçün hazırlanmış Avadanlıqların təşkili və ətraf mühitin analizi testi.
- CARF (Reabilitasiya Müəssisəsi Birliklərinin Komissiyası), İşin qiymətləndirilməsi və sağlamlıq işlərinə uyğunluq proqramları hazırlanmışdır.
- ERTOMİS tərəfindən hazırlanmış testlərlə əlilliyi olan insanların istifadəyə yararlı performans potensialının müəyyən edilməsi məqsədi daşıyır. Hazırlanmış testlər:

1. Peşə Təlimi Qiymətləndirilməsi və Nəzərdən keçirilməsi formasıdır. 2. Qabiliyyət profili: Bu test əlilliyi olan insanların qalan qabiliyyətlərini müəyyən etməyə imkan verir. ERTOM1S İstedad profili fərdiləşdirilmiş qabiliyyət profillərinin inteqrasiya olunmuş formasıdır. O, bacarıq profilindəki hər bir meyar üçün 1-2 və 3 qiymətləri verilir. Bu bacarıq profili ilə onun edə biləcəyi peşə qrupu haqqında birbaşa qərar verilə bilər.

3. Fiziki müstəqillik faktorlarının təhlili (Gündəlik Yaşayış Fəaliyyətləri) testi: Bu məqsədlə 8 qiymətləndirmə qrupu müəyyən edilmiş və əlillərin hansı qrupa aid olduğu müəyyən edilmişdir.

4. Əlilliyin dərəcələndirilməsi və Proqnozlaşdırılması üçün əlilliyin qruplara ayrılması üçün test

- Rosenberg və Wellersonun TOWER (Test, Orientation and Work Assessment in Rehabilitation) adlı testində əlillərin bacarıqları, qabiliyyətləri və iş potensialı müəyyən edilir.

- Wegg əlillərin iş qabiliyyətini və maraqlarını müəyyən etmək üçün müxtəlif testlər hazırlayıb.
- Ayresin Cənubi Kaliforniya Hiss-Qavrama bütövlüyü Testlərindən İstifadə Edilir.

Rosenberg və Wellerson bütün qiymətləndirmə testlərindən istifadə etməyin vacib olmadığını, hər bir peşə kursunun və ya işin alt bölmələri olan fəaliyyətlərin olduğunu və qiymətləndirmə testlərinin bu hissələrinin nəticələrinin peşə qiymətləndirməsində nəzərə alınması lazım olduğunu bildirirlər. Bundan əlavə, işin qiymətləndirilməsi prosesində hər bir fərdə uyğun araşdırmaların zəruriliyi vurğulanaraq məqsədə çatmaqda hər kəs üçün ayrıca standartlaşdırılmalı olduğu bildirilir. Qiymətləndirmənin və peşə reabilitasiyasının uğurla həyata keçirilməsi komanda işini tələb edir. Komanda üzvləri peşə reabilitasiyası prosesinin əvvəlindən sonuna kimi səmərəli əməkdaşlıq edirlər.

Komandanın üzvləri və vəzifələri aşağıdakılardır.

- HƏKİM: Xəstəlik və ya əlillik diaqnozu qoymaqla iş qabiliyyətinə görə tibbi imitasiyaları müəyyən edir və yarana biləcək arzuolunmaz hallara qarşı qabaqlayıcı tədbirlər görür.
- PSİXİATR VƏ PSİXOLOQ: Psixoloji testlər tətbiq edərək, uyğun iş sahələri, istedadlar, maraqlar, motivasiya, təhsil və bacarıq səviyyəsini müəyyən edir.
- FİZİOTERAPİST: Peşə reabilitasiyasının müvəffəqiyyətində fizioterapevtlər mühüm rol oynayır. Fizioterapevt peşə fəaliyyətindən əvvəlki kurs proqramlarının öz məqsədlərinə uyğun yekunlaşdırılmasında effektiv rol oynayır. Peşə reabilitasiyası zamanı fizioterapevtin gördüyü işləri aşağıdakı kimi ümumiləşdirmək olar:
- Peşə öncəsi kurs proqramlarında verilən təlimə rəhbərlik edir. - Müxtəlif zəruri peşə fəaliyyətlərini nümayiş etdirməklə əlillərə iş bacarıqlarını təkmilləşdirməyə kömək edir. - Əzələ gücünü, koordinasiyanı, dözümlülüyü və sensor-qavrayış motor funksiyalarını artırmaq üçün müalicə proqramını tətbiq edir. - Təlimin fokuslanması lazım olan noqtəni müəyyən edir. - Əlillərin iş zamanı gün ərzində qarşılaşdığı çətinliyə həmin nöqtədən diqqətini cəmləməsinə şərait yaradır. -Əlilləri həvəsləndirərək işə adaptasiyalarını həyata keçirir (İş sahəsinin hündürlüyünün, iş vəziyyətinin dəyişdirilməsi, ətrafların dayanıqlığının təmin edilməsi, şinlərdən, xüsusi əlcəklərdən istifadə etmək, alət və avadanlıqlarda düzəlişlər etmək.). - İş, ev, cəmiyyət və ətraf mühiti nəzərə alaraq təlim keçir. - Gündəlik həyatın fiziki, psixoloji, sosial və iqtisadi yönlərini kifayət qədər artırır və ya bərpa etməyə kömək edir. -Əlillərin görməli olduğu işə vərdiş qazanması və peşəyə dair qərarlar verilməsi. - Öyrənməsi üçün lazımi araşdırmaları aparır. - Nəticə etibarı ilə real iş yerində işləmək imkanı verir.
- SOSİAL İŞ MÜTƏXƏSSİSİ: Sosial problemlərin həlli üçün çalışır.

PEŞƏ MƏSLƏHƏTÇİ: Görüləcək işləri qeyd edir. İnsanın əvvəlki işinə münasibətini araşdırır. İş üçün uyğun yer və vaxtı axtarır. Təlim almaq hüququ olan və yerləşdirməyə uyğun olanları diqqətlə müəyyənləşdirir. Müvafiq qurum və iş yerləri ilə əlaqə yaradaraq əlillərin işə düzəlməsinə köməklik göstərir. Bundan əlavə, lazım olduqda reabilitasiya, sənaye, biomexanika və mexaniki mühəndislər komandaya cəlb edilə bilər.

Edilən bütün qiymətləndirmələr birləşdirilir və sintez edilir və iş qabiliyyətinin məhdudiyyətləri qeydə alınır. Bu məhdudiyyətlərə qərar verərkən ən vacib məqam əlilliyi və iş üzrə onun hüdudlarını ətraflı şəkildə müəyyən etməkdir. Şiddətli baş zədələrində əqli məhdudiyyət və ya epilepsiya baş verə bilər. Pelvik zədələnmələrdə cisimləri itələmək, çəkmək və yer səviyyəsindən yuxarı qaldırmaq qabiliyyəti məhdudlaşa bilər. Columna vertebralis sınıqlarında sınıq yerinin altında tam kəsiklər nəticəsində paraplegiya və quadriplegiya inkişaf edə bilər.

Üst və alt ətrafların itirilməsi halında bu itkini kompensasiya etmək üçün protez taxıla bilər. Bunlara misal olaraq sənaye xəstəlikləri, revmatizm və artrit, epilepsiya, ağciyər vərəmi, şəkərli diabet, serebral iflic, dağınıq sklerozu göstərmək olar. Ürək-damar xəstəlikləri, Ortopedik hallar, Psixiatrik pozğunluqlar, Əqli cəhətdən Əlilliyi olan, Hemipleji kimi xəstəlikləri nümunə götürmək mümkündür.

Peşə reabilitasiyasında mühüm yanaşmalardan biri iş analizidir. İşin analizi: Müşahidə və müayinə yolu ilə hər bir işin məzmunu və imkanlarının, həmin işin mühiti və şəraitinin müəyyən edilməsi və onlar haqqında məlumatların qeydə alınması prosesidir. Uzun müddət dayana, yeriyə, diz çökə, dırmaşa, çəkə, itələyə, daşıya, barmaqlardan istifadə edə, sağ ayaqla, sol ayaqla, hər iki əllə, sağ əllə, sağ qolu çiyin üzərində qaldıra, ağır materialları qaldırmanın yerinə yetirilməsində vacib olan bacarıq və funksiyaları müəyyən etmək üçün zəruridir. İş mühiti haqqında məlumatlar müəyyən edilir: isti, soyuq, rütubətli, tozlu, sürüşkən, yağışlı, səs-küylü, içəridə işləmək, çöldə işləmək, tüstü, çirkli mühit, zəhərli maddələr. İşin yerinə yetirilməsinə mane ola biləcək şəxslə bağlı hallar (zəif koordinasiya, əsəbilik, eşitmə məhdudiyyəti, ayağın itirilməsi, əlin itirilməsi, qismən görmə itkisi, huşunu itirmə və ya baş gicəllənməsi, əlil arabasından asılı olub-olmaması) da araşdırılır.

Qiymətləndirmə mərhələsindən sonra ən uyğun işi əldə etmək və ya yenidən işə düzəlmək üçün işləmə prosesi başlayır. Peşə reabilitasiyasındakı rəhbərlik etmə burada işə düşür. Peşə reabilitasiyasındakı rəhbərliyin əsas məqsədi əlillərin gələcəkdəki peşə fəaliyyətinin inkişafında üçün hər əlverişli şəraitdən istifadə etməsini üçün, məsləhətlər vermək, münasib işlə təmin edilmək və ya təlim almaq üçün hərtərəfli məsləhət xidməti göstərməkdir. İşin təhlili və əlilliyi olan şəxsin əmək qabiliyyətinə dair məlumatlar toplanıb başa çatdıqdan sonra, əlilin hansı iş xəttinə və ya iş kursuna yerləşdirilə biləcəyinə

dair qərarın verilməsi mərhələsi işin tələbləri ilə əmək qabiliyyətlərinin müqayisə edilməsi prosesilə başlayır. Burada vacib məqam işin nəyi tələb etdiyini çox yaxşı bilməkdir. İş yerlərinin tələb etdiyi fiziki amillər dəqiq müəyyən edilməli, iş yaxşı analiz edilməli, işi məhdudlaşdıran amillər vurğulanmalı, işə uyğunlaşma üçün təsirli tədbirlər və iş mühiti haqqında ətraflı məlumat əldə edilməlidir. İşin tələb etdiyi xüsusiyyətlər əlillərin əmək qabiliyyətinə uyğunlaşdırılır və əlillər müəyyən edilmiş peşə və ya peşə kursunda qeydiyyata alınırlar.

Əlillərin cari fiziki funksiyalarını və bacarıqlarını inkişaf etdirən məşq və fəaliyyət təlimi qiymətləndirmədən sonra başlayır və iş kursu və ya birbaşa olaraq yerləşdirildiyi işdə də davam etdirilir. Peşə reabilitasiya qrupunun üzvləri əksik təlim verməmək üçün işin aşağı bölmələrində xüsusi erqonomik tənzimləmələrdən istifadə edirlər.

ERQONOMİYA: İnsan-proses-mühit modeli ilə işçilərin xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq insan xüsusiyyətləri haqqında elmi biliklərin iş bölgüsünə praktik tətbiqi kimi təsvir edilir. Bildirilir ki, erqonomik təcrübəni ehtiva edən peşə reabilitasiya proqramının bir çox üstünlükləri var.

- İş yerini izləməklə əlilin işdə qalma müddətini uzadır.
- İkinci dərəcəli zədələri və tibbi problemləri azaltmağa kömək edir
- İş performansını və işçilərin iş həyatının keyfiyyətini yaxşılaşdırır.
- İşin yararlılığı haqqında fikir verir.

Peşə reabilitasiya prosesi çərçivəsində düzgün işə yerləşdirmənin dəyərinin artırılmasında, işin və işçilərin keyfiyyətinin yüksəldilməsində erqonomik təcrübələrin mühüm yeri var.

Əlil şəxsin hansı işə və ya peşə kursuna daxil ola biləcəyi müəyyən edildikdən sonra, əlil ya iş öncəsi peşə kursunda iştirak edir və sonrakı mərhələdə istehsalat sahəsinə yerləşdirilir və ya birbaşa işə yerləşdirilir. Hər iki halda əlillərə yanaşmaların fərqli olacağı bildirilir. Bundan əlavə, əlillkiyi olan çəxs hər hansı bir peşə kursuna və ya iş sahəsinə yerləşdirilə bilmirsə, dəstəkləyici iş modeli və ya qorumalı iş yeri tətbiq oluna bilər.

Peşə kurs proqramlarının ümumi məqsədləri bunlardır:

1. İşləmək vərdişi yaratmaq
2. İşə dözümlülük yaratmaq
3. Sürəti artırmaq və məhsuldarlığın səviyyəsini inkişaf etdirmək.

1. İş vərdişinin artırılması: İşin müəyyən xüsusiyyətləri müəyyən edilir. Konkret iş bölgüləri nəzərə alınmır, fasiləsizlik, punktuallıq (təyin olunmuş tapşırığı vaxtında yerinə yetirmək vərdişi), səliqəlilik, özünə qulluq, eyni nöqtəyə diqqət, çalışqanlıq, yazılı və ya şifahi şəkildə öyrədilənlərə əməl etmək bacarığı, nəzarət altında işləmək qabiliyyəti nəzərə alınır. Bu vərdişləri əldə etmək üçün əlilliyi olan şəxsi iş mühitində minimum 5 saat

işləməsi lazım olduğu və bunun tədricən gündə 8 saata çatdırılması lazım olduğu qeyd edilir

2. İşə Dözümlülüyün Artırılması: İş zamanı oturaq və ayaq üstü vəziyyətlərdə bu vəziyyəti pozmadan, yıxılmadan iş şəraitinin yerinə yetirilməsi hədəflənir. Çünki iş üçün gün ərzində 1 saatdan az olmayaraq oturmaq və ya ayaq üstə durmaq lazım ola bilər. Bu, hər gün 4-8 saata qədər artırılır.

3. Məhsuldarlıq Sürətinin Artırılması: İşin görülməsi lazım olan müddətdən daha qısa müddətdə əldə edilməsi kimi müəyyən edilir. Bu, konkret işin bölmələrinin məhsuldarlığının artırılmasına yönəlib.

Peşə kursu proqramlarını müvəffəqiyyətlə bitirənlər daha sonra müvafiq işə yerləşdirilir və iş mühitində izlənilir; Burada da zəruri təlim işləri davam etdirilir. Əlilliyi olan şəxs bir işə yerləşdirilirsə, iş yerində təlimin verilməsi və izlənilməsinin zəruriliyi izah edilir. Birbaşa işə götürülən əlillərə peşə hazırlığı baxımından köməklik göstərilməlidir.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- Şeyda Nur Seçkin. Yapilan işin anlamliliği ve işe tutkunluk ilişkisi akademisyenler üzerine bir araştirma. Çakü Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi/ Journal of Institute of Social Sciences Cilt/Volume: 9, Sayı/Number:1 , Nisan/April 2018: 143-160
- Salih Kalkan. Ceza infaz kurumlarinda mesleki eğitim ve rehabilitasyon uygulamalari: türkiye ve abd'nin karşilaştirilmasi. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyonkarahisar 2016
- Derya Koçak, Niyazi Çankaya. İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sonrası Mesleki Rehabilitasyon ve Mevzuat Altyapısının Değerlendirilmesi. Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi, Yıl: 2022, Cilt: 4, Sayı: 2, Sayfa: 232-254
- Fatih Erbahçeci. Mesleki Rehabilitasyon Merkezinde Özürlülerin Çalişma Kapasitelerinin Değerlendirilmesi ve Eğitimi. Fizik tedavi ve rehabilitasyon programi doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi,Sağlik Bilimleri Enstitüsü. Ankara, 1992

Mövzu 5. Şəfaverici baxçılıq beynəlxalq sosial reabilitasiyanın nümunəsi kimi

Plan:

1. *Şəfaverici baxçılıq terapiyası və onun tarixi*
2. *Şəfaverici baxçılıq terapiyasının əhatə dairəsi və onun faydalar*

3. *Şəfaverici baxçaların qurulmasındakı yanaşmalar*
4. *Şəfaverici baxçılığın təşkili prinsipləri*
5. *Şəfaverici baxçaların növləri*
6. *Şəfaverici baxçaların təşkilinə təsir edən faktorlar*
7. *Dünyanın müxtəlif yerlərindəki şəfaverici baxçalar*
8. *Cəzaçəkmə müəssisələrində Şəfaverici baxçaların yaradılmasının faydaları*

Təbiətlə insanların qarşılıqlı əlaqəsi, yaşıllıqların müalicəvi gücü, fiziki mühitin insan sağlamlığına təsiri pandemiya dövründə daha çox vurğulanmağa başlayan bir mövzuya çevrildi. Təbiətlə insanların qarşılıqlı əlaqəsi əhəmiyyət qazanmağa başladı.
Fərdlərin psixososial rifahını təmin etmək üçün müxtəlif müdaxilə üsulları və reabilitasiya üsullarından istifadə edilir. Təbiətə və yaşıl ərazilərə diqqət yetirən bir yanaşma olan bağçılıq terapiyası insanların fiziki, sosial, emosional, idrak və psixoloji inkişafını təmin etmək üçün istifadə olunur. Bağçılıq terapiyası, ən ümumi tərifində, insanların bağçılıq fəaliyyəti ilə reabilitasiyası deməkdir. Ekoloji mühitə artan diqqəti nəzərə alaraq, sosial işdə bağçılıq terapiyasının istifadəsi həll edilməli olan bir problem olaraq görülür.
Bağçılıq terapiyası ilə sosial işin kəsişdiyi nöqtələr var. Bağçılıq terapiyasının məqsədi qısaca müxtəlif fəaliyyət növləri vasitəsilə fərdlərin və qrupların idrak və psixososial inkişafına müsbət təsir göstərmək kimi izah edilə bilər. Bağçılıq terapiyası əlilliyi olan insanlar, qadınlar, yaşlılar və psixi sağlamlıq problemləri olan insanlar kimi müxtəlif problemləri və ehtiyacları olan insanları əhatə edir. Bağçılıq terapiyasından faydalanan şəxslər də sosial işin klient qruplarını təşkil edir. Bu baxımdan, bağçılıq terapiyası sosial işçilərin faydalana biləcəyi bir müdaxilə üsulu deməkdir.
Bağçılıq terapiyası nədir? Bağçılıq terapiyası yeni yanaşma kimi qəbul edilsə də, qədim zamanlardan müxtəlif sahələrdə reabilitasiya məqsədilə istifadə edilən bir üsuldur. Təbiətin, bitkilərin və insanların müsbət təsirləri eramızdan əvvələ gedib çıxır. Mesopotamiyadakı bağlar, orta əsrlərdə xəstələrin sağalması üçün yaradılan monastır bağları və fiziki, əqli və psixoloji sağlamlıqlarını yaxşılaşdırmaq üçün bitkilərdən istifadə edən yaralı əsgərlər bağçılıq terapiyasının keçmiş istifadələrindən bəzilərıdir. Bağçılıq terapiyasının istifadə sahələrindən də başa düşüldüyü kimi, fərdlərin və ya qrupların psixososial problemlərinin həlli məqsədinə çatmaq üçün istifadə edilən bir texnikadır. Bağçılıq terapiyası anlayışının əvəzinə və ya onunla birlikdə istifadə edilən başqa terminlər də var. "Bağçılıq terapiyası" və "müalicəvi bağçılıq" anlayışları tez-tez bir-birini əvəz edir. Bağçılıq terapiyası təlim keçmiş bir mütəxəssis tərəfindən qoyulan məqsədlərə nail olmaq üçün bitkilərdən bir vasitə kimi istifadə etməkdir. Müalicəvi bağçılıq fərdlərin bitkilərdən və bağçılıq fəaliyyətlərindən istifadə etməklə öz rifahını yaxşılaşdıra biləcəyi bir prosesdir.
Bağçılıq terapiyası anlayışı ilə yanaşı, “müalicəvi bağlar” (şəfalı bağçılıq) termini də yaranmışdır. Müalicəvi bağlar bitkiləri ehtiva edən və təbiətlə qarşılıqlı əlaqəyə yönəlmiş ərazilərdir. Fəaliyyətlər iştirakçıların ehtiyaclarına uyğun olaraq passiv və ya aktiv şəkildə təşkil edilir. Müalicəvi bağların bir çox növləri var, o cümlədən müalicəvi bağlar, reabilitasiya bağları və bərpaedici bağlar. Müalicəvi bağlar müəyyən xüsusiyyətlərə

malikdir. Bu xüsusiyyətlərə planlaşdırılmış və proqramlaşdırılmış fəaliyyətlər, əlçatanlığı artırmaq üçün dəyişdirilmiş xüsusiyyətlər, dəqiq müəyyən edilmiş çevrə uzunluğu, bitkilər və insanlar arasında qarşılıqlı əlaqə, dəstəkləyici imkanlar və universal dizayn daxildir. Müalicəvi bağlarda bitkilər iştirakçıların bitkilərə toxunmaq və iyləmək kimi təcrübələrdən yararlana biləcəkləri şəkildə yerləşdirilir. Eyni şəkildə, bağ daxilində fəaliyyətlərin məkan planlaşdırılması da bu şəkildə həyata keçirilir. Müalicə bağları kimyəvi maddələr və herbisidlər (pestisidlər) kimi zərərli maddələrdən təmizlənir və iştirakçılar üçün təhlükəsizlik üçün müvafiq şərait yaradılır. Nəhayət, bağların mühüm xüsusiyyətlərindən biri bağdakı bitkilərin rahatlıq və müstəqillik təmin etməyə kömək edən boşluqlar yaratmasıdır.

Bağçılıq terapiyasının tarixi inkişafını nəzərə alsaq, 1800-1950-ci illərdə əlillərin reabilitasiyası daha çox o dövrdə təsərrüfatda mühüm yer tutan kənd təsərrüfatına əsaslanırdı. Bu reabilitasiya üsulu əvvəlcə fermada istehsal etmək üçün işləyən fərdlərlə başladı.

Obyektdə qalmağa pulu çatmayan insanlar müəssisədə qalmaq üçün obyektə bağlı təsərrüfatlarda işləməyə başlayıblar. Dr. Benjamin Rush 1812-ci ildə nəşr olunan Psixi Xəstəliklər Üzrə Tibbi Tədqiqatlar və Müşahidələr adlı kitabında insanların kənd təsərrüfatı fəaliyyətləri ilə daha böyük fiziki, emosional və psixoloji inkişaf edə biləcəyini vurğuladı. 1813-cü ildə Pensilvaniyada açılan mərkəzdə fərdlər torpağa tərəvəz və meyvələr əkməyə başladılar. Məlumdur ki, bağçılıq fəaliyyəti əqli məhdudiyyətləri olan və ruhi xəstəlikləri olan şəxslərlə yanaşı, aşağı maddi gəliri olan və cinayət törətmiş şəxslərin rifah halının yaxşılaşdırılmasına xidmət edir. İkinci Dünya Müharibəsindən sonra bağçılıq terapiyasının bir peşə kimi qəbul edilməsi prosesində bəzi inkişaflar oldu. ABŞ-da xəstəxanalarda terapiya üsulları tətbiq olunmağa başlanıb. 1936-cı ildə İngiltərədəki Peşə Terapevtləri Dərnəyi tərəfindən peşə olaraq qəbul edildi. 1950-ci illərdə Miçiqan Dövlət Universitetində magistr dərəcəsi proqramı açılmışdır. Amerika Bağçılıq Terapiyası Assosiasiyası 1973-cü ildə yaradılıb. Bağçılıq terapiyasına xas fəaliyyətlər birbaşa fərdlərin reabilitasiyası üçün istifadə edilməsə də, onların 1800-cü illərdən bəri həyatımızda olduğunu söyləmək olar. Bağçılıq terapiyası müxtəlif mühitlərdə tətbiq oluna bilər. Yaşıl sahələr, xəstəxanalar, reabilitasiya mərkəzləri və qayğı mərkəzləri bu ərazilərdən bəzilərini təşkil edir.

Yuxarıda göstərilən bağçılıq terapiyası fəaliyyətləri fərdlərin bütün duyğu sistemlərinə təsir göstərir. Təbii çiçəklər və bitkilərin istifadəsi ilə sağlam həyat fəaliyyətlərinə imkan verən asanlıqla əldə edilə bilən bir tətbiq sahəsi olaraq da görülür. Bağçılıq terapiyası yalnız yaşıl ərazilərdə vaxt keçirən insanlarla məhdudlaşmamalıdır. Bu, çoxölçülü prosesi əhatə edir. Bitkilərlə aktiv və ya passiv qarşılıqlı əlaqə psixoterapiya, qərar vermə prosesləri, duyğuların ifadəsi və idrak sahəsi kimi bir çox mövzuları əhatə edir. Bağçılıq terapiyası da müəyyən mənada ənənəvi terapiya/reabilitasiya üsullarını təkmilləşdirən xüsusiyyətə malikdir. Bağçılıq fəaliyyətləri xüsusi terapevtik və ya müalicə məqsədlərinə nail olmaq üçün bir yer yaratmağa çalışır. Terapevtik məqsədlərə nail olmaq üçün nəzərdə tutulmuş bağlar fərdlərə öz muxtariyyət hissini artırmağa, sosial qarşılıqlı əlaqələri gücləndirməyə, özünü ifadə etməyi dəstəkləməyə və özləri haqqında müsbət perspektiv

əldə etməyə kömək edir. Bu baxımdan bağçılıq terapiyası psixologiya, psixiatriya və sosial iş kimi peşələr üzrə fərdlərin və qrupların reabilitasiyası üçün adət etdiyimiz üzbəüz görüşlərin keçirildiyi iclas otaqlarının istifadəsindən fərqli alternativ üsul təklif edir. . Müəyyən fəaliyyətlər vasitəsilə insanların sosial və psixoloji rifahını yaxşılaşdırmaq üçün təcrübələr həyata keçirilir. Məsələn, insanları idmana yönəltmək, keramika-daş boyama, meditasiya və yoqa kimi qrup fəaliyyətlərində iştirak etmək bunlardan bir neçəsidir. Bu cür fəaliyyətlərin məqsədi fərdlərin ictimailəşməsi, diqqətini başqa yerə cəmləməsi, fiziki və mənəvi olaraq istirahət etməsi ola bilər. Bağçılıq terapiyası da bu məqsədlər üçün təbiətlə insanlar arasındakı qarşılıqlı əlaqədən istifadə edir.

Bu andan etibarən insanlarla təbiət-yaşıl ərazilər arasında hansı əlaqənin olduğu və bu əlaqənin insanların necə təsirləndiyi sualı ortaya çıxır. McDowell-ə görə, bağçılıq fəaliyyətinin insanlara təsirini başa düşmək üçün ilk növbədə həyatı, təbiətin özünü və bu həyati dövrəyə verdiyimiz mənaları nəzərə almaq lazımdır. Toxum əkmək, toxumların çiçək açdığını, bitkilərin və ağacların böyüdüyünü görmək insanlara həyatın bir məqsədi olduğunu xatırladır. Təbiətdəki bu inkişafı müşahidə etmək fərdlərə də ümid verir. Başqa bir anlayış, təbiətin və insanların kainatın bir hissəsi olduğuna və bir-biri ilə əlaqəli olduğuna inanmaqdır. Bu fikrə görə, bitkilər və təbiət fərdlərin həyatının bir hissəsi və əksidir və buna görə də fərdlərə müsbət təsir göstərir. Görmezə görə təbiətdəki meşə, bitkilər, ağaclar, heyvanlar və insanlar bir bütün olaraq mövcuddur. Bütün bu canlılar kainatda bir-biri ilə uyğunlaşaraq varlığını davam etdirir. Bitkilər, ağaclar, yaşıl sahələr və insanlar arasındakı əlaqəyə dair başqa bir perspektiv onların insan sağlamlığına təsiridir. Sağlamlıq anlayışı burada daha çox onun fərdlərin bütöv rifahına təsiri mənasında istifadə olunur. Təbiətlə əlaqələrin qurulmasının insan sağlamlığına müsbət təsirləri uzun illərdir müzakirə edilən və araşdırılan mövzudur. Bitki və təbiət mənzərəli otaqlarda qalan xəstələr əməliyyatdan sonra daha tez sağalır, daha az ağrıkəsici istifadə edir, yaşıllıq ərazisi olan ərazilərdə yaşayan insanlar sağlamlıqlarından daha az şikayət edir, yaşıllıq sahəsi az olan məhəllələrdə yaşayanlarla müqayisədə fiziki və ruhi sağlamlıqları daha yaxşı olur. Bu tədqiqatların bəziləri müsbət rəy verir. Təbiət və sağlamlıq arasındakı əlaqə havanın keyfiyyətinin artması, fiziki fəaliyyət, sosial bağlılıq və stressin azaldılması kimi alt başlıqlar altında izah edilir. Alt başlıqların bu dörd faktorla məhdudlaşmadığı, təcavüz və cinayət nisbətlərinin azalması kimi fərqli mövzuların da əlavə oluna biləcəyi bildirilir.

Bu səbəbdən, bitkilərin, ağacların və yaşıl sahələrin istifadəsini əhatə edən bağçılıq terapiyası təbiətlə ümumi sağlamlıq münasibətlərində istifadə olunan bir reabilitasiya üsuludur. Bağçılıq fəaliyyəti fərdlərin bütöv rifahını təmin etmək üçün uzun illər istifadə edilmişdir. Təbiətlə qarşılıqlı əlaqənin insan sağlamlığına müsbət təsiri danılmazdır. Yaşıllıq sahələrində bitki və ağaclarla həyata keçirilən tədbirlər bir məqsədlə planlaşdırılır. Bağçılıq terapiyası, müştərilər üçün xidmətlərin planlaşdırılması və proqramların idarə edilməsi, görülən işlərin qeydə alınması və təcrübələrin etik ölçüsü kimi peşənin sərhədlərini və onun necə həyata keçirilməli olduğunu göstərən bir sıra standartlardan ibarətdir.

Bağçılıq Terapiya Bağlarının Faydaları. Tədqiqatın nəticələri və nümunə araşdırmaları; O, HT təcrübələrində aktiv iştirakın müsbət sosial və psixoloji nəticələrini vurğulayır,

məsələn, özünə hörmətin artması, sağlamlığın yaxşılaşdırılması, cəmiyyət hissi, nailiyyətlər və qürur. Gibson HT-ni insanların inkişafı ilə paralel olaraq canlı materialların istifadəsini tələb edən bir terapiya növü kimi təsvir edir. Bağçalar düzgün dizayn edilərsə və istifadə olunarsa, müalicəvi effektlər verə bilər. HT proqramlarına səhiyyə müəssisələrində və sosial xidmət təşkilatlarında rast gəlmək olar. Parkı ziyarət edərkən, bağçılıqda və ya gəzintidə daha yaxşı hiss etmək hamı tərəfindən qəbul edilir. Əlil və ya sağlam insanların bitkilərlə zehni və ya fiziki qarşılıqlı əlaqəsi müsbət emosiyalar oyadır. Ulrich və Cooper-Marcus və Barnes tərəfindən insan-bitki qarşılıqlı əlaqəsi üzrə elmi araşdırmalar göstərir ki, bitkilər və təbii mühitlə aktiv və ya passiv qarşılıqlı əlaqə insan sağlamlığına və rifahına dərin təsir göstərə bilər.

Şəfalı bağlar şəhərlərin xaosundan və çirkliliyindən qurtulmaq, dincəlmək və təbiətlə təmasda olmaq üçün dizaynı ilə ən ideal yerlər sırasındadır.Şəfalı bağların funksiyalarından danışan Aytatlı bu funksiyaları sağlamlıq, ekoloji, rekreasiya kimi sıraladı. , fiziki, estetik və iqtisadi:

Bağçılıq terapiyası və istifadəçi qrupları arasında əlaqə. HT bağları müəyyən müalicə məqsədlərinə nail olmaq üçün təlim keçmiş terapevtlər tərəfindən proqramlaşdırılmış HT fəaliyyətlərində iştirak edən istifadəçilər tərəfindən həyata keçirilən tibbi modeldir. Buna görə də istifadəçi qrupları araşdırılmalıdır. Hər bir qrupun unikal tələbləri və açıq yerlərdə etdikləri seçimlər əsasən məlumdur. HTB istifadəçiləri üç əsas qrupa bölünür: xəstələr, işçilər və ziyarətçilər:

Xəstə. Personal. Ziyarətçilər.

Şəfa bağlarının növləri

Bəzi tədqiqatçılar şəfalı bağları şəfalı bağlar kimi təyin etmiş və bu bağları səkkiz qrupa bölmüşlər: sağlamlıq bağı, xəstəxana bağları, müalicə bağı, bağçılıq müalicə bağı, müalicəvi (şəfalı) bağlar, meditasiya bağları, zen bağları və hiss bağları. Memarlar isə şəfalı bağları təsir etdikləri insan qruplarına və faydalarına görə digər mənbələrdən çox fərqli şəkildə təsnif etmişlər. Bu təsnifat aşağıdakılardır: - Ruhi və psixoloji xəstələr üçün nəzərdə tutulmuş sağlamlıq bağları, - Uşaqlar üçün nəzərdə tutulmuş sağlamlıq bağları, - Yaşlılar üçün nəzərdə tutulmuş sağlamlıq bağları, - Gözdən əlillər üçün nəzərdə tutulmuş sağlamlıq bağları, - Meditasiya üçün nəzərdə tutulmuş sağlamlıq bağları, - Sağlamlıq bağları hisslər üçün nəzərdə tutulmuşdur..

Sağlamlıq bağları; Ümumiyyətlə şəfalı bağlarla sinonim olaraq işlədilsə də, şəfalı bağların bir növüdür. Bunlar istifadəçilərin hiss və duyğularını aktivləşdirərək stressdən uzaqlaşmasını təmin edən, insanlara müsbət təsir göstərən, insanların psixoloji və fiziki cəhətdən sağalmasını təmin edən bağlardır.

Reabilitasiya Bağları; Bu, insanların daha çox yaşadıqları neqativlər, psixoloji vəziyyətlər, keçmiş həyat təcrübələri və ya digər pis şeylər nəticəsində qırılma, psixoloji cəhətdən pis hiss etmə kimi vəziyyətlərdə görülən dərman və ya digər müalicələrə əlavə olaraq reabilitasiya aldığı sahələrdir. , yorğun və ya yorğun olmaq. Bu sahələr müalicəyə əlavə olaraq istifadə oluna bilsə də, dizaynları ilə insanda rahatlıq hissi yaratdıqları üçün bu adı da alıblar; Bununla belə, ümumiyyətlə, reabilitasiya bağları tibbi müalicə üçün əlavə təcrübələrə istinad edən sahələrdir. Portlenddəki Samaritan Xəstəxanası, Nyu-York

Reabilitasiya Rusk İnstitutu və Polşadakı Legacy Emanuel Yanıq Mərkəzi bağı dünyadakı reabilitasiya mərkəzlərinə nümunədir. Portlenddəki Samaritan xəstəxanası beyin zədəsi olan xəstələr üçün nəzərdə tutulub. Burada insanların davranışlarını istiqamətləndirən sahələr var. Nyu Yorkdakı Rusk Reabilitasiya Tibb İnstitutunda beyin zədəsi və hərəkət problemləri olan uşaqlar üçün oyun meydançaları kimi fəaliyyət sahələri nəzərdə tutulub. Polşadakı Legacy Emanuel Yanıq Mərkəzinin bağları xəstələrin və onların yaxınlarının rahat gəzmələri və özlərini təbiətdə hiss etmələri üçün nəzərdə tutulmuş ərazilərdir.

Terapiya bağları fiziki, əqli və ya psixoloji problemləri olan insanların reabilitasiya olunduğu ərazilərdir. Ümumiyyətlə, bu insanlar yaşadıqları ağrı və ya stress səbəbiylə vəziyyətlərinin pisləşməsinin qarşısını almaq, həyatlarında itirdiklərini geri qaytarmaq və sosial bacarıqlar əldə etmələrini təmin etmək üçün bu bağlardan kömək almağa yönəldilir. . Xəstəxana bağları; Bunlar xəstəxanalar üçün nəzərdə tutulmuş şəfalı bağların formalarını ifadə edən bağlardır. Bu bağlar xəstələrin, ziyarətçilərin və digər insanların stressini azaltmağa, əhval-ruhiyyəni yaxşılaşdırmağa və xəstələrin həyat keyfiyyətini yaxşılaşdırmağa kömək edən sahələrdir. Xəstəxanalarda bu sahələrin yaradılması şüurlu bir səydir və onların xəstələrin müalicəsində fəal istifadəsini təmin etmək məqsədi daşıyır. Bu bağlar dizayn edilərkən; Onlar xəstələrin fiziki olaraq rahat hərəkət edə bildiyi, idman edə biləcəyi, insanların məxfiliyinin eyni zamanda qorunduğu, insanların təbiətlə tək qalaraq sosial dəstək ala biləcəyi və müsbət emosiyalar yaşaya biləcəyi sahələr kimi dizayn edilmişdir. Bu ərazilərdə xəstələr sərbəst olurlar. Göylə yaşıllığın görüşməsinə baxaraq özlərini rahat hiss edirlər. Buna görə də xəstəxana bağları xəstəliyin sağalmasına kömək edə biləcək sahələrdir. Şəfalı bağlar arasında yer alan xəstəxana bağları xəstəxanada müalicə alan və ya xəstəxanada uzun müddət çalışan, xəstəxana mühitinin psixoloji yorğunluğunu hiss edən və peşə xəstəliklərinə yoluxma nisbəti yüksək olan tibb işçilərinin faydalanması üçün nəzərdə tutulmuş sahələrdir. , zərərə qarşı tədbir alın, həmçinin müalicə alan şəxslərə fayda verin. Bu sahələr layihələndirilərkən onlar təsadüfi düzülmür. İstifadəçilərin fikrincə, şəfalı bağın dizayn meyarları nəzərə alınmaqla hazırlanmışdır. Ona görə də bu strukturlar planlaşdırılır. Xəstəliklərin müalicəsində istifadə edilən reabilitasiya işlərində tez-tez xəstəxana bağçalarından kömək alınır və xüsusilə xəstəxanada qalan xəstələrin orada vaxt keçirmələri yönləndirilir.

Əlillər üçün şəfa bağları təbiətin və təbii ərazilərin əlillər üçün üstünlükləri nəzərə alınmaqla dizayn edilmiş, daxili aləmi dəyişkən əlillərin psixologiyalarını dincəlmək, stressdən uzaqlaşmaq, fiziki fəaliyyətlərdə iştirak etmək və sosiallaşmaq imkanı verən ərazilərdir. Əqli və ya fiziki qüsurlu şəxslər şəfalı bağların yaşıllıqlarında və ya onlar üçün nəzərdə tutulmuş oyun meydançalarında vaxt keçirməklə özlərini azad və rahat hiss edəcəklər.

Bağçılıq Terapevtinin Rolu. Bağçılıq terapevti bağçılıq seanslarında xəstələr üçün müəllim, bələdçi, fasilitator və digər işçilər üçün məsləhətçi kimi çıxış edir. Müsahibələr vasitəsilə terapiya məzmunu fərdi xəstələrin vəziyyətinə uyğunlaşdırılır.

Hər terapiya seansından əvvəl bağçılıq terapevti rahatlaşdırıcı fəaliyyətlər və yüngül gimnastika həyata keçirir. Bu fəaliyyətlər seanslardan sonra və xəstələr palatalarına qayıtmazdan əvvəl təkrarlanır. Terapiya seansları xəstələrin iştirakın dəyərinə dair

təsəvvürlərinin müzakirəsi ilə başa çatır. Terapiya seanslarının bu hissəsi xəstələrin özünə hörmətini artırmaq məqsədi daşıyır. İşçi heyətin rolu bağçılıq terapevtinə kömək etmək və xəstələrə terapiya seansı keçirməyə kömək etməkdir. Heyət seansın davamlılığının təmin edilməsinə və terapiya seansları zamanı xəstələrin fiziki və psixososial vəziyyəti haqqında əlavə məlumatların qeydə alınmasına cavabdehdir.

Bağçılıq terapiyası proqramı həftədə 12 seans olmaqla 3 ay müddətində həyata keçirilib. Bağçılıq terapiyası seansından əvvəl xəstələrin fiziki və psixososial vəziyyəti haqqında məlumat bağçılıq terapevti tərəfindən toplanır. Bu məlumat havanın temperaturu və rütubəti kimi hava məlumatları ilə birləşdirilir. Bu məlumat sessiyanın harada keçiriləcəyinə qərar vermək üçün istifadə olunur - açıq havada və ya qapalı yerdə. İsti havada, yağışda və ya yüksək rütubətdə xəstələrə hər hansı bir mənfi təsir göstərməmək üçün bağçılıq müalicəsi qapalı yerlərdə aparılır. Terapiya seansı açıq və daxili istifadə üçün xüsusi olaraq hazırlanmış mobil bağ arabasından istifadə etməklə asanlaşdırılır.

Bağçılıq müalicəsi ilə məşğul olan yaşlı demensiya xəstələri idrak qabiliyyətinin artdığını göstərdilər. Uğurlu koqnitiv inkişafın əsas amilləri böyüyən bitkilərlə təmas və xəstələrin həyat keyfiyyətini yaxşılaşdıran iştirakçı xəstələr və heyət arasında qarşılıqlı əlaqədir. Tibbi müalicəyə vahid yanaşmaya maraq artır. Burada bağçılıq terapiyası müasir cəmiyyətin yeni dəyərlərinin və mədəniyyətinin inkişafına fayda verən tibbi, ekoloji cəhətdən təmiz və bədii yanaşmanın birləşməsini təklif edir.

Cəzaçəkmə müəssisələrində Bağçılıq Terapiyasının İstifadəsi. Bir çox qrupa tətbiq oluna bilən bağçılıq terapiyası cinayət sahəsində də istifadə olunur. Cinayətkarlar üçün bağçılıq terapiyası üsullarından istifadə edən bir çox araşdırma var. Cinayət və cinayətkarlarla bağlı araşdırmalar məhkəmə sosial iş sahəsinə daxildir. Bu səbəbdən bağçılıq terapiyası cinayətkarların reabilitasiyasında istifadə edilən terapiya üsulu olmaqla yanaşı, həm də məhkəmə sosial işində tətbiq oluna bilən bir üsuldur. İnsanlar zorakılıq, sui-istifadə, narkotik istifadəsi və alveri, qətl kimi cinayətlərə görə ədalət mexanizmi daxilində müxtəlif qurumlarda qalır və bu qurumlardan xidmət alırlar. Məhkəmə-tibbi sosial iş çərçivəsində sosial işçilər cinayətin təkrar törədilməsinin qarşısını almaq və cinayətkarların cəmiyyətə inteqrasiyası üçün məhkəmələrdə, həbsxanalarda, sınaq müəssisələrində bəzi peşəkar təcrübələr həyata keçirirlər. Cinayətin bir çox sosial, iqtisadi və psixoloji səbəbləri var. İnsanların fərdi xüsusiyyətləri, ailə quruluşları, sosial mühitləri, dostluqları kimi bir çox amillər onların cinayətə meyl etmələrinə səbəb ola bilər. Bu amillər və onların cinayət törədən şəxslərə təsiri cinayətkarlarla aparılacaq peşəkar işi də formalaşdırır. Fərdi müsahibələr və qrup araşdırmaları (qəzəb nəzarəti, maddə istifadəsinin aradan qaldırılması, özünə hörmət və s.) bu təcrübələrdən bəzilərini təşkil edir. Bu kontekstdə məhkəmə sosial iş təcrübələri insanları sosial, iqtisadi və psixoloji cəhətdən gücləndirməyi hədəfləyir. Bağçılıq terapiyası cinayət sahəsindəki tədqiqatlarla oxşar məqsəd daşıyır. Cinayət sahəsində maddə asılılığının və qəzəbin idarə edilməsinin qarşısını almaq üçün bağçılıq terapiyasının fiziki, sosial və bilişsel təsirləri sosial işin reabilitasiya funksiyasına kömək edir. Bağçılıq terapiyası cinayətkarların psixososial rifahını artırmaq səylərinə dəstək verir. Bu təcrübə cinayət törətməyə meyilli olan şəxslərin reabilitasiyasında, məsələn, narkotik maddələrdən istifadə, özünə inamının yüksəldilməsi,

sosiallaşmasında müsbət nəticələr verir. Bağçılıq terapiyası cinayətə sürüklənən uşaqlar və böyüklər də daxil olmaqla müxtəlif yaş qruplarından olan şəxslərə də tətbiq oluna bilər.
"Patuxent" adlı müəssisə 1955-ci ildə narkotik maddə asılılığı problemi olan cinayətkarlara xidmət etmək üçün yaradılmışdır. Cinayət törədən insanların yeni müsbət davranışlar əldə etməsinə, təkrar cinayətlərin qarşısının alınmasına və mübarizə mexanizmlərinin inkişafına kömək etmək üçün reabilitasiya proqramları yaradılmışdır. Bu məqsədlərə çatmaq üçün o dövrdə yaradılmış proqramlardan biri də bağçılıq terapiyası idi. Proqram bitkilərin çiçəkləmə dövrləri nəzərə alınmaqla mart-oktyabr ayları arasında planlaşdırılır.
Terapiya qrupları və bağ fəaliyyətləri sosial işçinin rəhbərliyi altında keçirilir. Bu proses zamanı cinayətkarlardan fəaliyyətlə bağlı fikir və hisslərini qeyd etmələri xahiş olunur. Proqramın əsas prinsipi çirklənmə ilə bitkiləri məhv edən kimyəvi maddələr və dərmanların onların orqanizminə vurduğu zərər arasında əlaqədir.
Qrup tədqiqatlarında diqqət bitkilərin böyüməsi ilə insanların həyat dövrləri arasındakı oxşarlıqların araşdırılmasına yönəldilir. Özünə və bütün canlılara hörmət etmək, əməkdaşlıq etmək və ortaq məsuliyyət götürmək, duyğu və itkilərlə mübarizə aparmaq, cinayətə səbəb olan davranışlar əvəzinə müsbət davranışlar əldə etmək qrup işinin məqsədlərindəndir:
Cinayətkarların yaşadığı problemlərdən biri depressiya, travma və intihar kimi psixi sağlamlıq problemləridir. Sandel tərəfindən aparılan araşdırmada, bağçılıq terapiyası fəaliyyətlərinin sosial bacarıqların inkişafına, özünə hörmətin artmasına, narahatlıq və stressin azaldılmasına müsbət təsirləri olduğu qənaətinə gəlindi. Bu işdə bağçılıq terapiyası və dərman istifadəsi ilə bağlı bəzi metaforalara diqqət çəkilir. Təcavüzlərdən biri də bağın orqanik olması, tərkibində heç bir kimyəvi maddənin olmamasıdır. Kimyəvi olmayan bağ rəmzi ilə gənclər kimyəvi maddələrsiz, sağlam həyat arasında əlaqə qura biliblər və bu barədə şərhlər yazıblar. Eyni zamanda, bağçılıq fəaliyyətində səmərəliliyin əldə edilməsinin səbr və zəhmət tələb etməsi gənclərin öz həyatları ilə əlaqələndirdiyi digər məqamdır. Tətbiqin digər mühüm nəticəsi onun gənclərə və ailə münasibətlərinə təsiridir. Bildirilib ki, ailələrin gənclərə baş çəkməsi, gördükləri fəaliyyətləri ailələrinə danışması ailə münasibətlərinə müsbət təsir göstərir. Narkotik istifadəsində əhəmiyyətli risk faktorlarından biri olan ailə ilə qeyri-sağlam münasibətlərin təsirini nəzərə alsaq, əhəmiyyətli bir qazanc kimi görünür.
Məhkəmə sosial iş sahəsində, icra prosesi zamanı və sonrasında həyata keçirilən sosial iş müdaxilələrinin əsas məqsədi fərdləri öz mühitində anlayaraq, şəxsiyyəti və ətrafındakı sistemləri qiymətləndirərək cinayətə səbəb olan amilləri azaltmaq və ya aradan qaldırmaqdır. Məhkəmə-hüquq sistemində cəzaçəkmə müəssisələrində, probasiya müəssisələrində və təhsil müəssisələrində icra prosesində şəxslərin reabilitasiyası məhkəmə mexanizmi çərçivəsində həyata keçirilir. Bu sahədə aparılan araşdırmalar göstərir ki, cinayət məsələsi bir çox amillərdən asılı olaraq inkişaf edir. Bu amillər çərçivəsində şəxsi amillər, ailə münasibətləri və ətraf mühit şəraiti qiymətləndirilir. Cinayət törətmə səbəblərinin çoxlu müxtəlif və bir-biri ilə əlaqəli amillərdən asılı olması cinayətkarların reabilitasiya prosesinin əhəmiyyətini artırır. Müəssisələrin fiziki və inzibati şəraiti və cinayət hallarının artması nəticəsində reabilitasiya prosesində tətbiq edilən

üsullar müəyyən proqramlarla məhdudlaşır. Məhkəmə sahəsinin qapalı strukturu sosial iş təcrübələrini də formalaşdırır.
Bağçılıq terapiyası bir çox sahədə istifadə olunur. Cinayət bu mühüm sahələrdən biridir. Cinayətkarların reabilitasiyasında fərdlərin özünə hörmətini, şəxsiyyətlərarası münasibətləri və ailə ünsiyyətini artırmağa kömək etmək çox vacib hesab olunur. Bundan əlavə, təbiət elementlərindən maddə istifadəsinin təsirinə metafora kimi istifadə edilməsi və bağçılıq, bitki baxımı və əkilməsinin bir yerə mənsubiyyətə və məsuliyyət daşımağa töhfəsi cinayətkarların cəmiyyətə qayıtmasında asanlaşdırıcı rol oynayır.
Məhkəmə sistemində fərdin yenidən cinayət törətməsinin qarşısını almağa yönəlmiş mikro, mezzo və makro araşdırmalar bütünlüklə həll edilməlidir. Fərdin sosial dəstək şəbəkələri və sosial əlaqələri gücləndirilməli, cəmiyyətə qayıtdıqdan sonra onların xidmətlərə çıxışı təmin edilməlidir. Bağçılıq terapiyasının cinayətə səbəb olan amillərin yaxşılaşdırılmasında və təkrar cinayətlərin qarşısının alınmasında faydalı olacağı düşünülür. Bu iş, özünə hörməti artırmaq, qrup işi vasitəsilə sosial əlaqələri və ünsiyyət bacarıqlarını inkişaf etdirmək, hirs nəzarətini təmin etmək və sosial aidiyyəti artırmağa kömək edən fəaliyyətlərlə bağçılıq terapiyasının, xüsusən də məhkəmə sosial iş təcrübələrində müsbət təsirlərini izah etməyə çalışdı. Nəticədə, cinayət sahəsində yeni üsulların sınaqdan keçirilməsində sosial iş təcrübələri baxımından bağçılıq terapiyasının təsirli bir üsul olacağı düşünülür.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- Pelin Keçecioğlu. Ruh Sağliği Kurumlarinda İyileştirme Bahçelerinin İrdelenmesi Ve Peyzaj Tasarim İlkelerinin Belirlenmesi. Yüksek lisans tezi. İstanbul Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. 2014
- Yağmur Turgay. Sağlik yapilarinda şifa bahçeleri ve günümüz hastanelerinde kullanimi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Kültür Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2021

Mövzu 6. Psixiatriyada sosial reabilitasiya

Plan:

1. *Psixiatrik reabilitasiyanın izahı*
2. *Psixiatrik reabilitasiyanın məqsəd və əhəmiyyəti*
3. *Psixiatrik reabilitasiyanın hissələri*
4. *Psixiatrik reabilitasiya prosesi*
5. *Psixiatrik xidmət modelləri*
6. *Psixiatriyada sağalma anlayışı*

Reabilitasiya fərdin ən yüksək dərəcədə funksianallığının bərpa edilməsinə dəstək olmaq üçün aparılır.

Psixiatrik reabilitasiya ümumilikdə simptomların yaxşılaşmasının dəstəklənməsi, xəstənin sosial funksialarının davam etdirə biləcək səviyyəyə gəlməsinin təmin edilməsi və həyat keyfiyyətini artıran müdaxilələrdən ibarətdir.

Xroniki ruhi problemləri olan fərdlərin toplum içərisində və müstəqil olaraq ən az dəstəklə sosial, peşə, təhsil və ailəvi rollarını davam etdirə bilməsi üçün lazım olan bacarıqların və yetərli sosial dəstəklərin təmin edilməsi PR-nın əsas məqsədidir.

Psixiatrik xəstəliyi olan fərdlərin emosialarını ifadə edə bilməsi problemləri, sosial izoloasiya, düşüncə yoxsulluğu və iradə əksikliyi kimi əlamətləri və bu əlamətlərin səbəb olduğu durğunluğun aradan qaldırılması PR-nın vacib hədəflərindən biridir. Fərdlərin aşırı ya da ictimai normalara uyğun olmayan davranışları(bağırma, soyunma, özünə və ətrafına zərər yetirmə), sayıqlama ya da halsunasiyalara bağlı davranışlarını idarə edilməsi və ya dəyişdirilməsi lazım olan davranış hədəflərindəndir.

PR ruhi xəstəliklərlə bağlı əlilliyi olan fərdlərə öz çevrələri içində onlardan gözlənilən rollara uyğunlaşa bilmək üçün lazım olan yardım və bacarıqları qazandıraraq funksionallıq və həyat keyfiyyətini artırmaq üzrə təşkil edilmiş müxtəlif müdaxilələrdən ibarətdir. Bu gözlənilən rolların içinə müstəqil yaşamaq, təhsilini daman etdirmək, reqabətə davamlı işlərdə çalışmaq, ailə münasibətləri, dostlar qazanmaq və yaxın münasibətlər qurmaq daxildir.

PR prosesi dəyərləndirmə, planlaşdırma, müdaxilə və qiymıtləndirmə(yekun monitorinq) olmaqla 4 mərhələdən ibarətdir:

1. **Dəyərləndirmə mərhələsi:** bu mərhələdə fərdin sabib olduğu bacarıqlar, yaşadığı yer, sosial, təhsil və ya peşə sahəsində funsianallığını davam etdirə bilməsi üçün lazım olan mənbələr müəyyən edilir. Lazım olan məlumatlar xidmət alan fərddən və ailə üzvlərindən alınır. Bu mərhələdə həmçinin fərdin reabilitasiya prosesinə hazır olub olmaması qiymətləndirilir, hazır deyilsə dəstəklənir, hazırdırsa reabilitasiya hədəfləri müəyyən edilir.
2. **Planlaşdırma mərhələsi:** Bu mərhələdə fərdin reabilitasiyası üçün lazım olan bacarıqları və mənbələri inkişaf etdirməyin planlaşdırılması həyata keçirilir.
3. **Müdaxilə mərhələsi:** Planlaşdırma mərhələsində inkişaf etdirilən hədəflərə uyğun olaraq birbaşa bacarıq təlimi, mövcud olan bacarıqların tətbiq edilməsi proqramları, mənbələri təşkil etmək və mənbələrin uyğunlaşdırılması işləri həyata keçirilir.
4. **Reabilitasiyanın qiymətləndirilməsi(yekun monitorinq) mərhələsi:** reabilitasiyanın qiymətləndirilməsi, bədən funksiyaları və strukturu, fəaliyyətləri və iştirak etməklərinin təmin edilməsi vəziyyəti, ətraf mühit və şəxsi faktorların

ölçülməsi hədəfləri. Rebilitasiya prosesinin ümumi prinsiplərinin tətbiqi ilə birlikdə fərdin ətraf mühiti ilə qarşılıqlı əlaqə içində funksiyalarını ən yüksək dərəcədədavam etdirilə bilməsi təmin edilir. Bu hədəfə uyğun olaraq:

- Funksiyaların itirlinməsinin qarşısının alınması
- Funksiyaların itirlinməsinin səviyyələrinin azaldılması
- Funksiyaların düzəldilməsi ya da artırılması
- Funksiyaların itirlinməsinin kompensasiya edilməsi
- Mövcud olan funksiyaların davam etdirilməsi

Reabilitasiyanın nəticələrinin qiymətləndirilməsi fərdin vaxt keçdikcə funksiyalarında meydana gələn dəyişikliklərin qiymətləındirilməsi üçün vacibdir. Qiymətləndirmələr həyat keyfiyyəti, çalışma ya da işsizlik, təhsil, özünə qulluq, hərəkətlilik və ünsiyyəti də əhatə edəcək şəkildə geniş bir aralıqda fərdi performansın monitorinqini özündə birləşdirir.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- Rüveyda Yüksel 1 , Hülya Arslantaş. Kanıta Dayalı Bir Psikiyatrik Rehabilitasyon Uygulaması: Hastalık Yönetimi ve İyileşme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2021; 13(3):462-477
- Ali Rıza Abay* - Yasemin Çölgeçen. Psikiyatrik Sosyal Hizmet- Koruyucu, Tedavi Edici ve Rehabilite Edici Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Çalışmacıların Rolü. Uluslararası Toplum araştırmalar dergisi. Yalova Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Yalova / Türkiye. 2018

Mövzu 7. Zərərli maddə asılılığı olan fərdlərlərin sosial reabilitasiyası

Plan:

7. *Zərərli maddə asılılığı olan insanların stasionar müalicəsi*
8. *Müalicə prosesinin müddəti*
9. *Tibbi müalicədən sonrakı tamamlayıcı müalicə*
10. *Fərdi reabilitasiya proqramlarının tərtibi*
11. *Asılılığın reabilitasiyasında istifadə edilən terapiyalar: Motivasiyalı görüşmə, 12 addım proqramları*
12. *Şəfaverici baxçılığın asılılığın müalicəsində istifadə edilməsi*
13. *Stressin idarə edilməsində Art terapiyanın faydası*
14. *Ayıq həyat evləri*

Reabilitasiyanın müxtəlif mərhələləri üst-üstə düşən xidmətləri əhatə edir. Ümumiyyətlə, müəalicənin ilk günlərində qayğı və rahatlıq üçün tədbirlərə fokuslanmaq lazım gəlir. Sonrakı həftələrə intensiv terapiya və 24 saatlıq proqramlaşdırma daxildir. Müalicənin təsiri və intensivliyi müalicə müddəti davam etdikcə get-gedəə azalır. Ümumiyyətlə, təlim keçmiş mütəxəssislərin müalicəsi və bərpası üçün dəqiq plan nəticələrini əldə etməyə imkan verən hər hansı bir proqrama qəbul edilməzdən əvvəl hərtərəfli qiymətləndirmə aparılır. Hər bir müalicə proqramı adətən fərdi olsa da, alkoqolizmin müalicəsinin gündəlik proqramını aşağıdakı kimi təsvir edə bilərik:
7:00: yuxudan oyanma. 07:30: Səhər yeməyi. 8:15: düşüncələri rahatlatmaq və ya meditasiya. 8:30: İdman / fiziki aktivlik. 10:00: Qrup davranış terapiyası sessiyası. 11:00: Həyat bacarıqları təlimi seminarı. 12:00: Nahar. 12:45: Günorta istirahət vaxtı. 13:00: Sağlamlıq və sağlam yaşamaq təlim proqramı. 14:00: Fərdi terapiya seansı. 15:30: maddə istifadəsinə geri qayıtma davranışının qarşısının alınması bacarıqları qrupu. 17:00: Şam yeməyi. 18:30: Dəstək və yardım qrupunun iclası. 20:00: İstirahət vaxtı. 22:00: yatmaq vaxtı.

Stasionar müalicə proqramı hər gün eyni olmaya bilər, çünki bəzi günlər qrup fəaliyyətlərini əhatə edə bilər və həftə sonları ailə və ziyarət vaxtı ətrafında qurula bilər. Klientlərin dostlarına və ailə üzvlərinə telefon zəngləri etmək və ya İnternetə e-poçt göndərmək üçün hər gün və ya bir neçə gündə bir vaxt ayrıla bilər.

Ümumiyyətlə, stasionar müalicə proqramları yüksək səviyyədə qurulmuşdur, buna görə fərdlərin nə gözləyəcəkləri barədə aydın təsəvvürləri var. Gündəlik cədvəl adətən hər gün və ya gecə məlumatlandırılır və fərdlər mümkün dəyişikliklərdən xəbərdar olurlar. Tipik olaraq, proqramlara gündəlik qrup və fərdi məsləhət və terapiya seansları, həmçinin həyat bacarıqları təlimi və maddə istifadəsinə geri qayıtma davranışının qarşısının alınması üzrə seminarlar daxildir. Təhsil proqramları gündəlik və ya bir neçə gündən bir təklif oluna bilər və eyni şey dəstək qrupu görüşlərinə də aiddir. Həftə sonları müəyyən vaxtlarda intensiv ailə proqramları da təşkil edilə bilər. Paralel olaraq psixiatrik pozuntular varsa, əlavə xidmətlər və proqramlar tələb oluna bilər. Qapalı müəssisədə alkoqol asılılığının müalicəsi ehtiyac olduqda hər bir şəxsə uyğunlaşdırıla bilər və təklif olunan proqramlar cins, yaş və ya mədəniyyətə xas ola bilər.

Maddə asılılığının müalicəsi bir neçə mərhələdən ibarətdir.

Detoks

Müalicənin birinci mərhələsi alkoqol və digər dərmanların təhlükəsiz mühitdə sistemdən xaric edilməsini əhatə edir. Asılılığın növündən asılı olaraq, abstensiyanın(fiziki

asılılığın) simptomlarını aradan qaldırmaq üçün dərman qəbul edilə bilər. Və ya sui-istifadənin maddəsi yavaş-yavaş azaldıla bilər.

Detoksun ilk günləri çox ağır olur. İlk həftənin sonunda özünü daha yaxşı hiss etməyə başlayır. Bəzi insanlar detoksun sonuna yaxın müalicə və ya əlavə xidmətlər üçün müraciət edirlər.

Yüngül bir maddə istifadəsi pozğunluğu və təhlükəsiz yaşayış mühiti varsa, evdə yaşayarkən detoks edə bilər. Ambulator detoks hər gün görüşlərdə iştirak etmək və həkim və ya terapevtlə yoxlamadan ibarətdir. Əgər o, opioid istifadəsi pozğunluğuna görə dərman yardımı ilə müalicə rejimindədirsə, ambulator detoks zamanı metadon və ya buprenorfin qəbul edə bilər.

Bununla belə, asılılıqdan sağalmış insanların əksəriyyəti üçün stasionar və ya yaşayış yerində detoks tövsiyə olunur. Belə müəssisələr 24/7 monitorinqi təmin edir və fiziki asılılıq fəsadları baş verdikdə dərhal həll edə bilər.

Detoks xəstələri fiziki asılılıq zamanı fiziki cəhətdən təhlükəsiz və mümkün qədər rahat saxlayır. Terapiya zehni aspektləri əhatə edir. Xəstəliyin şiddətindən asılı olaraq, detoks prosesi istək və fiziki asılılıq simptomlarını bir həftədən üç həftəyə qədər aradan qaldıra bilər. Bununla belə, insanların çoxu psixoloji yan təsirlərdən xilas olmaq üçün aylar və ya illərlə davamlı konsultasiyaya ehtiyac duyurlar.

Müvafiq dərman müalicəsi proqramı hərtərəfli, tam və yüksək ixtisaslaşmış olmaqla təsis edilir. Narkotik vasitələrdən asılılılğın müalicəsinin əsaslandığı ideya insanlara asılılığın səbəb olduğu fiziki, psixoloji və mənəvi narahatlıqları kompensasiya edən sıx və immersiv təcrübə təqdim etməkdir. Bu çərçivədə hərtərəfli maddə asılılığı proqramı iki ən mühüm komponentdən ibarətdir: tibbi detoksifikasiya və stasionar müalicə. Asılılıq müalicəsinin ilk mərhələsi olan detoks, problemli maddənin bədəndən çıxarılması ilə fiziki asılılıq əlamətlərinin təhlükəsiz şəkildə idarə olunduğu bir prosesdir. Detoks prosesi, aktiv asılılığı olan insanlara davamlı ayıqlığı təmin etməyə kömək etmək üçün kifayət deyil.

Yatılı olaraq stasionar müalicə proqramı burada işə düşür. Yatılı müalicə insanlara asılılığın kökünə düşməsinə kömək etmək üçün nəzərdə tutulmuş intensiv, gündəlik terapiya və konsultasiya proqramı təklif edir. O, müəssisədə (evdən uzaqda) qalmağı tələb edir və xəstələrə strukturlaşdırılmış və təhlükəsiz mühit təklif edir.

Yatılı müalicə proqramı bir aydan üç aya qədər və ya daha uzun müddətə davam edə bilər. Narkotiklərlə Mübarizə üzrə Milli İnstitutun (NİDA) məlumatına görə, insan nə qədər uzun müddət müalicə alırsa, onun sağalma şansı bir o qədər yüksəkdir. İdeal olaraq, asılılıq ilə mübarizə aparan biri uğurlu sağalma şansını artırmaq üçün ən azı 90 gün davam edən bir proqrama yazılmalıdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, klientlərin yatılı müalicə yerlərində eyni müalicə üsullarına çıxışı olsa da, onların hər birinin öz ehtiyaclarına uyğunlaşdırılmış proqramı olur.

Stasionar reabilitasiya

Detoksdan sonra insanların çoxu stasionar müalicəyə keçir. Müalicənin bu mərhələsini müalicənin intensivliyindən asılı olaraq intensiv stasionar müalicə və ya yataraq müalicə də adlandırmaq olar.

Əksər müəssisələr həftə ərzində bir və ya iki fərdi terapiya seansı təmin edir. Həftənin qalan hissəsində xəstələr gündəlik təlim qruplarına, qrup terapiyası seansları və əlavə terapiya görüşlərində iştirak edə bilər. Əlavə müalicəyə meditasiya, art terapiya, idman və ya digər proqramlar daxil ola bilər. Vəziyyətin şiddətindən, maliyyə vəziyyətindən və mövcud xidmətlərdən asılı olaraq, yatılı müalicə bir-iki həftə və ya iki-üç ay çəkə bilər.

Stasionar müalicə prosesi azaldıqca proqramlaşdırmanın saatlarının sayı azalır. Əgər o, müəssisəni tərk edərsə, müalicə qrupu sonrakı xidmət planının hazırlanmasına kömək etməli və xəstəni ambulator xidmətə göndərməlidir.

Gündüz stasionarı. Qismən yatılı xəstəxanaya yerləşdirmə zamanı o, reabilitasiya müəssisəsinə əlavə edilmiş ayıq yaşayış evində yaşaya bilər. O, gün ərzində reabilitasiya müəssisəsində terapevtik proqramlar alır, lakin gecələr ayrı bir müəssisədə qala bilər. Bəzi müəssisələr qismən xəstəxanaya yerləşdirmə proqramı və eyni müəssisədə yaşayış sahəsi təklif edir. Müalicənin bu mərhələsi ilə yatılı müalicəsi arasındakı yeganə fərq proqramlaşdırma saatlarının sayıdır.

Ambulator müalicə. Xidmətlərdən asılı olaraq, ambulator, intensiv ambulator və ya sadəcə ambulator olaraq adlandırıla bilər. Müalicə həftədə təkbətək terapiya seanslarını və ya həftədə bir neçə fərdi və qrup terapiya seanslarını əhatə edə bilər.

Dəstək sistemindən və yaşayış mühitindən asılı olaraq, onlar ayıq yaşama evlərində və ya öz evlərində yaşaya bilərlər. Əksər insanlar gündə 12 addım terapiyalarına və ya digər öz-özünə yardım qruplarının görüşlərində də iştirak edə bilərlər.

Əgər stasionar müalicə alan xəstə detoks və stasionar müalicə ilə müalicəyə başlamışsa, reabilitasiya başlayandan təxminən bir ay sonra ambulator müalicəyə başlana bilər. O, ambulator detoksda iştirak edibsə, reabilitasiyaya başladığı günlərdə ambulator müalicə də davam edə bilər.

Ambulator müalicə qeyri-müəyyən müddətə davam edə bilər. Bəzi insanlar həyatlarının qalan hissəsi üçün həftəlik və ya aylıq bir consultant və ya terapevtlə görüşürlər.

Ambulator müalicə adətən Koqnitiv Davranış Terapiyasını (CBT) əhatə edir. CBT insanın düşüncələri, hissləri və davranışları arasındakı əlaqəyə diqqət yetirir. Müalicə fərdlərə düşüncə proseslərini dəyişdirməyə və stress kimi xarici qüvvələrlə fərqli şəkildə

mübarizə aparmağa kömək edə bilər. Həm də daha sağlam şəkildə həzz almağı öyrənə bilərlər.

Hansı görüş vaxtını gözləməliyəm?

Ambulator proqram çox vaxt şəxsin iş və gündəlik yaşayış proqramından və reabilitasiya ehtiyaclarından asılıdır. Bir sıra görüşlər və müalicələr bütün gün görülə bilər və ya axşam saatlarında müalicə edilə bilər. Müalicə reabilitasiya müəssisəsində və ya başqa yerdə aparıla bilər.

Tamamlayıcı müalicə-reabilitasiya. Bu reabilitasiya müəssisələri tərəfindən göstərilən qeyri-tibbi xidmətlərə aid olan geniş termindir. Asılılıq xəstəlikdir, lakin asılılıqdan sağalmaq təkcə tibbi xidmətlərdən asılı deyil. Maddə istəyinin qarşısının alınmasında sosial dəstək, məşğulluq, mənzil və digər amillər mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Stasionar müalicədən sonra planlaşdırma qəbul prosesi zamanı başlaya bilər və ya stasionarda qalma müddətinin sonuna doğru edilə bilər.

Ayıq Yaşamaq Evləri. Müalicənin müvəffəqiyyəti üçün təhlükəsiz yaşayış mühiti çox vacibdir. Xəstə evə gedib siqaret çəkən və ya narkotik istifadə edən biri ilə yaşayırsa və ya dəstək sistemi olmadan tək yaşayırsa, köhnə vərdişlərinə qayıtma ehtimalı daha yüksəkdir.

Ayıq evlər, erkən sağalmada insanlara evdə struktur və həmyaşıd dəstəyi təmin edir. Bəzi insanlar stasionar və ya ambulator müalicə zamanı onlarla aylarla yaşayırlar. Digərləri müalicəni dayandırdıqdan sonra illərlə ayıq evlərdə yaşayırlar.

Ayıqlıqda daha çox vaxt qazandıqca, dəstək qrupuna qoşulma tezliyi çox güman ki, azalacaq. Ancaq bəzi insanlar getməyi heç vaxt dayandırmır. Onlar əbədi olaraq həftəlik dəstək qrupu görüşlərində iştirak edirlər. Çətin vəziyyətlərdə arxalana biləcəyi ailə üzvləri və dostları üçün güclü dəstək sistemi inkişaf etdirənə qədər ayıq yaşam evlərinə getməyə davam etməsi vacibdir.

Təhsil və Peşə Proqramları

Maddə istifadəsi pozğunluqları inkişaf etdirən insanlar tez-tez məktəbdə və ya işdə irəliləyişlərini itirirlər. Asılılıq bir insanın təhsil təcrübəsini və ya karyerasını məhv edə bilər. İş olmadan, bir çox insan alkoqol və ya narkomaniyaya yenidən aludə olur.

Reabilitasiya proqramları tez-tez məzunları böyüklər üçün təhsil proqramlarına, peşə məktəblərinə və ya yenidən işə götürmə təşkilatlarına yönəldir. Müalicə mərkəzləri işə və ya məktəbə qayıtmaq üçün plan hazırlamağa və yerində peşəkar resurslar təqdim etməyə kömək edə bilər. Onlar həmçinin fərdi kollec tələbələri üçün ayıq mənzil və dəstək xidmətləri təklif edən kollec bərpa proqramına müraciət edə bilərlər. Bütün müalicə prosesi həftələr və ya aylar çəkə bilər. Baxım illərlə davam edə bilər.

Reabilitasiya mərkəzləri terapevt və ya xəstəxana müraciətləri axtarır və stasionar müalicə kimi ambulator yardımı qiymətləndirirlər. Ambulator müraciətlər müalicə mərkəzindən kənarda həyatın ambulator müalicə üçün kifayət qədər sağlam olmasını təmin etmək üçün həyatın qiymətləndirilməsini əhatə edə bilər.

Asılılığın əsas səbəbləri əsasən genetik və ətraf mühitdir. Bir insanın genetik quruluşu onu daha həssas davranışlara, daha kompulsif və asılılığa daha çox meylli edə bilər. Travma, stress və maddələrdən sui-istifadəyə erkən məruz qalma kimi həyat hadisələri də insanın həssaslığına təsir göstərə bilər. Asılılıq fiziki və psixoloji yan təsirlərə səbəb olur. Fiziki yan təsirlərə istək və abstensiya simptomları, psixoloji yan təsirlərə isə artan stress və depressiya, təşviş və ya təklik hissi daxildir. Effektiv müalicə asılılığın genetik və ətraf mühit səbəblərinə diqqət yetirir. O, həmçinin fiziki və psixoloji yan təsirləri müalicə edir.

Asılılıq üçün konsultasiya və müalicənin əsas məqsədi xəstəliyin təkrarlanmasının qarşısını almaq üçün xəstəliyin əsas səbəblərini aradan qaldırmaqdır. Detoks müalicənin mühüm tərkib hissəsi olsa da, ilk növbədə narkotik istifadəsinə səbəb olan amilləri aradan qaldırmaq üçün heç bir təsir göstərmir. Son 30 ildə aparılan araşdırmalar göstərdi ki, alkoqol və narkotik asılılığı üçün sübuta əsaslanan davranış terapiyası irəliləyişlərə səbəb olub. Terapiyalar, depressiya, narahatlıq və obsesif-kompulsiv pozğunluq kimi birlikdə baş verən psixi sağlamlıq problemlərinə əlavə olaraq, maddə istifadəsi pozğunluqlarının müalicəsində təsirli olmuşdur.

30, 60 və ya 90 günlük reabilitasiya proqramı zamanı müalicənin məqsədi fərdləri intensiv müalicədən sonra həyata bərpa etmək üçün hazırlamaqdır; İnsan öz asılılığının səbəbləri ilə mübarizə aparmağı və həyatın streslərini götürməyi öyrəndikcə maddə istəyinin yaranma tezliyi və müddəti də azalır. Bununla belə, bir çox ekspertlər hesab edir ki, insan heç vaxt asılılıqdan tam sağalmır. Travmatik bir hadisə yaşamış və ya artan stress keçirmiş insanlar istək hissini azaltmaq üçün müalicə almalıdırlar.

Bir terapiya növü hər kəsə uyğun olan bir proses deyil. Yaşından, asılılığın növündən və asılılığına səbəb olan amillərdən asılı olaraq müxtəlif yanaşmalar daha uyğun və effektivdir.

Davranış Terapiyaları. Narkomaniya Müalicəsi Xidmətləri üzrə 2014-cü il Tədqiqatına görə, narkomaniyanın müalicə mərkəzləri davranış terapiyalarını digər terapevtik üsullardan daha çox istifadə edir. Davranış terapiyaları xəstələrə yüksək riskli davranışın səbəblərini anlamağa və yüksək riskli vəziyyətlərdən qaçmaq və ya onların öhdəsindən gəlmək üçün üsullar hazırlamağa kömək edir.

Koqnitiv davranış terapiyası(CBT-KDT). Koqnitiv davranış terapiyasısı, maddə asılılığı ilə əlaqəli problemli davranışları azaltmağı öyrənməyə yönəlmişdir. CBT-nin əsas

mövzusu riskli vəziyyətləri qabaqcadan görmək və istəyin qarşısını almaq üçün qaçınma və ya özünü idarə etmə kimi mübarizə strategiyalarını tətbiq etməkdir. CBT narkomaniya təbabətində ən məşhur müalicə üsullarından biridir və konsultantlar ondan müxtəlif asılılıqları müalicə etmək üçün istifadə edirlər. Tədqiqat sübut etdi ki, CBT asılılığı effektiv şəkildə müalicə edə bilər: Alkoqol, Marixuana, Kokain, metamfetamin, Nikotin asılılığını. CBT zamanı xəstələr müxtəlif bacarıqlardan istifadə edərək riskli davranışları tanımağı və dəyişdirməyi öyrənirlər. Problemli davranışın əsas səbəblərini öyrənirlər ki, problemləri öz mənbələrində həll etsinlər. Onlar istəkləri və ya tetikləyiciləri tanıya və bu vəziyyətlərlə mübarizəaparmaq üçün strategiyalar hazırlaya bilərlər. Tədqiqatlar göstərir ki, CBT dövründə bacarıqları öyrənən xəstələr onları sonrakı həyatlarında real vəziyyətlərdə tətbiq edə bilirlər.

Motivasiya terapiyaları. Motivasiya terapiyaları narkotiklərin reabilitasiyası müəssisələri tərəfindən istifadə edilən ikinci ən çox yayılmış müalicə üsullarıdır. Müalicələr xəstələrə müalicəyə başlamaq və ya davam etdirmək üçün daxili motivasiya tapmağa kömək edir. Onlar tez-tez ayıqlığı qorumaq üçün stimul verir və davranış terapiyaları ilə birlikdə istifadə olunur.

Ailə konsualtasiya və terapiyaları. Asılılıq üçün konsualtasiya və terapiya tez-tez sağalmış şəxslə yanaşı, ailə üzvlərini də əhatə edir. Terapiya ailələrə asılılığın əsas səbəblərini, residiv risk faktorlarını necə azaltmağı və sağalma prosesində yaxınlarına düzgün dəstək olmağı öyrədir.

Ailə konsualtasiyası başqasının asılılığından mənfi təsirlənən ailə üzvləri üçün faydalıdır. Bu, hər bir ailə üzvünə davranışlarının başqalarına təsirini öyrənməyə kömək edir və ailələrə necə ünsiyyət qurmağı və effektiv fəaliyyət göstərməyi öyrədir.

12 addım asanlaşdırıcı terapiya. Terapevtlər tez-tez xəstələri uzunmüddətli sağalmanı dəstəkləmək üçün Anonim Alkoqoliklər və Anonim Narkotiklər kimi 12 addımlı proqramlarda iştirak etməyə təşviq edirlər. 12 addımlı proqramlar üzrə araşdırmalar göstərir ki, onlar bərpa zamanı effektiv şəkildə kömək edir, bir çox insanlar bunlardan çəkinirlər: Alkoqol, Kokain, Metamfetamin, Opioidlər. Belə 12 addımlı proqramlar bir neçə əsas prinsip üzərində qurulur: Maddə istifadəsi pozğunluğu olan şəxslər nəzarət etmədikləri daha yüksək gücə təslim olmalı və dəstək qruplarının görüşlərində fəal iştirak etməlidirlər. Bir çox terapevt xəstələri 12 pilləli qruplara yönləndirir və bəzi müalicə müəssisələrində dəstək qrupu görüşləri keçirilir.

Alternativ və Holistik Müalicələr. Tədqiqatlar asılılıq üçün bir neçə tamamlayıcı müalicəni dəstəkləyir:

Yoqa və Meditasiya.

Heyvan terapiyası.

Akupunktur.

Musiqi terapiyası.

Art Terapiya.

Bağçılıq terapiyası.

Ayıq yaşayış evlərinin növləri. Ayıq yaşayış evlərində xidmətlər, kirayələr, qaydalar və yaşayış şəraiti yerləşdiyi yerə görə dəyişir. Bəzi evlər psixo-sosial müalicə və reabilitasiya mərkəzlərinin bir hissəsidir, burada sakinlər reabilitasiya mərkəzinin yanında yaşayır, ambulator müalicədə iştirak edir və klinikanın istirahət və asudə vaxt üçün nəzərdə tutulmuş fəaliyyətlərinə daxil olur, bəziləri isə tamamilə müstəqil fəaliyyət göstərir və oradakı fəaliyyətlər orda yaşayanlar tərəfindən təşkil edilir. Ayıq yaşayış evləri ödənişlərlə təmin edilir və sakinlər adətən istədikləri qədər qala bilərlər. Ayıq evlərin məqsədi həmyaşıdlarının dəstəyindən istifadə edərək sağlamlığı, təhlükəsizliyi və rifahı izləmək və yaxşılaşdırmaqdır. Bir çox ayıq yaşama evlərinin məqsədi nəzarət altında olaraq yenidən cinayətkarlar arasında olmaqdan yayınmaqdır. Ayıq yaşayış evləri çox vaxt yalnız eyni cinsli sakinlərdən ibarət olur və sakinlərdən köçməzdən əvvəl detoks proqramı və ya stasionar reabilitasiya proqramını tamamlamağına dair sənəd tələb edir. Bundan əlavə, sakinlər orada yaşamağa başlayarkən bir sıra qaydaları qəbul etməlidir. Qaydalar hər evə qeydiyyatdan keçilən agentliyinə görə dəyişir, lakin ayıq yaşayış evlərinin əksəriyyətində ümumi qaydalar var.

Zərərli maddə asılılığı olan şəxslərin reabilitasiyasının müvəffəqiyyət dərəcələri. Bunun statistikasını müəyyən etmək bir neçə səbəbə görə çox çətindir: Proqramların keyfiyyətində, müddətində və intensivliyində çoxlu variasiya var. İstifadə olunanx çoxlu müxtəlif növ proqramlar var. Müvəffəqiyyəti müəyyən etmək üçün istifadə olunan kriteriyalardan (məsələn, bir ildən sonra dayandırılması, innkişaf etdirilmiş funksiya, azaldılmış cinayət fəaliyyəti və s.) asılıdır. Bu, istifadə olunan maddələrdən asılıdır (məsələn, kokain istifadəsi alkoqolizmdən fərqli istək və meyl dərəcələrinə malikdir). Bir çox insanlar müalicədən sonra, xüsusən də remisiya halı baş verirsə, mübarizə aparmaq prosesinə davam etmirlər. Bəzi proqramlar öz proqramlarını tanıtmaq üçün müvəffəqiyyət dərəcələri barədə şişikrdilmiş məlumat verirlər və s.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- Özden S.A., Özcan E. Tıbbi Sosyal Hizmet. Ankara: Nobel Akademin Yayıncılık, 2017

Mövzu 9. Küçə həyatına məruz qalmış və əməyi istismar olunan uşaqların sosial reabilitasiyası

Plan:

15.Küçədə yaşayan uşaqlar
16.Uşaqların küçə həyatına məruz qalmasının səbəbləri
17.Küçə həyatına məruz qalan uşaqların rastlaşa biləcəkləri təhlükələr
18.Küçə həyatına məruz qalmış uşaqlar və sosial iş
19.Küçə həyatına məruz qalmış uşaqlara dair sosial siyasətlər
20.Küçədə yaşayan və işləyən uşaqlara yönəlmiş sosial xidmətlər
21.Əməyi istismar olunan uşaqların sosial reabilitasiyası

Avropa Şurasının Uşaqlar üzrə İşçi Qrupu tərəfindən də qəbul edilmiş küçə uşaqlarının tərifi belədir: "18 yaşına çatmamış və qısa və ya uzun müddət küçədə yaşayan uşaqlar küçə kimi müəyyən edilə bilər. uşaqlar. Bu uşaqlar sahibsiz mina kimi dolanırlar; Dost qrupları arasında və küçələrdə əlaqələr saxlayırlar. Rəsmi olaraq, bu uşaqlar valideynlərinin evinə və ya sosial təminat müəssisəsinə müraciət etmək üçün göstərilə bilər. Ən maraqlısı odur ki, onların valideynlər, müəllimlər, sosial işçilər kimi onlara cavabdeh olan böyüklərlə heç bir əlaqəsi yoxdur".

Ümumi tərif vermək üçün "küçə uşağı"; Hələ yetkinlik yaşına çatmamış, həyat və həyat resursları üçün küçəni evinə çevirmiş, məsuliyyətli böyüklərin nəzarətindən və istiqamətindən məhrum olan qız və ya oğlan kimi müəyyən edilə bilər.

Küçə uşaqları ilə bağlı aparılan araşdırmalarda, ümumiyyətlə, uşaqların ailələri ilə münasibətlərinə görə tərif verilmişdir. Bu çərçivədə küçə uşaqları iki əsas qrupda qiymətləndirilir. Birincisi, onlar bütövlükdə küçədə yaşayan və evləri ilə əlaqəsi kəsilmiş uşaqlardır. Digər qrup isə küçədə işləyib axşam evə qayıdan, yəni evi olan, axşamlar müntəzəm olmasa da evə qayıdan, ailə həyatını birtəhər davam etdirən uşaqlardır. Bu kontekstdə küçə uşaqlarına ad verilərkən müxtəlif adlardan istifadə edilir. Birinci qrupdakı uşaqlar "küçə uşaqları", ikinci qrupdakı uşaqlar isə "küçə uşaqları" kimi konseptuallaşdırılır.

UNICEF küçə uşaqlarını müəyyən edərkən sərhədləri küçə uşaqları və küçə uşaqları kimi çəkir.

Küçədəki uşaqlar; Onlar ailələri ilə bağlı olan ev təsərrüfatına töhfə vermək üçün küçədə işləyən uşaqlardır. Bu uşaqlar günün çox hissəsini küçədə keçirsələr də, axşam saatlarında evlərinə qayıdır və ailələri ilə münasibətlərini davam etdirirlər.

Küçə uşaqları; Onlar ailəsi tərəfindən atılmış və ya müxtəlif səbəblərdən ailə bağlarını qırmış, küçələrdə yaşayan uşaqlardır. Bazarlarda, nəqliyyatda, avtobus və qatar vağzallarında, otellərdə və ticarət mərkəzlərinin qarşısında satırlar, küçədə ayaqqabı parıldadır, maşın yuyur, yük daşıyır, çiçək və bəzək əşyaları satır, tullantıları təkrar emal edir, qəzet satır, pul qazanmaq üçün mübarizə aparır və tez-tez yalvarmaq. Küçələr, səkilər, avtobus dayanacaqları, dəmiryol vağzalları və bazar əraziləri onların ev və iş yerlərinə çevrilir.

Küçə uşaqları; Küçədə işləyən, küçədə yaşayan, dilənçiliklə məşğul olan, narkotik aludəçisi olan uşaqlar alt qruplar təşkil edir və qruplar arasında keçidlər olur.

Digər tərəfdən, küçə uşaqları anlayışı artan uşaq hüquqları məsələsidir və s. Bu anlayış səbəblərdən uşaqlar üçün təhlükəli hesab edildiyi üçün istifadə edilməməyə çalışılır. Əvəzində uşaq küçədə işləyirsə, "küçədə işləyən uşaq"; Küçədə yaşasa da, ailəsi ilə bütün əlaqələrini tamamilə kəssə də, onu "küçədə yaşayan uşaq" kimi qələmə verirlər. Lakin yuxarıda qeyd etdiyimiz kimi, küçə uşaqlarının açıqlanmasında ümumiyyətlə uşaqların ailələri ilə münasibəti əsas götürülür. Əslində, UNICEF uşaqların ailələri ilə münasibətinə görə küçə uşaqları anlayışını üç kateqoriyaya ayırır:

Ailələri ilə daimi təmasda olan uşaqlar; Bu uşaqlar günlərini küçələrdə dolaşmaqla və ya nəsə satmaqla, xidmət göstərməklə, axşamlar evə qayıtmaqla keçirirlər. Ailənin bu uşaqlar üzərində nəzarəti və müdafiəsi davam edir. Bu qrupdakı uşaqlar "küçədə işləyən uşaqlar" kimi müəyyən edilir.

Ailələri ilə vaxtaşırı təmasda olan uşaqlar; Bu qrupdakı uşaqların ailələri ilə əlaqələri zəifləsə də, tam kəsilməyib. Uşaqlar hələ də valideynləri və digər qardaşları ilə eyniləşirlər. Bu qrupdakı uşaqlar birinci qrupdakı uşaqlar kimi ailələri ilə daim təmasda olurlar; Onlar günlərini küçədə nəsə satmaqla, xidmət göstərməklə və ya gəzməklə keçirirlər, lakin bəzən gecələr evə qayıdırlar. Bu qrupdakı uşaqlar "küçədəki uşaqlar" kimi müəyyən edilir. Bu qrupdakı uşaqlar iki kateqoriyaya bölünür. Birincisi, ailədən uzaq bir yerdə (böyük şəhərdə) işləyib evə pul göndərən uşaqlar, ikincisi isə qohumluq əlaqələri zəifləmiş uşaqlardır.

Ailələri ilə heç bir əlaqəsi olmayan uşaqlar; Bunlar zorla və ya könüllü olaraq ailələrindən ayrılan və günün 24 saatını küçələrdə keçirən uşaqlardır. Bu uşaqların bəziləri ailələri ilə nadir hallarda münasibətdə olsalar da, ailədən tamamilə ayrılıb atılırlar. Bu uşaqlara "küçə uşaqları" da deyilir.

Birinci kateqoriyada olan uşaqların ailə əlaqələri müntəzəmdir. Onlar özlərini ailənin üzvü kimi hiss edirlər. İqtisadi imkansızlıqdan küçədə işləyirlər.

İkinci kateqoriyadan olan uşaqların ailə bağları zəif olsa da, qopmayıb. İstədikləri vaxt ailələri ilə görüşürlər. Onlar küçədə işləyən və ya boş vaxtlarını keçirən uşaqlardır.

Üçüncü kateqoriyaya aid olan uşaqların ailələri ilə heç bir əlaqəsi yoxdur. Onlar uçucu maddələrdən istifadə edirlər.

Küçə uşaqları 6-15 yaş arası, dəsmal satmaq, maşın yumaq, ayaqqabı cilalamaq kimi kapitalla əlaqəli olmayan işlərlə məşğul olan, bəzən cinayətkar təşkilatlarla əlaqə saxlayan və ya cinayət törədən uşaqlardır.

1997-ci ildə Avropa Küçə Uşaqları ilə Əlaqələr Şəbəkəsi küçə uşaqlarını "18 yaşına çatmamış küçələrdə baxımsızlıq və zorakılıq kimi çətin şəraitdə yaşayan və işləyən və buna görə də xüsusi müdafiə və yardıma ehtiyacı olan uşaqlar" kimi təsvir etmişdir.

Bu tərifə əsasən küçə uşaqlarının xüsusiyyətlərini ortaya çıxara bilərik.

* Bu uşaqların ailə üzvləri arasında sağlam ünsiyyət yoxdur. Onlar əsasən kasıb ailələrin uşaqlarıdır.
* Uşaqların ailələri ilə əlaqələri qismən və ya tamamilə pozulur.
*Uşaqlar məişət zorakılığına, psixoloji və fiziki zorakılığa məruz qalıblar. Bəziləri cinsi istismara məruz qalıb.
*Onlar aşağı sosial quruluşa mənsub ailələrin uşaqlarıdır.
* Ailələrin təhsil səviyyəsi çox aşağıdır. Müvafiq olaraq, valideynlərin əksəriyyəti ixtisas tələb olunmayan işlərdə çalışır, bəziləri isə işsizdir.
* Ailələri tərəfindən kifayət qədər sevgi və diqqət görməyən uşaqlar. Sosial və psixoloji ehtiyacları ödənilməyən uşaqlardır.
*Onlar əsasən şəhərə köçmüş və köçün gətirdiyi sosial-iqtisadi problemlərlə mübarizə aparan ailələrin övladlarıdır.
* Ailələrinin maddi imkansızlığı səbəbindən küçədə işləmək məcburiyyətində qalan uşaqlardır.

Risk altında olan uşaqlar. Uşaqlıq dövründə yaşına uyğun olmayan mühitlərdə, hər cür təhlükə altında yaşayan, əlaqəli səbəb amillər nəticəsində məktəbdən və evdən qaçan, alkoqol və maddə istifadəsi, zorakılığa meylli, cinayət törətmək və ya törətmək, özünə zərər vurmaq , küçədə işləyən, erkən cinsi əlaqəyə girən uşaq və gənclərin ailələri ilə əlaqədə olma əlamətləri də risk altında həyatlarını davam etdirirlər. Risk altında yaşayan uşaqlar; küçə uşaqları, cinayətə sürüklənən uşaqlar, işləyən uşaqlar, hər cür zorakılığa məruz qalan uşaqlar və qaçqın uşaqlar. Bu risk qruplarına daxil olan uşaqlar uşaqlığın tələbi olaraq xüsusi qorunan mühitdən uzaq, damı olmayan küçələrdə təhlükəli və riskli həyat sürmələrinin təbii nəticəsi olaraq cinayətə sürüklənir və hər cür zorakılığa məruz qala bilərlər.

Çətin şəraitdə olan, ümumbəşəri, milli və yerli inkişaflara paralel olaraq bir çox fərqli struktur problemlərindən təsirlənən, səbəb-nəticə əlaqəsi kontekstində bir-birini yaradan yeni və ağır problemləri tətikləyən uşaqlar və ümumi mənada küçə uşaqları/küçə uşaqları ;

Uşağın özü, ailəsi, şəhəri, milləti və bəşəriyyəti üçün haqları, ehtiyacları, bu günü və gələcəyi ilə, bəlkə də hamısının xülasəsi ilə düşünülməsi, ayrılması, xidmətlərin göstərilməsi vacib bir qrupdur. "uşaqlıqlarını sülh və sevgi içində yaşamaq və onları inkişaf etdirmək".

Risk altında olan uşaq anlayışı çox geniş mənalara malikdir. Bunlardan ən mühümləri Uşaq Hüquqları Konvensiyasında müəyyən edilmiş hüquqlardır və Konvensiyanın müvafiq maddələrinə əsasən, pozulmuş uşaqlar Konvensiyanın əsas prinsiplərindən faydalana bilməyən uşaqlar kimi müəyyən edilə bilər. ümumiyyətlə, yaşamaq və inkişaf prinsiplərindən, ayrı-seçkiliyə yol verməməkdən, iştirakdan və uşağın ən yüksək maraqlarından faydalana bilməyənlər:

Valideyn himayəsindən məhrum olmuş, valideynlərindən ayrılmış, ailənin birləşdirilməsi məqsədilə ölkəyə gəlməkdə və ölkədən çıxmaqda problemi olan uşaqlar, ölkədən qanunsuz çıxarılaraq geri qayıda bilməyən, ailə mühitindən məhrum edilmiş və övladlığa götürülən, yəni hüquqları ailə mühitində olan uşaqlar və alternativ qayğı pozulur

Sağlamlıq xidmətlərindən yararlana bilməyən, sosial təminatdan yararlana bilməyən, yəni əsas sağlamlıq və rifah sahəsində hüquqları pozulan əlilliyi olan uşaqlar.

Təhsil almaq imkanı məhdud olanlar, təhsilini yarımçıq qoyanlar, asudə vaxtlarından istifadə edə bilməyənlər; (istirahət, əyləncə və s.) və mədəni tədbirlərdə iştirak edə bilməyən uşaqlar, yəni təhsil, asudə vaxt və mədəni fəaliyyət sahəsində hüquqları pozulan uşaqlar

Qaçqın, regional fərqlərə görə ayrı-seçkiliyə məruz qalan, işləyən, narkotik aludəçisi olan, cinsi istismara məruz qalan, satılan, qaçırılan və fahişəliyə məcbur edilən, baxımsız və zorakılığa məruz qalan uşaqlar istismarın digər formalarına məruz qalan, silahlı münaqişələrdən təsirlənən, qurban olan, cinayətə sövq edilən, yəni xüsusi müdafiə tədbirlərinə ehtiyacı olan uşaqlar

Qeydiyyat, ad, vətəndaşlıq problemi olan, valideynlərini tanımayan və ya ona baxmayan, şəxsiyyəti qorunmayan, fikir, din və vicdan azadlığı olmayan, təşkilatlana bilməyən, şəxsi həyatı hörmət edilməyən, ehtiyac duyduğu məlumatı əldə edə bilməyən, zorakılığa məruz qalan və azadlıqdan məhrum edilən.mülki hüquqları pozulmuş uşaqlar.

Küçə uşaqları probleminin əsas səbəbləri. Dünyanın ən mühüm sosial problemlərindən biri olan küçə uşaqları fenomeni sosial problem olduğu üçün tək bir səbəblə əlaqələndirilə bilməz, bu fenomen bir-biri ilə əlaqəli bir çox amillərə əsaslanır. Bu amilləri iki əsas başlıq altında nəzərdən keçirə bilərik.

Ailə faktorları

Ailə; Ana, ata və uşaqdan ibarət cəmiyyətin əsas vahididir. Hər bir fərd sosiallaşma prosesində doğulub boya-başa çatdığı cəmiyyətə hakim olan dəyərləri, inancları və

davranışları öyrənir və mənimsəyir. Bu proses ilk olaraq ailədə başlayır, məktəbdə və sosial mühitdə davam edir. Uşaqların özünə güvənən sağlam fərdlər kimi yetişməsi üçün ən uyğun mühit ailədir. Uşaqların sağlam, fiziki və psixoloji inkişafını və təhsilini təmin edəcək ailə mühitinin hazırlanması həmin cəmiyyətin gələcəyi üçün böyük əhəmiyyət kəsb edir. Ailə institutunun öz funksiyalarını yerinə yetirə bilməməsi, bütövlüyünün pozulması bir çox problemləri də özü ilə gətirir, sosial dağılmaya səbəb olur.

Ənənəvi ailə quruluşunun korlanması, valideynlərin öz statusuna uyğun hərəkət etməməsi, üzərinə düşən vəzifələri yerinə yetirməməsi küçə uşaqları fenomenini üzə çıxaran amillərdəndir. Valideynlərin uşağa qarşı necə davranacağını bilməməsi, həddindən artıq avtoritar, həddindən artıq himayəçi və ya qeyri-sabit valideyn münasibəti, uşağa nəzarətin yetərincə olmaması uşağı küçəyə itələyə bilər. Davamlı olaraq uşağın istəklərinin qarşısını almaq, onun davranışını daim tənqid etmək, uşağı alçaltmaq, qürurunu incitmək, ağır cəzalar vermək, ağır işlərdə işlətmək, qovmaqla hədələmək və ya evdən çıxmaq uşağı ailə mühitindən uzaqlaşdıra bilər. Ailəsi ilə münaqişədə olan uşaqda ailəsinə qarşı mənfi münasibət yaranır və evdən çıxaraq küçədə yaşaya bilir. Həyat yoldaşları arasında iqtisadi, emosional və cinsi problemlər ailə münasibətlərinin korlanmasına və ciddi uyğunsuzluğa səbəb olduğu halda, valideynlər arasında daim dava-dalaş olan uşaqlar küçəyə qaça bilirlər.

Uşağı küçəyə sövq edən ailə amilləri: zorakılıq, ögey valideynlər, böyük ailə, cinsi əlaqə zorakılıq, məcburi əmək, problemli valideynlər.

Məişət zorakılığı. Məişət zorakılığı uşaqları küçəyə sövq edən amillərdən biridir. Zorakılığın növü fiziki və ya psixoloji, eləcə də hər iki zorakılıq növü ola bilər. Hadisəni törədən adətən ata olsa da, ananın törətdiyi zorakılıqda və ya atanın bütün ailə üzvlərinə tətbiq etdiyi zorakılıqda iştirak edir. Məişət zorakılığının ortaya çıxmasında; Şəhər həyatının yaratdığı stress, iqtisadi imkansızlıqlar, həyat yoldaşları arasında fikir ayrılıqları, həyat yoldaşlarını aldatmaq, ögey valideynlər, ailə dəstəyindən uzaq olmaq təsirli olur. Atanın evin ehtiyaclarını qarşılaya bilməməsi, daha zəif uşağını işə götürməsinə və bu vəziyyətə qarşı çıxan övladına şiddət tətbiq etməsinə səbəb ola bilər. Şiddətə məruz qalan atası ilə daim münaqişədə olan uşaq gah qisas almaq, gah da içində olduğu mühitdən uzaqlaşmaq üçün evini tərk edərək küçələrdə yaşamağa başlayır.

Davamlı olaraq valideynlərinin dəstəyindən uzaq olan və şiddətə məruz qalan uşaqlar valideynlərindən qorxa, çəkinə və ya nifrət edə bilərlər. Valideynlərinə qarşı hörmət, sevgi, qorxu və nifrət hissləri ilə ziddiyyət təşkil edən uşaq özünü tənha və çarəsiz hiss edir, bu vəziyyətdə olan uşaqların psixi sağlamlığı pisləşir. Küçə uşaqlarının evdən qaçmasının səbəblərindən biri də məişət zorakılığıdır. Bassuk, Rubin və Lauriat 1986-cı ildə küçə uşaqlarının anaları ilə apardıqları araşdırmada uşaqların əksəriyyətinin anaları tərəfindən fiziki zorakılığa və məişət zorakılığına məruz qaldığını müəyyən ediblər.

Parçalanmış Ailə. Dağılmış ailə, ölüm, boşanma, ayrılma və ya tərk edilmə kimi səbəblərdən valideynlərdən birinin və ya hər ikisinin olmaması kimi müəyyən edilir. Parçalanmış ailənin təcrübəsi uşağın sosiallaşma prosesini kəsdiyi üçün səhv və natamam sosiallaşmaya gətirib çıxarır.

Ailə birliyinin pozulmasına, ailənin qanuni şəkildə ayrılmasına səbəb olan səbəblər uşaq və gəncin "ailəsiz", "yetimsiz" qalması ilə nəticələnir. Ailə qura bilməyən, ailədə qala bilməyən uşaqlar sosial münasibətlərdə müdafiəsiz həyat sürürlər. Kənd və şəhər yerlərində bu vəzifədə olan uşaqlar ailələrindən uzaq şəraitdə olurlar. Ər-arvad arasında yaranmış iğtişaş və fikir ayrılığı nəticəsində boşanma qərarı ilə ayrılan ailələrdə uşaqların baxımı və tərbiyəsi ana və ya ataya həvalə edilir, bacı-qardaşlar, varsa, bir-birindən ayrılır. Valideynlər boşanmış ailələrdə evləndikdə, uşaqlar ögey ana və ya ata fenomeni ilə qarşılaşır və ögey valideyn problemi ilə üzləşə bilər. Yeni valideyn üzvlərinin çoxu özlərinin bir parçası olmayan bu uşaqlara sevgi və məhəbbətlə yanaşmırlar. Bu istisnalarla ailə münasibətlərində şiddət, laqeydlik və sui-istifadə halları müşahidə oluna bilər. Küçə uşaqları əslində sosial həyatın, münasibətlərin, xüsusən də ailə quruluşunun pozulmasının nəticəsidir. Kənddən şəhərə miqrasiyanın artması ilə ailə münasibətlərinin pisləşməsi və şəhərlərdə bu pisləşmənin qarşısını ala biləcək sosial siyasət və xidmətlərin qeyri-kafi olması nəticəsində uşaqlar bu pisləşmədən ən çox təsirlənir.

Böyük ailə. Böyük ailədə uşaqların maddi və ya mənəvi ehtiyacları qardaşları arasında bölüşdürülür. Yetərincə sevilmədiyini, qayğı göstərilmədiyini düşünən, təməl ehtiyacları və sosial-iqtisadi ehtiyacları qarşılanmayan uşaq reaksiya olaraq evdən çıxıb küçələrdə yaşaya bilər.

Kasıb, laqeyd və sevilməyən bir mühitdə böyüyən uşaqlar deviant davranışlara meylli ola bilərlər. Bəzi bölgələrdə əhalinin səmərəli planlaşdırılmasının aparıla bilməməsi, ailənin çoxuşaqlı olmaq istəyi, bu uşaqlara baxa bilməməsi, dolanışığından narahat olan valideynlərin övladlarını işləməyə məcbur etmələri, övladlarının daha çox uşaq sahibi olmaları necə və necə pul qazandıqları ilə maraqlanan bir çox uşağın mütəşəkkil cinayətkarlıq və ya terror təşkilatlarının şəbəkəsinə düşməsinə səbəb olur.

Sui-istifadə və laqeydlik .Uşaq istismarı və laqeydliyi valideyn və ya tərbiyəçi kimi böyüklər tərəfindən uşağa yönəlmiş, sosial qaydalar və mütəxəssislər tərəfindən qeyri-münasib və ya zərərli hesab edilən, uşağın inkişafının qarşısını alan və ya məhdudlaşdıran bütün hərəkətlər və hərəkətsizliklər kimi müəyyən edilə bilər. . Bu hərəkət və ya hərəkətsizlik nəticəsində uşağın fiziki, əqli, cinsi və ya sosial zərəri, sağlamlığı və təhlükəsizliyi təhlükə altına düşür. uşaq istismarı; fiziki, cinsi və ya emosional istismar və uşaq laqeydliyi fiziki və ya emosional laqeydlik kimi. Bu müxtəlif sui-istifadə və

etinasızlıq formaları təkcə ailələrə deyil, həm də cəmiyyətə, sosial institutlara, hüquq sistemlərinə, təhsil sisteminə və biznes sahələrinə təsir edən ictimai sağlamlıq problemidir.
uşaq baxımsızlığı; Uşağın qidalanma, sağlamlıq, sığınacaq, geyim, mühafizə və nəzarət kimi həyati ehtiyaclarının uşağa baxmağa məsul olan şəxs və ya şəxslər, daha geniş mənada isə dövlət tərəfindən təmin edilməməsi deməkdir. səhiyyə, təhsil, sosial yardım və təhlükəsizlik. Ailənin zorakılığı uşağın küçədə yaşamasına və/və ya işləməsinə təsir edən amillərdən biridir. Bildirilir ki, ailə şəraitinin pis olması uşaqların küçədə qalmasını şərtləndirən əsas amillərdəndir.
Uşağın küçəyə qaçmasında cinsi istismar da təsirli ola bilər. cinsi istismar; Yetkin şəxsin cinsi məmnunluq üçün yetkinlik yaşına çatmamış uşaqla güc tətbiq etməsi, hədələməsi, məcburi cinsi əlaqədə olmasıdır. Uşaqlar özlərini ən təhlükəsiz hiss etmələri lazım olan mühitdə, xüsusən də ailədə cinsi zorakılıqla qarşılaşa bilər. Uşaq istismarının səbəbləri; Cinsi zorakılığın əsas səbəbləri ailədə yaşanan iqtisadi dəyişikliklər nəticəsində yaranan problemlər, fiziki və psixoloji zorakılıq, ögey valideynlər, mənəviyyatının pisləşməsi, sui-istifadə edənin narkotik və ya spirtli içkilərdən istifadə etməsi, sui-istifadə edənin psixi sağlamlıq problemləri, cinsi münasibətlərin pisləşməsidir. ər-arvad arasındakı münasibətlər və onların kəsilməsi. cinsi istismara məruz qalan uşaq; narkotik və alkoqoldan istifadə, özünə xəsarət yetirmə, intihar, başqalarına inamsızlıq, özünə inamsızlıq, qəzəb və aqressiya, evdən qaçmaq, məktəbdən qaçmaq və s. davranışlar göstərə bilər.
Ailə tərəfindən məcburi əmək. Kənd yerlərində yaşayan ailələr həm istehsal, həm də istehlak vahidləri idi. Ailə üzvləri həyati ehtiyaclarını kənd təsərrüfatı məhsulları hesabına ödəyirdilər. Kənd təsərrüfatında ödənişsiz ailə əməyinin üstünlük təşkil etməsi, istehsalda məhsuldarlığın aşağı olması və boş əhalinin sayının çox olması şəhərə miqrasiyanı artırıb. Şəhərə köçdükləri zaman ailə yalnız istehlak vahidi kimi yerləşmiş, şəhər həyatının xərcləri və sosial təminatsızlıq uşaqların işləməsinə səbəb olmuşdur. Uşaq əməyinin əsasını yoxsulluq, işsizlik və valideynlərin savadsızlığı təşkil edir.
Küçədə işləyən uşaqların maraq qrupları tərəfindən istifadə edilməsi istənilir. Bəzi uşaqların evlərinə daha çox pul aparmaq üçün cinayət təşkilatlarına qoşulduqları görünür. Mütəşəkkil cinayətkar təşkilatlar asanlıqla aldanan, cinayət qabiliyyəti olmayan bu uşaqlardan öz mənfəətləri üçün istifadə edirlər. Bundan əlavə, uşaqların küçədə işləyərkən bəziləri tərəfindən söyülməsi, döyülməsi, söyülməsi, uşağın valideynləri tərəfindən aldığı pulun hamısını götürməsi uşağın əzilməsinə, ailəsinə nifrət etməsinə, ondan qorxmasına səbəb ola bilər. Xalq. Ailə mühitindən uzaqlaşmaq istəyən uşaq küçədə işləyərkən tanış olduğu həmyaşıd qrupları ilə dostluq edir və küçədə yaşamağa başlaya bilir.
Problemli valideynlər. Kütləvi informasiya vasitələrinin şans oyunlarından pul qazanmaq istiqamətindəki nəşrləri insanları şans oyunlarına və qumara yönəltməkdə təsirli olur.

Alkoqol, qumarbaz, narkoman, ruhi xəstə valideynlər, ailə üzvlərindən birinin fahişəlik etməsi, ana və ya atanın cinayət törətməsi uşağa mənfi təsir göstərir. Cinayəti törədənlərin ailə münasibətləri korlanır, ailə quruluşu dağılır. Cinayətin törədildiyi bir mühitdə qeyri-sağlam böyüyən və cinayət törətməyə və ya küçədə işləməyə yönəldilmiş uşaqlar küçəyə qaçmağı həll yolu kimi görə bilərlər.

Sosial-İqtisadi Faktorlar

Miqrasiya və urbanizasiya. Bütün ölkələrdə və ölkəmizdə daxili və xarici miqrasiya ictimai quruluşda böyük dəyişikliklərə səbəb olur. Coğrafi məkanda üfüqi hərəkətlilik kimi xarakterizə etdiyimiz daxili miqrasiyanın baş verməsində kənd təsərrüfatı sektorunda məşğulluğun azalması, əkin sahələrinin səmərəsizliyi, mexanikləşdirmə, əlverişsiz iqlim şəraiti, sel, təbii fəlakətlər, qan davaları, terror, gəlin qiyməti , kütləvi informasiya vasitələrinin yayılması, şəhərlərin kirayə imkanlarının olması, şəhər olması Şəhərdə pul qazanmaq istəyi, şəhərdə rahatlıqla pul qazanacağına inanmaq kimi səbəblər kənd yerlərindən miqrasiyanı artırıb. şəhərlərə. Kənd yerlərindən iri şəhərlərə intensiv və qeyri-qanuni miqrasiya kənd yerlərində kəndlərin boşalmasına, istehsal itkilərinə, boş ehtiyatların mövcudluğuna, heyvandarlıq və əkinçilik sektorunda xaricdən asılılığa, yerli istehsalın azalmasına səbəb olur. Bu vəziyyət kəndlərdə yoxsulluğu və gizli işsizliyi artırıb. Miqrasiya; Yaşayış, gecəqondu mədəniyyəti, böyük şəhərlərdə arabesk mədəniyyəti, kosmopolitizm, ailə institutunun dəyişməsi, insanlar arasında kopukluq, yadlaşma, mədəniyyət və mənəvi dəyərlərdə korrupsiya, cinayət nisbətlərinin artması, uşaq əməyi, küçə uşaqları, gecəqondular kimi subkulturaların formalaşmasına səbəb olmuşdur. mühüm təsirlər.

Sürətli əhali artımı. Xüsusilə inkişaf etməmiş və inkişaf etməkdə olan ölkələrdə əsas problem olan sürətli əhali artımı küçə uşaqları fenomenini tətikləyən amillərdən biridir. Ailə planlaşdırılmasının uğurla həyata keçirilməməsinin əsasını kənd yerlərində yaşayan ailələrin qocalığın qayğısına qalmaq düşüncəsi ilə oğlan övladına sahib olmaq istəyi, uşağın aqrar sektorda istifadə etmək istəyi və s. çoxlu oğlanları var. Əhalimizin istehlakçı əhali olması sosial-iqtisadi problemlər yaradır.

Ailənin himayəsində olan üzvlərin sayının artması ilə ev təsərrüfatlarının adambaşına düşən gəlir səviyyəsinin aşağı düşməsi məşğulluq probleminə səbəb olmuşdur. Kənd yerlərində həddindən artıq işçi qüvvəsi, kənddən şəhərə miqrasiya, sürətli urbanizasiya və onun gətirdiyi mənzil problemi, “gecəqondular” və “təhrif olunmuş urbanizasiya”, sürətlə artan əhalinin ehtiyaclarını ödəmək üçün səhiyyə işçiləri və infrastruktur çatışmazlığı, və adambaşına düşən Ümumi Məhsulun azalması, milli iqtisadiyyatın regionlar arasında artması.bərabər bölgüyə səbəb olur.

Ədalətsiz gəlir bölgüsü və yoxsulluq. XX əsrin sonlarında bəşəri və sosial bir hadisə kimi meydana çıxan yoxsulluq ölkələrin mühüm problemlərindən biridir. Bir ölkədə əhalinin milli gəlirdə payının qeyri-bərabər bölüşdürülməsi, əhalinin və investisiyaların müəyyən bölgələrdə cəmləşməsi nəticəsində yaranan regionlararası bərabərsizliklər, siyasi böhranların yaratdığı iqtisadi çöküşlər, yuxarı təbəqə ilə aşağı təbəqə arasındakı fərqin sürətlə artması, s. orta təbəqənin demək olar ki, yoxa çıxması sosial quruluşda dərin izlər buraxır. Bununla belə, hər bir cəmiyyətdə orta təbəqənin artırılması arzu edilir. Orta təbəqənin üzvləri öz əsas ehtiyaclarını və sosial ehtiyaclarını ödəmək imkanlarına malik olduğu halda, aşağı gəlir qrupuna daxil olan fərdlərin əksəriyyəti hətta əsas ehtiyaclarını belə qarşılamaqda çətinlik çəkir. Ümumiyyətlə, aşağı təbəqəyə mənsub, sosial təminatı olmayan ailələr övladlarının sağlamlığı, qidalanması, təhsili və s. xərclərini ödəyə bilmir. Bu ehtiyacları qarşılamaq üçün ana və atanın birdən çox işdə çalışması uşaqla ailə bağlarını zəiflədə və uşağın nəzarətsiz qalmasına səbəb ola bilər. Ailə üzvlərinin maddi imkansızlıq ucbatından şəhərin sosial-mədəni fəaliyyətlərindən yararlana bilməmələri, öz imkanlarını şəhərin orta təbəqəsinin nümayəndələri ilə müqayisə etmələri məişət iğtişaşlarına, xüsusən də uşaq və gənclər arasında reaktiv davranışlara səbəb olur. Kasıb ailələrdə kasıblığın olmaması səbəbindən daxili münaqişələr olur. Maddi çətinliyi olan ailələrin övladları küçədə işləyərkən cinayət təşkilatını, oğurluğu peşəyə çevirən uşaqlarla rastlaşır. Qanunsuz yolla pul qazanan uşaqların həyatını oxşayan oğurluq, oğurluq və s. iş görə bilirlər. Bəzi uşaqlar isə yoxsulluqdan xilas olmaq üçün evlərini tərk edərək küçələrdə yaşayırlar.

Küçə uşaqlarının küçədə qarşılaşa biləcəyi risklər

Fiziki, Cinsi və Emosional İstismar. Küçə uşaqları küçələrdə təbii şəraitə, sosial və fiziki təhlükələrə, hər cür zorakılığa və baxımsızlığa məruz qalırlar. Bu uşaqlar; Yetkinlər narkoman, alkoqolik və yaşlı küçə uşaqları tərəfindən fiziki, psixoloji və ya cinsi istismara məruz qalırlar. Küçədə yaşadıqları üçün alkoqoliklər, narkotik satıcıları, qəsb dəstələri, fahişəlik mafiyası və qeyri-qanuni təşkilatlar kimi fərqli qruplarla eyni mühiti paylaşırlar.

Fahişəlik və Homoseksuallıq. Küçə uşaqları cinsi yolla keçən xəstəliklərin yoluxma riskinə həssasdırlar. Bura HİV daxildir. Yoluxma pul müqabilində xəstə ilə cinsi əlaqədə olmaq və ya cinsi əlaqə ilə ola bilər. Küçə uşaqları eyni mühitdə yatdıqları üçün onların arasında homoseksual əlaqələr də müşahidə olunur. Uşaqlardan bəzilərinin bir-biri ilə həm heteroseksual, həm də homoseksual əlaqələri var. Bu, HİV virusunun küçə uşaqları icmaları arasında yayılmasına səbəb ola bilər. Cinsi zorakılığa məruz qalan uşaqlar fahişəlik sektoruna sövq edilə bilər. Bəzi uşaqlar isə bu zorakılığa görə öz psixoloji strukturlarını təhlükəyə atırlar.

Sağlamlıq Riskləri. Küçə uşaqları küçə satıcılarından və ərzaq mağazalarından alınan hazır yeməklərlə qidalanır. Bu qidalarda uşaqların inkişafı üçün kifayət qədər vitamin və zülal olmadığı üçün uşaqlarda inkişaf ləngiməsi, balanssızlıq və qidalanma pozğunluğu müşahidə edilir.

Küçələrdə, parklarda, köhnə binalarda yatan uşaqların xəstələnmə riski çox yüksəkdir. Bu uşaqlar bir yerdə yaşadıqları üçün xəstəliklərini bir-birinə ötürə bilirlər. Zibil yığımı, ayaqqabı parıltısı, tərəzi və s. ilə məşğul olan uşaqların əllərini yumaq, vanna qəbul etmək, dırnaqları kəsmək, dişlərini fırçalamaq imkanı olmadığından mikroblara daha çox yoluxur və xəstələnir. Bundan başqa, həmin uşaqların siqaret, inhalyant və həblərdən istifadə etməsi onların fiziki və psixoloji inkişafına mənfi təsir edir, sağlamlıqlarında problemlər yaradır. Tədqiqatçıların apardığı klinik müşahidələrdə bu xəstəliyə tutulan uşaqlarda qidalanma, inkişaf geriliyi, dil qabiliyyətlərinin ləngiməsi, fiziki çatışmazlıq, özünü idarə etmə və davranış problemləri müşahidə edilir.

Qəzalar və Yaralanmalar. Küçə uşaqları qaçaqmalçılıq yolu ilə qatarlara, gəmilərə, avtobuslara mindirilir. Bu avtomobillərə minərkən və ya düşərkən qəza riski var. Köhnə taxta binalarda qalır. Bu binalarda maarifləndirmək üçün yandırdıqları şamlardan, qaz lampalarından od yandırmaq olar.

Qəzalar və Yaralanmalar. Küçə uşaqları qaçaqmalçılıq yolu ilə qatarlara, gəmilərə, avtobuslara mindirilir. Bu avtomobillərə minərkən və ya düşərkən qəza riski var. Köhnə taxta binalarda qalır. Bu binalarda maarifləndirmək üçün yandırdıqları şamlardan, qaz lampalarından od yandırmaq olar.

Maddələrdən sui-istifadə. Uşaqların marağı və marağından əlavə, maraq qrupları uşaqları narkomaniyaya yönləndirir və uşaqlar narkoman ola bilir. Asılılıq yaradan maddələr; spirt, morfin, heroin, sirr, yapışdırıcılar, tiner, korreksiyaedici maye, ətirli qələm, silgi və qaz qələmi kimi uçucu maddələr. Tiner, balli, marixuana, kokain, ekstazi, qarışıq maddələr və hətta heroindən istifadə edən uşaqlar da var. Maddələrdən sui-istifadə mərkəzi sinir sisteminə təsir edir və davranışını dəyişir. Fiziki və zehni problemlərə səbəb olur.

Adi yapışqanlardan istifadə edən küçə uşaqlarının səsləri tez-tez boğulur və burun axıntısı olur. Bulanıq görürlər. İstifadə etdikləri maddənin tərkibindəki tolven maddəsi ilk olaraq tənəffüs sisteminə təsir edir. Yapışqan istifadəsi konsentrasiyaya təsir edir və əhval dəyişikliyinə səbəb ola bilər.

Uşaqların dost qruplarına girmək, qəbul olunmaq və problemlərini unutmaq üçün maddələrdən istifadə etdikləri müşahidə edilir. Ailələrinin laqeydliyi ucbatından boşluq hiss edən uşaqlar siqaret, spirt, uçucu və narkotik maddələrdən istifadə edə bilirlər. Maddə asılılığı olan uşaqlar narkotikin təsiri altında özlərinə zərər verə, azyaşlı uşaqlara deviant davranışlar göstərərək zorakılıq göstərə bilərlər.

Günah riski. Hüquqi şəxsiyyətləri olmayan küçə uşaqlarının əksəriyyətinin küçədə yaşadıqları şəraitə görə mütəşəkkil cinayət mərkəzləri və maraq qrupları tərəfindən istifadə edildiyi görünür. Nə ailəsi, nə də onlara baxacaq birisi olmayan bu həssas uşaqlar aldadaraq dilənçilik və fahişəlik sektorunda insanların əlinə düşə bilərlər.
Cinayət törətmiş və ya cinayətdə iştirak etmiş uşaqların mövcud həbsxana sistemində həbsxanaya salınması; Uşaqların reabilitasiyası ilə yanaşı, onların yeni cinayət üsullarını öyrənməsinə səbəb olur və cəmiyyətin küçə uşaqlarına qərəzli baxışı onları cinayətə sürükləyə bilər. Əvvəllər təkbaşına sərgərdan gəzən bu uşaqlar qarşılaşdıqları təhlükələr qarşısında qruplar yaratmağa, daha sonra qruplaşmaya başladılar. Onlar ac qalanda və ya tiner almaq istəyəndə oğurluq və qəsb kimi cinayətlərə meyl edirlər, ya da dəstələr və mafiyalar tərəfindən qəsb, oğurluq, qəsb və oğurluq üçün istifadə olunurlar.
Orqan oğurluğu riski. Küçədə heç kimi olmayan uşaqlar orqan mafiyasına cəlbedicidir. Küçədə neçə uşağın yaşadığını bilməmək, bu uşaqlara zəng edəcək qohumlarının olmaması bu uşaqları hədəfə çevirir.
Təhsilin olmaması riski. Ailəsi olmayan və ya ailəsini tərk etmiş küçədə yaşayan uşaqlar; Onlara ailə dəstəyi, nizam-intizam, nəzarət və istiqamət verilmir, evi küçədə olan bu uşaqlar təhsillərini davam etdirmirlər. Küçədə işləyən və yaşayan uşaqlar təhsil imkanlarından ümumiyyətlə yararlana bilmirlər və ya kifayət qədər faydalana bilmirlər. Küçədə yaşayan uşaqlar daim yerlərini dəyişirlər. Maddi imkansızlıq ucbatından məktəbə gedə bilmirlər. Küçədə işləyən uşaqların bir qismi məktəbə gedə bilir.
Mənzil Problemi və Qidalanma. Fiziki olaraq, mənzil və qidalanma problemləri birinci yerdədir. Bu problem isti mövsümlərdə problem olmasa da, xüsusilə qış aylarında əhəmiyyətli bir problem olaraq ortaya çıxır. Məsələyə qidalanma baxımından yanaşdıqda, bu uşaqların inkişaf çağında olduğunu nəzərə alsaq, qidalanmanın reallaşmadığı, ancaq qarınlarının qidalana bilməsi diqqət çəkir. Bunlara örtünmə və ya geyinmə ilə bağlı problemlər də daxil ola bilər.
küçədə işləyən uşaqlar; Evdə təhsil almaq üçün vaxt ayıra bilmədiklərindən uzun saatlarla evlərindən uzaq qalmalarına, qidalanma və sağlamlıq problemləri ilə qarşılaşmalarına, təhsillərini poza bilər. Küçədəki uşaqlar, xüsusən də ailə mühitində olmadığı üçün qeyri-sağlam və zülal dəyəri olan qidalarla qidalanırlar. Bundan əlavə, küçələrdə satılan və gigiyenik şəraitə uyğun olmayan ərzaqlar sağlamlıq üçün potensial təhlükə yaradır. Bu uşaqlar balanslı və qidalı qidalar yeyə bilmirlər. Buna görə də onların fiziki inkişafına mənfi təsir göstərir.
Dünyada uşaq hüquqları. Dünyada uşaq hüquqları prosesi 26 sentyabr 1924-cü ildə Birləşmiş Millətlər Liqasının Baş Assambleyası tərəfindən Cenevrədə 5 maddədən ibarət

Uşaq Hüquqları Bəyannaməsinin qəbul edilməsi ilə başladı. Birləşmiş Millətlər Təşkilatı və Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Uşaq Fondu (UNICEF) 1945-ci ildə yaradılıb.
1948-ci ildə Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsində uşaq hüquqlarına önəm verilmiş və 20 noyabr 1959-cu ildə Birləşmiş Millətlər Liqası tərəfindən Uşaq Hüquqları Bəyannaməsi qəbul edilmişdir. 1979-cu ildə BMT-nin İnsan Hüquqları Komissiyasının apardığı işlərlə Uşaq Hüquqları Konvensiyasının layihəsi hazırlanmışdır. Uşaq Hüquqları haqqında Konvensiya 20 noyabr 1989-cu ildə Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Baş Assambleyasında qəbul edilmiş və 2 sentyabr 1990-cı ildə qüvvəyə minmişdir. Uşaq Hüquqları sənədi tarix boyu ən sürətli və ən geniş şəkildə ratifikasiya olunmuş Beynəlxalq İnsan Hüquqları sənədidir.
Hodgkin və Newell tərəfindən UNICEF üçün hazırlanmış Uşaq Hüquqlarına dair Konvensiyanın İcra Təlimatına daxil edilmiş Uşaqlara dair Birləşmiş Millətlər Təşkilatı tərəfindən yaradılmış digər beynəlxalq sənədlər;
Məşğulluqda minimum yaş haqqında BƏT №138 Konvensiyası; 26 iyun 1973-cü ildə Beynəlxalq Əmək Təşkilatının Baş Konfransında qəbul edilmişdir. Minimum yaş həddi icbari məktəb təhsilinin başa çatdığı yaşdan və istənilən halda 15 yaşından az ola bilməz.
BMT Baş Assambleyasının 29 noyabr 1985-ci il tarixli 40/33 saylı qətnaməsi ilə yetkinlik yaşına çatmayanlara dair ədalət mühakiməsi sisteminin həyata keçirilməsi üçün Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Minimum Standart Qaydaları qəbul edilmişdir.
Yetkinlik yaşına çatmayanlar arasında cinayətlərin qarşısının alınması üzrə Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Rəhbər Prinsipləri; Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Baş Assambleyasının 14 dekabr 1990-cı il tarixli 45/112 saylı qətnaməsi ilə qəbul edilmişdir.
Uşaqların müdafiəsi və Transmilli övladlığa götürmə üzrə əməkdaşlıq haqqında Haaqa Konvensiyası; 29 may 1993-cü ildə Özəl Hüquq üzrə Haaqa Beynəlxalq Konfransında qəbul edilmişdir. Bu Müqavilənin əsas məqsədi; uşaqların fahişəliyə məcbur edilməsinin və satılmasının qarşısını alacaq əməkdaşlıq sisteminin qurulması və beynəlxalq övladlığa götürülmə qaydalarının müəyyən edilməsi.
Uşaq hüquqları bəyannaməsinin qəbulu ilə müharibələrdə, təbii fəlakətlərdə zərər görən, tərk edilmiş
Küçə uşaqlarının müdafiəsi üçün nəzəriyyələr
Küçədə yaşayan və işləyən uşaqların probleminin azaldılması və qarşısının alınması istiqamətində görülən işlər nəticəsində Latın Amerikasında işlənib hazırlanmış və dünyada həyata keçirilən dörd əsas yanaşma mövcuddur. Bunlar; islahedici yanaşma, reabilitasiya yanaşması, küçə işi yanaşması (yayım strategiyaları yanaşması) və qarşısının alınması yanaşması.

“İslahedici yanaşma” küçədə yaşayan və işləyən uşaqlara qarşı ilk yanaşma idi ki, bu da ictimai təhlükəsizlik üçün risk və narahatlıq yaradır. Bu fikrə görə, küçə uşaqları islah təşkilatlarının nəzarətində və nəzarətində olmalıdırlar. Yetkinlik yaşına çatmayanların ədalət mühakiməsi sistemi uşaqların cinayət törətməsinin qarşısını alacağından, bu, bir çox ictimai və cinayət ədliyyə sistemi rəsmilərinin dominant düşüncəsinə çevrilmişdir.

Reabilitasiya yanaşması küçə uşaqlarını reabilitasiya proqramlarına daxil etməklə onları ətraf mühitdən və öz taleyindən xilas etməyi vurğulayır. Bu yanaşma din xadimlərinin və sosial işçilərin təsiri ilə yaradılan humanitar proqramlar vasitəsilə təhsil və təhlükəsiz ailə mühitinin təmin edilməsi, küçə uşaqlarının əziyyət çəkdikləri həyat şəraitindən, stress və narkotik vasitələrdən azad edilməsi ilə mənalı gələcək hazırlamaq prosesidir. Latın Amerikası ölkələrində geniş vüsət alan bu yanaşma küçə uşaqlarını cinayətkar kimi görmür; yoxsulluq, uşaq istismarı və laqeydliyi və qeyri-davamlı həyat şəraiti. Reabilitasiya xidmətlərinin səriştəli və uğurlu icrası üçün ən vacib meyar uşağın reabilitasiya proseslərində fəal iştirakıdır. Reabilitasiya yanaşması reabilitasiya yanaşmasına bənzəyir, həm yenidən təhsilin zəruriliyini vurğulayır, həm də küçə həyatının dəhşətlərindən qorunur.

Küçə işi yanaşması yenilikçi və inkişaf edən alternativ kimi seçilir. Bu, Freirenin təhsil modelində tələbələrin öz faydalarını vurğulayan və onlara praktiki və siyasi bacarıqları birlikdə verən yanaşmadır. Küçə işi yanaşması işlənib hazırlanmışdır, çünki digər yanaşmalar əsasən məhdud sayda küçə uşaqlarına xidmət edən institusional strukturlardan istifadə edir. “Küçə işi yanaşması” əsasən uşaqlara onların ətraf mühitinə müdaxilə etməyi planlaşdırır və daha çox uşağa çatmaq iddiasına malikdir.

Qoruyucu-profilaktik yanaşma isə 1983-cü ildə yoxsulluğun artması və həyat şəraitinin pisləşməsi nəticəsində 1983-cü ildə baş vermiş küçə uşaqları fenomenini əsas iqtisadi problemlər və insan hüquqları ilə bağlı nəzərdən keçirir və problemin sadə siyasi həll yollarını təklif edir. problem. Bu məsələyə hakim sosial və iqtisadi qüvvələr baxmalıdır. Bu yanaşma uşaq yoxsulluğu probleminin həllinə xidmət edir. Bu çərçivədə UNICEF siyasətçilərin küçədə yaşayan uşaqların səbəblərinə həssas olması üçün maarifləndirici kampaniyalar təşkil edir. Problemin həlli üçün yerli səylərə ümid vermək üçün texniki yardım və dəstək verən UNICEF risk altında olan uşaqlar üçün təhsil və peşə təhsili proqramları, qayğı mərkəzləri və proqramlar nəzərdə tutur.

Bu gün küçədə yaşayan və/və ya işləyən uşaqlara yönəlmiş təcrübələrdə yuxarıda qeyd olunan hər üç yanaşmanın birlikdə istifadə edildiyi görünür. Problemin mürəkkəbliyi reabilitasiya, küçə işləri və profilaktik yanaşmanın birləşməsini tələb edir.

Küçədə yaşayan və/və ya işləyən uşaqlara uğurlu xidmət göstərilməsi; Küçədə yaşayan və/və ya işləyən uşaqların fenomeni ilə bağlı araşdırmalar eyni vaxtda institusional və

qeyri-institusional xidmətləri (küçə işinə yanaşma və reabilitasiya yanaşması) əhatə etməlidir, göstərilən xidmətlərdə (səhiyyə, təhsil, sosial xidmətlər, və s.) və digər tərəfdən, yeni uşaqların dövrəyə qoşulmasının qarşısını almaq üçün risklərin qarşısını alan tədbirlər görmək vacibdir. Buna nail olmaq üçün uşaq yoxsulluğunun qarşısının alınması üçün sosial siyasətin hazırlanması lazımdır. "Uşaq yoxsulluğu ilə bağlı dövlət siyasətinin bir çox geniş məqsədləri var. Bunlardan biri uşaqların qida, sığınacaq, sağlamlıq və digər ehtiyaclarını təmin etmək üçün resursların təmin edilməsidir. İkinci məqsəd ailələrin iqtisadi müstəqilliyinə nail olmaq istiqamətində işləməkdir. Üçüncü mühüm məqsəd uşaqları yoxsulluğun fiziki, əqli və emosional inkişafına təsirindən qorumaqdır.

Uşağın öz ailəsi və ya qohumları ilə müdafiəsi.Bu üsul iqtisadi dəstəyə ehtiyacı olan ailələrə pul və obyektiv xidmətlərdən (mal və maddi yardım, bələdçilik, bələdçilik və s.) bəhrələnməyə imkan yaradan sosial yardım növüdür. Bu xidmətdən yararlana bilənlər ailəsi və yaxın qohumları olan, lakin müəyyən müddət ərzində qorunmağa ehtiyacı olan uşaqlardır. Bəzi hallarda ailə maddi dəstək və istiqamətləndirmə olmadığından uşağın ehtiyaclarını ödəyə, ona uyğun mühit təmin edə bilmir. Uşaq evlərinin internat məktəbi kimi qəbul edilməsinə əsaslanan düşüncə tərzinin təsiri altında, xüsusən də yoxsul valideynlər övladlarını himayə etmək qərarına gələrək onları himayə və ya uşaq evlərinə verməyə qərar verirlər. Ancaq bu, çox əlverişsiz bir qorunma formasıdır. Çünki məcburi bir vəziyyət yaranmayınca uşağın ailə mühitindən uzaqlaşdırılması sağlam deyil. Bu səbəbdən yoxsulluğa əsaslanan səbəblərdən uşaqların ailələrindən alınaraq internatlarda israf edilməsinin qarşısını alan sistem qəbul edilməlidir.

İnstitusional qayğı. Müəssisə qayğısı ailənin olmadığı və ya ailənin öz vəzifələrini yerinə yetirə bilmədiyi hallarda dövlət və ya özəl müəssisələr tərəfindən kimsəsiz və ya müdafiəyə ehtiyacı olan uşaqlara müvəqqəti və ya daimi qayğıdır. Qurumun vəzifələri; Bu, müdafiəyə, qayğıya və ya yardıma ehtiyacı olan ailələrə, uşaqlara, əlillərə və qocalara aid sosial xidmətlər və fəaliyyətləri əhatə edir. İnstitusional qayğı müxtəlif xəbərlərdən və hadisələrdən anlaşıldığı üçün istənilən səviyyədə həyata keçirilə bilmir. Bu səbəbdən də hökumət uşaq baxım müəssisələrində olan və ailəsi olan uşaqların ailəyə bədəl ödəyərək, ailələrinə verməklə daha yaxşı tərbiyə olunması siyasətini həyata keçirməlidir.

Vəqf evləri (məzun evi) Vəqf evlərinin formalaşması nisbətən yeni dövrə təsadüf edir. Bu evlərin yaradılmasında əsas məqsəd 18 yaşında uşaq evlərini tərk etməli olan uşaqların həyata uyğunlaşmasına kömək etməkdir. Yataqxanadan çıxan uşaq ev mühiti ilə tanış olduğundan və normal ev həyatında iştirak etdiyindən onun sosial həyata uyğunlaşmasını asanlaşdıracağından, ilk növbədə, bu məqsədlə evlər qurulub. Bu evlərdə hər şey ailə qaydasında olması lazım olduğu kimi düzülüb. Bu uşaqların valideynləri ilə normal ailədə yaşayan uşağın hər cür öyrənə biləcəyi gündəlik həyatın ən sadə işlərini belə

(pomidor/soğan doğramaq, alış-veriş siyahısı hazırlamaq və s.) bilmədiklərinin şahidi olub. Bu evlər onlara bu əsas həyat bacarıqlarını təmin etmək üçün tətbiq edilmişdir. . Belə vəqf evlərinin istənilən sayda olmaması məsələ ilə daha əhatəli məşğul olmağı zəruri edir. Bundan əlavə, bu cür institusional strukturların yeni sistemdə gözlənilən rolu oynaması üçün ciddi araşdırma və izləmə sistemi lazımdır.

Qoruyucu Ailə Baxımı

Ailənin öz övladına qulluq edə bilmədiyi və ya uşağı övladlığa götürmək mümkün olmadığı hallarda, bu uşağa daimi və ya müvəqqəti himayəçiliyin təmin edilməsi, onun dəstəyi ilə təbii valideyni əvəz edə biləcək ailədir. dövlət. Məlumdur ki, himayədar ailə ilə bağlı ilk hüquqi tənzimləmə 1601-ci ildə İngiltərədə Kraliça I Yelizaveta dövründə yoxsullar hüququna daxil edilmişdir. Bu qanuna görə, ailəsi tərəfindən himayə olunmayan uşaqlar yun ticarəti ilə məşğul olan ailələrə, əl dəzgahlarında işləmək üçün şagird kimi götürülürdülər. İngiltərədə başlayan bu təcrübə 19-cu əsrə qədər Amerikada it ismüstəmləkə dövründə şagirdlik şəklində davam etdi. Və S.

Hindistanda Küçə Uşaqları üçün Siyasətlər

Hindistanda küçə uşaqları rəfçi kimi müəyyən edilən (Altıntaş, 2003: 22) etibarlı məlumat olmadığından, hökumət və bəzi qeyri-hökumət təşkilatları bu uşaqlarla bağlı sağlam siyasət həyata keçirə bilmədilər. 1986-cı ildə Uşaq və Gənclər üçün Ədalət Hərəkatı baxımsız qalmış uşaqlar və yetkinlik yaşına çatmayan cinayətkarlar üçün yeni qanunvericilik bazası hazırladı. Bu qanun uşaqların böyüklər məhkəmələrində və polis bölmələrində saxlanmasını qadağan edirdi. Elə həmin il uşaq və gənclərdə uyğunlaşma pozğunluqlarının qarşısının alınması və nəzarət edilməsi layihəsinə start verildi. Müvafiq olaraq, Ədalət Hərəkatının nəzdində müəyyən edilmiş qurumlar yaradılacaq, xidmətlər yenilənəcək, kadrlar yetişdiriləcək və könüllü xidmətlərə köməklik göstəriləcək.

Uşaq əməyi

1986-cı il uşaq əməyi hərəkatı 15 yaşına çatmamış uşaqların zərərli işlərdə işləməsini qadağan etdi və iş saatlarına məhdudiyyətlər qoydu. Bu siyasəti ümumi şəkildə aşağıdakı kimi ümumiləşdirmək olar: -Uşaq əməyi ilə bağlı qanunların səmərəli icrası, -Ailələrin sosial-iqtisadi şəraitinin yaxşılaşdırılması üçün proqramlar, beləliklə onların uşaqlarını işə yox, məktəbə göndərə bilsinlər/ -Sənaye və sahələr üzrə proqramlar. uşaq əməyi üstünlük təşkil edir.

Təhsil

Təhsil üzrə Yeni Milli Siyasət (1986) erkən uşağa qayğı və təhsilə diqqət yetirir. Təhsil nailiyyətlərini artırmaq üçün bir sıra milli proqramlar işlənib hazırlanmışdır: -Uşaqların inteqrasiya olunmuş inkişafı xidmətləri; erkən uşaq təhsili və mərkəzləri açıldı. Bəzi

könüllülər imkansız qruplara yönəldilib. -Əməliyyat lövhəsi; ibtidai təhsil imkanlarının artırılmasına diqqət yetirilmişdir.
Qeyri-formal Təhsil Layihələri; Məktəb məzunları, işləyən uşaqlar və bütün günü məktəbə gedə bilməyən qızlar üçün formal təhsilə alternativ təmin etmək məqsədi daşıyır. - Müəllimlərin səriştəsini artırmaq üçün proqramlar həyata keçirilir. - Böyüklər üçün Milli Təhsil Proqramı; O, 15-35 yaş qrupunun funksional savadlılığından bəhs edir və valideynlərin uşağın təhsilinin dəyəri ilə bağlı münasibətinə təsir etmək məqsədi daşıyır.
Səhiyyə
Sağlamlıqla bağlı layihələrdən bəziləri aşağıdakılardır: -Şəhər Bölgəsində Ailə Rifahı və İlkin Tibbi Yardım xidmətlərinin yenidən təşkili: Bu fəaliyyətlər əhalinin ən azı 40%-nin yaşadığı gecəqondularda həyata keçirilir. -İnteqrasiya edilmiş Uşaq İnkişafı Xidmətləri Proqramı: bu, uşaqların, eləcə də anaların qidalanma və sağlamlıq vəziyyətini yaxşılaşdırmaq siyasətidir. Proqrama peyvəndlər, sağlamlıq yoxlamaları, tövsiyə xidmətləri, qida əlavələri, qadınlar üçün sağlamlığın təşviqi və uşaqlar üçün məktəbəqədər təhsil daxildir. O, həmçinin uşaqlıq xəstəlikləri ilə mübarizə üçün böyük milli immunizasiya proqramı, məktəbəqədər təhsil üçün qida əlavələri və ana və uşaq sağlamlığını əhatə edən multimedia kampaniyalarını əhatə edir. -Erkən hamiləlik: Bu mövzuda məhdud sayda layihə var. Lakin səhiyyə və təhsil sektorunda həyata keçirilən proqramlarda daha çox bu məsələlərə diqqət yetirilir.
Qeyri-Hökumət Təşkilatlarının (QHT) fəaliyyəti
QHT-lərin xüsusilə həssas uşaqlar üçün yeni yanaşmaları əsasən aşağıdakılardır: -Mobil (yolda) uşaq bağçaları: bir çox böyük şəhərlərdə tikinti işçilərinin uşaqlarına gündüz baxımı, təhsil və qidalanma kimi müxtəlif xidmətlər təqdim edir.
-Don Bosco Layihəsi: Bu layihənin işinə bir nümunə; Küçədə çalışan təxminən 1500 uşağın ən təcili ehtiyaclarını qarşılamaqdır. Həmçinin 25-30 min küçə uşağı ilə əlaqə saxlayır.
Təşkilat əsasən işlədikləri və yaşadıqları yerlərdə uşaqlarla əlaqə yaratmaqdır; onlarla şəxsən məşğul olmaq və onlara əməl etmək; mümkün olduqda onların ailələrinə qovuşmasını təmin etmək; Bu, onlara məsləhət vermək, həyatlarını planlaşdırmaq və bacarıqlarını inkişaf etdirmək imkanları təklif etmək, küçə uşaqları və gəncləri gənclər proqramları ilə əlaqələndirmək məqsədi daşıyır. - Sevgi Sığınacağı, Mumbay: Kasıb və qaçan uşaqlara sığınacaq verir.
-Həssas Uşaqlar üçün Koordinasiya Komitəsi, Mumbay: Proqramları 800-1000 uşağa çatan təşkilatlar koalisiyası. Təşkilat, yönləndirmə və kollektiv fandreyzinq bu uşaqların həyatına geniş təsir göstərmişdir. - Qeyri-Hökumət Təşkilatları Forumu: Bu layihənin məqsədlərindən biri də uşaqların problemlərini daha çox üzə çıxarmaq və bu uşaqları

yenidən müəyyənləşdirmək idi. Həmçinin medianı və siyasətçiləri bu yenidən tərifin zəruriliyinə inandırmaq lazım idi. Yenilikçi proqram olsa da, az sayda uşaq üçün əlçatan idi. Həmçinin, problemin başqa bir ölçüsü risk altında olan uşaqlarla əlaqə saxlayarkən daha profilaktik yanaşmanın necə həyata keçirilməsi idi. Bu məqsədlə Şəhər İnteqrasiya Xidmətləri Proqramı yaradılmışdır. - Şəhər İnteqrasiya Xidmətləri Proqramı: yuxarıdan aşağı yanaşmalardan fərqli olaraq, bu proqram Hindistanda gecəqondularda yaşayan uşaqların problemlərinə icma yönümlü çərçivədən cavab verirdi. Bu proqram şəhərdə yaşayan yoxsul uşaqların ehtiyaclarına üstünlük verir. Hyderabad Layihəsi. Bu layihə hökumətin şəhərin yoxsul əraziləri ilə işləməsinə imkan yaratmaq prinsipinə əsaslanır. Bu layihənin fəaliyyətləri arasında; evlərin şəraitinin yaxşılaşdırılması, uşaq baxımı, gənclər klubları və qadın qrupları, təhsil və qidalanma proqramları. Layihənin ən əhəmiyyətli uğuru; şəhərdə yaşayan yoxsulların problem deyil, öz bölgəsində mühüm funksiyaları yerinə yetirən qanuni vətəndaşlar olması.

Hindistanda könüllü bir təşkilat tərəfindən yaradılan Uşaq İnkişaf Bankı (CDB) küçə uşaqlarını sosial həyata gətirərək, öz ayaqları üzərində dayanan məsuliyyətli şəxsiyyət kimi yetişdirilməsinə töhfə verir. CDB işləyən və küçə uşaqlarının öz iqtisadi mənfəətləri üçün sahib olduqları və idarə etdikləri bank kimi müəyyən edilir. Onun vizyonu qlobal miqyasda demokratik paylaşımı inkişaf etdirməkdir; Məqsədi işləyən və küçə uşaqlarına iqtisadi təşəbbüs, təhsil və həyat və bacarıqlarını təmin etmək olan bu təşkilat 2001-ci ildə "Kəpənəklər" adlı könüllülər qrupu ilə yaranıb. Hindistanda minə yaxın küçə uşağının qurduğu bu bank uşaqların gündəlik qazancını sərmayəyə çevirməyə çalışır və Hindistandakı uşaqların pullarına adi bir bank kimi faiz ödəyir. Bu sayədə uşaqların pullarını siqaretə və digər zərərli vərdişlərə xərcləməsinin qarşısı alınır və onların bankçılıq kimi bəzi qanuni vərdişlərə yiyələnməsinə kömək edir. Faiz yalnız 15 yaşdan yuxarı uşaqlara ödənilir, lakin faiz qazanmaq və ya uşaqların pulunu geri almaq şəklin yalnız kiçik bir hissəsidir. Böyüklərin köməyi ilə uşaqlar tərəfindən idarə olunan CDB-nin əsas məqsədi uşaqlara faydalı iş bacarıqları verməkdir. Bununla belə, onun ümumi məqsədləri belə ifadə edilir: Küçə uşaqlarına təşəbbüs göstərmək, Küçə uşaqlarına təhsil və səhiyyə xidmətləri göstərmək, Onlara bacarıq və peşə hazırlığı vermək, Kiçik biznesi necə idarə etməyi göstərmək, Uşaqların özünü inkişaf etdirmək. güvən, Dövlət, sosial xidmətlər, sahibkarlar, maliyyə institutları və uşaqlara baxan könüllü təşkilatlarla əlaqə qurmaq, Hindistan kimi yerlərdə uşaqlara öz banklarını qurmaq üçün texniki yardım göstərmək. Göründüyü kimi CDB; işləyən uşaqların sərmayələri ilə maraqlanır.

Problemlər və Həll Yolları. Aydındır ki, sosial dövlət prinsipinə uyğun olaraq, dövlət küçədə yaşayan/işləyən uşaqların probleminin həlli üçün hər cür tədbirlər görməlidir. Yuxarıda göründüyü kimi, küçədə yaşayan/işləyən uşaqların probleminin əsas səbəbləri

işsizlik, miqrasiya (kənd təsərrüfatı siyasətinin qeyri-adekvatlığı, terrorizm, yoxsulluq), təhsilin olmaması, sosial müdafiə şəbəkəsinin qeyri-adekvatlığı, çoxlu uşaq, ailə planlaşdırılmasının olmamasıdır. , çömbəlmək, ailənin dağılması, məişət zorakılığı, baxımsızlıq və sui-istifadə kimi amilləri sadalamaq, regionlararası inkişaf fərqi və gəlir bölgüsündə ədalətsizlik və bu kontekstdə bu problemlərin həllində qarşıya çıxan əsas maneələr resursların çatışmazlığı, vəsaitlərin lazımi səviyyədə istifadə edilməməsidir. qaynaqlar, mövcud siyasətlərin qeyri-adekvatlığı, problemin həllində mövcud institusional strukturun qeyri-adekvatlığı, kadr çatışmazlığı, milli və yerli əsasda qurumlar arasında qeyri-kafi koordinasiya kimi amillərin olduğunu söyləmək mümkündür. Bu məsələyə sistem yanaşması çərçivəsində baxsaq, problem və təklifləri 3 əsas başlıq altında toplaya bilərik. Bunlar; dəyişdirici və təkmilləşdirici, profilaktik və profilaktik, müalicəvi və reabilitasiya kateqoriyaları.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- TBMM Tutanak Dergisi (2004). “Nihai Raporu 2”, s.1-66.
- Zeytinoğlu, S. Sokakta Çalışan Çocuklar ve Sokak Çocukları, Çocuk Đstismarı ve Đhmali, Çocukların Kötü Muameleden Korunması1. Ulusal Kongresi(12-14 Haziran), Ankara, 1989.
- Şenocak, Hasan. “Korunmaya Muhtaç Çocuklara Sağlanan Bakım Yöntemleri”, Sosyal Siyaset Konferansları 51. Kitap, İstanbul: İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Yayınları, 2006.
- Orhan, Serdar. Sokak Çocuklarının Sosyal Rehabilitasyonu, Sakarya Üniversitesi, SBE, Yüksek Lisans Tez,2007
- Bilgin, Rıfat. Sokakta Çal ışan Çocuklar Sorununa Sosyolojik Bir Yaklaş ım: Diyarbakır Örneği, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi, Elazığ, 2008
- Çoban, Arzu İçağasıoğlu, Ailelerin Yaşam Kalitelerinin Belirlenmesi: Ankara Örneği. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yay ımlanmamış Doktora tezi, Ankara, 2007.
- Sokağa itilen çocuklara ilişkin hizmetleri geliştirme ve sosyal hizmetlerin yeniden yağılandırılması projesi Araştırma ve etütler merkezi., İçişleri Bakanlığı, Ankara, 2005

Mövzu 10. Miqrantlarla sosial reabilitasiya

Plan:

22.Miqrasiya anlayışı
23.Miqrantların hüquqi statusları
24.Geri göndərməmə prinsipi
25.Miqrant işçilər
26.Məcburi miqrasiya
27.Miqrantların sosial inteqrasiyası

Miqrasiya anlayışı. Miqrasiya bəşər tarixində dəyişməyən, bitməyən və əhəmiyyətini itirməyən bir ünsürdür. İllər keçdikcə insanlar daha yaxşı yaşamaq və daha yüksək rifahla həyat sürmək üçün köçüblər. Başqa sözlə desək, köç məfhumu qədim zamanlardan mövcud olub və indi də yaşanmaqdadır. Köçün əbədi və əbədi olduğunu vurğulayan İlber Ortaylının sözlərinə görə, "İnsanların bir cəmiyyət olaraq əsas hərəkəti köçdür. O, əzəldən köç etmişdir və əbədi olaraq köç edəcəkdir".

Köçün tarix, coğrafiya, politologiya, sosiologiya kimi bir çox fərqli elmlərin mövzusu olması onun dinamik, mürəkkəb, geniş və ictimai bir hadisə olmasına səbəb olur.

Beynəlxalq Miqrasiya Təşkilatının (BMqT) "Miqrasiya terminləri lüğəti"ndə bu anlayış səbəbi, strukturu və müddətindən asılı olmayaraq bir şəxsin və ya bir qrup insanın ölkə daxilində yerdəyişməsi və ya ölkələri ayıran sərhədi keçməsi kimi və əhali hərəkətləri kimi müəyyən edilmişdir.

Ədəbiyyatda müxtəlif cür müəyyən edilən miqrasiya fenomeni ilk növbədə yer dəyişdirmə halıdır. Miqrasiya hər bir cəmiyyətin özünü formalaşdırdığı, yəni həyat sahələri, yeni qazanc imkanları və ya yeni torpaqlar tapmaq məqsədilə edilən zamana, yerə və şəraitə uyğun olaraq dəyişən bir prosesdir. Başqa bir tərifə görə miqrasiya insanların dini, iqtisadi, siyasi, sosial və ya hər hansı səbəbdən ömrlərinin hamısını və ya bir hissəsini keçirmək üçün bir yaşayış məntəqəsindən digərinə məskunlaşmaq məqsədilə həyata keçirdikləri coğrafi yerdəyişmə aktıdır. İnsanların yaşadıqları bölgədən başqa bölgəyə miqrasiyası müxtəlif səbəblərdən baş verir. Miqrasiyanı təşkil edən amillər, yəni insanların bir yeri tərk edib başqa yerdə məskunlaşmalarının, vətənlərini tərk edib özlərinə yeni evlər əldə etmələrinin səbəbləri tarix boyu daim dəyişib. Bununla belə, miqrasiya edən insanların əksəriyyətinin daha yaxşı həyat şəraiti əldə etmək üçün köçməsi daimi bir fenomendir. İqtisadi, sosial və siyasi səbəblər miqrasiyanın əsas səbəbləri sırasında olduğu halda, insanların xaricində baş verən təbii hadisələr də tarixən miqrasiyanın mühüm səbəblərindən olmuşdur.

Miqrasiya milli sərhədlər daxilində və ya ölkələr arasında uzun və ya qısa müddət ərzində baş verən yerdəyişmə aktı kimi müəyyən edilir. Birləşmiş Millətlər Təşkilatına görə,

ölkəsini tərk edib başqa ölkədə yaşamaq istəyən şəxs mühacir sayılmaq üçün bu hərəkəti bir ildən çox yerinə yetirməlidir.

Bəşəriyyət tarixi ilə başlayan köç sayəsində dünyanın bir yerindən digərinə köçürülmüş "maddi və mənəvi dəyərlər, fərqli mədəniyyətlər, dillər, dinlər, texnoloji inkişaflar və sənət fəaliyyətləri" ilə "mədəniyyətləşmə" baş vermişdir. Tarixi formalaşdıran və insanlara təsir edən hər şey, təkərin ixtirasından tutmuş yazının ixtirasına, xəstəlik epidemiyalarından onların müalicəsinə qədər, köçlər vasitəsilə dünyaya yayılmışdır.

Miqrasiya terminləri lüğətindəki tərifə əsasən, miqrasiya anlayışının özlüyündə iki fərqli tərifi mövcuddur. Dövlətin öz sərhədləri daxilində baş verən əhali hərəkətlərinə "daxili miqrasiya" deyilir. Daxili miqrasiya bir rayondan digər bölgəyə, bir şəhərdən digər şəhərə, kənddən şəhərə və ya şəhərdən kəndə kimi müxtəlif yollarla baş verir. Daxili miqrasiya ilə əlaqədar ölkə əhalisinin sayında heç bir dəyişiklik müşahidə olunmur, yalnız miqrasiyanı qəbul edən və göndərən mərkəzlərdə əhalinin sayı dəyişir. İnsanların müvəqqəti və ya daimi olaraq başqa dövlətdə məskunlaşmaq üçün öz ölkəsindən getməsi xarici miqrasiya kimi müəyyən edilir.

Miqrasiya fenomeni illər ərzində inkişaf edərək müxtəlif mənalar və yeni xüsusiyyətlər qazanmış, bəzi yeni anlayışlar meydana çıxmışdır. Sosial, iqtisadi və mədəni və s. amillərin təsiri ilə meydana gələn miqrasiya, yaratdığı nəticələr baxımından göndərən və qəbul edən ölkələrə təsir göstərmişdir. Miqrasiya əsasən yerdəyişmə hərəkəti olsa da, iqtisadiyyatdan tutmuş mədəniyyətə qədər həyatın bütün sahələrinə təsir edən əsas dəyişiklik proseslərindən birinə çevrilmişdir. Bu səbəbdən köç, həmçinin cəmiyyətin sosial, mədəni, iqtisadi və siyasi quruluşuna əsaslı şəkildə təsir edən sosial hadisə kimi də müəyyən edilə bilər.

Dövlətlərin miqrasiya və sığınacaqla bağlı siyasətləri. Köçün tərkib hissəsi olan ölkəni tərk edib başqa ölkəyə qəbul olunma halları də günün şərtlərinə və düşüncə atmosferinə uyğun olaraq müxtəlif fəaliyyət sahələrinə mövzu olmuşdur. İnsan hüquqları anlayışının inkişafı ilə bir ölkəni tərk etmək hüququna daxil olan hərəkətlər indi əsas hüquq kimi qəbul edilir, lakin bu hüquq çərçivəsində mütləq və daimi miqrasiya hüququ nəzərdə tutulmur. Prinsipcə vətəndaşlara ölkədən çıxmaq hüququ verilsə də, dövlətlərin praktikasına baxıldıqda bu hüquq heç bir yerdə tam olaraq tanınmayıb. Ona görə də fərdi azadlıqların ifadəsi olan bu cür hüquqların dövlətlərin maraqları ilə uzlaşdırılması səyləri hələ də davam edir.

Əcnəbilərin ölkəyə qəbulu keçmişdə müsbət qarşılanırdı, xüsusən də bu, dövlətin iqtisadi və demoqrafik güc qazanmasına kömək edirdi. Əslində, 18-ci əsrin mütəfəkkirlərindən olan Vattel bu vəziyyəti müşahidə edərək, "Avropada avaralar və marjinal insanlardan başqa dövlətin düşməni olmayan hər kəs üçün giriş sərbəstdir" demişdir. Bundan əlavə,

milli dövlətlərin olmadığı zaman əcnəbilərin ölkəyə qəbul edilməməsi və deportasiya edilməsi kimi tədbirlər də müəyyən şəxslərə və qruplara şamil edilirdi. İddia olunur ki, monarxlar daha güclü dövlət qurmaq üçün bu tədbirlərdən homojen əhali yaratmaq üçün istifadə ediblər. Bəzi dövrlərdə bəzi ştatlar əhalinin artımı və ya digər siyasi səbəblərə görə immiqrasiyanı alqışlayır və immiqrantların ölkəyə daxil olmasını dəstəkləyirdilər. Bu çərçivədə fərdlərin mənşə ölkəsini tərk etmələrinin təbii bir hüquq kimi görüldüyü müşahidə edilir.

19-cu əsrin sonlarına doğru dövlətlər sərhəd nəzarətini həyata keçirməyə başladılar və Birinci Dünya Müharibəsi ilə bir ölkəyə giriş üçün pasportlar məcburi oldu. Bu vəziyyət müharibə şərtlərinə görə bir zərurət olaraq görülsə də, liberal düşüncənin "bunu etsinlər" dövrü artıq geridə qalıb. Yenə bu dövrdə ortaya çıxan hər bir xalqın öz dövlətinin olması fikri vətəndaşların öz ölkəsində qalmaq hüququna da təsir etdi. Bu kontekstdə Avropa imperiyaları və Birinci Dünya Müharibəsindən sonra Osmanlı İmperiyasının dağılmasından sonra yaranan yeni dövlətlər üçün əhalinin bir hissəsinin məcburi köçürülməsi məqsədəuyğun hesab edilirdi. Eyni dövrdə imperiyaların parçalanması və bir-birinin ardınca baş verən inqilablarla birlikdə qaçqınların sayında böyük artım baş vermiş və XX əsrin əvvəllərində beynəlxalq qaçqın hüququ ortaya çıxmağa başlamışdır. İkinci Dünya Müharibəsindən sonra qaçqın probleminin həlli yollarının axtarışları və qaçqınlar haqqında qanunun inkişafı davam etdirildi.

Xüsusən də müharibə və inqilab illərində insanların sərbəst hərəkətinə fərdi azadlıq kimi baxılmır və dövlət maraqlarından söhbət gedəndə asanlıqla məhdudlaşdırılırdı. Bu hal 19-cu əsrdə sərhəd nəzarətinin tətbiqi ilə bəzi ölkələr və müəyyən kateqoriyalı əcnəbilər üçün adi hala çevrilmişdir. İmmiqrasiya nəzarəti müəyyən irqlərə mənsub əcnəbilərin ölkəyə qəbul edilməməsi ilə başlamış, Birinci və İkinci Dünya Müharibələri və sonrakı iqtisadi böhran dövründə qəbul edilən qanunlarla müasir dövlətlərin tez-tez tətbiq etdiyi mexanizmə çevrilmişdir. Bu gün silahlı münaqişələr, terrorizm və iqtisadi tənəzzülləri əsas gətirərək immiqrasiyaya nəzarət siyasəti həyata keçirilməyə davam edir.

Sənaye inqilabının zənginləşdiyi ölkələrə kütləvi miqrasiya axını ilk dəfə 18-19-cu əsrlərdə başlamışdır. Dəniz nəqliyyatında buxar maşınından istifadə xaricə səyahəti çox asanlaşdırdığından, kütləvi köçlər sürət qazandı. Lakin bu əsrlərdəki köçlərin səbəbi təkcə iqtisadi və sosial xarakter daşımır. Çünki milli dövlətlərin qurulması prosesində insanlar iqtisadi baxımdan rahatlıq tapacaqları ölkələrə köçmək əvəzinə dil, mədəniyyət və sosial ünsürlər baxımından özlərinə oxşar ölkələrdə məskunlaşmağa üstünlük verməyə başlayıblar. Bu məqamda beynəlxalq hüquqda "qaçqın" statusunun əldə edilməsi şərtləri ilə milli dövlətlərin suverenlik sahəsində səlahiyyətlərinin möhkəmləndirilməsi arasında əlaqələr daha yaxşı müəyyən edilmiş və möhkəmlənmişdir. Beləliklə, millətçilik və

millətlərin öz müqəddəratını təyinetmə hüququ siyasi icmaların modern anlaşılmasının əsasını təşkil etdi. Bu kontekstdə millətçilik ideyası və öz müqəddəratını təyinetmə tələbləri qaçqınlar, azlıqlar, vətəndaşlığı olmayan şəxslər, istənməyən əcnəbilər və köçkünlər kimi kateqoriyaların yaranmasına səbəb olan hadisələrlə sıx bağlıdır. Bu gün də Avropa ölkələri ilə dünyanın qalan hissəsində rifah səviyyəsi arasında ciddi bərabərsizliklər beynəlxalq miqrasiyanın təşviqində əsas amildir. Bununla belə, Yaxın Şərq və Afrika ölkələrindən Avropaya çatmağa çalışan kütlələrin qarşısında yeganə maneə təhlükəli dəniz səyahətləri deyil. Hədəf ölkələrə çatmağı bacaranlar həmin ölkədə cəmiyyətə uyğunlaşmaqda ciddi problemlərlə üzləşirlər. Yerli insanlar miqrantlara və sığınacaq axtaranlara dözməkdən imtina edirlər, çünki onların yaşayış səviyyəsi aşağı düşür. Bu şəraitdə əcnəbilərə qarşı mənfi reaksiyaları daha da yetişdirən və dəstəkləyən siyasi diskursların ayağa qalxması, tərəfdar tapması asanlaşır. Digər tərəfdən, ciddi sərhəd nəzarəti və beynəlxalq qanunvericilikdə təfərrüatlı şərtlərlə qaçqınların başqa ölkələrin ərazisinə girişinin məhdudlaşdırılması və qadağan edilməsi böhranı daha da gücləndirməkdə davam edir.

Beynəlxalq qaçqın hüququnun inkişafı. Müxtəlif səbəblərdən asılı olaraq müxtəlif yollarla miqrasiya edən insanlar beynəlxalq sənədlərin və qurumların tərifl ərində qaçqın, şərti qaçqın, müvəqqəti qoruma, ikinci dərəcəli qoruma, miqrant, sığınacaq axtaran kimi adlandırılır. Və bu terminlər şüursuz olaraq bir-birini əvəz edir. Lakin bu anlayışların əhatə etdiyi şəxslər və bu şəxslərin hüquqi statusları nəticəsində əldə etdikləri hüquqlar fərqlidir.

Ədəbiyyatda Beynəlxalq Müdafiə növləri kimi qeyd olunan qaçqın, şərti qaçqın, ikinci dərəcəli qoruma və müvəqqəti qoruma anlayışları daxil edilir, daha sonra miqrant və sığınacaq axtaran statusunun tərifləri izah edilir.

Yaşadıqları ölkədən başqa yerə miqrasiya edən şəxslər getdikləri ölkədə beynəlxalq müdafiə üçün müraciət etdikdən sonra müxtəlif statuslarla xatırlanırlaf. Yəni dövlətlər öz ölkələrinə gələn əcnəbiləri hüquq və vəzifələri baxımından müxtəlif statuslarla qəbul edirlər.

Miqrasiya İdarəsi beynəlxalq müdafiə növlərini fərdi və kütləvi olaraq iki yerə ayıraraq müəyyən edir. Qaçqın, şərti qaçqın və ikinci dərəcə qoruma fərdi qoruma; Müvəqqəti qoruma isə kütləvi beynəlxalq qoruma formasıdır.

Qaçqın. Millətlər Cəmiyyəti 20-ci əsrin əvvəllərində Birinci Dünya Müharibəsindən sonra baş verən məcburi köçlər nəticəsində insanların didərgin düşməsi ilə məşğul olan və bu sahədə geniş araşdırmalar aparan ilk beynəlxalq təşkilatdır. Ölkələrini tərk etmək məcburiyyətində qalaraq başqa ölkələrdən sığınacaq istəmək və qorunmaq məsələsi Millətlər Cəmiyyətinin yaradılması ilə beynəlxalq bir məsələ kimi qəbul edilmişdir. Millətlər Cəmiyyəti yarandıqdan sonra insanların miqrasiya hərəkəti ilə məşğul olan digər

təşkilatların fəaliyyəti də Millətlər Cəmiyyətinin nəzdində başladı. Millətlər Cəmiyyəti 1921-ci il sentyabrın 1-də ona edilən müraciətlər nəticəsində rus qaçqınlarına yardım və dəstək göstərmək üçün Rusiya Qaçqınları üzrə Ali Komissarlığının yaradılmasına qərar verdi. Və qaçqınların müdafiəsi üzrə ilk beynəlxalq təşkilat kimi tarixdə öz yerini tutur. Dünyada baş verən proseslər nəticəsində zaman keçdikcə Ali Komissarlığın səlahiyyətləri artıb. Ali Komissarlığın maraq dairəsi və yurisdiksiyası 1924-cü ildə erməniləri, 1928-ci ildə Suriyalıları və türk qaçqınlarını əhatə edəcək şəkildə genişləndirildi.

Getdikcə artan miqrasiya hərəkətləri və qaçqın problemləri ilə məşğul olmaq sahəsində bu Ali Komissarlıq kifayyət etmədi və daha rəsmi qanunu qaçqın statusu yaratmaq üçün Millətlər Cəmiyyəti Şurası on beş dövlətin nümayəndələrindən ibarət görüşü oldu, ardınca səkkiz dövlət, o cümlədən Böyük Britaniya və Fransanın da daxil olduğu Qaçqınların statusu haqqında Konvensiya 28 oktyabr 1933-cü ildə qəbul edilmişdir.

İkinci Dünya Müharibəsindən sonra 1945-ci ildə Birləşmiş Millətlər Təşkilatının yaranmış və daha sonra Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsini (UDHR) hazırlamışdır. Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsinin 14-cü maddəsində deyilir ki, "hər kəsin təqiblərə qarşı başqa ölkələrdən sığınacaq axtarmaq və həmin ölkələr tərəfindən qaçqın kimi rəftar edilməsi hüququ vardır". Başqa sözlə, sığınacaq hüququ əsas insan hüquqlarından biri kimi elan edilir.

Bu inkişafların nəticəsi olaraq, sığınacaq axtaranların və qaçqın məsələləri ilə məşğul olmaq üçün 1 yanvar 1951-ci ildə Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Qaçqınlar üzrə Ali Komissarlığı (QAK) yaradıldı. . BMT QAK-ın vəzifəsi qaçqınların beynəlxalq müdafiəsini təmin etmək və onların problemlərinin daimi həllinə nail olmaq üçün beynəlxalq fəaliyyətləri əlaqələndirmək və həyata keçirmək kimi ümumiləşdirilə bilər. BMT QAK sığınacaq axtaran və qaçqın kimi oxşar məsələ ilə məşğul olmaq və araşdırmaq üçün Xüsusi Komitə yaratmışdır və bu Komitə qaçqın anlayışı üzərində öz işini görmüşdür. BMT Baş Assambleyası Müvəqqəti Komitənin fəaliyyəti nəticəsində Cenevrədə toplanması barədə qərar qəbul edib. 1951-ci il iyulun 28-də isə Cenevrədə 26 ölkənin nümayəndələri tərəfindən "Qaçqınların hüquqi statusu ilə bağlı 1951-ci il Cenevrə Konvensiyası" imzalandı.

Bu Ali Komissar artan sayda miqrasiya hərəkətləri və qaçqın problemləri ilə məşğul olmaq və daha rəsmi qaçqın qanunu tənzimləməsi yaratmaq üçün kifayət etmədi, Millətlər Liqası Şurası on beş ştatın nümayəndələri ilə görüşdü, ardınca səkkiz dövlət, o cümlədən Böyük Britaniya və Fransa.Qaçqınların statusu haqqında Konvensiya 28 oktyabr 1933-cü ildə qəbul edilmişdir.

İkinci Dünya Müharibəsindən sonra atmosferdə "insan hüquqları" anlayışı inkişaf etdi. Bu kontekstdə 1945-ci ildə dünya sülhü, insan hüquq və azadlıqları, dünyada ümumi

təhlükəsizlik zonasının yaradılmasına əsaslanan Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Nizamnaməsi qəbul edilmiş və bu razılaşma nəticəsində Birləşmiş Millətlər Təşkilatı yaradılmışdır. Birləşmiş Millətlər Təşkilatı insan hüquq və azadlıqlarına hörməti təşviq etmək üçün Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsini (UDHR) hazırlamışdır.
Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsinin 14-cü maddəsində deyilir ki, "hər kəsin təqiblərə qarşı başqa ölkələrdən sığınacaq axtarmaq və həmin ölkələr tərəfindən qaçqın kimi rəftar edilməsi hüququ vardır". Başqa sözlə, sığınacaq hüququ əsas insan hüquqlarından biri kimi elan edilir.
Bu inkişafların nəticəsi olaraq, sığınacaq və qaçqın məsələləri ilə məşğul olmaq üçün 1 yanvar 1951-ci ildə fəaliyyətə başlamaq üçün Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Qaçqınlar üzrə Ali Komissarlığı (UNHCR) - Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Qaçqınlar üzrə Ali Komissarlığı (UNHCR) yaradıldı. . BMT QAK-ın vəzifəsi qaçqınların beynəlxalq müdafiəsini təmin etmək və onların problemlərinin daimi həllinə nail olmaq üçün beynəlxalq fəaliyyətləri əlaqələndirmək və həyata keçirmək kimi ümumiləşdirilə bilər. BMT QAK sığınacaq və qaçqın kimi oxşar tədqiqatlarla məşğul olmaq və araşdırmaq üçün Xüsusi Komitə yaratmışdır və bu Komitə qaçqın anlayışı üzərində öz işini görmüşdür. BMT Baş Assambleyası Müvəqqəti Komitənin fəaliyyəti nəticəsində Cenevrədə toplanması barədə qərar qəbul edib. 1951-ci il iyulun 28-də isə Cenevrədə 26 ölkənin nümayəndələri tərəfindən "Qaçqınların hüquqi statusu ilə bağlı 1951-ci il Cenevrə Konvensiyası" imzalandı. Qaçqınların statusu ilə bağlı Konvensiya 22 aprel 1954-cü ildə qüvvəyə minmişdir. Qaçqınların Hüquqi Statusuna dair 1951-ci il Cenevrə Konvensiyası tarixdə ilk dəfə olaraq qaçqının kim olması, onların hüquq və vəzifələrinin nə olması ilə bağlı dövlətlər tərəfindən bağlanmış beynəlxalq konvensiyadır.
Qaçqınların Hüquqi Statusuna dair Konvensiyanın 1-ci maddəsində qaçqın statusunun tanınması, qaçqın statusundan imtina haqqında müddəalar və qaçqın statusuna xitam verilməsi ilə bağlı müddəalar var. Qaçqınların Hüquqi Statusuna dair 1951-ci il Cenevrə Konvensiyasında qaçqın aşağıdakı kimi tərif edilir: "1951-ci il yanvarın 1-ə qədər baş vermiş hadisələr nəticəsində qaçqın vətəndaşı olduğu ölkədən kənarda olan şəxsdir. irqinə, dininə, milli mənsubiyyətinə, müəyyən sosial qrupa mənsubiyyətinə və siyasi baxışlarına görə təqib olunacağından əsaslandırılmış qorxu, bu qorxuya görə həmin ölkənin müdafiəsindən yararlana bilməyən və ya yararlanmaq istəməyən; yaxud vətəndaşlığı olmayan və belə hadisələr nəticəsində keçmiş yaşadığı ölkədən kənarda olan, ora qayıda bilməyən və ya qorxduğu üçün ora qayıtmaq istəməyən şəxsdir".
Konvensiyaya "1951-ci ildən əvvəl baş vermiş hadisələr" ifadəsinin daxil edilməsi qaçqınların hərəkətinə və qaçqın anlayışına vaxt məhdudiyyətlərinin qoyulduğu qənaətinə

səbəb olmuşdur. Konvensiyanın yalnız Avropadakı qaçqınları və ya dünyadakı bütün qaçqınları əhatə etməsi Razılığa gələn Dövlətlərin ixtiyarına buraxılmışdır.

Vaxt və coğrafi məhdudiyyətlərə görə qaçqın tərifindən kənarda qalanlar da olub. Bu səbəbdən qaçqın anlayışının universal miqyas qazanmasını təmin etmək üçün 1967-ci ildə yeni protokol imzalandı. Qaçqınların Statusu ilə bağlı 1967-ci il Protokolu, həmçinin Nyu-York Protokolu olaraq da bilinir, 1951-ci il Cenevrə Konvensiyasında müəyyən edilmiş müvəqqəti və coğrafi məhdudiyyəti ləğv etdi. Bu protokol Konvensiyanın iştirakçısı olan dövlətlərin üzərinə əlavə öhdəlik qoymur və dövlətlərin Konvensiyada olduğu kimi Protokolda da tətbiq etməyəcəkləri maddələrlə bağlı məhdudiyyət qoymaq hüququ vardır.

Qaçqınların Hüquqi Statusuna dair 1951-ci il Cenevrə Konvensiyasını imzalayan Türkiyə 1961-ci il avqustun 29-da bəyanat vermiş və "Avropada baş verən hadisələr nəticəsində" Konvensiyadakı coğrafi məhdudiyyət istisnasını qəbul etmişdir. Belə ki, Türkiyə Avropadan kənardan ölkəsinə gələnləri qaçqın kimi təyin etməyəcəyini bəyan edib. Lakin qeyd etmək lazımdır ki, Türkiyə kimi coğrafi məhdudiyyət qoyaraq Konvensiyaya imza atan dövlətlər, lazım bildikləri halda, Avropadan kənardan gəlsələr belə, insanlara həmişə qaçqın statusu vermək hüququna malikdirlər. 1951-ci il Cenevrə Konvensiyası və 1967-ci il Protokolu sayəsində qaçqınlar müəyyən qazanc əldə etmiş, təminat almış və beynəlxalq status qazanmışlar.

Beynəlxalq qaçqın hüququnun əsasları

Sığınacaq hüququ.

Ölkə xaricində olmaq.

Geri göndərməmə prinsipi.

İkinci dərəcəli qoruma(müdafiə).

Kütləvi axınlar üçün hazırlanmış mexanizm: müvəqqəti qorunma. Silahlı qarşıdurma nəticəsində geniş yayılmış zorakılıq halında, bu vəziyyətin digər nəticəsi mənşə ölkəsində ümumi əhaliyə təsir edən zorakılığın kütləvi qaçqınlara səbəb olmasıdır. İkinci dərəcəli müdafiəni təmin etmək üçün qaçqınların müdafiəsində olduğu kimi fərdi qiymətləndirmə tələb olunur. Lakin kütləvi axın hallarında fərdi müraciətləri qiymətləndirmək mümkün olmadığı üçün dövlətlər bu problemi həll etmək üçün müvəqqəti qoruma adlı başqa bir qoruma statusu nəzərdə tuturlar.

Bu qiymətləndirmədə, kütləvi sığınacaq müraciətlərində qaçqın statusu əldə etmək üçün "kütlə" Konvensiyada göstərilən meyarlara cavab verməlidir. Lakin böhranlar zamanı Avropa dövlətləri əhalinin xüsusiyyətlərinə görə bu qiymətləndirmə metoduna üstünlük verməmiş, əksinə birbaşa olaraq Konvensiya rejimindən kənara çıxaraq müvəqqəti mühafizə sistemini tətbiq etmişlər.

Hazırda müvəqqəti müdafiə geri qaytarmama prinsipinin pozulmasının qarşısının alınmasına əsaslanan mexanizmdir və buna görə də silahlı münaqişə, geniş yayılmış zorakılıq və digər səbəblərə görə mənşə ölkəsini tərk etməli olan insanlara müəyyən dərəcədə müdafiə təmin etmək məqsədi daşıyır. insan hüquqlarının pozulması. Bu çərçivədə müvəqqəti müdafiə mexanizmini tamamlayıcı və ya ikinci dərəcəli müdafiədən fərqləndirmək lazımdır, çünki tamamlayıcı və ya ikinci dərəcəli müdafiə növlərinin tətbiqində təcili və müvəqqəti bir ehtiyac mövzusu yoxdur və bu qoruma növlərinin kollektiv tədbirləri deyil, fərdi hallar üçün tətbiq edilir.

BMT QAK-a görə, müvəqqəti müdafiə ümumiyyətlə sığınacaq axtaranların kütləvi axını və oxşar humanitar böhranlar, dəniz gəlişləri, dəniz xilasetmə işləri və mənşə ölkəsindəki müstəsna və ya müvəqqəti şəraitin beynəlxalq müdafiə tələb etdiyi və ya onların təhlükəsiz və ləyaqətli bir şəkildə həyata keçirilməsinə mane olan şərtlər qarşısında tədbir mənasında edilən işlərdir. Bununla belə, müvəqqəti müdafiənin aktivləşdirilməsi üçün tapılmalı olan kütləvi axının ümumi tərifi yoxdur. Ədəbiyyatdakı ümumi tendensiyanı nəzərə alsaq, çoxlu sayda qaçqınların eyni ölkədən və ya coğrafi bölgədən gəlməsi kütləvi axının ümumi elementləri arasında hesab olunur.

Lakin bu anlayışa qəbul edən dövlətin sığınma sistemi və müdafiə imkanları nəzərə alınmaqla yanaşmaq lazımdır. Buna görə də, kütləvi axının miqyasını qiymətləndirərkən qorunmaa istənilən dövlətin sığınacaqla bağlı müraciətlərə fərdi şəkildə baxmasının mümkün olub-olmadığı yoxlanılmalıdır.

Müvəqqəti Müdafiənin sonlandırılmasında nəzərə alınmalı olan Mülahizələr. Yuqoslaviya böhranından sonra mənşə ölkəsini tərk edərək Avropaya sığınanlarla bağlı Avropa ölkələrinin qəbul etdiyi qərarlarda bu insanların öz ölkələrinə insan ləyaqətinə layiq şəkildə qayıtmaları vurğulanıb. Böhran səbəbilə Avropa ölkələrinə qəbul edilən insanların yerli inteqrasiya yolu ilə cəmiyyətə uyğunlaşacağı, təhsildən və sosial hüquqlardan faydalanacağı nəzərdə tutulsa da, müvəqqəti müdafiə mexanizmi bu insanların öz ölkələrinə geri qaytarılması ideyası üzərində qurulub. Hazırda bu mühafizə növünün bu dövlətlər üçün daha cəlbedici olmasının səbəbi bu qoruma sistemində sığınacaq axtaranların mənşə ölkələrinə qaytarılması ideyasının vurğulanmasıdır.

Dövlətlərin bu mühafizənin müvəqqəti xarakter daşıdığını vurğuladığına görə, ən vacib məsələlərdən biri də sözügedən müdafiənin dayandırılmasının necə tənzimlənəcəyidir. Bu baxımdan, müvəqqəti qorunmanın tənzimlənməsində istifadə ediləcək ehtiyatlar hesab edilən geri qaytarılmama prinsipinə və Qaçqınların müvafiq müddəalarına baxılaraq qorunma müddətinin dayandırılması üçün zəruri elementlər müəyyən edilə bilər. Konvensiyanın 1(C)(5) və (6) maddələrinin müddəaları işığında, mənşə ölkədə silahlı münaqişə və ya geniş yayılmış zorakılığa son qoyulması, hüquq və ədliyyə sisteminin işlək

olması və geri qayıdanların əsas insan hüquqları mənşə ölkəsindəki administrasiya tərəfindən qoruna bilər. Bu kontekstdə, mənşə ölkəsinə təhlükəsiz və ləyaqətli şəkildə qayıtmaq mümkün olduqda, müvəqqəti qoruma dayandırıla bilər. Beləliklə, daha aydın desək, qayıdışın əsas elementləri təhlükəsizlik, ləyaqət və könüllülükdür.

Müvəqqəti qorunma müddəti üçün universal standartı müəyyən etmək çox çətindir. Qaçqınlar və qəbul edən icma arasında sosial və mədəni yaxınlıq olarsa, bu insanların öz mənşə ölkələrinə qayıtması da uzun müddət humanist və mümkün həll yolu olaraq qalacaq, çünki qaçqınların mədəni və mədəni həyatlarını davam etdirmələri mümkündür. Ancaq belə bir yaxınlığın olmadığı hallarda qısa müddətdən sonra müvəqqəti qoruma altında olan şəxslərə daimi statusun verilməsi daha uyğun həll yolu kimi qarşıya çıxacaq. Qeyri-müəyyən sübutlar işığında, müvəqqəti müdafiə üçün beş il müddətin kifayət etdiyi bildirilir. Bununla belə, bir çox sığınacaq axtaran şəxs üçün beş illik müdafiənin humanitar müdafiənin tələbləri ilə müqayisədə qeyri-kafi olduğu da iddia edilir.

Bu müddət AB Müvəqqəti Müdafiənin Direktivinin 4-cü maddəsinə görə bir il olaraq müəyyən edilsə də, müvəqqəti qorunmanın dayandırıla bilməməsi halında altı aylıq dövrlərdə maksimum bir il müddətinə avtomatik olaraq uzadıla bilər. Bununla belə, müvəqqəti müdafiənin əsasını təşkil edən hallar davam edərsə, Şura Komissiyanın təklifi ilə mühafizənin müddətini daha bir il uzadılması barədə ixtisaslı səs çoxluğu ilə qərar verə bilər. Buna görə də, Aİ qanunvericiliyində qoruma(müdafiə) müddətinin uzadılması, eləcə də müvəqqəti müdafiə mexanizminin işləməsi eyni dərəcədə çətin prosedurdan asılı vəziyyətə salınmışdır. Üstəlik, bir ölkədə silahlı münaqişə nəticəsində yaranan geniş yayılmış zorakılığın nə vaxt bitəcəyini dəqiq müəyyən etmək mümkün deyil.

Uzunmüddətli müvəqqəti müdafiə də sığınacaq axtaranların psixoloji və sosial ehtiyaclarını nəzərə almır. Bu səbəbdən dövlətlərin cəmiyyətlərində ksenofobiyaya əsaslanan təhlükəsizlik tədbirləri yerinə uzunmüddətli planlarla idarə olunan müdafiə siyasətləri gələcəyin təhlükəsiz beynəlxalq cəmiyyətinin yaradılmasında daha uğurlu nəticələr verəcəkdir. Ona görə də milli hakimiyyət orqanları bu böhrana yalnız humanitar nöqteyi-nəzərdən yanaşa bilməsələr də, ən azı dövlət və cəmiyyətin maraqları prizmasından baxaraq eyni həll yolunu seçə bilərlər. Bu kontekstdə məsuliyyəti öz aralarında bölüşdürmək üçün Avropa ölkələri tərəfindən yaradılmış hüquqi mexanizmlərin və ölkə hüdudlarından kənarda və onların hüdudlarından kənarda aparılan yoxlamaların faydalılığının araşdırılması uzunmüddətli planların nə üçün daha əlverişli olduğunu anlamağa kömək edəcəkdir.

Məsuliyyətin bölüşdürülməsinə əsaslanan hüquqi mexanizmlər. 1970-1980-ci illərdə Avropa dövlətləri qaçqın axınına qarşı müəyyən tədbirlər nəzərdə tutmuş və onların sərhədlərini bağlamaq qərarına gəlmişlər. Bu mövzuda heç bir inandırıcı statistik araşdırma

və ya başqa dəlil olmasa da, Avropa dövlətlərinə görə, bu dövrdə sığınacaq müraciətlərinin çoxu ölkəyə qəbul olunmaq üçün alternativ yollar axtaran iqtisadi mühacirlər tərəfindən edilib. Ona görə də bu dövrdə dövlətlər sərhədlərini bağlamaq qərarlarını miqrasiyanın iqtisadi səbəblərlə edildiyini əsas gətirərək, sığınacaq axtaranların geri qaytarılmaması prinsipinin pozulmadığını iddia edirdilər. Bu gün dövlətlər sığınacaq axtaranların sistemdən sui-istifadə etdiklərini iddia edirlər, baxmayaraq ki, onlar ümumiyyətlə təyinat ölkəsi ilə bağlı rasional seçim etmək imkanına malikdirlər. Qeyd edək ki, qaçqınların beynəlxalq müdafiəsi sisteminin üzləşdiyi problemlərin həlli üçün dövlətlərin iddiaları istiqamətində həyata keçirdikləri tədbirlərin nəticələrinin təhlili vacibdir. Bu kontekstdə məsuliyyətin bölüşdürülməsinə əsaslanan hüquqi mexanizmlərlə bağlı ən mühüm müzakirə bu mexanizmlərin dövlətlərin öz öhdəliklərini digər dövlətlərə ötürmək üçün qurduqları siyasətlər toplusudur.

Məsuliyyətin bölüşdürülməsinin əsas konsepsiyası: təhlükəsiz üçüncü ölkə. Bu gün məsuliyyətin bölüşdürülməsi ilə bağlı hüquqi mexanizmlərdə ən etibarlı üsullardan biri təhlükəsiz üçüncü ölkə təcrübəsidir və geri qəbul edilmə sazişləri bu təcrübənin həyata keçirilməsində mühüm vasitədir. Bu ikitərəfli müqavilələrin böyük əksəriyyəti iki Qərbi Avropa ölkəsi arasında və ya Qərbi Avropa ölkəsi ilə Mərkəzi və ya Şərqi Avropa ölkəsi və ya Mərkəzi və ya Şərqi Avropa ölkəsi ilə bu ölkələrin daha şərqindəki qonşu ölkələr arasında bağlanır. Dövlətlər bu sazişləri ilk növbədə sərhəd nəzarəti strategiyası kimi görürlər. Bu müqavilələrdə bu müqavilənin iştirakçısı olan dövlətlər tərəfindən ölkəyə qeyri-qanuni daxil olmuş, orada yaşayan və ya yaşamış şəxslərin köçürülməsi və geri qəbul edilməsi müvafiq olaraq tənzimlənir. Lakin bu sistemin müəyyən təminatlar olmadan tətbiqi müxtəlif hüquqi qeyri-müəyyənliklərə və 1951-ci il Konvensiyasının məqsədinin yerinə yetirilməməsinə səbəb ola bilər. Təhlükəsiz üçüncü ölkə təcrübəsi uyğun təminatlarla həyata keçirilməzsə, mümkün olan ən ciddi risklərdən biri sığınacaq axtaranların geri qayıtma sürətinin artmasıdır. Hazırda AB-dən cənub və şərq ölkələrinə geri qayıtma praktikasına görə qaçqınları qaçdıqları ölkələrə daha yaxın ölkələrdə qalmağa məcbur edən bir qayıdış zənciri olduğu müşahidə edilir. Ona görə də bu tədbirlər nəticəsində bir çox qaçqın təqib oluna biləcəkləri ölkəyə geri göndərilmir və sığınacaq almadan bir ölkədən digərinə göndərilir və onların müdafiə tələbləri ilə bağlı davamlı araşdırma aparılır.

Aİ daxilində təhlükəsiz üçüncü ölkə təcrübəsinin rəsmi qəbulu 1990-cı il Dublin Konvensiyası və 1992-ci il Aİ Nazirlərinin Qərarı ilə əldə edilmişdir. Beləliklə, üzv dövlətlər təhlükəsiz üçüncü ölkə konsepsiyasını öz milli qanunvericiliklərinə köçürməyə razılaşıblar. Digər tərəfdən, Aİ-nin digər ölkələrlə geri qəbul edilmə sazişləri bağlamaq

səlahiyyəti ilk dəfə 1999-cu il Amsterdam müqaviləsində tənzimlənmiş, daha sonra 2009-cu il Lissabon müqaviləsi ilə bu səlahiyyətin əhatə dairəsi genişləndirilmişdir.

İNTEQRASİYA NƏDİR? NİYƏ VACİBDİR?

Müharibə və fəlakətlər nəticəsində öz yurdundan didərgin düşmüş mühacirlərə fərdi qabiliyyətlərin əhəmiyyətini və funksiyasını xatırlatmaq, onlara yeni sosial şəraitdə yaşamaq, yeni sosial statuslar əldə etmək imkanı vermək vacibdir. Miqrantlara bu imkanın verilməsi inteqrasiya siyasətlərinin əsasını təşkil edir. İnteqrasiya bir yerdən başqa yerə köçən fərdlərin və qrupların yeni yerdəki yaşayış şəraitinə fiziki və əqli uyğunlaşmasıdır. İnteqrasiya ikitərəfli prosesdir. Yaxşı inteqrasiya siyasəti ev sahibi icma ilə miqrant icmasını əhatə edir; həm də miqrant icmasını ev sahibi cəmiyyətə tanıtmaq və hər iki tərəfin sülh və harmoniya içində yaşamasını təmin etmək məqsədi daşıyır. Əgər immiqrant icmaları yeni sosial həyata uğurla və sağlam inteqrasiya olunmazsa, aşağıdakı əsas mənfi nəticələr yaranır: İzolyasiya, Marjinallaşma-gettolaşma, Sosial reallıqdan qopma/sosial reallıqdan kənarda qalma, radikallaşma, Sosial gərginliklər, Sosial sülhə təhdid.

Məskunlaşdıqları cəmiyyətin mədəniyyətini, siyasi və sosial quruluşunu, ictimai anlayışı, dövlət xidmətlərindən istifadə yollarını, işgüzar etikanı, peşəyə yiyələnmənin, bacarıqların inkişaf etdirilməsinin, təhsil almağın və iş tapmağın yol və üsullarını bilməyən miqrantlar, və bu baxımdan resurslara çıxış bacarıqlarından məhrum olanlar, yeni cəmiyyətə sağlam şəkildə qoşula və əlaqələrdə inkişaf edə bilmirlər. Digər tərəfdən, uğurlu və sağlam inteqrasiya prosesi aşağıdakı sahələrdə böyük üstünlüklərə malikdir:

Mövcud sosial münaqişə nöqtələrinin həlli; Potensial gərginlik və münaqişə nöqtələrindən qaçma; Həm miqrant icması, həm də ev sahibi icma üçün imkanların yaradılması

İnteqrasiyanın prinsipləri. Sağlam və uğurlu inteqrasiya siyasəti müəyyən prinsiplər çərçivəsində aparılmalıdır. Bu prinsipləri aşağıdakı kimi sıralamaq olar:

Sosial bərabərlik prinsipi

Sosial qarşılıqlılıq prinsipi

Qanunun aliliyi prinsipi

Ayrı-seçkiliyə yol verilməməsi prinsipi

Təcrübədən aydın olduğu kimi, qaçqınların və sığınacaq axtaranların sosial müdafiəyə cəlb edilməsi onların davamlılığını artırır və yoxsulluğu, təcrid və həssaslığı azaldır. O, həmçinin ev sahibi icmalardakı bərabərsizlikləri azaldır və ev təsərrüfatlarının gəlirlərini və ev təsərrüfatlarının istehlakını dəstəkləməklə iqtisadi artıma töhfə verir, bununla da ev sahibi icmaların resurslarına və əmək bazarlarına təzyiqi azaldır. Buna görə də, qaçqınların və sığınacaq axtaran şəxslərin öz milli sosial müdafiə sistemlərinə daxil edilməməsi ölkələr üçün əldən verilmiş fürsət ola bilər, çünki qaçqınların mənşə ölkələrindən kənarda qalma müddəti onilliklər və hətta qeyri-müəyyən müddətə qədər davam edə bilər.

BMT QAK-ın mandatı qaçqınlar və sığınacaq axtaran şəxslər üçün beynəlxalq müdafiəni təmin etmək, o cümlədən könüllü repatriasiya, yerli inteqrasiya və müvafiq hallarda beynəlxalq həmrəyliyə əsaslanan məsuliyyətin bölüşdürülməsi vasitəsi kimi məskunlaşma kimi davamlı həllər axtarmaqdan ibarətdir.

Qaçqınların öz mənşə ölkələrinə könüllü olaraq repatriasiyası mövcud vəziyyət imkan verdikdə (təqib riski aradan qalxdıqda) asanlaşdırıla bilər. Qaçqınların sığınacaq/qəbul edən ölkə ölkəsində yerli inteqrasiyası daha daimi həlli ehtiva edir, lakin bu prosesə inzibati və praktiki maneələr ola bilər. Köçürmə qaçqınların ilk növbədə müdafiə olunmaq üçün gəldikləri ölkədən onlara daimi yaşayış statusu verməyə razılıq vermiş üçüncü dövlətə köçürülməsini nəzərdə tutur. Qaçqınların uzunmüddətli milli və ya beynəlxalq yardımdan asılı olmadan ləyaqətlə yaşamasını təmin etmək vacibdir.

Qaçqınlar və işləmək imkanı. İşə çıxış qaçqınların öz ehtiyaclarını ödəməyə və yerli iqtisadiyyata töhfə verməyə imkan verməklə, onların qəbul edən icmalara sosial və iqtisadi inteqrasiyasında mərkəzi rol oynayır. Bununla belə, bir çox ölkələrdə məşğulluq müəyyən sosial təminat müavinətləri və xidmətləri üçün əsas şərtdir. Bu ölkələrdə qaçqınların qeydiyyatdan keçmiş əmək bazarına çıxışı təmin edilmədikdə, onlar avtomatik olaraq sosial müdafiə müavinətlərindən kənarlaşdırılır. Layiqli iş olmadıqda, qaçqınlar və sığınacaq axtaranlar özlərini və ailələrini dolandırmaq üçün təhlükəli işləri qəbul etmək və/yaxud qeyri-formal iqtisadiyyatda işləmək ehtimalı daha yüksəkdir.

Əmək hüququ müxtəlif beynəlxalq sənədlərdə təmin edilir; Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsinə görə, "hər kəsin işləmək, azad iş seçmək, ədalətli və əlverişli məşğulluq şərtləri və işsizlikdən müdafiə hüququ var" və ICESCR-ə görə, iştirakçı dövlətlər "hər kəsin sərbəst şəkildə seçilmiş və ya qəbul edilmiş əməklə yaşamaq hüququna malikdir və bu hüququn qorunması üçün müvafiq tədbirlər görəcək"; İştirakçı dövlətlər həmçinin "hər kəsin ədalətli və əlverişli iş şəraitindən istifadə etmək hüququna malik olduğunu" qəbul edirlər. Ümumi Şərh No. 18-də BMT-nin İqtisadi, Sosial və Mədəni Hüquqlar Komitəsi bildirir ki, bu maddə "sadə bir fəlsəfi prinsip olmaqla yanaşı, müəyyən hüquqi öhdəlikləri təsvir edir" və "ümumi və qeyri-məhdud şəkildə işləmək hüququnu təsvir edir".

BƏT-in geniş şəkildə ratifikasiya olunmuş 1964-cü il tarixli 122 saylı Məşğulluq Siyasəti Konvensiyası dövlətləri "işləməyə uyğun olan və iş axtaranların hamısı üçün iş yerlərinin olmasını" təmin etməyə yönəlmiş siyasətləri qəbul etməyə təşviq edir.

CEACR-a görə, 1949-cu il Məşğulluq Məqsədləri üçün Miqrasiya haqqında 97-ci Konvensiyanın (Yenidən baxılmış) və 1975-ci il tarixli 143 saylı Miqrant İşçi Konvensiyasının (Əlavə bəndlər) müddəaları qaçqınlar da daxil olmaqla, öz ölkələrindən kənarda işləyən bütün işçilərə şamil edilir.

1951-ci il Konvensiyanın 17-19-cu maddəsinin müddəaları (müvafiq olaraq ödənişli məşğulluq, öz-özünə məşğulluq və özünüməşğulluq haqqında) qaçqınların əmək bazarına çıxışını tənzimləyir. 17-ci maddəyə əsasən, "İştirakçı dövlətdə qanuni olaraq qalan qaçqınlar qaçqınlara xarici ölkənin vətəndaşları ilə eyni şərtlərlə haqqı ödənilən işlə məşğul olmaq hüququ ilə bağlı ən əlverişli rəftar təqdim edirlər". O, həmçinin dövlətlərin milli iqtisadiyyatı qorumaq üçün qaçqınların məşğulluğu ilə bağlı məhdudlaşdırıcı tədbirlərin tətbiqini məhdudlaşdırır və "bütün qaçqınların haqqı ödənilən işdən olan hüquqlarının vətəndaşların, xüsusən də onların ərazisinə əmək şəraiti ilə daxil olmuş qaçqınların hüquqlarının ayrılmasına anlayışla baxmağı" tələb edir. məşğulluq proqramları və ya miqrasiya proqramları çərçivəsində".

18-ci maddəyə əsasən, iştirakçı dövlətlər qaçqınlara kənd təsərrüfatı, sənaye, sənətkarlıq və ticarət sahələrində özünüməşğulluq hüququ ilə bağlı "mümkün qədər əlverişli rəftar" göstərməyə razılaşırlar. Bu maddələr qaçqınların "təbiətinə görə qaçqın yerinə yetirə bilmədiyi" tələblərdən azad ediləcəyini bildirən 6-cı maddənin müddəaları ilə birlikdə şərh edilməlidir. Nəhayət, 24-cü maddəyə əsasən, qaçqınlar "əmək haqqı, iş saatları, iş vaxtından artıq işlərin təşkili, ödənişli məzuniyyətlər, ev tapşırıqlarına məhdudiyyətlər, minimum əmək yaşı, təcrübə və təlim, qadınların işi və gənclərlə işləmək imkanı, kollektiv sövdələşmə imkanlarına görə vətəndaşlarla eynidirlər. faydalar". müalicə olunacaq".

Qaçqınların işləmək hüququ, təkcə 1951-ci il Konvensiyasında deyil, həm də müxtəlif insan hüquqları sənədlərində təmin edilən və onun tam tanınmasının "qaçqınlara səlahiyyət verdiyini" vurğulayan qeyri-məcburi Miçiqan Əmək Hüququ Rəhbər Prinsipləri ilə daha da gücləndirilir. onların səriştələrini təmin edir və iqtisadiyyata və cəmiyyətə töhfə verir".

BƏT-in Sülh və Möhkəmlik üçün Məşğulluq və Layiqli Əmək üzrə 205 saylı Tövsiyəsində qaçqınların əmək bazarına çıxış imkanları da qeyd olunur:

Üzvlər, lazım gəldikdə və milli qanun və qaydalara uyğun olaraq, əlilliyi olan şəxslər, məcburi köçkünlər, miqrantlar və qaçqınlar da daxil olmaqla, lakin bununla məhdudlaşmayaraq, əlillər və təcrid olunmuş qruplara və əhali qruplarına xüsusi diqqət yetirməklə fəaldırlar. böhrana görə xüsusilə həssas. əmək bazarı siyasət və proqramlarını işləyib hazırlamaq və həyata keçirmək. Üzvlər, müvafiq olaraq: (a) qaçqınlar arasında ayrı-seçkiliyə yol vermədən, yaşayış imkanlarını və qaçqınlar üçün əmək bazarlarına çıxış imkanlarını artırmaqla, eyni zamanda, ev sahibi icmaları dəstəkləməklə, özünü təmin etməyi təşviq edin; və (b) qaçqınların əmək bazarında müdafiəsini təmin etmək, o cümlədən layiqli işə və dolanışıq imkanları.

Qaçqınlar və sosial müdafiə hüququ. Sosial müdafiəyə çıxış müxtəlif beynəlxalq sənədlərdə təsbit olunmuş insan hüququdur və bu hüququ hüquqi statusundan,

mənşəyindən və vətəndaşlığından asılı olmayaraq cəmiyyətin hər bir üzvünü əhatə etməklə, qaçqınlar da əhatə olunur.

1951-ci il Konvensiyanın 20-24-cü maddəsində sosial yardım və sosial təminatla bağlı mühüm müddəalar var. 23-cü maddəyə əsasən: "İştirakçı dövlətlər öz ərazisində qanuni olaraq qalan qaçqınlarla sosial yardım və dəstək baxımından öz vətəndaşları ilə eyni rəftarla rəftar edirlər. Ədalətli və əlverişli iş şəraiti hüququna dair ümumi şərh (İqtisadi, Sosial və Mədəni Hüquqlar üzrə Komitə) layihəsinə dair Şərhlərində (İqtisadi, Sosial və Mədəni Hüquqlar haqqında Beynəlxalq Paktın 7-ci maddəsi) BMT QAK belə deyir: qaçqınların, mənsubiyyət və ya mənsubiyyət şərtlərindən heç birinə cavab verməsələr belə, vətəndaşların istifadə etdiyi milli sosial yardım proqramlarından faydalanmaq hüququna malik olması. Bu müddəa geniş şəkildə təfsir edilməlidir və o cümlədən, xəstəlik, qocalıq, fiziki və ya əqli qüsur və ya digər şərtlərə görə ehtiyacı olan şəxslərə yardım və dəstək və tibbi yardım göstərilməsini əhatə edir".

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- Adem Çiçeksöğüt. Uluslararasi göç hukuku perspektifinde yerinden edilmiş suriyeliler'in türkiye'deki statüsü. Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (ISSN: 2146-3417 / E-ISSN: 2587-2052) Yıl: 2017 – Cilt: 6 – Sayı: 2
- Göçmen İşçiler, Mülteciler ve Ailelerini Sosyal Koruma Kapsamına Almak Politika Belirleyiciler ve Uygulayıcılar için Rehber. Telif hakkı © Uluslararası Çalışma Örgütü 2021.
- EKŞĐ, Nuray. Mültecilere ve Sığınmacılara Đlişkin Mevzuat, Đstanbul, Beta Yay. 2010.
- Gammeltoft-Hansen, Thomas Access to Asylum, International Refugee Law and the Globalisation of Migration Control, New York, Cambridge University Press, 2011
- Kaya, İbrahim. Seeking a Legal Perspective on International Migration and Turkey, Đstanbul, Legal Yayıncılık, 2012
- HAK-İŞ Konfederasyonu. Sosyal Entegrasyon Rehberi. 2014-2020
- Saadet Gündoğdu, Zeynep Gül Ünal. Çatışma/ Savaş Durumlarında Toplu Göçler ve Geriye Dönüş Sürecinde Tarihi Çevreye Yönelik Risklerinin Yönetimi. Online Journal of Art and Design volume 8, issue 4, October 2020

Mövzu 11. Təbii fəlakət qurbanları olan fərdlər və qruplara psixo-sosial dəstək

Plan:

28.Fəlakətlər növləri: təbii və insandan qaynaqlanan fəlakətlər
29.Təbii fəlakətlərdən zərər görən əhali qrupları
30.Təbii fəlakətlərin təsir formaları
31.Təbii fəlakətin sosial təsirləri
32.Təbi fəlakətlərin idarə edilməsi
33.Təbii fəlakətlərdə psixo-sosial dəstək
34.Təbii fəlakətdən zərər çəkmişlərə mənəvi dəstək
35.Təbii fəlakətdən sonra görülən işlər

Fəlakətlər, əhəmiyyətli sayda insanların həssas olduqları, xəsarət və həyat itkisinə səbəb olan, çox vaxt da əmlaka və yaşayış vasitələrinə zərər vuran böyük hadisələrə məruz qaldıqları zaman baş verən hadisələrdir. Çox vaxt fövqəladə hallara səbəb olan fəlakətlər həm əhalinin az məskunlaşdığı, həm də sıx məskunlaşdığı şəhər ərazilərində, eləcə də bütün dünyada təbii və texnogen təhlükələrlə bağlı vəziyyətlərdə baş verir. Fəlakətlər ümumiyyətlə ilkin sürətinə (qəfil və ya yavaş) və səbəblərinə (təbii və ya texnogen) görə təsnif edilir. İnsan həyatında texnoloji irəliləyişlər artdıqca, quraqlıq və daşqın kimi ənənəvi təbii fəlakətlərin vurduğu zərər azaldı, əksinə, həm ani, həm də uzunmüddətli texnogen fəlakətlər kimi insan tərəfindən törədilən fəlakət hadisələri və gözlənilməz ziyan riskləri azaldı. ağıllı infrastruktur artıb. Qəfil texnogen fəlakətlərə kənar qüvvələr olmadan müstəqil şəkildə baş verən struktur, bina və mina çökmələri daxildir. Həm insan səhvləri, həm də təbii qüvvələrin səbəb olduğu uzunmüddətli texnogen fəlakətlər milli və beynəlxalq münaqişələrin yaranmasına səbəb olur. Nüvə fəlakətləri, neft sızıntıları və terror hücumları kimi texnogen fəlakətlər insanların həyatına və yaşayış vasitələrinə böyük itkilər vermiş və verməkdə davam edir.
Fəlakət termini cəmiyyətin bütövlükdə və ya müəyyən təbəqəsi üçün xəsarət və ya həyat itkisinə səbəb olan, iqtisadi və sosial itkilərə səbəb olan, normal həyatı və insanların fəaliyyətini pozan və ya tamamilə dayandıran təbiət, texnologiya və ya insanlar tərəfindən törədilir. təsirə məruz qalmış cəmiyyətin mövcud imkanlarının öhdəsindən gəlmək üçün kifayət qədər imkanlara malik olması.hadisələr kimi müəyyən edilir.
Birləşmiş Millətlər Təşkilatının (BMT) etdiyi fəlakət tərifinə görə, 'fəlakət'; Təsirə məruz qalan şəxslər üçün fiziki xəsarətlərə, can və mal itkilərinə səbəb olan, ictimai həyatı və normal həyatı dayandıraraq və ya kəsərək cəmiyyətlərə təsir edən və yerli imkanlarla həll edilə bilməyən hər cür təbii, texnoloji və ya insan tərəfindən törədilən hadisələr kimi ifadə edilir. təsirlənmiş icmalar tərəfindən.

Qeyd olunur ki, dünyada təxminən 52 növ fəlakət mövcuddur. Ədəbiyyatda fəlakətlər üçün qəbul edilmiş ümumi təsnifat növü yoxdur. Tədqiqatçılar fəlakətləri müxtəlif növlərə və tərifləre görə təsnif etmişlər. Bəzi tədqiqatçılar fəlakətləri təbii fəlakətlər və ən ümumi formada texnogen fəlakətlər kimi iki yerə bölmüşlər.

Təsirə məruz qaldıqları cəmiyyətlərin sosial-iqtisadi və sosial-mədəni fəaliyyətini əhəmiyyətli dərəcədə dayandıran və ya pozan təbii fəlakətlər, zəlzələlər, sel və daşqınlar, külək, toz, qum, yağış, qar və qış tufanları, şaxta hadisələri fiziki xəsarətlərə, əlilliyə, can və mal itkisi. , uçqunlar, tufanlar, tornadolar, yerin çökməsi, sürüşmələr, sel, qayaların çökməsi, meşə və kol yanğınları, buzlanma, dəniz və göl suyunun səviyyəsinin dəyişməsi, sunami, səhralaşma, quraqlıq, istilik və soyuq hava dalğaları, duman və az görmə, kənd təsərrüfatı zərərvericiləri, çəyirtkə istilaları, ildırımlar, epidemiyalar. Digər tərəfdən, geoloji mənşəli təbii fəlakətlərin və meteoroloji mənşəli təbii fəlakətlərin təsnifatı da geniş yayılmışdır.

Təbiətdən qaynaqlanan fəlakətlər cəmiyyətin gündəlik həyat nizamının pozulması nəticəsində dəyən zərərlərin aradan qaldırılması və azaldılması vəziyyətini aşaraq milli və ya beynəlxalq yardıma ehtiyac yaradan təbii hadisələrdir. Burada qeyd olunan "təbii" ifadəsi hadisəni "təbiətlə əlaqəli" kimi təsvir etmək üçün istifadə olunur. Bəşər tarixi boyu milyonlarla insanın ölümünə səbəb olan təbii fəlakətlərin sayı, şiddəti və təsir sahələri son illərdə bir çox hadisələr, xüsusilə qlobal istiləşmə və iqlim dəyişikliyi səbəbindən sürətlə artmaqdadır.

TƏBİİ FƏLAKƏTLƏR

BMT-nin fəlakətlərin monitorinqi sisteminə görə, 1995-2015-ci illər arasında ən böyük təbii fəlakətlər ABŞ, Çin və Hindistanda baş verib.

Təbii fəlakətlər ölkələr arasında siyasi münasibətlərə də təsir edə bilər. Dövlət daxilində şiddətli münaqişələr dövlətlərin, icmaların və fərdlərin fəlakətlərə yardım göstərmək imkanlarını zəiflətməklə təbii fəlakətlərin təsirini artıra bilər. Təbii fəlakətlər dövlətlərin üsyançılarla mübarizə imkanlarını zəiflətməklə davam edən münaqişələri daha da gücləndirə bilər. ABŞ kimi inkişaf etmiş ölkələrdə aparılan araşdırmalar göstərir ki, seçilmiş məmurlar fəlakətin pis idarə olunmasına görə seçicilər öz səslərini itirirlər. Hadisələrə quraqlıq, daşqınlar, bioloji epidemiyalar, ekstremal hava şəraiti, ekstremal temperaturlar, sürüşmələr, quru kütləvi hərəkətlər, yerdən kənar təsirlər, meşə yanğınları, vulkanik fəaliyyətlər və zəlzələlər daxildir.

Geoloji fəlakətlər

Zəlzələlər. Zəlzələ Yer qabığında enerjinin qəfil buraxılması nəticəsində yaranan seysmik dalğaların nəticəsidir. Zəlzələlər geoloji qırılmalarda vibrasiya, silkələnmə və sürüşmə kimi özünü göstərir13. Zəlzələnin yeraltı mənşəyi seysmik fokus adlanır. Yer kürəsində

seysmik mərkəzdən birbaşa yuxarıda yerləşən nöqtə episentr adlanır. Zəlzələlərin özü nadir hallarda insanları və ya canlıları öldürür. Çox vaxt ölümcül hadisələr onların tətiklədiyi ikinci dərəcəli hadisələrdir, məsələn, çökmələr, yanğınlar, sunamilər (seysmik dəniz dalğaları) və vulkanlar. Daha yaxşı tikinti, təhlükəsizlik sistemləri, erkən xəbərdarlıq və planlaşdırma ilə bunların bir çoxunun qarşısını almaq olar. Tektonik zəlzələlər qırılma müstəvisi boyunca hər yerdə baş verir ki, orada qırılmaların yayılmasını idarə etmək üçün kifayət qədər yığılmış elastik gərginlik enerjisi var. Qırılma səthi boyunca sürtünmə müqavimətini artıran pozuntular olmadıqda, qırılma tərəfləri bir-biri ilə rəvan və seysmik şəkildə kəsişir. Arızanın yaranmasından sonra plitələr arasındakı nisbi hərəkət davamlı gərginliyə səbəb olur və buna görə də nasazlıq səthinin ətrafındakı həcmdə yığılmış gərginlik enerjisinə səbəb olur. Bu, gərginlik qopmaq üçün kifayət qədər güclənənə qədər davam edir və birdən o, nasazlığın kilidlənmiş hissəsi üzərində sürüşərək yığılmış enerjini buraxır. Bu enerji yayılan elastik seysmik dalğaların, qırılma səthinin sürtünmə ilə qızdırılması və süxurların qırılmasının birləşməsi nəticəsində zəlzələlər yaradır. Tədricən gərginliyin və gərginliyin artması prosesi, arabir qəfil zəlzələlərlə nəticələnir, elastik rebound nəzəriyyəsi adlanır. Zəlzələnin ümumi enerjisinin yalnız 10 faizi və ya daha azının seysmik enerji kimi buraxıldığı təxmin edilir. Zəlzələ enerjisinin böyük hissəsi zəlzələ çatının böyüməsinə səbəb olur və ya sürtünmə nəticəsində yaranan istiliyə çevrilir. Buna görə də zəlzələlər Yerin mövcud elastik potensial enerjisini aşağı salır və onun temperaturunu artırır, lakin bu dəyişikliklər Yerin dərin daxili səthindən keçirici və konvektiv istilik axını ilə müqayisədə əhəmiyyətsizdir.

Vulkan püskürmələri. Vulkanlar müxtəlif yollarla geniş dağıntılara və nəticədə fəlakətə səbəb ola bilər. Təsirlərə vulkan püskürmələri, qayaların düşməsi və vulkan püskürmələri daxildir. Həmçinin, vulkan püskürməsi zamanı lava əmələ gələ bilər və vulkandan çıxan lava həddindən artıq isti səbəbindən bir çox strukturları, bitkiləri və heyvanları məhv edə bilər. Adətən soyudulmuş kül mənasını verən vulkanik kül bulud əmələ gətirərək yaxınlıqda qalın təbəqədə yerləşə bilər. Bu kül su ilə qarışdıqda betona bənzər material əmələ gətirir. Kifayət qədər kül öz ağırlığı altında damların çökməsinə səbəb ola bilər, lakin hətta kiçik miqdarlar nəfəs aldıqda insanlar üçün zərərlidir. Kül sınmış şüşə konsistensiyasına malik olduğundan, mühərrik kimi hərəkət edən hissələri aşındırır. Vulkan püskürməsinin bilavasitə yaxınlığında insanları öldürən əsas şey vulkanın üzərində havada isti vulkanik kül buludunun qalxması və püskürmə artıq qazları dəstəkləmədiyi zaman yamaclardan aşağı enən piroklastik axındır. Ehtimal olunur ki, Pompey piroklastik axın nəticəsində məhv edilib. Lahar vulkanik palçıq və ya sürüşmədir. Supervulkanın əsas təhlükəsi illərlə iqlim və temperatura ciddi qlobal təsir göstərən nəhəng kül bulududur. Od halqası Sakit Okean hövzəsində çoxlu zəlzələlərin və vulkan püskürmələrinin baş verdiyi

mühüm ərazidir. Dünyadakı aktiv vulkanların əksəriyyəti müəyyən ərazilərdə yerləşir; Sakit okeanın sahilində, Afrikanın şərq sahilində, Cənubi Avropada, Atlantik okeanının ortasında.

Qar uçqunu və sürüşmə. Sürüşmə, yamac əmələ gətirən materialların, o cümlədən qaya, qrunt, texnogen konstruksiyalar və onların birləşməsinin xaricə və aşağıya doğru hərəkəti kimi müəyyən edilir.

çuxur. Təbii eroziya və ya mədən işləri nəticəsində zəmin üzərində qurulan konstruksiyaları dəstəkləyə bilməyəcək qədər zəiflədikdə, çökə və çuxur əmələ gətirə bilər.

Hidroloji fəlakətlər. Hidroloji fəlakətlər yer üzündə və sulu təbəqələrdə suyun keyfiyyətində və ya onun torpaqda yayılmasında və ya hərəkətində kəskin, qəfil və dağıdıcı dəyişiklik nəticəsində baş verir.

Daşqınlar. Daşqın – həddindən artıq yağıntı nəticəsində əmələ gələn sel suları ilə torpağın örtülməsidir23. Aİ Daşqın Direktivi daşqınları adətən su ilə örtülməyən torpaqların müvəqqəti su ilə örtülməsi kimi müəyyən edir. “Axar su” tərifini gelgitlərin axınına da tətbiq etmək olar. Daşqın, çay və ya göl kimi su hövzəsindəki suyun bir hissəsinin normal həddini aşması nəticəsində baş verə bilər. Gölün və ya digər su hövzəsinin ölçüsü yağıntı və qar əriməsində mövsümi dəyişikliklərə görə dəyişə bilər, lakin sel suları insanların normal istifadə etdiyi əraziləri (kənd, şəhər və ya digər yaşayış məntəqələri, yollar, əkin sahələri) əhatə etmirsə, bu daşqın deyildir. və s.).

sunami Sunami (seysmik dəniz dalğası və ya gelgit dalğası kimi də tanınır) su hövzəsində böyük yerdəyişmə nəticəsində yaranan bir sıra dalğalardır.

Limnik partlayışlar. Limnik püskürmələr qazın (adətən CO2) dərin göl suyundan qəflətən partlaması nəticəsində vəhşi təbiəti, heyvanları və insanları boğulma təhlükəsi ilə təhdid edən zaman baş verir. Belə bir partlayış göldə sunamiyə də səbəb ola bilər, çünki yüksələn qaz suyu sıxışdırır. Alimlər hesab edirlər ki, sürüşmə, vulkanik fəaliyyət və ya püskürmələr belə bir püskürməyə səbəb ola bilər. Bu günə qədər yalnız iki limnik püskürmə müşahidə edilib və qeydə alınıb. 1984-cü ildə Kamerundaki Monun gölündə limnik partlayış 37 nəfərin həyatına son qoydu, 1986-cı ildə Nyos gölü yaxınlığında baş verən güclü püskürmə 1700-1800 nəfərin boğulması ilə nəticələndi.

Meteoroloji fəlakətlər. Dünyada 1995-2015-ci illər arasında baş verən meteoroloji fəlakətlərin paylanmasına baxdığımızda Çin, Hindistan, ABŞ, Meksika, Rusiya, Avstraliya və Nepal kimi ölkələr gəlir.

Siklonik Fırtına. Siklon, tropik siklon, qasırğa və tayfun okeanlar üzərində əmələ gələn siklon fırtına sistemi üçün fərqli adlardır. Hansı terminin istifadə olunduğunu müəyyən edən amil onun haradan gəldiyinə əsaslanır. "Qasırğa" termini Atlantik və Şimal-Şərqi

Sakit okeanda istifadə olunur; Sakit Okeanın şimal-qərbində onlara "tayfunlar" və Cənubi Sakit okean və Hind okeanında "siklonlar" deyilir.

Qar fırtınası. Çovğunlar güclü qar və güclü küləklərlə xarakterizə olunan şiddətli qış tufanlarıdır. Güclü küləklər yağan qarı qarışdırdıqda, çovğun kimi tanınır. Çovğun yerli təsərrüfat fəaliyyətlərinə təsir göstərə bilər, xüsusilə qar yağmasının nadir olduğu ərazilərdə. 1888-ci il Böyük Çovğun ABŞ-a təsir göstərərək, bir çox buğda məhsulunu məhv etdi.

Dolu Fırtına. Fırtınalar yerə dəymədən əvvəl ərimədən buz kimi düşən yağış damcılarıdır.

İldırım. Şiddətli tufanlar, toz buludları və vulkan püskürmələri ildırım çaxmasına səbəb ola bilər. Külək, dolu və daşqın kimi fırtınalarla bağlı zərərlərdən başqa, ildırım özü binalara zərər verə bilər, yanğınlar törədə bilər və birbaşa təmasda onları öldürə bilər.

Şlanq. Tornado yerin səthi və cumulonimbus buludu və ya nadir hallarda cumulus buludunun əsası ilə təmasda olan şiddətli və təhlükəli fırlanan hava sütunudur. O, həmçinin twister və ya siklon kimi istinad edilir, lakin siklon sözü meteorologiyada istifadə olunan hər hansı qapalı aşağı təzyiq dövranı üçün daha geniş şəkildə istifadə olunur. Tornadolar bir çox forma və ölçüdə olur, lakin adətən dar ucu yerə toxunan və tez-tez zibil və toz buludları ilə əhatə olunan sıx görünən huni şəklində olur. Quraqlıq. Quraqlıq, uzun müddət ərzində orta səviyyədən əhəmiyyətli dərəcədə aşağı olan yağıntı səviyyəsinin səbəb olduğu torpağın qeyri-adi qurumasıdır. İsti quru küləklər, su çatışmazlığı, yüksək temperatur və torpaqdan nəmin buxarlanması da quraqlıq şəraitinə səbəb ola bilər. Quraqlıq məhsul çatışmazlığına və su çatışmazlığına səbəb olur. Tanınmış tarixi quraqlıqlar arasında Avstraliyada 1997-2009-cu illər Minilliyin Quraqlığı ölkənin əksər hissəsində su ehtiyatları böhranına səbəb oldu. Nəticədə problemin həlli üçün ölkədə çoxlu təmizləyici qurğular tikilib. Dünyada baş verən quraqlıq üç başlıq altında müzakirə edilir; quraqlıq, həddindən artıq quraqlıq və tarixi quraqlıq. Bölgələrə görə; Hindistan, Nepal, Meksikada quraqlıq; Afrikanın cənubunda, Braziliyada həddindən artıq quraqlıq; Tarixi quraqlıq Çin, İraq, Suriya və ABŞ-da müşahidə olunur.

İstilik dalğası. İstilik dalğası qeyri-adi və həddindən artıq isti hava şəraitidir. Yaxın tarixdə ən pis istilik dalğası 2003-cü il Avropa İsti dalğası olub. Bu səbəbdən Avropada 35000-ə yaxın insan həyatını itirdi ki, onlardan 14802-si Fransadadır. Avstraliyanın Viktoriya ştatında yay istisi 2009-cu ildə kütləvi meşə yanğınlarına səbəb olan şərait yaradıb. Bu, geniş yayılmış havanın çirklənməsinə səbəb olan yüzlərlə meşə yanğınlarına səbəb olur.

Meşə yanğınları. Meşə yanğınları adətən yabanı ərazilərdə başlayan böyük yanğınlardır. Ümumi səbəblərə şimşək və quraqlıq daxildir, lakin meşə yanğınları insanların diqqətsizliyi və ya yandırma nəticəsində də baş verə bilər. Yanğınlar əhalinin məskunlaşdığı ərazilərə yayıla bilər və beləliklə, heyvanlar aləminə, insanlara və əmlaka

təhlükə yarada bilər. Görkəmli meşə yanğınlarına ABŞ-da 1871-ci ildə Peştiqo yanğını və 2009-cu ildə Avstraliyada ən azı 1700 nəfərin ölümünə səbəb olan Viktoriya meşə yanğınları daxildir.

Epidemik xəstəliklər. Epidemiyalar müəyyən bir bölgədə və ya əhalidə artıq mövcud olan yoluxucu xəstəliklərin sayının anormal artmasıdır. Eyni zamanda, epidemiya xəstəliyi olmayan bir bölgədə və ya əhalidə əhəmiyyətli sayda xəstəlik hallarının baş verməsidir. Epidemiyalar, tropik tufanlar, daşqınlar, zəlzələlər, quraqlıqlar və s. digər növ fəlakətlərin nəticəsi ola bilər. Xəstəliklər heyvanlara da keçə bilər və yerli iqtisadi fəlakətlərə səbəb olur. Ümumilikdə, epidemiyalara qarşı cavab tədbirlərinin prioriteti maarifləndirmə, praktiki tətbiq, könüllü fəaliyyətə əsaslanan sosial səfərbərlik, maddi-texniki təminat (nəqliyyat, anbar və s.) təşkil edir.

Kosmik Fəlakətlər

Meteorların Təsirləri. Yerə təsir edən asteroidlər 64,9 milyon il əvvəl Chicxulub kraterini yaradan dinozavrların ölümü də daxil olmaqla bir neçə böyük yoxa çıxmağa səbəb oldu. Alimlər hesab edirlər ki, qlobal təsir hadisəsi nəticəsində ölüm ehtimalı təyyarə qəzası nəticəsində ölüm ehtimalı ilə müqayisə edilə bilər. Heç bir insan ölümünün təsirli bir hadisə ilə əlaqələndirilməsi qəti şəkildə deyil, lakin 10.000-dən çox insanın öldüyü 1490 Ch'ing-yang hadisəsi meteor yağışı ilə əlaqələndirildi. Atmosferdə yanan asteroidlər və kometlər də hava partlayışları səbəbindən Yerdə ciddi dağıntılara səbəb ola bilər. Diqqətəlayiq hava püskürmələrinə 1908-ci ilin iyununda Sibir kəndinin geniş ərazilərini viran edən Tunquska hadisəsi və 2013-cü il fevralın 15-də Çelyabinsk şəhərində geniş maddi ziyana və 1491 nəfərin xəsarət almasına səbəb olan Çelyabinsk meteoriti daxildir.

Günəş partlayışı. Günəş alovu, günəşin birdən-birə normal miqdardan çox daha çox günəş radiasiyası yaydığı bir hadisədir. Günəş alovları hər hansı bir birbaşa xəsarətə səbəb olmaq üçün nəzərdə tutulmur, lakin elektrik avadanlıqlarını məhv edə bilər. Günəş fırtınalarının fəlakətli potensialı 1859-cu ildə teleqraf şəbəkələrini pozan Karrinqton hadisəsində və 1989-cu ilin martında Kvebeki qaranlığa qərq edən geomaqnit qasırğasında nümayiş etdirildi.

İNSAN Səbəb Fəlakətlər

Yanğın. Od şeylərin yanmasıdır. Onlar tez-tez dağıdıcı və həyat və əmlaka zərər verirlər. Yanğınlarda siklonlar, zəlzələlər, daşqınlar və digər təbii fəlakətlərin birləşdiyindən daha çox insanın öldüyü görünür. Yanğınlar sürətlə yayıldığı və qısa müddətdə böyük ziyan vurduğu üçün meşələr və canlılar üçün böyük təhlükə yaradır. Şəhərlərdə yanğınlar evlərdə, digər binalarda və xüsusilə anbar və fabriklərdə tez-tez baş verir. Yanğınlar çox böyük ərazilərə yayıla bilər. Bir çox insan yanıqdan boğularaq, yanğından tüstüdən ölür. Yanğınlar nəticəsində havanın, suyun və torpağın çirklənməsi kənd təsərrüfatı

məhsullarına və digər bitkilərə, heyvanlara və torpağın münbitliyinə təsir göstərə bilər. Xüsusilə yay aylarında baş verən belə yanğınlar insan tələfatına və böyük iqtisadi itkilərə səbəb olur78. Yanğının bir çox səbəbi var. Bəzi mühüm səbəblər aşağıda verilmişdir: Yanan kibrit çöplərinin və ya siqaretlərin məsuliyyətsiz yerə atılması, İstilik mənbələri; (məsələn, yemək bişirərkən paltar kerosin və ya qaz sobasından alov ala bilər), yemək bişirmə qəzaları, elektrik kabellərində qısaqapanma; Elektrik avadanlığının həddən artıq qızması, kabel birləşmələrinin zəif olması, qeyri-standart keyfiyyətli cihazlardan istifadə edilməsi, adətən yol kənarında və ya evlərin yaxınlığında tapılan zibil və tullantı materiallarının yandırılması, yanan kibrit çöpləri və ya siqaret kötüklərinin atılması zamanı, Tez alışan maddələrin saxlanması və daşınması. materiallar və ya partlayıcı kimyəvi maddələr müvafiq ehtiyat tədbirləri olmadan, İnsan səhlənkarlığı və ya ehtiyatsızlığı nəticəsində yaranan meşə yanğınları.

İnsanlar və mal-qara yanıqlardan və ya ciddi xəsarətlərdən ölə bilər. Kənd yerlərində tez-tez yığılıb saxlanılan məhsul alovlanaraq sahibinə böyük maddi ziyan vura bilər.

Yol, dəmir yolu, hava və dəniz yollarında qəzalar

Yol Qəzaları. Daha yaxşı əlaqə və xidmət üçün yol şəbəkələri hazırlanmışdır. Avtonəqliyyat vasitələrinin sayının artması, yol hərəkəti qaydalarının pozulması, sürət həddinin aşılması, sərxoş vəziyyətdə idarə olunması, nəqliyyat vasitələrinə və yollara düzgün qulluq etməmə yol qəzalarının əsas səbəblərindəndir.

Dəmiryolu Qəzaları. Ən çox rast gəlinən dəmir yolu qəzaları insan səhvi, təxribat və ya yanğın nəticəsində təbii sürüşmə nəticəsində baş verən qəzalardır. Dəmiryol qəzaları çoxlu insan itkisi və maddi ziyana səbəb olur. Hindistan Dəmir Yolları hər il belə qəzalar səbəbindən böyük itkilər verir. Dəmir yolu qəzaları ilə bağlı görülə biləcək ən ümumi təhlükəsizlik tədbirlərindən bəziləri bunlardır:

Dəmir yolu keçidlərində siqnala və maneəyə diqqət yetirin. Onun altından keçməyin və keçməyə çalışmayın,

Pilotsuz keçid məntəqələrində avtomobildən düşərək keçiddən əvvəl relslərin hər iki tərəfinə baxın,

Təxliyənin mümkün olmadığı yerlərdə qatarı körpüdə və ya tuneldə saxlamayın;

Qatarda alışan materialları daşımayın,

Hərəkət edən qatardan asmayın,

Qatarda siqaret çəkməyin,

Təcili kabeli lazımsız yerə çəkməyin.

Aviaşirkət qəzaları. Aviaşirkət qəzaları texniki nasazlıqlar, yanğın, pis enmə və uçuş, hava şəraiti, təyyarənin qaçırılması, bombalanması və s. səbəblər yarana bilər.

Dəniz Qəzaları. Əsasən təkmilləşdirilmiş gəmilər və daha səmərəli naviqasiya sistemləri sayəsində dəniz qəzaları kəskin şəkildə azalmışdır. Bununla belə, kommersiya aviasiyasından, xüsusən də beynəlxalq səyahətlər üçün istifadənin artması da bu azalmaya səbəb olub. Buna görə də, hazırda qəzaların əksəriyyəti dəniz kanallarını və ya estuarlarını keçərkən, həddindən artıq yüklənmiş və ya köhnə gəmilərin aşınması nəticəsində baş verir. Bundan əlavə, bərə son vaxtlar pis hava şəraitində qeyri-sabitlik, texniki problemlər və ya naviqasiya xətaları səbəbindən böyük fəlakətlərə səbəb olub. Əhəmiyyətli ekoloji fəlakətlər isə benzin, dizel tipli tankerlərin torpaqlanması, təhlükəli məhsul qablarından sızması və ya bu məhsulların (tullantıların) qəsdən boşaldılması nəticəsində baş verib. Bu cür qəzaların və mümkün fəlakətlərin qarşısını almaq üçün ciddi və ciddi nəzarətdən, milli və beynəlxalq qaydalara riayət etməkdən çəkinmək lazımdır.

İstehsalat qəzaları. İstehsalat qəzaları, partlayışlar, yanğınlar və zəhərli və ya təhlükəli kimyəvi maddələrin sızması can və mal itkisi ilə nəticələnə bilər. Kimyəvi sızma və nəticədə baş verən partlayışlar insan səhvi, texnoloji uğursuzluq və ya zəlzələ və daşqın kimi geoloji təhlükələr nəticəsində yarana bilər. Sənayedə yanğına insan səhvi və ya elektrik xətaları (qısaqapanma) səbəb ola bilər.

Sənaye binaları və onların yaxın ətrafı istehsalat qəzası zamanı yüksək risk altındadır. İşçilər və sakinlər, eləcə də yaxınlıqdakı ərazilərdəki heyvandarlıq və kənd təsərrüfatı məhsulları ciddi şəkildə zərər görüb. Bütün bunlarla yanaşı, böyük bir ərazidə ətraf mühit də çirklənir. Atmosferə və ya su hövzəsinə atılan təhlükəli kimyəvi maddələr uzun məsafələr qət edə və hətta sənaye sahəsinin ətrafındakı bütün ekosistemə zərər verə bilər. Partlayış, yanğın və ya aşındırıcı kimyəvi maddələrin sızması strukturlara ciddi ziyan vurur. Kimyəvi qaz sızması zamanı coğrafi yayılma sürətli və geniş olur. Bir çox insan ya partlayış və ya yanğın nəticəsində yaranan mexaniki zədələrdən, ya da zəhərli kimyəvi maddələrin toksikliyindən ölə bilər. Qəza nəticəsində buraxılan kimyəvi maddələrə məruz qalma yollarına tənəffüs, göz təması, dəri ilə təmas və udma daxildir. Çirkləndirici kimyəvi maddələr həm ani, həm də uzunmüddətli təsir göstərə bilər. Dərhal təsirlərə ölüm və ya başgicəllənmə, baş ağrısı, qıcıqlanma və s. simptomları saymaq olar. Uzunmüddətli təsirlərə xərçəng, ürək çatışmazlığı, beyin zədələnməsi və immun sisteminin pozğunluqları, deformasiyalar, genetik pozğunluqlar və hamilə qadınların doğuşunda anadangəlmə qüsurlar daxildir.

Nüvə qəzaları. Nüvə və radiasiya qəzası Beynəlxalq Atom Enerjisi Agentliyi (MAQATE) tərəfindən “insanlar, ətraf mühit və ya obyekt üçün əhəmiyyətli nəticələrə malik hadisə” kimi müəyyən edilir. Nümunələrə fərdlərə ölümcül təsirlər, ətraf mühitə yüksək radioaktivlik buraxılması və ya reaktor nüvəsinin əriməsi daxildir. Böyük bir nüvə

qəzasının ən diqqətəlayiq nümunəsi 1986-cı ildə Çernobıl faciəsidir, o zaman reaktor nüvəsi zədələndi və əhəmiyyətli miqdarda radioaktivlik yayıldı.

Fəlakətlərin Təsirləri. Fəlakətlərdən zərər çəkənlər müxtəlif qruplara bölünür. Fəlakət zonasında yaşayan və bilavasitə fəlakətlə üzləşən şəxslər "əsas qurbanlar" kimi müəyyən edilir. İlkin qurbanların ailələri və yaxın ətrafları "ikinci dərəcəli qurbanlar" adlanır. Fəlakət bölgəsində çalışan məmurlar, qeyri-hökumət təşkilatları və könüllü yardıma gələnlər "üçüncü qurban" mövqeyindədir. Sonuncu halda, "dördüncü qurban" kimi müəyyən edilənlər, media və digər kommunikasiya kanalları vasitəsilə dolayı yolla fəlakəti izləyən insanlardır (Akyilmaz & Karka, 2011).

Fəlakətlər baş verdikdən sonra uzun illər yaddaşlarda öz təravətini saxlayır və uzun illər yaddaşlarda qalır. Məsələn, 1999-cu il Mərmərə zəlzələsinin mənfi təsirləri hələ də fəlakəti yaşayanların yaddaşında təzədir. Bu böyük fəlakətdə yaxınlarını itirənlər üçün bu fəlakət tam psixoloji dağıntıya səbəb olub və bu dağıntı bu günə qədər yüngülləşsə də, davam edib. Bu təsirləri minimuma endirmək üçün hazırlanmış fəlakət sonrası strategiyalar çərçivəsində lazımi psixoloji dəstək işləri daha effektiv şəkildə həyata keçirilir.

Fəlakətlərin vurduğu ən mühüm zərər insan tələfatı olsa da, həm də ölkələrin iqtisadiyyatına ciddi zərbə vurur. İqtisadi Əməkdaşlıq və İnkişaf Təşkilatı (OECD) fəlakətlərin insanlara və ətraf mühitə təsirlərini dörd əsas başlıq altında müəyyən etmişdir:

Yaralıların, əlillərin, yaralananların və ölənlərin fiziki təsirləri,

Fərdlərin sosial və sosial həyatına təsir edən strukturlar, infrastruktur və kənd təsərrüfatı sistemləri kimi fiziki ziyan nəticəsində yaranan fiziki təsirlər,

Zərərin maliyyə və iqtisadi nəticələrindən yaranan iqtisadi təsirlər,

Fəlakətdən sonra sağ qalanların yaşadıqları fiziki, zehni və sosial travmaların sosioloji təsirləri kimi sıralana bilər.

Təbii və texnogen fəlakətlərdən zərər çəkmiş fərdlər psixososial, sosial-demoqrafik, sosial-iqtisadi və ictimai-siyasi dəyişikliklər yaradır. Psixososial simptomlar emosiya, davranış, psixofizioloji və ya şüurun dəyişməsi ilə özünü göstərir. Yaş qruplarına görə dəyişsə də, təsirlənən uşaq və yeniyetmələrdə narahatlıq və təşviş pozğunluqlarından başlayaraq depressiyaya doğru irəliləyən əhval dəyişiklikləri, davranış pozğunluqları, psixofizioloji reaksiyalar və idrak dəyişiklikləri müşahidə edilə bilər.

Sosial-iqtisadi dəyişikliklər nəticəsində fəlakətlərin sosial təsirləri birbaşa və dolayı fəlakət xərclərini müəyyən edir. Birbaşa fəlakət xər ilcləri; O, struktur zədələnməsini, ehtiyatı, kənd təsərrüfatı torpaqlarının və məhsullarının itkisini, infrastrukturun zədələnməsini, fəlakət zamanı və ondan sonra fövqəladə halların aradan qaldırılmasını, dağıntıların bərpası, bərpası və bərpası prosesini, yenidənqurma işlərinə çəkilən xərcləri əhatə edir.

Dolayı fəlakət xərclərinə nəqliyyat, ticarət, turizm, səhiyyə, təhsil və enerji kimi xidmət sahələrində yaranan fasilələr nəticəsində xidmət və məhsulların itkisi daxildir.

Fiziki təsirlər. Sağlamlığın bütün dünyada qəbul edilmiş tərifində fərdin xəstəliyinin və ya əlilliyinin olmaması kafi hesab edilmir. Bundan əlavə, tam fiziki, əqli və sosial rifahın zəruriliyi də vurğulanıb. Uşaqlıqda təbii fəlakətlərin travmatik təsiri nəticəsində ifadə olunan somatik şikayətlər ümumi reaksiya kimi ortaya çıxır. Fəlakət qurbanları sağlam qrupla müqayisə edildikdə; Onların psixoloji pozğunluqlar, dayaq-hərəkət sistemi problemləri, aşağı və yuxarı ətrafların (əzalarını) pozğunluqları və tənəffüs problemlərinin inkişafı riski olduğu müəyyən edilib. Gənc yaş qrupunun uşaqları öz yaş qrupunun uşaqları ilə müqayisə edildikdə, həzm sistemi (Mədə-bağırsaq sistemi) problemləri və yuxu pozğunluqlarının daha çox olduğu qənaətinə gəlinmişdir.

Təbii fəlakətlərin uşaqların, yeniyetmələrin və gənclərin sağlamlığına təsirinin başa düşülməsi fəlakətlərin planlaşdırılmasında ictimai səhiyyə siyasətinin yaradılmasında ilk addımdır. Yaşanan sağlamlıq problemlərinin qiymətləndirilməsində bu dövrlərin inkişaf proseslərinin həssaslıqları göz ardı edilməməlidir. Unudulmamalıdır ki, hər bir təbii fəlakətin özünəməxsus sağlamlıq riskləri var.Bütün dünyada yaralanmalar uşaqların ölümünün və əlilliyinin əsas amili və təbii fəlakətlərdə sağlamlıq problemlərinin ən çox yayılmış səbəbidir. Yaralanmaların növləri fəlakətlərin növünə görə fərqlənsə də, daha çox yumşaq toxuma xəsarətləri, kəsilmiş-deşilmiş yaralar, iti-deşilmiş yaralar, dayaq-hərəkət yaralanmaları, döş qəfəsi (döş qəfəsi) və onurğa beyni zədələri, sınıqlar, əyilmələr və qapalı kəllə-beyin travmaları görülür.

Təbii fəlakətlərdən sonra pisləşmiş infrastruktur, dəyişən ekoloji şərait, təmiz su və qida mənbələri ilə təminatda çətinliklər, bərk və maye tullantılara nəzarətin qeyri-kafi olması, səhiyyə xidmətlərinin kəsilməsi və ya dayandırılması, peyvəndin olmaması səbəbindən uşaqlarda yarana biləcək immun sistem problemləri, daha uzun müddət izdihamlı yaşayış yerlərində dörd həftədən çox.Uzun müddət yaşamaq məcburiyyətində qalma, şəxsi gigiyena qaydalarına riayət edilməməsi, yoluxucu xəstəliklər və qorunma yolları haqqında məlumatın olmaması, sahibsiz heyvanlara və daşıyıcılara kifayət qədər nəzarət edilməməsi, ölən şəxslərin dəfninin gecikdirilməsi, meyitlərin qeyri-sağlam şəraitdə və düşərgə sahələrinə yaxın saxlanılması fəlakətlərdən sonra uşaqların həyatına təsir edən bir çox amillərdir.Həm yoluxucu xəstəliklərin riskini, həm də bu xəstəliklərin yayılma sürətini artırır. Təbii fəlakətlərdən sonra baş verən uşaq ölümlərinin dörddə üçündən çoxu yoluxucu xəstəliklərlə bağlıdır.

Sosial təsirlər. Təbii fəlakətlərdən sonra sosial nizam pozulmuş, iqtisadi və təhlükəsizlik problemləri miqrasiyaya səbəb olmuşdur. Bu yerdəyişmələr bəzən isteğe bağlı, bəzən isə məcburi köçlərdir. Müvəqqəti miqrasiya təbii fəlakət qurbanlarının yaşayış yerlərinə

inamlarının azalması və yenidən fəlakətlə üzləşmək qorxusundan dolayı köçmələridir. Fəlakət qurbanlarının fəlakət təhlükəsi aradan qalxdıqdan sonra öz yaşayış yerlərinə qayıtmaması vəziyyətinə daimi miqrasiya deyilir. Miqrasiya fenomeni təbii fəlakətlərin uşaq və yeniyetmələrə ən mühüm sosial təsiridir. Yaşadıqları yerləri tərk etmək məcburiyyətində qalan uşaq və yeniyetmələr yeni yaşayış yerlərində dil, din və mədəniyyət kimi səbəblərə görə uyğunlaşma problemləri yaşaya bilərlər. Gənc yaşda zəif sosial-iqtisadi səbəblərdən işləmək məcburiyyətində qalan uşaq və yeniyetmələrin təhsil həyatında axsamalar və akademik uğurları aşağı düşə bilər. Bütün bu çətinliklər psixoloji problemlərə də səbəb ola bilər.

Davranış Effektləri. Uşaqların və yeniyetmələrin təbii fəlakətlərə qarşı göstərdikləri davranış dəyişiklikləri böyüklərin fəlakət davranışlarından fərqlənsə də, uşaqların davranışlarında böyüklərin fəlakət reaksiyalarının izləri müşahidə olunur. Ancaq təbii fəlakətlərdən sonra hər uşaq eyni davranış reaksiyasını göstərə bilməz. Uşaqlarda müşahidə edilən davranış dəyişiklikləri onların içində olduqları inkişaf dövrünün xüsusiyyətlərini də əks etdirir. Fəlakətlərdən sonra uşaqlarda müşahidə olunan davranış dəyişikliklərinə təsir edən amillər təbii fəlakətin amilləri və bu fəlakətə məruz qalma ilə bağlı komponentlər kimi ifadə edilə bilər. Uşaqların inkişaf mərhələlərinə görə təbii fəlakətlərdən sonra müşahidə olunan davranış dəyişiklikləri aşağıda izah edilir.

Oyun Yaşı (3-5 Yaş) Dövr: Uşaqlar təbii fəlakəti şəxsən yaşamış və ya sadəcə media vasitəsilə hadisələrin şahidi olmuş ola bilərlər. Təbii fəlakətlər uşaqların fəlakətlərə necə məruz qalmasından asılı olmayaraq, reaktiv davranış dəyişikliklərinə səbəb olur. Dəyişən həyat şəraiti və sosial nizamın pozulması uşaqların uyğunlaşma problemlərinin yaranmasına səbəb olur. Xüsusilə bu yaş qrupunda təbii fəlakətlərin təsiri ilə qorxu, çaşqınlıq və inamsızlıq çox yaygındır. Təbii fəlakətlərin verdiyi itkiləri xatırladan oyunlar oynamaqla, davamlı hekayə kimi nağıllar danışmaqla, təbii fəlakətlərlə bağlı israrla suallar verməklə də özünü göstərə bilər. Həddindən artıq stress səbəbiylə kəkələmə və sağlamlıq problemləri kimi nitq pozğunluqları da inkişaf edə bilər.

Məktəb Çağı (6-11 Yaş) Dövr: Bu yaş qrupunda olan uşaqlar artıq hadisələrdən xəbərdar olmaq yetkinliyinə çatıblar. Onların həyatlarında baş verə biləcək dəyişikliklərə və həyatlarına təsir edə biləcək təhlükələrə real baxışları var. Uşaqlar böyüklərin də fəlakətlərə qarşı həssas və zəif olduğunu görə bilər və onlara inamını itirə bilər. Valideynlərə itaətsizlik və ya həddindən artıq bağlılıq da müşahidə oluna bilər. Bu yaş qrupu üçün məktəb yoldaşları və həmyaşıdları münasibətləri çox vacibdir. Dostlarını itirmək və ya onlardan ayrılmaq kimi bir vəziyyət yaşadıqları zaman depressiyaya səbəb olan psixoloji problemlər yarana bilər.

Yeniyetməlik dövrü: Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) yeniyetməlik dövrünü 10-19 yaş aralığı hesab edir. YUNESKO yeniyetməlik dövrünü 15-25 yaş arası, fərdin təhsil-tərbiyə həyatını və tək həyatı davam etdirdiyi, hələ də iqtisadi müstəqilliyə nail olmadığı dövr kimi müəyyən edir. Birləşmiş Millətlər Təşkilatı isə yeniyetməlik dövrünü əhatə edən yaş aralığını 12-25 kimi qiymətləndirir. Bəzi mənbələrdə yeniyetməlik üçün oxşar yaş təsnifatları aparılsa da, dəqiq yaş aralığı demək düzgün deyil. Çünki fərdin qidalanması, yaşadığı yerin iqlimi, cinsi və irq xüsusiyyətləri kimi bir çox amillər yeniyetməlik prosesinin inkişafına təsir göstərir.

Yaşanan fiziki, zehni və sosial dəyişikliklərə uyğunlaşmağa çalışarkən, təbii fəlakətlərə məruz qalmaq yeniyetmələrin fəlakətlərdən daha çox mənfi təsirlənməsinə səbəb olur. Təbii fəlakətlərdən sonra mövcud yaşayış şəraitinin və ekoloji nizamın pisləşməsindən asılı olaraq, fəlakətin ilk həftələrində yuxu pozğunluqları müşahidə oluna bilər. Yeniyetmələrdə yaşanan hadisələrdən uzaq durmaq üçün maddələrdən istifadəyə meylli olduqları görülə bilər. Təcavüz və cinayət nisbətləri də maddə istifadəsi səbəbindən arta bilər. Araşdırmalardan əldə edilən nəticələrə görə, yeniyetmələr arasında ən çox istifadə edilən maddənin %94,4 nisbəti ilə siqaret olduğu görülür.

Psixoloji təsirlər. Təbii fəlakətlərin uşaqlar və yeniyetmələr üzərində psixoloji təsirlərini araşdıran tədqiqatların əksəriyyəti TSSB və depressiya əlamətlərinə yönəlmişdir. Ancaq təbii fəlakətlərdən sonra hər bir uşağın eyni psixoloji problemi yaşayacağını düşünmək səhv olardı. Tədqiqatlar nəticəsində məlum olub ki, TSSB, depressiya, ümumi narahatlıq və patoloji kədər reaksiyaları təbii fəlakətlərdən sonra uşaqlarda ən çox görülən psixoloji təsirlərdir.

Travma Sonrası Stress Bozukluğu (TSSB): Uşaqların özləri və ya başqaları üçün ölüm təhlükəsi ilə üzləşmələri, hücuma məruz qalmaları və ya fiziki toxunulmazlıqlarının zədələnməsinə şahid olmaları nəticəsində baş verən davranış dəyişikliklərinə aiddir. Depressiya: Emosional qarışıqlıq, daimi gərginlik, narazılıq, bədbəxtlik, heç nədən həzz ala bilməmə, neqativ və pessimist düşüncələr, intihara cəhd və ya intihar düşüncələri, maddə istifadəsi pozğunluqlarının inkişafı, yemək və yuxu pozğunluğu ilə xarakterizə olunan psixoloji bir xəstəlikdir. Anhedoniya depressiyanın ilk əlamətidir, yəni uşaqlar əvvəllər etməkdən həzz aldıqları məşğuliyyətlərdən artıq həzz ala bilmirlər, ya da artıq bu işləri görmək istəmirlər və ya ümumi bədbəxtlik hissi yaşayırlar. TSSB bu yaş qrupunda təbii fəlakətlərin yaratdığı psixoloji travmanın ilk göstəricisidir. Psixoloji travmanın ikinci əlaməti depressiyadır. Anksiyete pozğunluqları: Beynin təhlükəli bir vəziyyəti hiss etdiyi zaman inkişaf etdirdiyi uyğunlaşma davranışıdır. narahatlıq pozğunluqları; Uşağın içində olduğu stresli vəziyyətdən asılı olaraq inkişaf edir. Anksiyete; Avtonom sinir sistemində meydana gələn tərləmə, titrəmə, qızartı kimi fizioloji əlamətlər də gərginlik, narahatlıq

kimi duyğularla özünü göstərən və uşağın içində olduğu vəziyyəti daimi stress faktoru kimi qəbul etməsinə səbəb olan bir vəziyyət kimi qəbul edilə bilər. Patoloji kədər: Patoloji kədər, uşağın kədərlənmə prosesini sağlam şəkildə tamamlaya bilməməsi və simptomların altı aydan çox davam etməsidir. Uşağın şəxsi xüsusiyyətləri, mədəni və dini inancları, əvvəlki psixi sağlamlıq problemləri, ölümün qavranılması, mərhumun uşaq üçün əhəmiyyəti, ailənin sosial-iqtisadi vəziyyəti, uşağın kədər prosesinin öhdəsindən gəlmə tərzi, adekvat sosial şəraitin olmaması. dəstək kədər reaksiyalarına təsir edən dəyişənlərdir.

Ümumiyyətlə, yuxarıda qeyd olunan səbəblər təbii fəlakətlərin bütün aspektlərinin elmi cəhətdən araşdırılmasını qaçılmaz edib. Geologiya, meteorologiya, psixologiya, iqtisadiyyat, iqtisadiyyatdan sosiologiyaya qədər geniş bir sahədə təbii fəlakətlərlə bağlı əhəmiyyətli araşdırmalar aparılmışdır. Bu çərçivədə fəlakətin tərifi və fəlakətlə bağlı əsas məsələlər ilk növbədə araşdırmaya daxil edilir.

İqtisadi təsirlər. Təbiətdən qaynaqlanan fəlakətlər böyük iqtisadi və sosial dağıntılara səbəb olur və ölkənin və cəmiyyətin bu dağıntıların öhdəsindən gəlmək imkanlarını məhv edən hadisələrdir. Bu təbii fəlakətlərin ilkin nəticələrini aşağıdakı kimi ifadə etmək olar. Birbaşa təsir dedikdə, fəlakətin ictimai mülkiyyətə, özəl sektora, fərdi mülkiyyətə və mallara, əhaliyə mənfi təsirləri başa düşülməlidir. İlkin təsirlərə birbaşa və ya dolayı təsirlər daxildir. Fəlakətlərin birbaşa təsirləri ictimai aktivlərə, məhsul ehtiyatlarına, kapital ehtiyatlarına, infrastruktura və əhaliyə aşınma və dağıdıcı iqtisadi təsirlərdir. Dolayı təsirlər isə birbaşa təsirlərin törəmələridir və fəlakətlərdən dərhal sonra başlayan və bir neçə ilə qədər davam edən bir dövrü əhatə edir. İstehsalın azalması və su, nəqliyyat və rabitə kimi xidmətlərdəki problemlər dolayı təsirlərə səbəb olur.

Birbaşa və dolayı təsirlər eyni zamanda cəmiyyətin səhmlərinə və mobil aktivlərinə zərər verə bilər. Məsələn, istehsal və paylama zənciri birbaşa və ya dolayı təsirlərlə zədələndikdə, kapital fondunda və işçi qüvvəsində yarana biləcək itkilər birbaşa təsirlərdən yarana bilər. İstehsal sisteminə təsiri nəticəsində istehsalın səviyyəsi və keyfiyyəti aşağı düşə, paylama zəncirlərindəki pozulmalar ictimaiyyətlə münasibətlərə mənfi təsir göstərə bilər. Bunlardan asılı olaraq mənfi sosial təsirlər baş verə bilər. Bu, istehsal, gəlir, əmanət, investisiya və məhsuldarlığa təsiri simvollaşdırır. Fəlakətlərdən sonra meydana gələn zərərlərdən cəmiyyət üçün çox əhəmiyyətli olanlar, sağlamlıq, təhlükəsizlik və rifah kimi cəmiyyətin əsas ehtiyaclarını qoruya bilən dövlət və ya özəl sektor sahələridir. Nümunələrə polis, yanğınsöndürənlər, tibbi xidmətlər, qida, təmizlik xidmətləri, rabitə şirkətləri və maliyyə institutları daxildir.

Fəlakətlərin iqtisadiyyata vurduğu bilavasitə zərərləri aşağıdakı kimi sadalamaq olar; Xilasetmə, ilkin və təcili yardım, müvəqqəti sığınacaqdan yaranan xərclər. Müalicə, qida və geyim xərcləri, infrastrukturla bağlı dəymiş zərərlər, malların, materialların itkisi,

heyvanların və kənd təsərrüfatı məhsullarının itkisi, mədəni irs və muzeylərdə itkilər, rabitə və nəqliyyat zədələrinin təmiri, müxtəlif növ obyektlərin təmiri üçün xərclənən xərclər binalarda zərər.

Fəlakətin bilavasitə yaratdığı iqtisadi dağıntıların təsirinin böyük bir hissəsi abadlıq işləri çərçivəsində həyata keçirilən təcrübə və fəaliyyətlərdən qaynaqlanır. Fəlakətdən sonra başlanan bərpa işlərinə evlərin yenidən qurulması, mal və əmlakın bərpası, xidmətlərin, ticarətin və istehsalın bərpası, fəlakətdən əvvəl dağılmış infrastrukturun bərpası daxildir. Bərpa işləri təkcə fəlakətdən sonrakı dağıntıların aradan qaldırılması üçün deyil, həm də bütün insan və fiziki kompozisiyaların yenidən yerləşdirilməsi və onların indiki fəlakətdən əvvəlki vəziyyətinə qaytarılması üçündür. Təkmilləşdirmə işləri çox baha başa gəlir və ölkələrin iqtisadiyyatına son dərəcə ağır yüklər qoyur.

Bütün bu itkilər və bu itkilərin ödənilməsinə sərf olunan pul, əmək və vaxt ölkələrin resurslarının inkişafı təmin edəcək sahələrdən bu istiqamətə köçürülməsinə səbəb olur və bu halda ölkələrin inkişaf səviyyələrinə mənfi təsir göstərir. . Bütün bunların nəticəsidir ki, müəyyən yığılma və investisiyanın məhsulu olan infrastruktur və üst tikili obyektlərinin dağıdılması, onların xaric edilməsi qeyd olunan strukturların yenidən qurulması üçün mövcud resursların ayrılmasına, mövcud işlərin dayandırılmasına və təxirə salınmasına səbəb olur. investisiya planları.

İkinci dərəcəli təsir kimi qeyd olunan vəziyyətlər fəlakət baş verdikdən sonra müəyyən bir müddətdən sonra baş verən təsirlərdir. Bunlar böyümə, məşğulluq və inflyasiya üzərində özünü hiss etdirən makroiqtisadi təsirlərdir. Burada qeyd olunan ən böyük təsir təbii fəlakətlər nəticəsində milli gəlirdəki böyük itkilərdir.

Təbii fəlakətlərdən sonra gözlənilməz və qəfil kapital və əmək itkilərinin, o cümlədən istehsalın müəyyən müddətə və ya tamamilə dayanması nəticəsində bölgədə istehsal olunan əlavə dəyərdə arzuolunmaz itkilərin baş verməsi ehtimalı yüksək olan hadisədir. Fəlakətlər, xüsusən də iqtisadiyyatı inkişaf etməkdə olan ölkələrdə inkişaf və artım potensialına son dərəcə mənfi və gözlənilməz təsirlər törətdiyindən, artıq mövcud olan iqtisadi inkişaf problemlərini dərinləşdirir və onların həlli mümkünsüz edir. Bu çərçivədə inkişaf proqramlarını yarımçıq qoyan fəlakətlər baş verdiyi ölkələrdə daha da yoxsullaşmaya səbəb olur.

FƏLAQƏLƏRİN İDARƏ EDİLMƏSİ

Fəlakətlərin İdarə Edilməsi (Fövqəladə Halların İdarə Edilməsi) ölənlərin və xəsarət alanların sayını, həmçinin təbii və texnogen fəlakətlərdən təsirlənən icmalara fəlakətlərin ümumi təsirini minimuma endirmək məqsədi daşıyır. İdarəetmə strategiyası hazırlığa, eləcə də hadisədən sonra cavab tədbirlərinə diqqət yetirir.

Qısamüddətli Fəlakət İdarəetmə. Fəlakətə cavab tədbirləri xilasetmə, qurbanların müalicəsi, evakuasiya, qida və sığınacaq kimi yaşayış materialları ilə təmin edilməsi, yaxşı sanitariya üsulları və normal təhlükəsizlik vəziyyətinin saxlanması daxildir. Beynəlxalq Qızıl Xaç və Qızıl Aypara Federasiyası qısamüddətli fəlakətlərin idarə edilməsini dörd kateqoriyaya bölür: yardım; təcili tibbi yardım; su və kanalizasiya tədbirləri; ailə əlaqələrinin monitorinqi və bərpası.

Yardım təsirə məruz qalmış icmaları qida, sığınacaq və qeyri-ərzaq malları ilə təmin etməkdir. Özünə ən az baxa bilənlərə üstünlük verilir. Təcili tibbi müdaxilələr həm təcili xəstəxanaların istifadəsi, həm də təsirlənmiş insanlara kömək etmək və fəlakətdən sonra baş verə biləcək xəstəlikləri azaltmaq üçün qayğı ilə həyata keçirilir. Su və kanalizasiya tədbirləri də fövqəladə hallara cavab verməlidir. Bu cür tədbirlər, fəlakət şəraitində pis sanitar qaydalara riayət olunmaması şəraitində potensial epidemiya və ya epidemiyanın qarşısını almaq üçün həyata keçirilmişdir. Nəhayət, təbii fəlakət zamanı qida və sığınacaq yardımına üstünlük verilsə də, keçmiş təcrübədən belə çıxır ki, belə bir hadisə zamanı konkret şəxsin prioriteti ailəsi və yaxınları ilə yenidən əlaqə qurmaqdır. Bu sosial bağların bərpası fərdə çətin anlarla qarşılaşmaq üçün psixoloji dəstək verir.

Uzunmüddətli Fəlakət İdarəetmə. Hazırlıq "Milli Fəlakətlərin İdarə Edilməsi Siyasətinin" həyata keçirilməsini, icma və fövqəladə hallar işçilərinin idarəetmə bacarıqlarına yiyələnməsini və potensial fəlakət zamanı effektiv ünsiyyəti təmin etmək üçün müvafiq xəbərdarlıq və kommunikasiya sistemlərinin yaradılmasını əhatə edir.

Qanunvericilik. Hər bir ölkə ölkə üçün xüsusi Milli Fəlakətlərin İdarə Edilməsi Siyasətini tələb edir. Qanunvericiliyin əsas mövzuları bir ölkədən digərinə ötürülə bilsə də, tətbiq edilən bütün siyasətlər onların tətbiq olunduğu yerə uyğunlaşdırılmalıdır.

Beynəlxalq hüquq, məsələn, Cenevrə Konvensiyaları Beynəlxalq Qızıl Xaç və Qızıl Aypara Hərəkatının Əlillərin Hüquqlarına dair Konvensiyasını müəyyən edir: "Dövlətlər beynəlxalq hüquq, o cümlədən beynəlxalq humanitar hüquq və beynəlxalq insan hüquqları hüququ üzrə öz öhdəliklərini yerinə yetirməlidirlər. Riskli vəziyyətlərdə, o cümlədən təbii fəlakətlərin baş verməsi zamanı əlilliyi olan şəxslərin qorunması və təhlükəsizliyinin təmin edilməsi üçün bütün zəruri tədbirlər görülməlidir.

Təhsil. Təlim bütün səviyyələrdə fövqəladə hallara müdaxilə heyətini və hər yaşdan olan ictimaiyyəti əhatə etməlidir. Təmin edilən təlim növləri potensial fəlakətli hadisələri simulyasiya etmək üçün seminarlar, seminarlar və təlimlər şəklində olmalıdır. Ölkədaxili təhsilin təmin edilməsi digər xalqların təcrübəsindən və biliyindən alınan beynəlxalq təhsil qədər vacibdir. Təlim ola bilər: Yanğın Təlimi, Qəza Təlimi, İstehsalatda Qəza Təlimi,

Xəbərdarlıq və Rabitə Sistemləri. Əhalini tez xəbərdar etmək və axtarış-xilasetmə qrupları arasında əlaqəni asanlaşdırmaq üçün xəbərdarlıq və rabitə sistemləri yaradılmalıdır. Sistem

həmçinin beynəlxalq xəbərdarlıqları qəbul etməli və onları yerli alıcılar arasında sürətlə yaymalıdır. Xəbərdarlıq sistemlərinin nasazlıq və ya zədələnmə halında ehtiyat nüsxəsinin olması vacibdir.

Fəlakətdən Sonra Bərpa Planının Hazırlanması. Fəlakət təhlükələrinin və risklərinin müəyyən edilməsi, fəlakətlərin qarşısının alınması üçün tədbirlərin görülməsi və riski azaldan investisiyaların edilməsi kimi fəaliyyətlər fəlakətlər nəticəsində böyük itkilərin qarşısını almaq üçün risk azaltma tədqiqatları adlanır.

Fəlakətlərə vaxtında, sürətli və effektiv cavab vermək üçün fəlakətdən əvvəl planlaşdırma, təlim və təlimlərin keçirilməsi, erkən xəbərdarlıq sistemlərinin qurulması, təcili yardım materiallarının saxlanması, fəlakətlər barədə ictimaiyyətin məlumatlandırılması kimi fəaliyyətlərə fəlakətə hazırlıq deyildir.

Təbii fəlakət baş verdikdən dərhal sonra başlanan axtarış-xilasetmə işləri, xəsarət alanların müalicəsi, müvəqqəti sığınacaq, qidalanma, təhlükəsizlik və mənəvi dəstəyin göstərilməsi böyüklüyündən asılı olaraq fəlakət nəticəsində dəymiş itki və tələfatların qarşılanması və qəbul edilməsi kimi fəaliyyətlərə müdaxilə işi deyilir. Fəlakət zamanı dərhal başlanan fövqəladə hallara müdaxilə işlərinin bütün dövlət qurum və təşkilatları tərəfindən koordinasiyalı şəkildə həyata keçirilməsi ilə gündəlik həyatın ən qısa zamanda normala dönməsi təmin edilə bilər.

Fəlakətlərdən zərər çəkmiş insanların ehtiyaclarını ödəmək və fəlakətlərdə 1-2 aylıq cavab işlərindən sonra gündəlik həyatın normal vəziyyətə düşməsi üçün fəlakət bölgəsində fəlakətə davamlı evlərin tikilməsi, infrastruktur və üst tikililərin təkmilləşdirilməsi və ya yenilərinin tikintisi; kənd təsərrüfatı, heyvandarlıq, sənaye, ticarət, təhsil və səhiyyə kimi sahələrdə dəstək verməklə iqtisadi və sosial həyatı canlandırmaq; cəmiyyətin mümkün fəlakətlərə qarşı dayanıqlığının təmin edilməsi; Bərpa işləri təbii fəlakətə məruz qalmış ərazinin əvvəlkindən daha yaxşı şəkildə yaxşılaşdırılması üçün aparılan bərpa işləri adlandırılır.

Fəlakətdən sonra bərpa işləri. Fəlakətdən sonrakı bərpa fəaliyyətləri fəlakət risklərinin azaldılması, fəlakətlərə hazırlıq və fəlakətdən sonra cavab tədbirləri kimi fəlakətlərin idarə edilməsinin tərkib hissəsidir. Bərpa mərhələsi adətən müdaxilə mərhələsindən dərhal sonra başlayan və illərlə davam edə bilən bir prosesdir.

Fəlakətdən sonrakı bərpa və yenidənqurma işlərinin məqsədi fəlakət zonasında zərər çəkmiş insanların və iqtisadi və sosial həyatın təbii fəlakətdən əvvəlki normal vəziyyətinə, hətta daha inkişaf etmiş bir vəziyyətə gətirilməsini təmin etməkdir. Bərpa mərhələsi, fəlakətin panik atmosferi keçdikdən sonra gündəlik həyatı yenidən təşkil etmək və canlandırmaq üçün intensiv iş və tədbirlər tələb edən bir prosesdir.

Bərpa işləri cəmiyyətin normal həyat tərzində qısa müddətdə ehtiyac duyduğu elektrik, su, kanalizasiya, təbii qaz və rabitə kimi müasir infrastrukturların yenilənməsini, fəlakətdən zərər çəkmiş insanların imkanlarını yaradacaq sistemin yenidən qurulmasını əhatə edir. uzun müddətdə normal həyata qayıtmaq.

Fəlakətdən sonrakı bərpa işləri fəlakətin idarə edilməsi çərçivəsində həyata keçirilən ən əhatəli işdir və vətəndaşlar, təşkilatlar və maraq qrupları tərəfindən ən çox cəlb olunan və ən çox xərc tələb edən işdir. Fəlakətdən sonra bərpa planlarının necə hazırlanacağına dair prosedur və prinsiplər fəlakətdən əvvəl müəyyən edilməlidir. Müəyyən edilmiş prosedur və prinsiplər çərçivəsində fəlakət olma ehtimalı olan yaşayış məntəqələri və bölgələr üçün fəlakət ssenarisi tədqiqatları aparılmalı, bərpa planlarının layihələri hazırlanmalıdır. Bərpa səyləri fəlakətdən zərər çəkmiş şəxslərin ehtiyacları ən azı fəlakətdən əvvəl və ya mümkünsə daha yüksək səviyyədə ödənilənə qədər davam etdirilməlidir. Fəlakətlər, xüsusilə də zəlzələlər təkcə evləri və iş yerlərini dağıda bilməz, həm də ölkənin elektrik, su, təbii qaz, telefon xətləri, yollar, körpülər, boru kəmərləri, bəndlər və limanlar kimi mühüm infrastrukturlarının yararsız hala düşməsinə səbəb olur. Fəlakətdən sonrakı bərpa işləri yalnız fəlakətdən zərər çəkənlərin mənzil ehtiyaclarının ödənilməsi ilə məhdudlaşmamalı, infrastruktur, ictimai xidmətlər, sosial həyat, iş həyatı və gündəlik həyat fəlakətdən əvvəlkindən daha yaxşı olacaq şəkildə yenidən təşkil edilməlidir.

Fəlakətdən sonrakı bərpa işlərinin mərhələləri. Aydındır ki, fəlakətdən sonra aparılan bərpa işləri müntəzəm və planlı şəkildə aparılarsa, təbii fəlakətdən zərər çəkmiş yerlər əvvəlkindən daha yaxşı vəziyyətə gətirilər. Fəlakətdən sonrakı bərpa prosesi 4 mərhələdə həyata keçirilə bilər. Bu mərhələlərdəki müddətlər fəlakətin ölçüsündən, təsirə məruz qalan ərazidən və bərpa üçün ayrılan iqtisadi resurslardan asılı olaraq dəyişə bilər.

Müdaxilə Müddəti: Bir neçə həftə davam edir. O, axtarış və xilasetmə, müvəqqəti sığınacaq ehtiyaclarının təmin edilməsi (çadır-yemək-içmək), zərərin qiymətləndirilməsi və dağıntıların çıxarılmasını əhatə edir.

Normallaşma müddəti: Bir neçə ay davam edir. O, məhdud olsa da, iqtisadi və sosial fəaliyyətlərə qayıtmaq üçün səyləri əhatə edir.

Yeni yaşayış məntəqələrinin yaranma müddəti: 1-2 il çəkə bilər. Buraya risklərin qiymətləndirilməsi əsasında məskunlaşma üçün uyğun ərazilərin seçilməsi, daimi yaşayış yerlərinin tikintisi, iqtisadi və sosial həyatın yaxşılaşdırılması üzrə tədqiqatlar daxildir.

İnkişaf Yönümlü Yenidənqurma Dövrü: Fəlakətdən zərər çəkmiş bölgənin inkişafı üçün 1 ildən 5 ilə qədər davam edə biləcək fəaliyyətləri əhatə edir.

Effektiv təkmilləşdirmə planı hazırlamaq üçün nə etmək lazımdır

• Fəlakətdən sonra bərpa planının hazırlanması üçün əlavə qanunvericilik aktları qəbul edilməlidir.

Fəlakətdən sonrakı bərpa planının hazırlanması ilə bağlı prosedur və prinsiplər hazırlanmalıdır.
Fəlakətdən sonrakı bərpa planının hazırlanması və həyata keçirilməsinə cavabdeh olacaq qurum müəyyən edilməlidir.
Müvəqqəti yaşayış yeri və fəlakətdən sonra daimi məskunlaşma yeri fəlakət baş verməmişdən əvvəl müəyyən edilməlidir. Bu edilmədikdə, təbii fəlakətdən sonra daimi yaşayış yerlərinin və yeni yaşayış məntəqələrinin müəyyən edilməsi çətinləşir və geoelm məlumatlarına əsaslanan risk qiymətləndirmələri əsasən aparılmadığından yanlış yerlər seçilir.
Zərərin qiymətləndirilməsi, özgəninkiləşdirmə, infrastrukturların yenilənməsi və köçürülmə fəaliyyətlərində institusional məsuliyyətlər müəyyən edilməlidir.
Fəlakətdən əvvəl bərpa işlərini yerinə yetirə biləcək akkreditə olunmuş şirkətlər müəyyən edilməlidir.
Fəlakətdən sonrakı bərpa planının hazırlanmasında nəzərə alınacaq məsələlər
İctimaiyyətin iştirakı təmin edilməlidir.
Tarixi yaşayış məntəqələrinin necə abadlaşdırılması aydınlaşdırılmalıdır.
Bərpa planları elmi məlumatlara əsaslanan real fəlakət ssenarisi əsasında hazırlanmalıdır.
Bərpa planının layihəsi fəlakət baş verməzdən əvvəl hazırlanmalıdır.
Plan real və həyata keçirilə bilən olmalıdır.
Fəlakətdən sonrakı bərpa planının səmərəli həyata keçirilməsi şərtləri
• Zərərin qiymətləndirilməsi vaxtında aparılmalıdır,
Siyasi iradə olmalıdır.
Effektiv koordinasiya təmin edilməlidir.
Kifayət qədər vəsait ayrılmalıdır.
Bərpa dövründə risklərin azaldılması ilə bağlı siyasətlər qəbul edilməlidir.
Təkmilləşdirmə planının həyata keçirilməsi və idarə olunması üçün lazımi işçi heyəti, yer, maşın/avadanlıq, nəqliyyat və oxşar vasitələrlə təmin edilməlidir.
• Planın icrası barədə ictimaiyyət məlumatlandırılmalıdır.
Təkmilləşdirmə Planının həyata keçirilməsində yaşanan təcrübə və problemlər nəzərə alınmaqla hər 4-5 ildən bir düzəliş edilməlidir.
Yaşayış məntəqələrinin yenidən qurulmasında ictimaiyyətin iştirakı təmin edilməlidir.
Fəlakətdən sonrakı bərpa işləri əslində növbəti fəlakətlərə hazırlıq işidir. Fəlakətdən sonrakı bərpa planlarında, fəlakətlə əlaqədar qurumların üzərinə götürəcəkləri vəzifələrin, koordinasiyanın necə təmin ediləcəyi, qaynaqlardan necə istifadə ediləcəyi, necə izləniləcək və qiymətləndiriləcəyini dəqiq müəyyən etmək lazım olduğu düşünülür. Fəlakətdən sonrakı bərpa planının həyata keçirilməsi zamanı təcrübələrdən asılı olaraq,

mövcud şərtlərə uyğun olaraq hər 4-5 ildən bir yenilənərək müəyyən edilmiş bərpa hədəflərinə çatmaq mümkün olacaq.

Fəlakətlərdə Fizioterapiya və Reabilitasiya Yanaşmaları. Təbii fəlakətlər fəlakətdən əziyyət çəkən ölkələrdə yaşayan insanlara çox böyük və uzunmüddətli təsir göstərir. Qurbanların tibbi və psixoloji problemlərinin həlli üçün müxtəlif filialların birgə fəaliyyət göstərməsi və xəstə yönümlü reabilitasiya xidmətlərinin göstərilməsi çox vacibdir.

Tibb, stomatologiya, əczaçılıq, fizioterapiya, erqoterapiya, tibb bacısı, uşaq inkişafı, qidalanma və dietetika, sosial xidmətlər, psixologiya kimi bölmələrin komanda işini birlikdə yerinə yetirməsi, peşəkar etika, etika, məsuliyyət, komanda işi və təcrübə kimi bir çox dəyərləri təmin edir, eləcə də qurbanların cəmiyyətə reinteqrasiyası.inkişafına mühüm töhfə verəcək

Reabilitasiya sahəsində fizioterapevtlər fəlakətlərin idarə edilməsi və fəlakət siyasətinin planlaşdırılmasına cəlb edilməlidir. Bunun üçün maarifləndirmə və fizioterapevtləri maarifləndirmək üçün effektiv strategiyalar hazırlanmalıdır ki, onlar fəlakətlə qarşılaşdıqda ilk müdaxilə edənlər kimi çıxış etsinlər və təsirə məruz qalan insanların mümkün olan ən yüksək sağlamlıq səviyyəsinə nail ola bilmələri üçün reabilitasiyaya kömək etsinlər.

Reabilitasiya insanın daimi və ya müvəqqəti qeyri-adekvatlığının, xəstəliyinin, itirilmiş və bəzən məhdud funksional imkanlarının müalicəsi, ona psixososial və peşəkar baxımdan dəstək olması, gündəlik həyatda müstəqil olmasıdır. Aktiv bir proses olan reabilitasiya patologiyaya baxmayaraq funksiyanı bərpa etmək, patologiyanı minimuma endirmək və ya aradan qaldırmaq, xəstəni ailə və cəmiyyət həyatına uyğunlaşacaq səviyyəyə qaytarmaqdır. Burada komanda işi çox vacibdir. Bu gün fizioterapevtlər müxtəlif səbəblərdən hərəkət və funksiyanın təhdid edildiyi bütün hallarda müstəqil hərəkət və sağlamlıqla bağlı həyat keyfiyyətinin artırılmasında artan sayda yanaşmalarla xidmətlər təqdim edirlər. Ədəbiyyatda fizioterapevtlərin fəlakətlərə qarşı mübarizədə potensial vəzifələri və rolları onların cari vəzifə və rollarından daha çox qeyd olunur. Fizioterapevtlər hələ də ABŞ və İngiltərədə hərbi müdaxilələrdə və ABŞ-da Fəlakət Bölgələrində Tibbi Yardım Qruplarında iştirak etsələr də, fövqəladə hallara cavab xidmətləri göstərən əsas qeyri-hökumət təşkilatlarında işləmirlər. Böyük Britaniya və ABŞ-da silahlı qüvvələr tərəfindən işə götürülən fizioterapevtlər fəlakətlər zamanı əsgərləri qorumaq üçün hazırlanır və həm fövqəladə hallarda, həm də xəstəxanada triaj, kəskin ortopedik travmaya reaksiya, yara baxımı, tənəffüs fizioterapiyasında mühüm rol oynayırlar. Grissom və Farmer, ABŞ-da mobil reanimasiya şöbəsinə bir tənəffüs fizioterapevtinin işə götürülməsini qeyd etdilər və intensiv terapiyanın qeyri-fəlakət vəziyyətlərində müntəzəm olaraq eyni protokollardan istifadə edən personal tərəfindən həyata keçirilməli olduğunu bildirdilər. Bildirilir ki, tənəffüs problemləri, yanıqlar və ağır yaralılar, ortopedik vəziyyətlər və dayaq-hərəkət

yaralanmaları da daxil olmaqla, fəlakətlərə reaksiya zamanı tez-tez rast gəlinən müxtəlif növ itkilərin müalicəsində fizioterapevtlər iştirak etməlidir.
Harrison və başqaları. fizioterapevtlərin fəlakətlərdə xəstələrə qulluqdan əlavə fizioterapiya və digər xidmətlərin təşkilində vəzifə və rollarının olduğunu bildirdi. Kəskin yaraları olan insanların qiymətləndirilməsi və müalicəsi, triaj, sinir və dayaq-hərəkət sistemi şikayətlərinin müalicəsi, kardiorespiratorun dəstəklənməsi, yanıqlardan sonra xəstələrin xroniki disfunksiyalarının aradan qaldırılması və təcili tibbi yardım mərhələsi fizioterapevtlərin bacarıqlarından ən çox istifadə oluna biləcəyini düşündükləri sahələrdir. Bundan əlavə, geniş yayılmış inanılır ki, fizioterapevtlər funksional və bütöv bir tarazlıq təmin edərək xəstə baxımında mühüm rollar götürərək iş yükünü yüngülləşdirə bilərlər.
Fiziki terapiyanın əsas gücü peşənin funksional diqqət mərkəzində olması və məhdud resurslarla tam dayaq-hərəkət aparatının müayinəsini həyata keçirmək qabiliyyəti olduğuna inanılır. Məsul qurumlar bildirir ki, onlar ixtisaslı və təcrübəli fizioterapevtləri işə cəlb etməklə fəlakətlərə cavab tədbirlərinin təkmilləşdirilməsinə, eyni zamanda, fizioterapevtlərin də fəlakətlərə reaksiya ilə bağlı peşəkar məlumatlılıqlarının artırılmasına və müxtəlif tətbiqi məsələlərdə çevik iş üsullarının qiymətləndirilməsinə cavabdehdirlər.
Fizioterapevtlər fəlakətdən sonra ortopedik reabilitasiya, nevroloji reabilitasiya, kardiopulmoner reabilitasiya, əl cərrahi reabilitasiyası, protez - ortopedik və biomexanika, yanıq reabilitasiyası kimi ixtisaslaşdırılmış sahələrdə zərər çəkmiş insanlara reabilitasiya xidmətləri göstərə bilər. Bundan əlavə, fizioterapevtlər; Fiziki hazırlıq, Yoqa, Pilates, bədən şüurluluğu və istirahət təhsili kimi proqramlarla qurbanın öz bədənindən və özündən uzaqlaşmasının qarşısını almağa, bədəninin tanınmasını təmin etməyə və insanın yerinə yetirdiyi rolları yerinə yetirməyə və həvəsləndirməyə kömək edə bilər. ictimai fəaliyyətlərin bərpası yolu ilə cəmiyyətdə öz üzərinə götürəcək.
Təbii fəlakətlərin nəticələrinin azaldılması və itkilərin minimuma endirilməsi cəmiyyətin hər bir üzvünün və cəmiyyətin hər bir təbəqəsinin şüurlu və fəal iştirakı və yaxşı təhsil alması ilə mümkündür. Buna görə də; ictimai maarifləndirmə lazımdır. Təhsilin məqsədi insan və ictimai həyatı asanlaşdırmaq və yaxşılaşdırmaq, rifah səviyyəsini yüksəltməkdir. Təhsilin məqsədi cəmiyyətin həssaslığının dərk edilməsini artırmaq, onun yaradıcılığını, rasional düşünmə qabiliyyətini, təbii qabiliyyət və bacarıqlarını inkişaf etdirməyə imkan yaratmaqdır. Sağlamlıq qrupunun üzvləri olan fizioterapevtlərin ictimai sağlamlıqda vəzifələri var. Səhiyyə işçilərinin fəlakət vəziyyətlərində vəzifələr və xidmətlər haqqında məlumatlılıq səviyyəsi ixtisasartırma təlimləri ilə artırıla bilər. Əhalinin sağlamlığında reabilitasiyanın məqsədi: - qabaqcıl texnologiya və texniki məlumatları ictimaiyyətə çatdırmaq, məlumat ötürmək (cəmiyyətin maarifləndirilməsi), - problemlərin həllində

müxtəlif intizamların əməkdaşlığını təmin etmək; cəmiyyətdə həyat keyfiyyəti, məlumat bankı yaratmaq və əhəmiyyətli nəticələr və tapıntılardan faydalanmaq.

ABŞ Fövqəladə Hallara Hazırlıq Departamenti, İctimai Səhiyyə Xidməti tərəfindən 2004-cü ildə nəşr olunan bələdçi fəlakət vəziyyətlərində fiziki terapevtlərin rollarını və rollarını müəyyənləşdirdi. Qiymətləndirmə və ilk yardım, bantlama və immobilizasiya breketləri / şinlərin çəkilməsi, ortopedik dəstəyin təmin edilməsi, dəri/yara baxımı və ikinci dərəcəli xəsarətlərin qarşısının alınması, yanıq müalicəsi, xüsusilə ortopedik triaj, onurğanın mobilizasiya üsullarının tətbiqi, xüsusilə sinir və dayaq-hərəkət yaralanmalarında epidemioloji məlumatların toplanması Tibbi tarix və qeydlərin aparılması, maddi-texniki dəstək, bədən funksiyalarının bərpası, ağrıların idarə edilməsi, müalicə avadanlığı və erqonomik məlumatların həyata keçirilməsi, stressin idarə edilməsi və dəyişən şərtlərə uyğunlaşma, infeksiyaya nəzarət prinsiplərinin tətbiqi, universal ehtiyat tədbirləri və aseptik üsullar, xəstələrin ehtiyaclarına uyğun olaraq fiziki terapiya. xəstələrin öz palatalarına köçürülməsi, lazımi kadrlarla təmin edilməsi, düzgün sənədləşdirmə, ünsiyyət və məlumatların təmin edilməsi bacarıqlarının inkişaf etdirilməsi və saxlanmasında xəstələrə dəstək verilməlidir.

Kişi göstərdi ki, fəlakətlərin idarə edilməsi və fəlakətlərin idarə edilməsinin texniki aspektləri üzrə təlim keçmiş peşəkarlar fəlakət qurbanlarına nəticələri və səhiyyə xidmətlərini yaxşılaşdıra bilər. Fəlakət mütəxəssisləri həmçinin başa düşürlər ki, fəlakətdən zərər çəkmiş əhaliyə təsir çox böyükdür və buna ehtiyac uzun müddətdir davam edir. Fəlakətlərin idarə edilməsinə gəldikdə, Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Baş Assambleyası Birləşmiş Millətlər Təşkilatının İnkişaf Proqramına (BMTİP) fəlakətlərin təsirinin azaldılması, qarşısının alınması və hazırlıq üçün milli potensialın inkişafını dəstəkləmək və gücləndirmək barədə göstəriş vermişdir.

Fəlakət qurbanlarının tez-tez qarşılaşdıqları ikinci dərəcəli problemlər sətəlcəm, amputasiya və davam edən ilkin xəsarətlərdən yaranan ağırlaşmalar da daxil olmaqla tənəffüs problemləridir. Fizioterapevtlər ÜST tərəfindən müəyyən edilmiş Fəaliyyət, Əlillik və Sağlamlığın Beynəlxalq Təsnifatları (ICF) modelinə uyğun olaraq, bu problemlərin bir çoxunu müəyyən etmək və onlara cavab vermək və qurbanların mümkün olan ən yüksək sağlamlıq səviyyəsinə nail olmalarını təmin etmək üçün lazım olan reabilitasiyaya rəhbərlik etmək bacarıqlarına malikdirlər.

Ümumdünya Fizioterapevtlər Konfederasiyası (WcPT) bildirdi ki, fizioterapevtlər fəlakətlərin idarə edilməsi və fəlakət siyasətinin planlaşdırılmasına cəlb edilməli və bu istiqamətdə effektiv strategiyalar hazırlanmalıdır. WCPT fəlakətlərin idarə edilməsində reabilitasiya üçün ÜST ilə işləyən fəal tərəfdaş olmalıdır.

WCPT və Regional Direktorlar beynəlxalq/regional yardım və xilasetmə bölmələri ilə işləyə bilən orqanlardır. Üzv təşkilatlar siyasətin müəyyən edilməsi və planlaşdırma səviyyələrində fizioterapiya sahəsində və funksional səviyyədə çağırıla bilən mütəxəssislərin adlarının verilməsində dövlətə bağlı təşkilatları ilə əməkdaşlıq etməlidirlər. Peşəkar xidmətlərin təbii fəlakətdən sonrakı davamlı idarəetmə üçün infrastrukturun bir hissəsi kimi əlaqələndirilməsini təmin etmək üçün fizioterapevtlər beynəlxalq səviyyədə tanınmış bölmələr/qeyri-hökumət təşkilatları ilə əlaqə saxlamalıdırlar.

Hazırlıq fəlakətlərin təsirlərini yumşaltmağın əsas yollarından biridir və icma əsaslı hazırlıq/idarəetmə fizioterapiya peşəsinin praktikasında rəhbərliyin prioritetlərindən biri olmalıdır.

Fiziki xəsarət almış fəlakət qurbanları əvvəlcə yaxınlıqdakı xəstəxanalarda və ya fəlakətə yardım/yardım qrupları və/və ya yerli və ya beynəlxalq yardım təşkilatları tərəfindən yaradılmış müvəqqəti tədbirlərdə müalicə oluna bilərlər. Lakin bu insanların öz həyatlarını bərpa etmək üçün öz evlərinə qayıtması qurbanlar üçün çox önəmlidir. Ona görə də sosial reabilitasiya xidmətlərinin bir hissəsi kimi fizioterapiya xidmətlərini davam etdirmək lazımdır.

Qeydiyyatdan əvvəl fizioterapiya proqramlarında olan tələbələr profilaktik təhsildən və ICF modelindən istifadə edərək fəlakətlərin idarə edilməsində fizioterapevtlərin rolunu bilməli və başa düşməlidirlər.

WCPT üzv təşkilatları, etik imperativ olaraq, milli böhranlar kimi təsnif edilən fəlakətlər üçün müəyyən qədər pul ayırmalıdırlar. Bu pul, məsələn, hələ qeyri-hökumət təşkilatı meydana çıxmamışdan əvvəl fəlakət bölgəsinə fizioterapevtlərin daşınması və ya fəlakət bölgəsində vacib və zəruri olduğu müəyyən edilən reabilitasiya materialları və ya cihazların alınması üçün istifadə oluna bilər.

Böhran vəziyyətlərində sağlamlıq fəaliyyətinə dair ÜST-nin 3 illik proqramının növbəti planlaşdırma hissəsində ən mühüm məsələlərdən biri böhranla bağlı iş üzrə bacarıqların gücləndirilməsi yolu ilə fəaliyyətin təkmilləşdirilməsi məsələsidir. Bu məsələ ÜST-nin aşağıdakı strategiyalarına uyğundur:

Təhsil xidmətləri sahəyə getdikcə yaxınlaşır,

Mümkün olduqda təhsil funksiyasının regional səviyyələrə daşınması (təlimçilərin hazırlanması, proqramların və təlim təlimatlarının hazırlanması,

Təlimlərimizə mümkün qədər funksional tərəfdaşlarımızı cəlb etmək

Həm səhiyyə sektorunun potensialını gücləndirmək, həm də əməkdaşlıq və gücləndirilmiş sinerji üçün tərəfdaşların (ÜST daxil olmaqla) təlimindən istifadə

Böhran vəziyyətində olan ölkələrdə səhiyyə problemlərinin həllində aydın şəkildə müəyyən edilmiş boşluqları doldurmaq üçün təlimlər təşkil edin.

Fizioterapevtlərin cəmiyyətin fəlakətlərdən qorunmasında və sosial maarifləndirmənin artırılmasında, fövqəladə hallara ən yüksək səviyyədə cavab verilməsində, xəsarət və əlillik hallarında zərər çəkmiş insanların reabilitasiyası və reinteqrasiyası işində fəal rol oynaması ölkəmiz üçün böyük fayda verəcəkdir. , və fəlakətlərin idarə edilməsi və təşkilatlarla birlikdə sosial siyasət və həll təkliflərinin hazırlanmasında nəzərə alınır.

Fəlakətlərdə Psixososial Dəstək Fəlakətdən sonra bərpa fəaliyyətləri ilə məşğul olan sosial xidmət sahələrindən biri də psixososial dəstək xidmətləridir. Psixososial dəstək fərdi tələbdən asılı deyil, onun məqsədi fərddən cəmiyyətədir, həm də risklərin qarşısını alan və dağıdıcı, maraqlandığı qrupların rifahı üçün zəruri olan hüquqi sahələrə yiyələnmiş və aradan qaldıran bir dəstəkdir. onların şikayətləri. Psixososial dəstək həmsöhbətlərini sağalma prosesində yüngülləşdirib istiqamətləndirməklə, neqativlərlə mübarizə üsullarını öyrətməklə cəmiyyətin normal vəziyyətinə qayıtmasına kömək edir. Beləliklə, dəyişən şərtlər nəticəsində fərdlərin artan gərginliyinin azaldılmasına və ictimai sülhün təmin olunmasına da öz töhfəsini verir. Bu mənada onu həm də cəmiyyəti birləşdirən amilləri gücləndirən bir vasitə hesab etmək olar.

Fəlakətdən sonra ilk müdaxilələr zamanı psixososial dəstək hazırlanır. Bu çərçivədə ehtiyac və imkanların müəyyənləşdirilməsi ilə bağlı qiymətləndirmələr aparılır və fəlakət baş verəndən bir həftə sonra sahə fəaliyyətlərinə başlanılır. “Müdaxilə metodu kimi fəlakət psixologiyası ilə digər travmatik hadisələr arasında bəzən qarışıqlıqlar olur. Fəlakət psixologiyası travmatologiyadan yaransa da, digər travmatik hadisələrdən onunla fərqlənir ki, o, icma əsaslı müdaxilələri bir metod kimi vurğulayır və qısamüddətli kəskin stress reaksiyalarının normallaşdırılması üzərində işləyir”. Bu, psixososial anlayışın fərdi psixoloji məsləhət proseslərindən fərqli olması ilə bağlıdır. Fəlakətdən sonra psixososial müdaxiləyə məruz qalan şəxslərin əksəriyyətində kiçik travma əlamətləri olsa da, bu insanların əksəriyyəti psixiatrik xəstə kateqoriyasına daxil edilmir. Bu mənada, fəlakətdən sonra psixososial dəstək psixiatrik müdaxilədən fərqlidir və çoxşaxəli yanaşmadır.

Fəlakətlərdə psixososial dəstək; Fəlakətdən sonra yarana biləcək psixoloji uyğunsuzluqların/narahatlıqların qarşısının alınması, ailə və icma səviyyəsində münasibətlərin bərpası/inkişaf etdirilməsi, təsirə məruz qalan insanlara öz imkanlarını həyata keçirmələrinə kömək etmək və onların “normal” həyatlarına qayıtmaları prosesində onlara səlahiyyət vermək, onlarla mübarizə aparmaq. cəmiyyətdə gələcəkdə yarana biləcək potensial fəlakətlərin və fövqəladə halların bərpası/bərpa edilməsi.Bu, bərpa bacarıqlarının artırılmasını və yardım işçilərinin dəstəklənməsini əhatə edən və fəlakət dövrünün hər mərhələsində həyata keçirilən bütün multidisiplinar xidmətlər kimi ifadə edilə bilər.” 15 Həmçinin hesab etmək olar ki, fəlakətlərdən sonra psixososial dəstək bir növ psixoloji ilk

yardımdır. Bu ilk yardım fəlakətdən sonrakı şəraitə uyğunlaşma prosesini asanlaşdırır və normallaşma prosesini sürətləndirir.

Fəlakətdən sonrakı psixososial dəstək ilk yardım dövrü ilə məhdudlaşmır. Təkmilləşdirmə və inkişaf prosesində psixososial dəstək mühüm bir sahəyə uyğundur. Bu dövrdə sosial işçilər yerli, milli və beynəlxalq qeyri-hökumət təşkilatları ilə əməkdaşlıq edir və fəlakətdən sonra cəmiyyətin yenidən qurulması prosesində psixososial dəstək metodlarından faydalanırlar. Bu mərhələdə yaradılmış icma mərkəzlərində qoruyucu, profilaktik, müalicəvi və inkişaf etdirici tədbirlər həyata keçirilir. Təhsil və ictimai fəaliyyətlər vasitəsilə fəlakətdən zərər çəkmiş şəxslərə yeni bacarıqlar qazandırmaq da bu işin bir hissəsidir. Yenə bu dövrdə fərdi psixoloji məsləhət xidməti sosial müdaxilə kontekstində həyata keçirilir. Bu konsultasiya sessiyalarında ağır dərəcəli psixoloji-psixiatrik pozğunluqlar aşkarlanan şəxslər əvvəllər müəyyən edilmiş peşəkar psixoloji-psixiatriya müəssisə və klinikalarına göndərilir.

Fəlakətlər və Sosial İş. Sosial xidmət; Bu, fərdlərin rifahını, problemlərinin həlli və öhdəsindən gəlmək qabiliyyətlərini artırmağa çalışan, problemlərinin həlli yollarını tapmaq və ehtiyaclarına cavab vermək üçün insanları resurslarla bir araya gətirən və töhfə verən bütün effektiv və humanist sistemli və proqramlaşdırılmış xidmətlərə aiddir. sosial siyasətin inkişafı. Bu istiqamətdə nəzərdən keçirildikdə təbii və ya texnogen fəlakətlər, nəticələri baxımından nəzərə alındıqda, insanların rifah səviyyəsinə təsir göstərə bilər, həllinə ehtiyacı olan bir çox problemə və qarşılanması lazım olan fərqli ehtiyaclara səbəb olur. Bu vəziyyət fəlakətlə əlaqəli xidmətlərin sosial iş təcrübəsi çərçivəsində qiymətləndirilə biləcəyi qənaətinə gətirib çıxarır.

Fəlakət xidmətləri kifayət qədər yaxşı bilinməsə də, sosial işin həmişə fəlakətlərdə mərkəzi rol oynadığını söyləmək olar. Məlumdur ki, sosial iş müxtəlif səbəblərdən, o cümlədən təbii və ya texnogen fəlakətlərdən əlverişsiz və həssas vəziyyətə düşmüş əhalinin ehtiyaclarına cavab vermək üçün keçmişdən bu günə qədər məsuliyyət daşımışdır. Sosial işçilər, ümumiyyətlə, tarixi prosesdə psixososial dəstək xidmətlərindən və digər müdaxilə modellərindən istifadə etməklə fəlakətlərin aradan qaldırılması proseslərində iştirak etmişlər. Demək olar ki, sosial işçilərin fəlakətin idarə edilməsi proseslərində fəal iştirakı, fəlakətdən əvvəl, zamanı və sonrasında həssas qrupların lazımi resurslarla bir araya gətirilməsi proseslərinin planlaşdırılması baxımından mühüm üstünlük təqdim edir.

Fəlakət zamanı sosial nizamda mikro, mezzo və makro ölçülərdə çoxlu dəyişikliklər olur. Fəlakətdən sonrakı şəxslər; Onlar evlərini itirə, sağlamlıq problemləri ilə üzləşə, ailə üzvlərinin və ya qohumlarının ölümü ilə üzləşə, bir üzvünü itirməsi nəticəsində əlil ola və ya fəlakət zamanı14 yaralana, işsiz qala, maddi qazancın olmaması səbəbindən yoxsulluqla mübarizə apara bilərlər. Görünür ki, fəlakət zamanı yeni sosial problemlər yaranır və bu

səbəbdən əsas missiyası fərdin rifahını təmin etmək olan sosial işin peşəsinə və nizam-intizamına bir çox funksiyalar aid edilir. fəlakət zonasında iş nöqtəsi.
Fəlakətlərdə Sosial İşçilərin Rolları. Bütöv bir perspektiv kontekstində sosial işçilərin fəlakətdən əvvəl, fəlakət zamanı və sonrasında aktiv rol oynaya biləcəyini söyləmək olar.
Fəlakətdən əvvəl sosial işçilərdən gözlənilən rol və vəzifələr aşağıdakı kimi ifadə edilə bilər:
Mümkün fəlakət vəziyyətlərinə hazır olmaq üçün fərdləri öyrətmək,
Fəlakət sahəsində xidmət göstərə bilən mövcud qeyri-hökumət təşkilatlarının bacarıqlarının gücləndirilməsi üçün makro səviyyəli araşdırmaların aparılması,
Fərdlərin və cəmiyyətlərin fəlakətlər haqqında məlumatlılığını artırmaq üçün müxtəlif kommunikasiya vasitələrindən istifadə etməklə fəlakətlər haqqında ictimaiyyəti məlumatlandırmaq üçün işlərin aparılması,
Fəlakətdən əvvəl fəlakətdən qorunmaq üçün risklərin idarə edilməsi tədqiqatlarını təşkil etmək,
Fəlakət prosesi, sosial işçilər və sosial xidmət təşkilatları üçün təbliğat prinsipini aktivləşdirmək; qiymətləndirmə, təsirlərin azaldılması, planlaşdırma və hazırlıq proseslərində iştirak üçün məsuliyyəti artırmaq.
Sosial işçilərin fəlakət zamanı yerinə yetirə biləcəyi peşə fəaliyyətləri və rolları aşağıdakılardır:
vəkillik və vasitəçilik rolları çərçivəsində insanların sosial yardımın göstərilməsi və işlərə çatması, yardım resurslarına çıxışının asanlaşdırılması üzrə peşəkar iş aparmaq,
Fəlakət qurbanlarının sığınacaq və əsas ehtiyaclarının ödənilməsində fəal iştirak etmək; Həssas və əlverişsiz qruplara prioritet müdafiə və qayğı göstərilməsini təmin etmək,
Psixoloji ilk yardım olaraq görülən böhrana müdaxilənin travmatik vəziyyət zamanı fərdin travmadan əvvəlki funksionallığa qaytarılması üçün tətbiqi.
Sosial işçilərin fəlakət zamanı gördüyü işlər və onların fəlakət sahəsindəki peşəkar təcrübələri kontekstində fəlakətdən sonra görüləcək işlərin yol xəritəsi də yaradıla bilər. Bu nöqtədə, fəlakətdən sonra sosial işçilərin üzərinə götürməsi gözlənilən peşə rolları və vəzifələr müvafiq ədəbiyyatda aşağıdakı kimi qeyd olunur:
Sosial inkişafın zəruriliyi kontekstində icma təşkilatını təmin etməklə, fəlakət təcrübəsindən əldə edilən məlumatlara uyğun olaraq fəlakətdən sonrakı şəhərsalma prosesinin və mənzil siyasətinin formalaşdırılmasını müdafiə etmək,
Ümumilikdə, fərdlərin və cəmiyyətin psixi sağlamlığının yaxşılaşdırılması və yaxşılaşdırılması üçün fəlakətdən sonrakı tədqiqatların aparılması,
Fərdlərin fəlakətdən sonra qarşılaşa biləcəkləri problemlərlə bağlı səlahiyyətlərini artırmaq,

Həssas və imkansız qruplar üçün; emosional və psixososial dəstəyin göstərilməsi, itkin düşməsinə dair məsləhətlərin verilməsi, sağ qalanlar üçün müxtəlif növ müalicə və terapevtik müdaxilələrin həyata keçirilməsi və ya xəstələrin terapevtlərə və terapevtik mərkəzlərə göndərilməsi;
Ailələrə dəfn mərasimlərinin təşkilinə və çadırların qurulmasına köməklik etmək, qohumlarını itirmiş ailələrlə görüşlər keçirmək,
Fərdlərin, ailələrin, qrupların və icmaların parçalanmasının qarşısını almaq; Evsiz şəxslərə və onların ailələrinə yaşayış yeri, məlumat və dəstək vermək və onların fəlakət qurbanlarını həvəsləndirmək üçün təşkil edilən mövcud fəaliyyətlərdə iştirakını təmin etmək,
Müştərilərin rifahını artırmaq üçün mikro və makro sistemləri dəyişdirmək üçün müdaxilələr etmək; könüllü xidmətlərin inkişafının tərəfdarı olmaq, ehtiyacların qiymətləndirilməsinin aparılması, xidmət proqramlarının təkmilləşdirilməsi üçün səylərin göstərilməsi, ehtiyacları ödəmək üçün rifah siyasətinin və bərpa proqramlarının dəyişdirilməsi.
Fəlakət Odaklı Ruhani Sosial İş. Ruhani sosial iş konsepsiyası 1980-ci illərin sonlarında Edvard R. Canda tərəfindən dini və fəlsəfi anlayışlara əsaslanaraq hazırlanmışdır. Canda insanlar və fiziki mühit arasında əhəmiyyətli bir əlaqə olduğunu irəli sürdü. Lakin bu əlaqə əvvəlcə sosial iş ədəbiyyatında tam izah edilməmişdir. Canda bu oxda mənəviyyatın üç komponentini qeyd etdi. Bu komponentlər; dəyərlər, inanclar və təcrübə məsələləri.
Sosial iş prosesində dini məsləhət və bələdçilik sahəsində təcrübə və formalaşmaya əsaslanan ekspertlər tərəfindən müştərilərin ehtiyac duyduğu mənəvi dəstəyin verilməsi mənəvi sosial iş kimi müəyyən edilir. Bu mənada fəlakət yönümlü mənəvi sosial iş, fəlakətə əsaslanan fərdlərin qorxu, təşviş və təşvişlərini azaltmağa, daxili (mənəvi) səviyyədə şüurlu dünyagörüşü qazanmağa və ruhən dinc olmağa yönəlmiş təcrübələr kimi izah olunur. Fəlakət yönümlü mənəvi sosial işin yaranmasının əsas səbəbi fərdlərin xoşbəxt, sosial şüurlu olması və mənəvi və maddi xoşbəxtlik baxımından cəmiyyətə uyğunlaşması üçün üstün xarakterin inkişafına yönəlmiş xidmətlərin tətbiqidir.
Fəlakət yönümlü mənəvi sosial xidmətlərlə xüsusilə fərdlərdə fəlakətdən sonra yaranan travmaların azaldılması və insanların vəziyyətə şüurlu pəncərədən baxması təmin edilir. Bundan əlavə, fəlakət yönümlü mənəvi sosial xidmətlərlə fərdin daxili mənada şüur oxunda yaşanan fəlakəti qəbul etməsinə, inanc vasitəsilə həyat gücü qazanmasına, özünə və ətrafına qarşı mənfi münasibət və davranışların qarşısının alınmasına yönəlmişdir.
Fəlakət Odaklı Fövqəladə Ruhani Sosial İş. Zərərçəkənlərin şəxsiyyətinin müəyyən edilməsi, dağıntıların çıxarılması, dağıntılar altından xilas edilməsi, təcili və ilk tibbi yardımın göstərilməsi, təxliyyə, müvəqqəti yardımın və əsas ehtiyacların gücləndirilməsi, xaos və iğtişaşlara qarşı təhlükəsizliyin təmin edilməsinə köməklik göstərilməsi, inzibati

qaydada təmin edilməsi kimi vəzifələri yerinə yetirmək üçün və texniki xidmət dəstəyi.fəaliyyətlər “təcili yardım xidmətləri” adlanır. Fəlakət zamanı dərhal müdaxilə və lazımi fəaliyyətlərin başlanması tələb olunan vəziyyətlər fəlakətə yönəlmiş fövqəladə hallara cavab xidmətləri kimi təsvir edilir.

Təcrübəli fəlakətlər, verdikləri maddi zərərlə yanaşı, həm mənəvi ziyanla, həm də xüsusilə fəlakətdən sonra dərhal müdaxilə tələb edən vəziyyətlərin ortaya çıxmasına yol açır. Bu kontekstdə mənəvi müdaxilələr ən azı fəlakət zamanı insanları xilas etmək üçün təcili fiziki müdaxilələr qədər vacibdir.

ORC Research Company (Caravan ORC) tərəfindən 2001-ci ildə ABŞ-da aparılan araşdırmaya görə; Fəlakətdən sonra yaşadıqları problemlər qarşısında qurbanların 59%-nin mənəvi (dini) məsləhətə, 45%-nin psixiatr həkim terapiyasına, 40%-nin isə psixoloji terapiya terapiyasına üstünlük verdiyi görüldü. Bu, mənəvi sosial işin fəlakət prosesində, xüsusən də fəlakətdən sonrakı travmalarla mübarizədə digər üsullarla müqayisədə mühüm istinad-istinad mənbəyi olduğunu göstərir.

Fəlakətdən sonra təcili mənəvi xidmətlərdən faydalanan fərdlərin daxili olaraq özlərini daha yaxşı hiss etdikləri, ailələri və cəmiyyətə daha qısa müddətdə inteqrasiya etdikləri görülür. Bu vəziyyət, ümumi fəlakətdən sonrakı sosial iş təcrübələrinə əlavə olaraq, xüsusi bir komanda tərəfindən yerinə yetiriləcək təcili mənəvi sosial işdə müsbət bir xarici təsir yaratdığını ortaya qoyur. Bu vəziyyətdə fəlakətə cavab verən təşkilatlar məsuliyyət daşıyır. Fəlakətlə mübarizə təşkilatları fəlakət zamanı mənəvi sosial işçilərin prosesdə fəal iştirakını təmin etmək baxımından mühüm funksiyaya malikdir. Bu təşkilatlar fəlakət prosesində digər qurum və təşkilatlarla ahəngdar şəkildə mənəvi sosial işçilərin işində vasitəçi rolunu oynayır və bununla da daha əhatəli və vahid fəlakət idarəetmə prosesinin formalaşmasına zəmin yaradır.

Avropa Ölkələrində Fəlakətdən Sonra Fövqəladə Ruhani Sosial Xidmətlər. Avropa ölkələrinin sosial, iqtisadi, siyasi və mədəni strukturlarındakı fərqlər hər bir ölkənin Avropada ortaq sosial iş modelinin həyata keçirilməsindən daha çox öz şərtlərinə uyğun sosial iş anlayışı yaratmasına səbəb olmuşdur. Bu fərqlərə baxmayaraq, Avropada oxşar rifah rejimlərinə malik ölkələrin ümumi olaraq (məqsəd, məzmun və institusional struktur baxımından) fəlakətdən sonra oxşar fövqəladə mənəvi sosial xidmət təminatlarının olduğu görünür. Bu kontekstdə liberal modelin tətbiq olunduğu ölkələrdə sosial xidmətlərin göstərilməsində qeyri-hökumət təşkilatları (QHT) və peşəkar xidmət göstərən bazar subyektləri ön sıralardadır. Skandinaviya modelinin tətbiq olunduğu ölkələrdə əsas aktor dövlət qurumlarıdır. Sistemə dəstək verən digər aktor QHT-lərdir. Korporativ modelin tətbiq olunduğu ölkələrdə, xüsusən də fəlakətlər kimi təcili müdaxilə tələb olunan hallarda QHT-lərin mənəvi sosial xidmətlər (ruhanilər və könüllülər tərəfindən) həyata keçirdiyi

müşahidə edilir. Bu izahatların oxunda İngiltərə (Liberal) və Almaniya (Korporatist) Avropa ölkələrində fəlakətdən sonrakı fövqəladə əxlaqi sosial iş təcrübələrində institusional strukturlaşma baxımından daxil ediləcək.

İngiltərə İngiltərədəki fəlakətlər; Təbii fəlakətlər qəza və hücumlar çərçivəsində araşdırılsa da, ölkədə təbii fəlakətlərin tezliyi bir çox Avropa ölkəsi ilə müqayisədə aşağı olaraq qalır. Digər tərəfdən, daşqınlar və əlverişsiz hava şəraiti səbəbindən ölkədə ara-sıra təbii fəlakətlərə rast gəlinir. Bununla belə, Böyük Britaniyada fəlakətlər ümumiyyətlə terror aktları oxunda idarə olunur.

Böyük Britaniyada fəlakətdən sonra cavab tədbirləri yalnız mərkəzi səviyyədə həll edilməli olan problem kimi qəbul edilmir. Ölkədə milli, regional və yerli səviyyələrdə fəlakətdən sonra fövqəladə hallara dəstək planları hazırlanır və həyata keçirilir. Bu kontekstdə, müəyyən bir bölgədə baş verən fəlakətlərdən daha çox mərkəzi aktyorların deyil, yerli aktyorların məsuliyyət daşıdığı görünür. 2001-ci ildə Böyük Britaniyada yaradılmış Mülki Risklər Katibliyi təbii fəlakətlər və terror hücumları çərçivəsində baş verən fəlakətlər üzrə fəaliyyət göstərir. Böyük Britaniya fəlakətdən sonrakı dəstəyin göstərilməsi prosesində beynəlxalq yardım alan ölkə olmaqdansa, beynəlxalq səviyyədə yardım göstərən ölkə mövqeyindədir. İngiltərənin fəlakətlərin idarə olunması prosesində rəsmi və könüllü qurumlar arasında əməkdaşlığın geniş vüsət aldığı və xüsusilə də fəlakətdən sonrakı xidmətlərin uzun müddət (vəziyyətdən asılı olaraq altı aydan çox) müddətində təqdim edildiyi görünür.

İngiltərə, multikultural və çoxkonfessiyalı quruluşu ilə sosial xidmətlərdə dini liderlərin (pastor-şaplein) və fənlərarası sosial iş təcrübəsinin əməkdaşlığına ehtiyacı olan bir ölkədir. Bu kontekstdə, fəlakətlər kimi təcili dəstək tələb edən vəziyyətlərdə sosial işçilərin müxtəlif inanc sistemləri haqqında kifayət qədər biliyə sahib ola bilməməsi onları mənəvi rəhbərlik təmin etmə prosesində qeyri-adekvat edir. Bu vəziyyətin qarşısını almaq üçün İngiltərədəki fəlakətdən sonra mənəvi dəstəyin göstərilməsi prosesində keşiş-şapleyndən başqa müxtəlif dinləri təmsil edən (ixtisaslaşmış) din xadimlərinə ehtiyac artır.

Kilsə İngiltərədəki fəlakətdən sonra veriləcək mənəvi sosial xidmətlər baxımından əhəmiyyətli bir aktyordur. Kilsə fəlakətdən sonra sosial həmrəylik və mənəvi rəhbərlik təmin edən institusional struktura malikdir. Bu kontekstdə, fəlakət prosesində regional kilsələrin əsas fəaliyyətləri aşağıdakı kimi izah olunur:

Fəlakət prosesi üçün ümumi və regional fəlakət planlarının hazırlanması,

Hər bir dini məmurun fəlakətdən sonrakı şəraitin idarə olunmasında kiminlə əlaqə saxlayacağını müəyyən etmək,

Kilsə üzvlərinin fəlakətdən sonra bütün növ xidmətləri (maddi və mənəvi) təmin etmək istəyi və hazırlığı,

Könüllülərin fəlakətdən sonrakı dəstək xidmətlərində fəal iştirakının təmin edilməsi və icma mədəniyyətinin yaradılması və mənəvi dəstəyin yaradılması,
Fəlakətdən sonra maddi və mənəvi itkilərlə üzləşən fəlakət qurbanlarına mənəvi dəstək olmaq,
Fəlakət nəticəsində yaxınlarını itirənlərə yas məsləhəti-dini nəsihət-namaz xidmətlərinin göstərilməsi bölgə kilsələrinin məqsədlərindəndir.
Almaniya. Qəza/fəlakətdən sonra mənəvi sosial xidmətlərin həyata keçirilməsi kilsə qurumu tərəfindən yol-nəqliyyat hadisələri nəticəsində həlak olanlarda və onların yaxınlarında görülən yas, kədər, sarsıntı və köməksizlik kimi mənəviyyatı sarsıdan vəziyyətlər qarşısında zəruri hesab edilmişdir. 80-ci illərdə magistral yollarda artan sürətlə meydana gəldi və nəticədə yaralanmalar və ölümlər. . Bu kontekstdə kilsə qurumunun mənəvi dəstək xidmətlərinin çeşidini artırmaqla qəza və ya fəlakətdən sonra fövqəladə hallara cavab xidmətlərinin oxunda mənəvi dəstək tətbiqlərinə keçmək mümkün olmuşdur. Almaniyada fövqəladə hallardan asılı olaraq sağ qalanlara və ya fəlakət qurbanlarına özəl mənəvi dəstək xidmətlərinin təşkili 1990-cı ildə bir neçə keşişin bir araya gəlməsi ilə "Yanğınsöndürmə briqadası və Həyat Xilasetmə Xidmətlərində Ruhani Dəstək İşçi Qrupu"nun yaradılması ilə mümkün olmuşdur. Həmin illərdə fövqəladə hallara müdaxilə təşkilatları çərçivəsində psixo-sosial xidmət bölmələrinə mənəvi dəstək xidmətləri də əlavə edilmişdir. 1990-cı illərdən istifadə edilən "fövqəladə vəziyyətdə mənəvi dəstək" anlayışı digər dini qurumların kilsə institutları və təşkilatları vasitəsilə böhran təşkil edən hadisələrə müdaxilə mənasında tətbiq edilən psixo-sosial və mənəvi məsləhət və bələdçilik xidmətləridir. icmalar. Fövqəladə hallar zamanı mənəvi dəstək xidmətlərinin əhatə dairəsinə qəza və fəlakət kimi fövqəladə vəziyyətlərlə üzləşmiş qurbanlar, xəsarət alanların qohumları və stress altında olan mənəvi dəstək xidməti göstərən personal daxildir.
Almaniyada fövqəladə hallar zamanı mənəvi dəstək xidmətlərinin maraqları günü-gündən artır. Məsələn, əməliyyatdan əvvəl və sonra, qəfil uşaq ölümlərində, intihar hadisələrində, ölüm xəbərinin ailəyə çatdırılmasında, hadisədən sonra yaranan travmaların aradan qaldırılmasında mənəvi dəstək personalına ehtiyac var. Təcili mənəvi dəstək xidmətlərinin əsas məqsədi müdaxilə ehtiyacını hiss edərək vaxt itirmədən hadisə yerinə getmək və hadisədə iştirak edən insanlara dərhal mənəvi təsəlli və təsəlli vermək və bununla da baş verə biləcək posttravmatik stress pozğunluqlarının qarşısını almaqdır. . Sonrakı prosesdə ehtiyacdan asılı olaraq ümumi genişlənmə ilə mənəvi dəstək ilə yanaşı psixo-sosial xidmətlərin də davamı ola bilər. Telefonda mənəvi dəstək xidmətlərindən fərqli olaraq, təcili mənəvi dəstək işçiləri dərhal hadisə yerinə gedirlər. Təcili mənəvi dəstək xidmətlərinə müraciət etmək üçün yanğınsöndürmə, polis və (və ya) təcili yardım xidmətləri üçün ayrılmış xüsusi telefon nömrələrinə zəng etmək kifayətdir. Federal

Hökumət Almaniyada fəlakətlərin idarə edilməsində koordinator və tənzimləyici olsa da, yerli hökumətlərin praktikada təsirli aktyor olduğu görünür.
Almaniyada qeyri-hökumət təşkilatları və kilsə fəlakətdən sonra sosial xidmətlərin göstərilməsinə əhəmiyyətli təsir göstərir. QHT-lərin çoxu fəlakətdən sonra katolik kilsəsinin təlimlərinə uyğun olaraq mənəviyyat yönümlü sosial xidmətlər göstərir. Almaniyada fövqəladə mənəvi dəstək xidmətlərinin əsası xristian dünyagörüşünə, ümumiyyətlə Katolik və Evangelist Kilsəyə əsaslanır. Bununla belə, dünyagörüşündən və dinindən asılı olmayaraq bütün vətəndaşlar təcili mənəvi dəstək xidmətlərindən yararlana bilərlər.
Son illərdə digər dini icmalar, xüsusən də müsəlmanlar öz inanc dünyalarına uyğun olaraq təcili mənəvi dəstək xidmətləri təşkil edirlər.
İslam dininin əqidə prinsipləri nəzərə alınaraq yaradılacaq modeldə ilk növbədə fəlakət və bədbəxtlik, tale və axirət kontekstində mənəvi əlaqənin ölçülərinə toxunulacaq. Daha sonra fəlakət qurbanlarına təklif ediləcək təcili mənəvi sosial dəstək xidmətləri məzmun və institusional aspektlər baxımından qiymətləndiriləcək.
Bu kontekstdə, ümumi bir qiymətləndirmə aparıldıqda, Türkiyədə fəlakət sonrası təcili yardım xidmətlərində mənəviyyat yönümlü sosial iş təcrübələrinə doğru genişlənmələrin arzuolunan səviyyədə olmadığı görülür. Fəlakətdən sonra hərtərəfli təcili mənəvi sosial xidmət modelini inkişaf etdirmək, təşkilati bir quruluş əldə etmək və ən əsası tətbiq oluna bilmək üçün mənəviyyat yönümlü sosial idarəetmə biliklərinə sahib olan sosial işçilərə (sosial ilahiyyatçılar, mənəvi dəstək işçiləri) ehtiyac var.
Sosial İş Çərçivəsində Təcili Mənəvi Dəstək Xidmətləri Modelinin Məzmunu Qəza vəziyyətində Təcili Ruhani Dəstək Xidmətləri (Yaralanma-Yaralanma) Fəlakətdən sonra meydana gələn bəzi xəsarət və əlilliklər qısa müddətli müalicələrlə aradan qaldırıla bilsə də, onların əhəmiyyətli bir hissəsi fərdlərdə qalıcı xəstəliklərə səbəb olur. Fəlakətlə birlikdə meydana gələn bu vəziyyət, fəlakətdən əvvəl normal həyat axınına uyğunlaşan bir insan üçün fəlakətdən sonrakı prosesi çətin vəziyyətə sala bilər. Xüsusilə fəlakətdən sonra ilk zərbənin təsiri ilə meydana gələn xəsarət, zədə və s. hallar qəbuledilməzdir.
Bu şəraitdə fərdlər özlərini və vəziyyəti sorğulayır və bu vəziyyətin niyə baş verdiyi sualına özbaşına cavab axtarır, lakin heç bir cavab tapa bilmir. Bu səbəbdən ictimai həyata qatılmaqda müəyyən qədər istəksizlik, eyni zamanda mənəvi dünyalarında əhəmiyyətli bir boşluq yaşayırlar.
Fəlakətlərə və onların yarada biləcəyi təsirlərə fərdi və sosial cəhətdən hazır olmamaq, vəziyyəti mənəviyyat baxımından nəzərə almamaq fərdlərin yaşayacağı travmaları daha da artırır. Bəzən insanlar qədərə inanaraq bu vəziyyətə alışmağa çalışdıqlarını söyləsələr də,

bəzən dediklərinin əksinə davrana bilirlər. Əslində, bir qrup insan taleyinin pis yazıldığını deyərək, inkar və qəzəblə mənəvi boşluğa düşərək çıxılmaz vəziyyətlə üzləşə bilər.
Bu şərtlər altında onlar ən yaxın qohumlarının həyatına dərindən təsir etməklə yanaşı, daxili aləminə vurduğu ziyana da təsir edə bilirlər. Bu mərhələdə müalicənin tibbi aspekti nə qədər əhəmiyyətlidirsə, mənəvi sosial iş ölçüsü də bir o qədər vacibdir. Mənəvi motivasiya və təklif fəlakətlər nəticəsində əlil və ya (və ya) xəstələnən bir şəxsin yaşayacağı problemlərin qarşısının alınması və həlli baxımından əhəmiyyətlidir. kontekstdə, fəlakət prosesi nəticəsində baş verən qəza və (və ya) xəsarət zamanı ehtiyat tədbirləri və müalicə ilə birlikdə; Təslimiyyət, güvən, tolerantlıq və minnətdarlığı ehtiva edən "4-T Modeli" çərçivəsində mənəvi sosial iş təcrübələri vacibdir.
Ölüm halında Təcili Mənəvi Dəstək Xidmətləri. Ölüm, yox olmaqdan kənarda yeni bir varlığı təmsil edir. Bu səbəblə, fəlakəti sorğulamaq yerinə, fəlakətin nəticələrinə fokuslanmaq və insanların vəziyyətlə ən az mənəvi zərərlə necə öhdəsindən gələ biləcəyinə dair həll yolları istehsal etmək vacibdir. Bu prosesdə fəlakətdən sonrakı mənəvi sosial xidmətlər vaxt itirmədən həyata keçirilməlidir. Əks halda, yaxınını itirmiş bir insanın yaşayacağı sarsıntı bəzən düzəlməsi çətin və qalıcı olan bəzi mənəvi zərərlərə səbəb olar. Bu vəziyyətin qarşısını almağın, insanları depressiya və şokdan xilas etməyin ən sağlam yolu mənəvi sosial xidmətlər oxunda veriləcək peşəkar mənəvi təkliflər və təsəllilərdən keçir.
Maliyyə itkisi halında təcili mənəvi dəstək xidmətləri. Fəlakətlər, törətdikləri dağıntılar nəticəsində ilk mərhələdə maddi itkilərə səbəb olan vəziyyətlər kimi müəyyən edilir. Fəlakət nəticəsində yaşanan maddi itkilərin bu səviyyədə ön plana çıxması, fəlakətin görünməyən siması olan mənəvi itkilərin yatırılmasına səbəb ola bilər.
İnsanlar normal həyat tərzində "ürəyinə apar" anlayışını müdafiə edərkən, illərin təcrübəsinin qəfil itirilməsini fəlakətdən sonra ikinci fəlakət kimi qələmə verirlər. Belə olan halda təbii ki, sosial dövlət işə qarışmalı və fəlakətdən sonra vətəndaşlarının hər cür maddi ehtiyaclarını ödəməlidir.
Fəlakət bölgəsində maddi itkiyə məruz qalan şəxslərə, bu itkilərə görə gələcəkdə baş verə biləcək mənəvi depressiyaların qarşısını almaq üçün fəlakətdən sonrakı ilk günlərdən başlayaraq, uzun müddət gözləmədən mənəvi dəstək təklif edilməlidir. Bu prosesdə fəlakətdən sonrakı ilk travmanın təsirləri və sağ qalanların bəzilərinin mənəvi dəstək almaqdan imtina etmə ehtimalı nəzərə alınmalıdır. Bu zaman tarazlı şəkildə veriləcək maddi dəstək ilə yanaşı, mənəvi dəstək xidmətləri də eyni ölçüdə həyata keçiriləcək, təkliflərlə insanda şüurlu baxış formalaşacaq.
Fövqəladə Ruhani Dəstək Xidməti Modelinin İnstitusional strukturu və funksiyası. Fəlakətdən sonra baş verən maddi və mənəvi itkiləri azaltmaq və ya tamamilə aradan

qaldırmaq üçün korporativ məsuliyyət və qurumların bir-biri ilə təşkilatlanma qabiliyyəti vacibdir.

Fərdlərin müxtəlif hadisələrə (müharibə, terror, təbii fəlakətlər və s.) reaksiyalarında dini istinad göstərərək mənəvi dəstək vermək və sosial xidmətlərə bütöv bir perspektiv qazandırmaq məqsədi daşıyır. Bu çərçivədə ailə üzvlərinin hadisələrə (fəlakətə) məsuliyyət hissi ilə yanaşması təmin edilməklə yanaşı, onların prosesə daha sağlam baxa bilməsi və ölüm (fəlakət zamanı) qarşısında müsbət münasibət inkişaf etdirə bilməsi də hədəflənir. proses), xəstəlik, əlillik və qəfil iqtisadi itki (fəlakət prosesində).

Fövqəladə Ruhani Dəstək Xidməti Modelini həyata keçirmək üçün Komandanın Müəyyənləşdirilməsi. Fəlakət və travma sonrası stress pozğunluğundan yaranan müxtəlif mənfi münasibət və reaksiyaların aradan qaldırılması, insanların öz mənəvi dünyası ilə barışıq olması və cəmiyyətə yenidən uyğunlaşmasının təmin edilməsi daha ixtisaslaşmış sosial iş yanaşmasına ehtiyacı artırır. Bu kontekstdə psixoloqlar, sosioloqlar, uşaq inkişafı və sosial işçilər, eləcə də dini məmurların koordinasiyada işləməsi və xüsusilə də fəlakət prosesindən sonra qurbanlara mənəvi sosial xidmətlər göstərməsi zəruridir.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- IFRCRCS. World Disasters Report: Focus on Reducing Risk. London: Eurospan; 2002
- Yanay U, Benjamin S. The role of social workers in disasters: The Jerusalem experience. International Social Work. 2005;48(3):263–276
- Lindell MK, Prater CS. Assessing community ımpacts of natural disasters. Natural Hazards Review. 2003;4(4):176-185.
- Derya Karabulut, Tolga Bekler. Doğal Afetlerin Çocuklar ve Ergenler Üzerindeki Etkileri, Doğal Afetler ve Çevre Dergisi, Derleme / Review, Doğ Afet Çev Derg, 2019; 5(2): 368-376
- Hasan ÇOBAN. Afet Sonrası İyileştirme Planı Hazırlanması. Dirençlilik Dergisi, 3(2), 2019, (239-246)

  Boschman, K. R. Compassion in Times of Disaster Understanding the Role of Spiritual Care in Times of Disaster for Disaster Response Volunteers, First Responders and Disaster Planners. Prepared for the National Advisory Group on Emergency Planning Canadian Council of ChurchesNAGEP Spiritual Care Document, 2011

  Bundesministerium des Innern. The Crisis Management System in Germany, 2015.
- Jung, L. J., La M., Walter, F. Social Work in Natural Disasters: The Case of Spirituality and Post

  traumatic Growth. Advances in Social Work, Vol.8, No. 2, 2007, 305-316

Mövzu 12. Veteranlar, müharibə və terror qurbanları ilə sosial reabilitasiya

Plan:

36.Müharibə və terror anlayışı
37.Müharibə və terrorun fəsadları
38.Müharibə və terrorun psixoloji təsirləri
39.Yaxşılaşma dövrünə dair modeller
40.Müharibə və terrordan zərər çəkmiş şəxslərə psixoloji və sosial dəstək
41.Şəhid ailələrinin və gazilərin həyat keyfiyyəti

42. Dünya yaranandan bəri terror anlayışı da mövcud olub və onun intensivliyini, tezliyini və yer üzündə coğrafi yayılmasını tədricən artırıb. Mövcudluğu və əhəmiyyəti bütün dünya ölkələri tərəfindən qəbul edilən bu anlayışı aradan qaldırmaq qeyri-mümkün görünsə də, əməkdaşlıq, rasional üsullar və ehtiyat tədbirləri ilə onu indi olduğundan daha az qorxulu və daha az təhdid edən hala gətirmək, daha prioritet dünya problemləri üçün vəsait və vaxt ayırmaq mümkün ola biləcəyinə inanıram. Bütün aspektləri ilə araşdıracağımız terror anlayışı, məncə, dünyanın və bəşəriyyətin inkişafı, firavanlığı, xoşbəxtliyi və sülhü qarşısında ən böyük maneədir və aradan qaldırıla bilməsə belə, onun nəzarətdə saxlanılması bütün bu sahələrdə öz müsbət əksini tapacaqdır.
43. Sentyabrın 11-dən sonra heç bir şeyin bir daha əvvəlki kimi olmayacağı geniş yayılmışdı. Buna baxmayaraq, biz hələ də eyni qorxu və təhlükənin hökm sürdüyü bir dünyada yaşayırıq. Sadəcə olaraq, biz indi terror aktlarının nəticələrini və bizə nəyə başa gəldiyini daha yaxşı bilirik. Bu hücumla terror ilk dəfə olaraq dünya liderinə üzünü göstərdi. Ticarət və kommunikasiya ilə yanaşı, terrorizm daha qlobal xarakter alıb.

44. Terrorizm artıq diqqətdən kənarda qala biləcək marjinal problem deyil. Terrorizm qanun çərçivəsində mövcud olan bütün ölkələrin sabitliyini və sülhünü təhdid edən, artan və əhəmiyyətli beynəlxalq təhlükədir. \
45. Terrorizmin tərifləri
46. Əsrlər boyu mövcud olmasına baxmayaraq, sosial, siyasi və iqtisadi sabitliyə, rifah və inkişafa ciddi təhlükə yaradan terrorizmin hələ də vahid tərifi yoxdur. Burada terrorla mübarizə problemi var. Universal tərifin olmaması terrorçulara siyasətdə və idarəçilikdə zəif nöqtələr tapmağa və cinayətlərindən yaxa qurtarmağa imkan verir. Bu illər ərzində alimlər və yazıçılar terrorizmin müxtəlif tərifləri ilə çıxış ediblər. Bir tərifə görə, terrorizm müharibə və sülh arasında bölünməzliyin ortasında bir yerə düşən siyasi zorakılıq formasıdır. Müharibə kimi terrorizm də siyasi məqsədə xidmət edir; Müharibənin əsas fərqi; asimmetriyanın ölçüsüdür, hər iki tərəfin qüvvələri arasında böyüklük bərabərsizliyi deməkdir. Başqa bir tərifə görə, terror, terrorçuların məqsəd və ehtiyaclarına sistemdən qənaətbəxş cavab almaq üçün millətə və sistemə qarşı edilən hücumdur. Terrorizm dövlətin üsullarına inamı sarsıtmaq və sarsıtmaq cəhdidir. Birbaşa rejimə hücum kimi inamsızlıq və mənəviyyatın pozulmasına səbəb olur. Terrorizmin məqsədi potensial bir dairədə ya simpatiya, ya da qorxu yaratmaq və düşmən adlandıra biləcəyimiz qrup daxilində düşmənçilik yaratmaqdır. Üçüncü tərif terroru bir fəlsəfə və ya hərəkat kimi deyil, mübarizə üsulu kimi qəbul edir. Terrorizm, adətən bir qrupa təsir etmək məqsədi daşıyan gizli dövlət təşkilatları və ya dövlət tərəfindən dəstəklənən qruplar tərəfindən mülki hədəflərə qarşı siyasi motivli zorakılıqdır. Terrorizm güc təzahürü ümidi ilə siyasətlə zorakılığın kəsişdiyi yerdə baş verir. Terrorizmin bütün prosesi hakimiyyət arxasınca getməyi əhatə edir; Gücün bir çox növləri var: təzyiq və hökmranlıq etmək üçün lazım olan güc, qorxutmaq və nəzarət etmək üçün lazım olan güc və nəhayət, əsaslı siyasi dəyişiklikləri həyata keçirmək üçün lazım olan güc. Yalnız zorakılıq yolu ilə qələbəyə və uzunmüddətli siyasi məqsədlərinə çata biləcəklərinə qəti şəkildə əmin olan terrorçular üçün zorakılıq və zorakılıq təhlükəsi əvəzolunmazdır.
47. Terrorizmdə zorakılıq və qorxu yolu ilə hökumətin və xalqın siyasət və təcrübələrini dəyişdirmək meyli var. Terrorizm hökumətlərə qarşı dövrün dövlət tərəfindən dəstəklənən standartlarına görə qanuni olan qeyri-ənənəvi müharibə formasıdır. Məqsədlərindən biri də bu müharibənin davamlılığını təmin etməkdir. Terrorizmi başa düşmək və onunla mübarizə aparmaq üçün iki məqamı aydınlaşdırmaq lazımdır: Terrorizm müharibə qanunlarını pozur. Liberal demokratik dövlətlər demokratiyanı dayandırmaqla terrora qarşı dünya müharibəsi elan edə bilməzlər.
48. Terror fəaliyyəti cəmiyyəti qorxuya salmaqla, hökuməti və ya beynəlxalq təşkilatı hərəkətə keçməyə və ya addım atmaqdan çəkinməyə məcbur etməklə, bir ölkənin və ya beynəlxalq təşkilatın əsas siyasi, iqtisadi, sosial və ya konstitusiya strukturlarını ciddi şəkildə destabilləşdirərək və ya zədələməklə ölkəyə və ya beynəlxalq təşkilata

ciddi ziyan vura bilən beynəlxalq müdaxilələrdir. Beləliklə, terrorçu anlayışı "müəyyən müddət ərzində terrorçuluq fəaliyyətinin həyata keçirilməsi məqsədilə yaradılmış iki nəfərdən çox adamdan ibarət planlı qrupa" çevrilmişdir.

49. Terrorizm dövlət hakimiyyətinə meydan oxuyan müxtəlif ideoloji qruplar üçün çox cəlbedici strategiyadır. Bir işi dramatikləşdirin, dövləti ruhdan salın, xalq dəstəyi yaradın, rejim zorakılığını təhrik edin, tərəfdarları ruhlandırın və ya daha geniş müqavimət hərəkatına hakim olun. Hakim olmaq istəyən, rejimə münasibətdə zəif və hərəkətə keçməkdə səbirsiz olan qruplar terroru məntiqli bir seçim olaraq görürlər. Bu, xüsusilə fürsətlər verən və terrorizmi sadə, sürətli və tez nəticə variantına çevirən mühitlərdə baş verir. Texnologiya, rabitə və nəqliyyat bu nöqtədə terrorçulara xeyli kömək etdi. Terrorizm çox vaxt ağılsız, emosional və ya irrasional zorakılıq kimi müəyyən edilir. Bir neçə həqiqətən dəlilikdən başqa, terror nadir hallarda ağılsız və irrasionaldır.

50. Terror termini terror və qorxuya işarə etdiyi halda, terrorizm bu anlayışa davamlılıq və siyasi məzmun əlavə edir. Bu baxımdan terrorizmi "müharibə və diplomatiya yolu ilə əldə edilə bilməyən nəticələrə nail olmaq, qorxutmaq və itaətə məcbur etmək məqsədi ilə bir nəzəriyyə, fəlsəfə və ideologiyaya əsaslanaraq, siyasi məqsədlər üçün terror və zorakılığın sistemli və hesablanmış şəkildə istifadəsi" kimi tərif edilə bilər.

51. Terrorun üç əsas elementi var:

52. *İdeoloji Element: Terrorizmin ilk növbədə ideoloji alt quruluşu olmalıdır. İdeoloji element təşkilatın başlanğıc nöqtəsini təşkil edir. Təşkilat qəbul etdiyi ideologiyaya uyğun hərəkət edir və ona uyğun strategiyasını müəyyən edir. Terror təşkilatlarının siyasi maarifləndirmə adlandırdıqları fəaliyyətlərin məqsədi təşkilat üzvlərinə təşkilatın əsaslandığı təməl ideologiyanı mənimsəmək və təşkilatın məqsədlərinə uyğun olaraq məlumatlandırmaqdır. İdeoloji tərbiyə də adlandıra biləcəyimiz bu proses vasitəsilə təşkilat üzvlərinin təşkilata sədaqəti təmin edilir. Terror təşkilatlarının bu gün əsas götürdüyü əsas ideologiyalar arasında marksist-leninçi-maoçu ideologiya (kommunizm), milli (etnik) əsaslı ideologiya (faşizm, kürdlük, erməni millətçiliyi kimi) və dini əsaslı ideologiya kimi müxtəlif mənbələrə söykənən, lakin rejim dəyişikliyi və ya bölünmüş torpaqlarda yeni dövlət qurmaq məqsədi daşıyan ideologiyalar yer alır.

53. *Təşkilati Element: Terrorizmin digər elementi də mütəşəkkil quruluşdur. Terrorla Mübarizə Qanununa görə, iki və ya daha çox insanın eyni məqsəd ətrafında birləşməsi o zaman təşkilat yaranır. Təşkilat; Mütəşəkkil bir quruluş daxilində eyni ideologiyanı mənimsəyən və eyni hədəfi hədəfləyən insanlardan ibarətdir. Bu gün terror təşkilatları daha çox təşkilat rəhbəri, onun yüksək rütbəli zabitləri və aşağı səviyyəli bölgə, əyalət və bölmə zabitlərindən ibarətdir. Təşkilati strukturlaşmada qeyri-qanuni təşkilatlanma və məxfilik vacibdir. Bu həm də təşkilatın əsas

təhlükəsizlik ehtiyaclarını qarşılayan bir strukturdur. Qeyri-qanuni fəaliyyət hüquq müstəvisində tanınmış simpatizanların qeyri-qanuni sahəyə sıxışdırılması ilə qidalanır. Belə ki, əməliyyatlar nəticəsində yaranan kadr itkiləri qurumun yeni və hələ ki, adı açıqlanmayan üzvlərinin qeyri-qanuni kadrlara ötürülməsi yolu ilə ödənilməyə cəhd edilir.

54. Şiddət Elementi: Terrorun ən mühüm elementi zorakılıq elementidir. Terror təşkilatları zorakılığı öz ideologiyalarına uyğun olaraq təyin etdikləri məqsədlərə çatmaqda mühüm vasitə kimi görür və mövcud konstitusiya quruluşunu dəyişdirmək üçün "silahlı təbliğat" da adlandırılan terror aktlarını qaçılmaz bir üsul kimi qəbul edirlər. Terror təşkilatları öz zorakılıqları ilə cəmiyyətdə qorxu yaratmaq, cəmiyyətdə yorğunluq və ruh düşkünlüyü hissi yaratmaq, vətəndaşların dövlətə olan inamını sarsıtmaq və xaos mühiti yaratmaq məqsədi daşıyır.
55. Məlum bir həqiqət var ki; Yəni bir şəxs üçün terrorçu digəri üçün azadlıq döyüşçüsüdür. Terrorçuları ancaq o zaman uğurla məhv etmək olar ki, daxildə və xaricdə ictimai rəy onlara qəhrəman yox, cinayətkar kimi baxan qüvvələri dəstəkləsin. Terrorçunun profili də çox önəmlidir. O, həyatı bahasına olsa belə, hər şeyi dəyişdirmək üçün mübarizə aparır. O, ilk dəfə hadisənin nəticələri ilə üzləşənə qədər nə polis, nə mətbuat, nə hüquq, nə də onu qatil adlandıran cəmiyyətlər onun törətdiyi cinayətlərə münasibətini və qiymətləndirməsini dəyişə bilməz. Məqsəd nə olursa olsun, ölüm ona çatmağın ən yaxşı yolu olaraq görülür. Terrorçular çox vaxt öz adlarından çox ləqəblərdən istifadə edirlər. Terror aktı mesaj daşıyan bir simvoldur. Terrorizm şəxsi və özbaşınadır. Terrorçular ardıcıl olaraq cəhdlərini təkrarlamaq və zorakı səfərbərlik etmək məqsədi güdürlər. Terrorizm qurbanları arasında fərq qoymur. Bunlar ümumiyyətlə mülki şəxslər, döyüşməyənlər, inqilabçı olmayanlar, bitərəflər və terrorçuların keçmiş həyatı ilə heç bir əlaqəsi olmayanlardır. Törədilən cinayətə inam o qədər güclüdür ki, terrorçular gözlərini qırpmadan günahsız insanları öldürə bilirlər. Məqsəd çaşqınlıq və xaos yaratmaqla dövlətə inamı sarsıtmaq, onun nüfuzunu ləğv etməkdir. Dünya siyasətində və aparıcı aktyorlarda baş verən dəyişikliklərlə yanaşı, terrorun qrafiki də fərqliliklər göstərməyə başlayıb. Son dövrlərdə müharibəni vəkil kimi qəbul edən kiçik dövlətlər böyük dövlətləri qorxuda bildi. Böyük dövlətlərlə müqayisədə kiçik dövlətlər öz çatışmazlıqlarını terrorun köməyi ilə daha rahat ört-basdır edə bilirlər. Sovet İttifaqının dağılması və Soyuq Müharibənin başa çatması silahlara daha çox çıxış imkanı, sosialist ideologiyalarının gözdən salınması, totalitar rejimlərin dağılması və supergüclərdən müştəri rejimlərinə dəstəyin geri çəkilməsi ilə nəticələndi. Şərqi Avropada kommunist dövlətlərinin süqutu terrorçuların Yaxın Şərqdən asanlıqla keçməsinə son qoydu. Sovet İttifaqının öz daxili çətinliklərinə diqqət yetirməsi Yaxın Şərq müttəfiqlərini, məsələn, Suriyanı Sovet himayəsindən məhrum etdi. Müasir dövlət strukturlarının, xüsusən də mərkəzləşmiş avtoritar

dövlətlərin parçalanması və yoxa çıxması nəticəsində yeni siyasi kimliklər yaranmağa başlayıb. Terror təşkilatları adi müharibələrdə məğlub edilə bilən milli dövlətlər kimi deyil. Qələbə üçün heç bir qısa yol yoxdur. Onlar vaxt aparan planlaşdırma və təşkilat tələb edir. Onları görüb məhv edəcəyimiz təqdirdə, gözə dəymədən aramızda yaşayırlar. Terror cinayətlərinin törədildiyi sosial-mədəni mühit terrorun məqsədlərinə və terrorçunun şəxsiyyətinə çatmaqda son dərəcə təsirli olur.

56. Ergil və Yörükoğlunun terrorçu profilləri ilə bağlı apardıqları araşdırmaya görə, insanlar gözləntiləri doğrulmayanda terror tərəfdarı olmağa meyllidirlər. Ən zərərlisi onların gözlənilən nəticələri verə bilməməsidir. Haqsızlıq və sosial depressiya insanları radikal meyillərə sövq edən psixi balanssızlıqlara səbəb ola bilər. Lakin bu, terrorçuların öz qruplarına sadiqliyinə və terroru seçmə səbəblərinə hələ də təsir edir. Eyni şey yoxsulluğa da aiddir. Terrorçu olmağın tək və birbaşa səbəbi olmasa da, insanın zəngin dünyanı necə qəbul etməsi və sərgilədiyi rəftar baxımından çox əhəmiyyətlidir ki, bu da adətən nifrət və reaksiya ilə nəticələnir. Lakin bu o demək deyil ki, psixoloji gərginlik terrora gətirib çıxarır.
57. Lourens Fridmanın fikrincə, terrorizm çox vaxt strategiyadan məhrumdur və nəticədə tez-tez strateji uğursuzluq əlamətləri göstərir ki, bu da onun daha perspektivli siyasət yürütmək üçün gücünün olmadığını göstərir. Ancaq elə bir qayda yoxdur ki, yalnız kasıb insanlar terrorçu olurlar. Harada narazılıq yaranırsa, orada reaksiya yaranır. Ona görə də hansı mühitdə yaşasaq da, inkişaf etmiş və ya zəif inkişaf etmiş olsaq da, sosial ədalət və məmnunluq bizə daha az cinayət və daha az terror şəklində qayıdacaq. Buna inkişaf, rifah, bərabərlik və ədalətli bölgü yolu ilə nail olmaq olar.
58. Urbanizasiya, hədəflərin və metodların sayının və əlçatanlığının artmasına səbəb olan klasterləşmənin və mürəkkəbliyin bir hissəsidir. Modernləşmə sivilizasiyanı gətirir ki, bu da terrorizm üçün yeni hədəflər yaradır və bu ikisi arasında əlaqə olduğunu göstərir. Şəhər qorxuya əsaslanan silahlı təbliğat üçün auditoriya yaradır.
59. Bərabərsizlik və ədalətsizlik təkcə qloballaşma ilə bağlı deyil. Sual budur ki, bu insanları terrorçu edən nədir? Vasitələr və səbəblər terrorun indiki yerini müəyyənləşdirir. Tarixi səbəblər də təsirlidir və bütün bu amillər bir araya gələrək terrora aparan mühiti yaradır. Terrorizm konkret siyasi, sosial və iqtisadi kontekstlər olmadan tam izah edilə bilməyən bir fenomendir. Terror anlayışı tamamilə obyektiv tarixi faktlardan ibarət deyil. Terrorizmin mühüm cəhəti onun tarixi kontekstdə zaman və məkandan asılı olan sosial quruluşudur. Terrorizmin motivləri müxtəlif amillərdən, o cümlədən terrorçuya çevrilən şəxslərin sosiallaşmasından, uyğunlaşan və qəbul edilmiş davranış forması kimi terrorizmin mahiyyətindən, onun qeyri-zorakı siyasi hərəkatlar vasitəsilə təmsil olunmasından və davamlılığından, sosial dəyişiklik yaratmaq məqsədindən və imkanların mövcudluğundan asılıdır. Terrorizmin inkişafı şəraitdən və mühitdən asılıdır, çünki zamanla sistemli,

düşünülmüş və qəbul edilmiş bir quruluşa malikdir; Bu, mülki zorakılığın digər növlərində baş verə bilsə də, terror kortəbii və tamamilə mənalı deyil. Terrordan istifadə edənlər daha yaxşı bir cəmiyyət yaradacaqlarını düşünərək ümumi rifahı əldə etmək məqsədi ilə hərəkət edirlər. Terror nümunələrində oxşarlıqlar var, lakin hər hadisə özünəməxsusdur. Terrorçular təkcə cəmiyyətin müəyyən təbəqəsini təhdid etmək və ya qarşı tərəfi qorxutmaq məqsədi daşımır; onlar həmçinin öz tərəflərinə, potensial müttəfiqlərinə və dəstək və maliyyə təmin edə biləcək hökumətlərə mesaj göndərirlər. Terrorun əsas cəhəti olan güc terrorun məqsədi deyil, onun vasitəsidir. Onlar üçün tələblərinin qəbul edilməsi, real və xəyali şikayətlərin asanlıqla eşidilmədiyi və ya təmin olunmadığı bir dünyada xəbərləri yaymaq üçün vasitələrə çatmaq deməkdir.

60. Terrorizm, az sayda insanın yaxın münasibətlərini əhatə edən qrup hərəkətidir. Qrup üzvləri arasında qarşılıqlı əlaqə davranışın müəyyən edilməsində fərdlərin psixoloji meyllərindən daha vacibdir. Qrup stres və təcrid şəraitində fəaliyyətini davam etdirir.
61. Bir çox ölkələr terrorizmin imkanlarını və əhatə dairəsini görə bilmirlər, çünki onlar heç vaxt problemlə üzləşməyiblər və ya bununla bağlı təcrübələri azdır. Bununla belə, terror aktları üçün zəmin hazırlamaqda da dövlətlər günahkardır. Tərəfdar olmasalar belə, təşkilatlara qarşı fəaliyyət göstərmədikdə simpatiya sahibi ola bilərlər. Fəal terror təşkilatları silah, ərazi və legitimlik ilə təmin olunduqda, onlar əsas səbəblərə və milli maraqlara görə mövcuddurlar. Əgər dövlət liberalizmi alqışlayır və solçuların hərəkətlərinə məhəl qoymursa, solçu hərəkətlər gələcəyin terroruna çevrilə bilər.

    Bəzi dövlətlər terror təşkilatlarını və hərəkətlərini qəbul edir və həmin regionda öz siyasi maraqlarına xidmət edir. Əksinə, bəzi demokratik və güclü dövlətlərin daha yaxşı vəziyyətə və terrora dəstək verə biləcək təbliğata ehtiyacı yoxdur.
62. Terrorçuların və terrorizmin profilini çəkmək üçün onların məqsədini şübhə altına almaq lazımdır. Terrorun əsas məqsədi diqqəti bir səbəbə və ya siyasi mübahisəyə cəlb etməkdir. Bu “diqqəti cəlb edən” zorakı hərəkətlər nəticəsində cəmiyyətdə yaranmış qorxu və dəhşət mühiti vasitəsilə əldə edilir.
63. Kütləvi informasiya vasitələrinin verdiyi imkanlardan da bəhrələnən terror, yaratdığı qorxu və terrorla bir növ cəmiyyətdə qorxu və dəhşət yaradır; “Mənim üçünsən, yoxsa?”, “Mənim üçün deyilsənsə, düşmənimsən”, “Düşmənimsənsə, hədəfimsən”, “Yaşamağa haqqın yoxdur”. Aşağıdakı kimi ifadə edilə bilən “tərəf tutmağa” çağırır. Terrorizm bu dramatik çağırışlarla insanların qərəzsiz olmaq hüququnu inkar edir, onların psixi və emosional saflığını məhv edir, zorakılıq mühitinə çəkir, zorakılıq yolu ilə cəmiyyətin siyasiləşməsinə və qütbləşməsinə gətirib çıxarır. Cəmiyyətdəki qütbləşmə həm də zehni və emosional olaraq bölünmüş “münaqişə edən tərəfləri”

ortaya qoyur. Aydındır ki, münaqişə edən tərəflər cəmiyyətin birliyini və bütövlüyünü pozacaq, bununla da terror məqsədinə xidmət edəcəklər.

64. Terrorizmin qəbul etdiyi digər məqsəd isə xaos yaratmaqla cəmiyyətin müqavimət gücünü qırmaq və zorakılıqla qurulmuş ictimai və siyasi nizamın arxasındakı xalq dəstəyini zəiflətməkdir. Nəzərə alsaq ki, terrorizm həm də bəzi güclər tərəfindən müəyyən siyasi və iqtisadi maraqlara nail olmaq vasitəsi kimi istifadə olunur, məqsəd tamam başqa cür olur. Belə hallarda terrorun məqsədi qazanc əldə etmək üçün hədəf ölkə və cəmiyyətdə müəyyən mühitlərin yaradılmasına vasitəçilik etməkdir.
65. Digər tərəfdən, terror kütlələrə qarşı ayrı-seçkilik etmədən zorakılıq hərəkətləri ilə cəmiyyətdə inam hissini ortadan qaldırmağı, xalqın öz həyatları üçün qorxuya səbəb olmasını və hadisələrə reaksiyasız qalmasını hədəfləyir. Beləliklə, kütlə terrora qarşı həssaslığını itirir, terrora alışır, dövlətlə cəmiyyət arasında böyük etimad uçurumu yaranır.
66. Terrorun digər məqsədi; kimisə boyun əymək, boyun əymək. Terrorizmin bu növü terror təşkilatları tərəfindən öz üzvlərinə və təsir etmək istədikləri əhalinin təbəqələrinə tətbiq edilə bilər. Terror qruplarının məqsədi; "Auditoriya" da, tərəfdarlar da etiraz etmədən baş əyir, "hədəf auditoriyası" əmr olunanı edir. Beynəlxalq terrorizm suveren dövlətin nəzarətində olan şəxslər tərəfindən həyata keçirildiyi halda, milli sərhədləri aşan terrorizm müvafiq dövlətlərin dəstəyini tələb etməyən muxtar vətəndaşlığı olmayan subyektlər tərəfindən həyata keçirilir. Transmilli terrorizm transmilli ölçüsü ilə mahiyyətcə siyasi xarakter daşıyır. Uzaqdan idarə olunan terrorizm onun ən çətin və güclü formasıdır. Bu tip terroru dəstəkləyənlərin külli miqdarda kapitalı, sursatları və sığınacaqları var. Onların dəstələri gecə A ölkəsində işlədiyi halda, B ölkəsində səhər yeməyi yeyib, C ölkəsində gecələyə bilərlər. Elm və texnologiyanın inkişafı qitələr boyu uzaq məsafələrdən həyata keçirilən nəzarətlə dünyanın istənilən küncündə dəstəklənən terrorizm üçün ən mürəkkəb və sürətlə inkişaf edən imkanları mümkün edir. Bu tip terrorun kommersiya yönü də var. Narkotik operatorları kommersiya fəaliyyətlərini həyata keçirmək üçün müxtəlif ölkələrin sərhədləri boyunca geniş şəbəkəyə malikdirlər. Pol Uilkinsona görə, terrorizm mahiyyətcə beynəlxalq xarakter daşıyır, buna görə də paradoks; Muxtar dövlətlər beynəlxalq terrorizmlə mübarizə üçün milli tədbirləri təkmilləşdirdikcə, terrorçuların milli sərhədlərdən kənara çıxması daha cəlbedici olur. Transmilli terrorizm açıq-aydın beynəlxalq nəticələri olan terror hadisələrini əhatə edir: terrorçuların öz hədəflərinə zərbə vurmaq üçün xaricə səfərləri, xarici ölkə ilə əlaqələri səbəbindən evdə qalmaları və qurbanları seçmələri və ya beynəlxalq işgüzar əlaqələrə hücumlar. Fridmanın sözlərinə görə, beynəlxalq terrorizmin artmasına səbəb geostrateji vəziyyətin qeyri-rəsmi müharibəni dəstəkləməsidir. Terrorun tarazlığı və bütün əsas ölkələrin mümkün nüvə

münaqişəsinə gətirib çıxara biləcək zorakılığın artmasının qarşısını almaq istəməsi mühüm amillərdir. Bir çox ölkələr eskalasiya riski daşıyan, gözləniləndən uzun və daha bahalı olan formal münaqişədən qorxur. Qeyri-rəsmi müharibə daha cəlbedici olur. Belə fikirlər var ki, milli sərhədləri aşan terror beynəlxalq münasibətlərə problem yaradır. Bu vəziyyət vəhşicəsinə parçalayır və beynəlxalq həyatın axarını təhdid edir. Bu, beynəlxalq ictimaiyyətin qanuni güc tətbiqi inhisarından hansı ölkənin qazanc əldə etməsi ilə bağlı qaydalarını pozur. Ölkələr tərəfindən həyata keçirildikdə və ya dəstəkləndikdə, onun mövcudluğunu dəstəkləyən qarşılıqlı məhdudlaşdırma sistemini təhdid edir. Bundan əlavə, müxtəlif terror qrupları öz fərqli məqsədlərinə çatmağa çalışır və "beynəlxalq terrorizm" kontekstində bütövlükdə qruplar arasında koordinasiya mövcuddur. Brian Jenkinsin iddia etdiyi kimi, kütləvi səyahət, ani ünsiyyət və istifadəyə hazır silahlar sahəsində son texnoloji irəliləyişlər mürəkkəb sosial sistemləri keçmişlə müqayisədə terrora qarşı daha həssas edib və bu həssaslıq daha çox diqqət tələb edir. Pol Uilkinsonun iddiasına görə, dünyada terror meyarı kimi qəbul edilən hücumların sayı, ölənlərin sayı və aksiyalar getdikcə artır.

67. Transmilli terrorizm öz məqsədlərinə çatmaq üçün beynəlxalq nəqliyyatdan istifadə etməyə və siyasi tələblərini ictimailəşdirmək və təbliğat aparmaq üçün qlobal mediadan istifadə etməyə məcburdur. Ona görə də biz təkcə qloballaşmanın zəruri alətləri təmin edib-etməməsi sualına cavab verməliyik, həm də müasir terrorizm müstəqil hədəflər yaradırmı? Terrorizmin Psixososial Təsirləri və Nəticələri. Terrorçuların öz məqsəd və hədəflərini necə seçdiklərini anlamaq üçün ilk növbədə terrorun psixososial təsirlərini araşdırmaq lazımdır. Çünki terrorizm qorxu və şiddət üzərində qurulsa da, bu zorakılıq məqsədsiz və ya təsadüfi deyil. Terrorizmin psixososial təsirlərini anlamaq üçün ilk növbədə sosial quruluşun formalaşmasını araşdırmaq vacibdir. Bir çoxu həyatları boyu bir daha görüşməyəcək minlərlə və ya milyonlarla insanın eyni etnik, dini, milli və ya ideoloji qrupa mənsubluq hissi ilə sıx bağlı olduğu zaman cəmiyyət formalaşır. Heider vurğulayır ki, fərdlər şəxsiyyətlərarası münasibətləri elə təşkil edirlər ki, onlar ətraf mühitə balanslaşdırılmış baxışa malikdirlər. Strukturlaşdırılmış təmsil sahəsinin bu şəkildə formalaşması üçün fərd özünün ətrafındakı elementləri mənalandırmalıdır və bu tələb atributlar vasitəsilə təmin edilir. Başqa sözlə desək, insanlar hadisələrin səbəbini tapmağa, ətraf mühiti ardıcıl və sabit qavramağa imkan verəcək açıqlamalar verməyə çalışırlar. Heider bu səyin iki əsas səbəbdən qaynaqlandığını iddia edir. Bu səbəblərdən birincisi dünyagörüşünün ardıcıl və balanslı olması, digəri isə öz mühitinə nəzarət etməkdir. Təhlükəsiz hiss edərək sabit və proqnozlaşdırıla bilən bir mühitdə yaşamaq istəyən fərdlər, təhlükəsizlik duyğularına təhlükə yaranana qədər çox vaxt təhlükəsizlik hisslərindən xəbərsiz olurlar. İnsan qruplarının özlərini qorumaq və təhlükəsiz hiss etmək üçün yaratdığı psixoloji və fiziki sərhədlər qrupun

kollektiv qərarı ilə "təhlükəli"ni "təhlükəsiz"dən ayırmaq və təhlükəli olanı qrupdan kənarlaşdırmaqla müəyyən edilir. Çünki fərdlər özünü müsbət qavrayışa malik olmaq və təhlükəsiz hiss etmək üçün sosial qrup daxilində özlərini müəyyən edir və sosial kimlik əldə edirlər. Tanıdıqları qruplar hər hansı bir şəkildə təhdid edilirsə və ya fərdlər öz qruplarına təhlükə hiss edirsə, onlar öz qruplarına müsbət, qrupdan kənarlara isə mənfi xüsusiyyətləri aid edirlər. Bu yolla onlar ortaq təhlükəsizlik hissi yaradırlar. Ümumi/ortaq düşüncə nümunələri vasitəsilə təhlükəsizlik hissi yaradan və qoruyan qruplar sosial quruluşu təşkil edir.

68. Terrorun məqsədi bu sosial quruluşu aşındırmaqdır. Cəmiyyətin təhlükəsizlik, inam və birlik hissini sarsıtmağa yönəlmiş psixoloji hücum kimi də düşünülə bilən terror qrup şəxsiyyətini və güvən hissini hədəfə alır və qırmağa çalışır. Uzun müddətdir terror və müharibə kimi siyasi zorakılığa məruz qalan cəmiyyətlərin stress əlamətlərini göstərmə riskinin yüksək olduğu vurğulanır. Bu, həmçinin qurbanların və ya ideoloji, dini və siyasi gündəmlərə görə uzun müddət qorxu, şok, dəhşət və ikrah hissi yaşayanların rifahına və sağlamlığına böyük təsir göstərir. Terrorizm digər zorakılıq növlərindən onunla fərqlənir ki, o, planlı və mütəşəkkil zorakılığı ehtiva edir, gizli xarakter daşıyır, şüurlu şəkildə təkcə düşməni deyil, həm də günahsız mülki insanları hədəf alır, zorakılıqdan siyasi fəaliyyət və təbliğat vasitəsi kimi istifadə edir, ideoloji məqsəd güdür. Çox fərqli ideoloji motivlərlə həyata keçirilən terror aktlarının ortaq məqsədi ictimaiyyətin hakimiyyətə baxışını dəyişdirmək və əməllərin yaradacağı etibarsızlıq nəticəsində fərqli səsləri artırmaqdır. Terrorçu üçün zorakılıq məqsəd deyil, “alətdir”. Eyni şəkildə, terrorçunun nöqteyi-nəzərindən hədəfə alınan qurbanlar sadəcə məqsədə çatmaq üçün istifadə olunan alətlərdir. Terror aktında iki tərəf, yəni terroru törədən və terror qurbanı olsa da, üçüncü tərəf də var. Bu, dolayı və ya simvolik olaraq terrora məruz qalanların (məsələn, media vasitəsilə terrora şahidlik edən insanlar, terror aktlarında hədəflənən simvolik hədəflərə mədəni yaxınlığı olan sosial seqmentlər) terrorun tərəfləri sırasına daxil edilməsini tələb edir. Tədqiqatçılar həmçinin bildirirlər ki, media hadisənin birbaşa qurbanı olmayan “üçüncü şəxslərə” əhəmiyyətli təsir göstərir.

69. Terrorizmin simvolik və dolayı təsirlərinin yayılmasında medianın rolu. Bu gün inkişaf edən kommunikasiya texnologiyalarının təsiri ilə terrorun dolayı və simvolik təsiri hücumların fiziki təsirindən daha geniş bir sahəyə çatır. Kütləvi informasiya vasitələri gündəliyi seçir, onu təşkil edir, müəyyən etdiyi gündəmə müxtəlif şərhlər verir, problemlərin həlli yollarını təklif edir. Xüsusilə fərdiyyətçi mədəniyyətlərdə medianın kollektivist mədəniyyətlərə nisbətən daha təsirli olduğu bildirilir. Bu vəziyyət göstərir ki, terror və zorakılıq fərdiləşmiş mədəniyyətlərdə üçüncü şəxslərə daha asan təsir göstərə bilər. Tədqiqatlar göstərir ki, fərdiyyətçi və həyatlarında texnologiyadan intensiv istifadə edən fərdlərdən ibarət cəmiyyətlər kütləvi

informasiya vasitələrindən gələn mesajları daha çox mənimsəməyə açıqdır. Bundan xəbərdar olan terrorçu qruplar özlərinə resurslar toplamaq və mesajlarını üçüncü şəxslərə çatdırmaq üçün həm klassik kütləvi informasiya vasitələrindən, həm də internetdən geniş istifadə edirlər. Terrorizmin media olmadan yaşaya bilməyəcəyi geniş yayılmış inancdır. Terrorun müasir dövrün fenomeni olması da bu vəziyyətlə bağlıdır. Terror təşkilatları media vasitəsilə öz təsirlərini yayır, təbliğat aparırlar. Əvvəla, televiziya və radio verilişlərində, xəbərlərdə terrora verilən yer terroru insanların şüurunda böyük və daimi təhlükəyə çevirir. Lomaski vurğulayır ki, mediada və cəmiyyətdə terror aktlarına verilən əhəmiyyət və diqqət bu aktların ölçülən təsirləri ilə müqayisədə qeyri-mütənasibdir. Lomaski vurğulayır ki, bəzi kriminal zorakılıq hadisələri daha böyük ziyan vursa da, bu hadisələr kütləvi informasiya vasitələrində və cəmiyyətdə terror aktları qədər rezonans doğurmur. Bundan əlavə, medianın texniki imkanları sayəsində bütün xəbərlər canlı yayımlanır; Görüntülər, səslər və ifadələr təqdim etməklə milyonlarla insanı özlərini qurbanların yerinə qoymağa və yaşadıqları dəhşəti hiss etməyə məcbur edir. Medianın daha bir özəlliyi ondan ibarətdir ki, hər yeni hücumdan sonra keçmişdə baş vermiş terror aktlarını tapır, qeyri-müəyyən təhlillər aparır və onları yeni hücumla əlaqələndirərək dərc edirlər.

70. Ədəbiyyata nəzər saldıqda görürük ki, terror fəaliyyətləri və bu hərəkətlərin mediada izlənilməsi və yayılmasının mənfi təsirləri ilə bağlı çoxlu araşdırmalar aparılıb. Bu araşdırmalar göstərdi ki, cəmiyyətin əhəmiyyətli bir hissəsi, hadisə onlardan uzaqda olsa belə, dolayısı ilə, xüsusən də media kanalları vasitəsilə travma yaşayır. Xüsusilə 1993-cü ildə Dünya Ticarət Mərkəzinə hücumdan və 1995-ci ildə Oklahoma City partlayışından sonra, terror xəbərlərinin üçüncü şəxslərdə Post-Travmatik Stress Bozukluğu (TSSB) və depressiya əlamətlərinin meydana gəlməsinə təsir edib-etmədiyini araşdırmağa başladı. Xüsusən də hadisələrin vizual ötürülməsi tamaşaçının hadisəni yaşayan insanlarla aralarındakı məsafəni qısaltmasına və hadisədə özünü hiss edərək ona münasibət və emosiyaların formalaşmasına səbəb olur.
71. Televiziyada travmatik hadisələrə baxmaq, heç bir yaxın insana zərər verməsə və ya öldürülməsə belə, xüsusilə uşaqlarda TSSB simptomlarına səbəb ola bilər. Terror hücumları ilə bağlı mediada tez-tez xəbərlərə məruz qalan yeniyetmələrin də daha az təsirli mübarizə mexanizmlərindən istifadə etdikləri göstərilmişdir (Tatar və Amram, 2007). Bəzi araşdırmalar göstərir ki, terror hücumları ehtimalı ilə bağlı məlumatların paylaşıla biləcəyi təhlükəsiz mühitlər yaratmaq və bununla bağlı dərslər verməklə tələbələr regional və milli səviyyədə bu hücumlara hazır ola və onların təsirlərinin öhdəsindən daha asan gələ bilərlər.
72. Göründüyü kimi, terrorizm cəmiyyətin seqmentlərində mediadan istifadə etməklə başqa cür təsir edə bilməyəcəyi qorxusu yaratmağı bacarır. Nəzərə alsaq ki, terrorun

əsas məqsədi cəmiyyətin təhlükəsizlik, inam və birlik hissini sarsıtmaq, fərdlər üzərində qorxu və təzyiq yaratmaqdır, media çox faydalı vasitəyə çevrilə bilər. Terror hadisəsinə məruz qalmanın psixoloji təsirləri

73. Terrorizm kimi travmatik hadisəyə məruz qalmanın psixoloji təsirləri müxtəlifdir və fərdlərin terrorizmə göstərdiyi reaksiyalar müxtəlif amillərlə müəyyən edilir. Terrorizmə birbaşa və ya dolayısı ilə məruz qalan insanların reaksiyaları üç əsas qrupda qiymətləndirilə bilər: laqeydlik, empatiya/rəğbət və ya travma. Şəxs fiziki olaraq uzaqdan və mədəni əlaqəsi olmadığı tərəflər arasında baş verən hərəkətlərə maraqsız münasibət bəsləyə bilər. Digər tərəfdən, hadisə ondan fiziki cəhətdən uzaq bir yerdə baş versə belə, o, tərəflərdən birinə empatiya/rəğbət bəsləyə bilər, məsələn, simvolik və ya mədəni baxımdan sözügedən tərəflə eyniləşdiyi hallarda. Hadisənin həm mədəni, həm də fiziki yaxınlığının olduğu hallarda bilavasitə və ya kütləvi informasiya vasitələri vasitəsilə terror aktına məruz qalan insanlar müxtəlif dərəcədə travma ala bilərlər. Genetik imkan, sosial quruluş, keçmiş təcrübələr və gələcək gözləntilər kimi amillərlə yanaşı, hücumun fiziki təsiri və hadisənin digər xüsusiyyətləri kimi xüsusiyyətlər də insanların psixoloji reaksiyalarını formalaşdırır. Məsələn, mərmi atma və gizli bombaların partlaması nəticəsində dəyən zərəri və yaşayış məntəqəsinə sızma, dinc əhaliyə hücum və girov götürmə kimi terror aktlarını ayırd etmək vacibdir. Bu cür hərəkətlər təbii fəlakətlərə bənzəyir ki, gizli və ya uzaq məsafəli hücumlarda zərərin əhəmiyyətli bir hissəsi hadisədən dərhal sonra baş verir və yardım gələnə qədər hadisə artıq başa çatır. Bu cür hücumlarda, fəlakət vəziyyətlərində olduğu kimi, dağıdıcı güc anonim və formasız bir element kimi qəbul edilir. Bu, terrorçularla birbaşa qarşılaşmaqdan çox fərqli bir vəziyyətdir. Terrorçularla qarşıdurma vəziyyətlərində ölüm qorxusu, qeyri-müəyyənlik, həbs, qəddarlıq və zorakılığa məruz qalma kimi bir çox stress mənbələri yaranır. Bundan əlavə, bu hallarda sağ qalan qurbanlar müvəqqəti həll yolları və terrorçu tərəfə qarşı hücum, qaçma və donma kimi birbaşa mübarizə üsullarını inkişaf etdirə bilərlər. Hücumların hər iki növündə, insanların əksəriyyəti hadisədən sonra güclü stress və davranış dəyişiklikləri yaşayır. Bundan əlavə, fərdlərin tanış dünya obrazları, insan təbiəti, ölüm və özləri haqqında düşüncələrində fərqliliklər müşahidə olunur. Qurbanlar hücumdan sonra nəinki eyni qalmır, həm də “dünyada öz yerlərini tapmaq” və dünyaya yenidən inteqrasiya etmək üçün psixoloji transformasiyaya məruz qalırlar. Bu transformasiya insandan insana dəyişən yas və sağalma prosesini tələb edir. Fərdlərin əhəmiyyətli bir hissəsi yeni dəyərləri mənimsəməyi və uyğunlaşmağı seçərkən; Bəzi insanlar bir müddət sağaldıqdan sonra köhnə dəyərlərinə və düşüncələrinə qayıda bilərlər. Bundan əlavə, fərdlər travmatik hadisələrə məna aid etməklə onları başa düşülən, proqnozlaşdırıla bilən və idarə oluna bilən hala gətirməyə çalışırlar.

74. Terror Hücumunun İlkin Təsirləri. Terror hücumunun ilk nəticələrinə ölüm, yaralanma, yerdəyişmə (məcburi miqrasiya/oğurluq) və struktur dağıntıları daxildir. Bununla belə, terrorçuların son məqsədi bu əməldən sağ qalanlara və cəmiyyətin digər üzvlərinə təsir etməkdir. Bir çox tədqiqatlar göstərir ki, müxtəlif səviyyələrdə terror aktlarına məruz qalma cəmiyyətlərin psixoloji strukturunu əhəmiyyətli dərəcədə pozur; çünki bu cür hərəkətlər fərdləri intensiv zəifliyə, ölümə və əlilliyə məruz qoya bilər. Başqa sözlə, terror cəmiyyətin bütün üzvlərini potensial qurbana çevirir. Şəxslərin fiziki və psixoloji bütövlüyünü, əmlakını və digər sərvətlərini, tanışlıq və nəzarət hissini, mühüm dəyərlərini, düşüncələrini, şərhlərini, münasibətini və fərziyyələrini təhdid edən birbaşa və dolayı təhdidlər travmatik cəmiyyət yaradır. Fəlakətlər nəticəsində yaranan təcrübələr narahatlıq, qorxu və qorxudan həyat qorxusu və panikaya, hətta normaldan patologiyə, başa düşüləndən anlaşılmaza və faydalıdan dağıdıcıya qədər dəyişə bilər. Bundan əlavə, bu cür hərəkətlərə məruz qalma insanların gündəlik fəaliyyətlərinin dayanmasına səbəb ola bilər. Terror aktları nəticəsində qəzəb, rədd edilmə, konsentrasiyanın olmaması, yuxu pozğunluğu, hətta depressiya kimi problemlər müşahidə oluna bilər. Bunlara yuxu pozğunluğu, kədər hissi, narahatlıq, narahatlıq, artan spirt və siqaret əlavə edilə bilər.
75. Polis məmurları, ilk yardım mütəxəssisləri və böhran məsləhətçiləri kimi sağ qalanlara ilk yardım göstərən peşəkarlar şok, inamsızlıq, təəccüb, fiziki ağrı, titrəmə, ağlama, qəzəb və günahkarlıq kimi ilkin reaksiyaları nəzərə almalıdırlar. Bundan əlavə, insanların güvən və təhlükəsizlik duyğularının məhv edilməsi insanların hər kəsə, o cümlədən psixi sağlamlıq mütəxəssislərinə inamsızlıq meylinə səbəb ola bilər. Tədqiqatlar göstərir ki, insanlar hücuma məruz qaldıqdan sonrakı günlərdə yüksək TSSB və narahatlıq və depressiya əlamətləri yaşayırlar. Yetkinlərdə TSSB ilə əlaqədar olaraq panik atak pozğunluğu ehtimalının yüksək olduğu da vurğulanır.
76. Bu mövzuda aparılan bir çox araşdırma, həmçinin, kişi və qadınların terror aktlarından təsirlənmələri, onları qəbul etmələri və onlarla mübarizə aparma yollarında fərqliliklər olduğunu ortaya qoyur. Qadınlarda depressiya şikayətləri və travma sonrası psixoloji zədələr kişilərə nisbətən daha ağırdır. Bundan əlavə, araşdırmalar göstərir ki, kişilər özlərinin və ölkələrinin gələcəyinə baxarkən daha optimist münasibət bəsləyirlər və terror aktları ilə mübarizə aparacaqları mexanizmlərə daha arxayın olurlar. Eyni araşdırmalar göstərir ki, kişilər hadisələrə, faktlara və mübarizə üsullarına diqqət yetirərkən, qadınlar daha çox ailələrini və yaxınlarını necə qoruyacaqlarına diqqət yetirirlər. Terror fəaliyyətinin təsadüfi olduğunu nəzərə alsaq, müdafiə vasitələri hazırlamağa çalışanların heç vaxt tam qoruna bilməyəcəklərini gördükdə daha ümidsiz və pessimist ola biləcəyini başa düşmək olar. Digər tərəfdən; Terror hücumlarına gəlincə, qadınlar kişilərdən daha çox hisslərini danışır, ailəsi və dostları ilə görüşürlər.

77. Eyni hadisəyə məruz qalan uşaqlar və yeniyetmələr böyüklərdən fərqli reaksiya verə bilər. Uşaqlar fəlakət, terror aktı və ya hücumdan sonra ciddi psixoloji problemlər yaşaya bilər. Bu təsirlərin baş verməsi üçün uşaqların birbaşa terror aktına məruz qalması lazım deyil. Terror hadisəsinin yaxınlığında olduqda, terror hadisəsi nəticəsində yaxınlarını itirdikdə və ya sadəcə olaraq terrorun təsirinə məruz qalan ərazidə yaşadıqda və ya hətta televiziyada izlədikdə psixoloji problemlər yarana bilər. Gözlənildiyi kimi, yaxınları zədələnmiş və ya öldürülmüş uşaqlar daha şiddətli TSSB simptomları nümayiş etdirir, kiçik uşaqlar isə bilişsel inkişaf səviyyələrinə görə daha çox qorxurlar (Burnham, 2005). Məktəbəqədər yaşlı uşaqlar bu hərəkətlərdən necə qurtula biləcəklərini bilməyib, özlərinin üstün gücə malik olduqlarını və ya yaxınlarının onları xilas edəcəyini təsəvvür edə bilərlər. Məktəb yaşlı uşaqlar isə passiv rol oynaya bilərlər, lakin onlar hadisənin təsirini azaltmaq üçün təhrif edə və yüksək həssaslıq səviyyəsinə görə gələcəkdə mümkün təhlükələrin onlara da zərər verəcəyi illüziyasını inkişaf etdirə bilərlər. Bu uşaqlarda tez-tez psixosomatik şikayətlər, həmçinin hirsli, əsəbi, kobud və təxribatçı davranışlar, sosial münasibətlərdə zədələnmələr müşahidə edilir.
78. Yeniyetməlik riskli və dəyişkən bir dövr olsa da, Tatar və Əmram yeniyetmələrin terror aktlarına məruz qaldıqda daha faydalı mübarizə mexanizmləri inkişaf etdirdiyini vurğulayır. Bununla belə, tapıntılar göstərir ki, intensiv terror hücumlarına məruz qaldıqda, yeniyetmələr zorakılıq kimi faydasız mübarizə mexanizmlərinə müraciət edirlər və bu artım qəbul edilən təhlükə, ətraf mühitdə risk və zorakılığın davamlılığı ilə əlaqələndirilir. Terrorizm yeniyetmələrin öz psixoloji dayanıqlıq səviyyələrinə də qalıcı təsir göstərir. Post-travmatik xarici meyllər böyüklərə oxşar emosiyalarla cavab verən yeniyetmələrdə də yaygındır. Terror Hücumlarının Təsirlərinin Psixoloji Modelləri və Sağalma Dövrü. Terror hücumlarının və fəlakətlərin təsirlərini anlamaq üçün adətən iki model istifadə olunur. Bu modellərdən birincisi olan klinik model, psixopatologiya, travma sonrası stress pozğunluğu, depressiya, anksiyete pozğunluğu və maddə asılılığı keçmişi olan şəxslərin terror hücumları və fəlakətlərlə mübarizə aparmaq üçün lazım olan bacarıq və emosional səviyyələrə malik olmadığını vurğulayır. Bu səbəbdən o, bu insanların yeni travmalara daha həssas olduğunu iddia edir. Xüsusilə erkən travma ədəbiyyatı; genetik xüsusiyyətlərin, şəxsi zəifliklərin və keçmiş psixopatologiya təcrübələrinin terror hücumundan sonra fərdlərin yaşadığı simptomları daha da ağırlaşdırdığını vurğulayır. Terror təcrübəsi nəticəsində TSSB, Kəskin Stress Bozukluğu (ASD) və Başqa cür təyin olunmayan Həddindən artıq Stress Bozukluğunun müşahidə oluna biləcəyi vurğulanır və bunların müalicə üsullarının hazırlanması istiqamətində işlər aparılır. Fiqli onu da vurğulayır ki, travmatik hadisəni qəbul etmək üçün əvvəlcə travmanın mənası ilə üzləşmək, sonra isə onun qısa və uzunmüddətli təsirlərini aradan qaldırmaq lazımdır. O, sağalma prosesini pozulmuş və ilişib qalmış psixoloji

vəziyyətdə olan qurbandan mütəşəkkil və özünü təmin edən bir insana çevrilmə prosesi kimi müəyyən edir. O bildirir ki, bu prosesin nə qədər davam edəcəyini hadisənin şiddətinin şiddəti və qurbanın şəxsi xüsusiyyətləri müəyyənləşdirir.

79. Digər model Resursların Mühafizəsi Nəzəriyyəsidir ki, resurs çatışmazlığı stress nəticəsində baş verə biləcək psixoloji təsirlərin proqnozlaşdırılmasında ən mühüm amildir. Bu nəzəriyyədə resurslar; Bu, bağlı olduğumuz obyektlərə, şəxsiyyət xüsusiyyətlərinə, şərtlərə və əsas dəyərlərə aid mənaların verdiyi enerji və ya bu mənaların vacib resursların qorunmasında verdiyi uğur kimi müəyyən edilir. KKT bildirir ki, resursu az olan fərdlər böhran dövründə daha çox mənfi təsirə məruz qalır, sağalmaq üçün kifayət qədər resurslara malik deyillər və hücumdan sonrakı dövrdə həssas olurlar.

80. Bu iki yanaşmadan fərqli olaraq, İordaniya tarazlıq, inkar və inteqrasiyadan ibarət üç mərhələli kədər və şəfa modelini təklif edir. Onun sözlərinə görə, hücumdan dərhal sonra balansın pozulması mərhələsi gəlir. Reaksiyaların şiddəti insanın hərəkətin həyata keçirildiyi yerə yaxınlığı və hərəkətə məruz qalma müddəti kimi dəyişənlərdən asılı olaraq dəyişir. Bundan əlavə, bu reaksiyalar yetişməmiş insan emosiyalarından tutmuş idarəolunmaz mürəkkəb hisslərə (hətta uyuşma), qəzəb, ağrı, narahatlıq və qorxunun şifahi ifadəsindən bioloji reaksiyalara qədər dəyişir; hadisəni təkrar-təkrar yuxularda və geri dönüşlərdə yaşamaq; Həddindən artıq stimullaşdırma və qəzəbli partlayışlar da daxil olmaqla müxtəlif yollarla özünü göstərir. İnkar mərhələsində əksər insanlar tez və təəccüblü şəkildə terrordan əvvəlki davranışlarına qayıdırlar. Amma bu o demək deyil ki, insan fiziki və psixoloji cəhətdən təsirlənmir. Bu mərhələdə yaşadıqları qorxu, acizlik və dəhşətdən qaçmaq üçün xatirələrini basdırmağa çalışa bilərlər. İnteqrasiya mərhələsində həyatın mənası şəxsi əsaslarla qiymətləndirilir. Ailənin və/və ya münasibətlərin itirilməsi barədə məlumatlılıq (əhəmiyyət sırasına görə) artır. Fərdlər köhnə düşüncə və inanc sistemlərini yenidən qurur və ya yenilərini inkişaf etdirməyə çalışırlar; dünya, insan təbiəti, mənəviyyat və özləri haqqında təsəvvürlərini təşkil edir və uyğunlaşdırırlar.

81. Müharibə travması, qırğınlar və mütəşəkkil siyasi zorakılıq aktlarından sonra psixoloji müdaxilələr sosial əsaslı olmalıdır. İcma müdaxiləsinin Şimali Amerika modelləri təsirə məruz qalmış şəxslərin psixiatrik diaqnozu və müalicəsinə xüsusi diqqət yetirir. Digər tərəfdən, qərbli olmayan fərdlərə ailə və ictimai quruluşları nəzərə alınmadan rəftar edilməyə çalışılır. Bu vəziyyət mədəniyyətlərarası səhv kimi müəyyən edilir. Qeyri-Qərb cəmiyyətlərində travma ilə bağlı təməl anlayışlardan istifadə etmək səhv deyil. Bununla belə, Qərb əsaslı fərdi terapiya və ya ailə terapiyası təcrübələri faydasız ola bilər. Ənənəvi cəmiyyətlərdə sosial kimliklər çox vaxt ailə həyatı ilə inteqrasiya olunur. Bu cəmiyyətlərdə terrorun cəmiyyətdə yaratdığı psixoloji və maddi ziyanın aradan qaldırılmasında ailənin verdiyi sosial dəstək və ailədaxili ünsiyyət mühüm rol oynayır. Bundan əlavə, ailə mərkəzli

yanaşmalar psixoloji sağlamlıq mütəxəssislərinin az olduğu və maliyyə resurslarının məhdud olduğu yoxsul ölkələrdə geniş auditoriyaya çatmaqda üstünlüklər təmin edir.

82.

İstifadə olunan ədəbiyyatlar:

- Mehmet Murat Gürel. Küreselleşen Dünya Ve Terörizm. İstanbul 2008
- Aylin Demirli.Terörizm, Psikososyal Etkileri ve Müdahale Modelleri. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2011, 4 (35), 66-78
- Engin Avci. Terörist Rehabilitasyonu Ve Radikalleşmeden Dönüş: Bir Model Önerisi. Ege Stratejik Araştırmalar Dergisi Cilt 12, Sayı 1, 2021, ss. 1-19
- Mehmet Başcillar. Orduda Sosyal Hizmet: Terör Gazilerinin Ve Aile Üyelerinin Yaşam Deneyimleri, Sorunlari Ve Gereksinimleri Doktora Tezi, Ankara, 2021