

ALZHEIMER HABER



*İnsanca yaşamak,
onların hakkı*



www.alz.org.tr

Yazışma Adresi:
Halaskargazi Caddesi
Akdoğan Apt. No. 49
Kat: 4 Daire: 4
Harbiye, İstanbul

Telefon:
(0 212) 224 41 89
(0 212) 296 51 41

Faks:
(0 212) 296 05 79

e-posta:
alzheimervakfi@alz.org.tr

Alzheimer Bilgi Hattı:
0800 211 80 24

- 2 Editörden
- 3 Diabet ve demans
Prof. Dr. Kaynak Selekler
- 4 Alzheimer Derneği çay saati
- 5 "Benimle dans eder misiniz?"
- 6 "Hastalık bir tek aşkı yenemez"
- 7 18-24 Mart Yaşlılar Haftası etkinlikleri
"Alzheimer ve hukuksal sorunlar" paneli
- 11 Alzheimer ve vesayet
Av. Bahar Cengiz
- 12 Hasta yakınları
Dilek Candiler ve Ülkü Bozkır
- 14 Alzheimer Derneği'nden önemli bir adım
- 15 Röportaj
Yrd. Doç. Dr. Nezih Varol
Aynur Gökkaya, Acıbadem Huzurevi Genel Müdürü
- 18 Alzheimer'ın usta bakıcıları
- 20 Şubelerden haberler

Editörden



Değerli Okurlarımız,

Bu sayımızda yine, diğer etkinliklerimizle birlikte “Yaşlılar Haftası”nda gerçekleştirdiğimiz Tiyatro ve Satranç Turnuvası ile ilgili detaylı bilgileri okuyacaksınız. Bu sene, Satranç Turnuvası’nı, geçen seneye nazaran farklı gerçekleştirdik. Çocuklarla yaşlıları karşılaştırdığımız turnuvarın adı “Torunumla Yarışıyorum” idi. Unutkanlığın oluşmaması için beyin egzersizlerinin ve satrancın önemini vurgulamak istediğimiz bu turnuvarın gerçekleştirilmesini sağlayan Türkiye Satranç Federasyonu İstanbul İl Temsilciliği’ne teşekkürlerimizi sunuyorum. Sanıyorum bu turnuva önümüzdeki senelerde geleneksel hale gelecek.

Şu anda genç nüfusu çok fazla olan ülkemizde, çok yakında hatırı sayılır bir yaşlı nüfusu olacağını biliyoruz. Sayıları çok az olsa da, büyük özveriyle emek veren ve yaşlıların hayat alanlarını genişletmeye çalışan sivil toplum örgütleri var. Ama yapılanlar yetmiyor. Biz de, bu bağlamda Türkiye Alzheimer Derneği olarak “Alzheimer Hastalığı ve Hukusal Sorunları”nın gündeme gelmesi ve çözüm önerilerinin üretilmesi için organize ettiğimiz panelimizi gerçekleştirdik. Vesayet Yasası’nda Zorlayıcı Unsurlar, Evde Bakım Konusunda Yaşanan Sorunlar, Gündüz Bakımevi ve Huzurevi Yönetmelikleri’nde Yaşanan Sorunlar, Yaşlılıkta Kurumsal Bakım ve Sorunları’nın ele alındığı ve çözüm önerilerinin sunulduğu panelden çıkan sonuç doğrultusunda, yüklendiğimiz misyonlardan biri olan yerel yönetimleri ve hükümeti bu konuda daha duyarlı ve etkin olmaya, kanunlarla Alzheimer hastaların haklarının desteklenmesine yönelik çalışmaları hızlandırılması kararı aldık.

Amerika’da yapılan istatistiki bir araştırmaya göre kanser tedavisinden sonra en fazla ekonomik yük getiren Alzheimer Hastalığı, süre olarak da en uzun süre tedavi gerektiren hastalık olarak belirlenmiş. Bu durumda hastalığı yaşayan ailelerin, destek görmeyip tek başına kaldıklarında gerçekten bir sağlık felaketi ile karşı karşıya kaldıkları kabul ediliyor.

Alzheimer Hastalığı’ndan acı çekenleri ve ailelerini düşünen Türkiye Alzheimer Derneği, herkesin bu durumu anlayabilmesi ve “empati” kurabilmesi için, çeşitli “Topluluk Eylem Planları” geliştirmek üzere programlar oluşturma kararı aldı.

Bu hastaların, yapılacak hukuksal değişikliklerle ömürlünün son dönemlerini insani şartlarda geçirmesini, hasta yakınlarının nefes almasını sağlamak bu kadar zor olmasa gerek. Zira diğer sosyal devletlerde bu imkanlar sağlanabiliyorsa, bizim gibi örf ve adetlerine bağlı, yaşlısına saygılı toplumlarda yalnızca devlete değil sivil toplum örgütlerine, yardımsever şahıslara da düşen görevler olmalı diye düşünüyoruz.

Politika, en nihayetinde insanın doğayla uyumlu ve dengeli bir yaşam sürmesi ve mutlu olması için yapılmaz mı? Özellikle, hak temelli çalışan sivil toplum örgütlerinin amacı da bu politikaların üretilmesi ve uygulanması için devlet kurumlarına, yerel yönetimlere ve diğer karar mekanizmalarına baskı uygulamak değil mi?

İsteyen yaşlılara verimli olabilecekleri iş alanları oluşturulması, sağlık ve bakım hizmetlerinden uygun koşullarda ve insan onuruna yakışır biçimde yararlanmalarının sağlanması, kendi hayatları ile ilgili kararları kendilerinin alabileceği koşulların yaratılabilmesi, politik ve toplumsal yaşama istekleri doğrultusunda katılımlarının sağlanması için yapmamız gereken çok şey var. O zaman, ha gayret herkesin, az da olsa, mutlaka yapabileceği bir şey vardır.

Alzheimer hastasının yaşam kalitesini yükseltmek için çalışan Türkiye Alzheimer Derneği, sağladığı katkıların önemini farkına varılarak kabul edilmesi ve bunayan insanlara bakım hizmeti sunanlara hizmetlerin iyileştirilmesi için hükümete mali destek sağlanması çağrısı yapma kararı almıştır. Bu bağlamda proje mali desteği, KDV muafiyeti ya da bağışların vergiden düşürülmesi gibi bir dizi önlem öngörmektedir.

İnsanları ihtiyarlatan ideallerin gömülmesi olduğu düşüncesiyle, bu uğurda ihtiyarlamama kararı aldık. Bundan sonra, elele birlikte yapacaklarımız olduğuna inanıyor, sizlerin desteğine daha çok ihtiyaç duyuyor ve önerileriniz ile paylaşımlarınızı bekliyoruz.

Sevgiyle kalın.

Fügen Kural
Türkiye Alzheimer Derneği
Genel Müdürü

Diabet ve demans

Son 15 yılda yapılan çalışmalarda özellikle Tip 2 diabet’in zihinsel bozukluk ve demans riskini artırdığı bulunmuştur.



Prof. Dr. Kaynak Selekler

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji ABD

Türkiye Alzheimer Derneği
Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı

Türkiye Alzheimer Derneği Ankara Şubesi
Yönetim Kurulu Başkanı

ABD, Kaliforniya’da “Kaiser Permanente”de çalışan bir grup araştırmacı, Tip 2 diabeti olan 16 000’den fazla hastanın 22 yıllık kayıtlarını, şiddetli hipoglisemi (düşük kan şekeri) atakları yönünden taramışlar ve bu hastaları daha sonra demans tanısı yönünden dört yıl izlemişlerdir.

Demans riskinin, hiç hipoglisemi atağı geçirmeyenlere göre, bir kez şiddetli hipoglisemi atağı geçirenlerde %26, iki şiddetli atak geçirenlerde %80, üç veya daha çok şiddetli atak geçirenlerde yaklaşık %200 oranında arttığını saptamışlardır. Araştırmacılar, tedavide kullanılan ilaçların kan şekerini aşırı düşürerek, yaşlı kişilerde beyin hücrelerinde harabiyete neden olabildiklerini belirtmişlerdir.

Son 15 yılda yapılan çalışmalarda özellikle Tip 2 diabet’in zihinsel bozukluk ve demans riskini artırdığı bulunmuştur. 25 araştırmanın sistematik incelenmesinde bu durum belirlenmiştir. Buna mukabil nedeni kesin olarak belirlenmemektedir. Diabetin damar sisteminde yaptığı harabiyetin demansa yol açtığı ileri sürülmektedir. Diabetlilerde demans gelişme riski, diabeti olmayanlara göre 1.6 kere daha fazladır. Ayrıca diabet varlığı demanslıların ömrünü kısaltmaktadır, eşliğinde yüksek tansiyon da varsa bu süre daha da kısalmaktadır.

Yale Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde yapılan bir başka çalışmada da, yetişkin Tip 2 diabetlilerde, kalp-damar hastalığının erken teşhisinin uzun erimde kalp-damar sağlığını etkileyip etkilemediği araştırılmış ve erken tanı konulanlarda, konulmayanlara göre, kalbe bağlı olayların daha az olduğu, buna mukabil kalp krizi geçirme riski ile buna bağlı ölümleri azaltmadığı bulunmuştur.

Demans ve Alzheimer Hastalığı’nın vasküler (damarsal) risk faktörleri, diabet, yüksek tansiyon, kolesterol yüksekliği, şişmanlık, damar sertliği gibi bozuklukların orta yaşlarda belirlenerek erken tedavisinin ilerde bunama gelişmesini geciktirdiği ileri sürülmüştür. Demanstaki korunmakta bu durumun bilinmesi, toplum sağlığı açısından önem kazanmaktadır. *

Kaynaklar: JAMA. 2009;301(15):1565-1572. BMJ 2008;336:6 (5 Ocak).



Alzheimer Derneği çay saati

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nden toplantıya katılan öğretim görevlisi Zeynep Kurtuluş hasta yakınlarının kendilerine gereken özeni göstermelerinin önemini anlattı. Toplantı Barış Manço Kültür Merkezi'nde, 14 Nisan'da gerçekleştirildi.



“Hasta yakınları bir süre sonra sorunlarla baş edemez hale geliyor ve hastanızla beraber siz de bir takım sorunlar yaşıyorsunuz. Mesela hasta yakınları uykusuzluk problemi yaşıyorlar. Her gün aynı saatte uyumayı ve aynı saatte uyanmayı alışkanlık haline getirmeniz lazım. En fazla bir saat kadar hafta sonları tolerans gösterilebilir. Mümkün olduğunca gündüz aydınlık ortamlarda bulunup gün ışığından faydalanmalı, akşamları uyumak için de karanlık ortamı sağlamalıyız. Bu uykuyu düzenine dikkat etmemiz aynı zamanda kan basıncı ve tansiyona da olumlu şekilde etki ediyor.

Kaliteli uykuyu için de yürüyüş önemlidir. Yürüyüş yaptığınız zamanlar akşamları daha rahat uyuduğunuzu göreceksiniz. Akşam yatmadan iki üç saat öncesinde egzersiz yapılmamalıdır.

Özellikle şekerleme dediğimiz kısa süreli uykular uykuyu kalitesini bozuyor. Yatak odanızda saat bulundurmaya özen gösterin çünkü ses olarak sizi rahatsız edebilir ve psikolojik olarak da etkiler. Gece yatmadan önce kraker yemek, ballı süt içmek uykuya dalmanızı kolaylaştırır. Çay ve kahve tüketiminizi kısıtlamak, kahveyi günün erken saatlerinde tüketmeye özen göstermek tavsiye edilir. Alkolden kaçınmak lazım çünkü alkol sadece uykuya dalışı hızlandırıyor ve uykuyu kalitesini iyileştirmiyor, tam tersine bozuyor. Sıvı tüketiminin akşam azaltılması, gece sık sık tuvalete kalkıyorsanız yatmadan üç dört saat önce bir iki bardak sıvı ile bunun sınırlandırılması gerekir. Sigara da uyarıcı olduğu için uykuyu kalitesini azaltıyor.

Yatmadan önce ılık bir banyo almak önerilebilir. Uyanıktan sonra 15 dakika içinde yatağınızdan kalkmalısınız. Uyandığınız halde hâlâ yatmaya devam ederseniz, uykuyu kaliteniz etkilenecektir. Akşam yattınız, uykunuz gelmedi ise, 10–15 dakika sonra kalkın ve kendinize başka bir aktivite bulun. Uyumaya çalışmayın. Uyuyamama psikolojisi sizi uykusuz bırakacaktır. Beyninizi meşgul eden işler varsa, kalkıp onları bir kağıda yazın. Yazmakla sorunlarınızı uzaklaştırmış gibi oluyorsunuz, bu da daha rahat uyumanızı sağlayacaktır.

Hastanız içinse: hastanızda müzikal bellek son zamana kadar korunuyor. Dolayısıyla hastaya sevdiği müzikleri

dinletmek, onun rahat uyumasına, psikolojik durumunun düzelmesine katkıda bulunacaktır.

Genel olarak kendiniz stres altındasınız çünkü sürekli hastaya siz bakıyorsunuz. Biliyorsunuz ki uzun süre, yıllarca devam edecek bir sürecin içerisindeyiz. Bu yüzden sorunlarınızı ertelememelisiniz. Sorunlarınız uzun yıllar sizle beraber yaşayacak.

Stres dediğimiz şeyi insan aslında kendisi yaratıyor. O olay vardır veya yoktur. Biri olayı normal karşılarken bir başkası aynı olay için ağlayabiliyor. Kimi hasta yakınları “Benim annem bana baktı, büyüttü, şimdi sıra bende, görevimi yerine getiriyorum” diye düşünüp yaptıkları işten haz duyabiliyorlar. “Bu niye benim başıma geldi?” düşüncesi ise bazı insanları karamsarlığa itiyor. Aslında biliyoruz ki eğitim düzeyi, kişilik, cinsiyet çok fark etmeden yaşlandığı zaman herkesin başına gelebilecek bir durumla karşı karşıyayız. Kendinizi hüznünlü, ümitsiz hissediyorsanız, odaklanma problemi yaşıyorsanız, özellikle hasta ile sürekli birlikte olmaktan baskı yaşıyorsanız, bunlar sizin için tehlikeli ve destek almanız gereken durumlardır. Önceden hoşlandığınız hobilerinizden vazgeçtiğinizi, zaman ayıramadığınız halde, aynı zamanda yapma isteğinin de azaldığını düşünüyor-sanız, bakıma ara verip yardım almanız gerekiyor.

Hastalığın erken evresinde aile bir araya gelip, ortak paylaşım ile hastaya bakılmalıdır. Alzheimer Hastalığı'nın yaklaşık süresi sekiz yıl kadardır. Maalesef şu an için Alzheimer sürekli kötüye giderek ilerleme gösteren bir hastalık. Arada bir iyileşme dönemleri olsa da bunlar sizi yanıltmasın. Boşuna hayal kırıklığı yaşarsınız. Hastalık hakkında gerçekçi olup, hastalığı öğrenmeniz lazım.

Size spesifik önerilerimiz var: Birincisi hastalığı çok iyi öğreneceğiz. Hastalık hakkında gerçekçi olacağız. Ardından kendimize karşı gerçekçi olacağız. Duygularımızı kabulleneceğiz. Bildiklerimizi, hissettiklerimizi paylaşacağız. Mizah anlayışına sahip olacağız. Yaşadığımız olaylar karşısında hep pozitif olacağız. Mutlaka tükenme noktasına gelmeden “Ben artık yoruldum, bana yardım edin” diyeceğiz. Hastalığın erken döneminde geleceği planlamayı ihmal etmeyeceğiz.” *

Alzheimer Derneği Çay Saati **Salı** Toplantıları – Kadıköy

Barış Manço Kültür Merkezi Caferağa Mahallesi, Moda Caddesi, Nail Bey Sokak No. 37 Kadıköy, İstanbul

Tarih	Saat	Konu	Katılımcı
12 Mayıs 09	14:00–17:00	Alzheimer Hastalığı'nın Hukuksal Boyutu	Prof. Dr. Şevki Sözen
26 Mayıs 09	14:00–17:00	Sohbet ve Danışma Toplantısı	Psikolog Kamil Ertekin
9 Haziran 09	14:00–17:00	Alzheimer Hastasının ve Yakınlarının Psikolojik Sorunları	Psikolog Ayşe Özalkuş Şahin
23 Haziran 09	14:00–17:00	Sohbet ve Danışma Toplantısı	Psikolog Kamil Ertekin

Alzheimer Derneği Çay Saati **Çarşamba** Toplantıları – Harbiye

Halaskargazi Caddesi, Akdoğan Apt. No. 49 Kat: 4 Daire: 4 Pangaltı, İstanbul

Tarih	Saat	Konu	Katılımcı
13 Mayıs 09	14:00–17:00	Yatağa Bağımlı Hastanın Bakımı ve Öneriler	Hemşire Aynur Gökkaya
27 Mayıs 09	14:00–17:00	Sohbet ve Danışma Toplantısı	Psikolog ve hasta yakını Huriye Ballısoy
10 Haziran 09	14:00–17:00	Alzheimer Hastalarının Beslenmesi ve Diyet + Diş Sorunları	Dyt. Dilek Işık ve Diş Hekimi Prof. Dr. Özen Doğan Onur
24 Haziran 09	14:00–17:00	Sohbet ve Danışma Toplantısı	Psikolog ve hasta yakını Huriye Ballısoy

“Benimle dans eder misiniz?”

Kitap okumak, zihin çalıştıran oyun (satranç, briç gibi) oynamak, bir müzik aleti çalmak, dans etmek gibi boş zamanları değerlendirme aktivitelerinin bunamayı geciktirdiği belirtilmiştir.

Hafif ve orta evre Alzheimer hastalarının zihinsel olarak uyarıcı olan grup programlarına katılmaları önerilir. Bu anlamda dans tedavisi fiziksel ve zihinsel olarak kişilerin kendilerini mutlu hissetmelerine neden olur. Bir partner ile sosyal dans, yaşlı kişiler için bildik ve onların hoşlarına giden bir aktivitedir ve hastaların kaliteli bir zaman dilimi geçirmelerini sağlar. Dans tekrarlayıcı fiziksel bir aktiviteden çok, dikkat ve hafızayı güçlendiren ve “geçmiş hafıza ile bugün arasında köprü kuran” dinamik bir olaydır.

Dans, bir partner ile yapılan sosyal dans olabildiği gibi, hastayı hareketlerle düşünmeye sevk eden doğaçlama tipte de olabilir. Süreler hastanın demans şiddetine göre düzenlenmelidir. Örneğin daha ağır bunaması olanlar bakıcılarının yardımıyla basit hareketler yapabilirler. Küçük sınıflarda aynı derecede hastalığı olanlar bir grupta toplanmalıdır. Danstan önce 10 dakika germe ve yürüme gibi ısınma hareketleri yapılmalıdır. Haftada bir kez, 8–10 katılımlı, değişik müzik ve dans tipleri ile 3x15 dakikalık oturumlar uygundur.

Dans, dans etmenin dışında hatıraları canlandırır ve

kişinin kendisini tekrar bulmasına yardımcı olur. Çeşitli sesler, renkler ve gerçek objeler gibi çoklu uyarılar, kişinin bağlantılarını ve uyarımlarını harekete geçirir. Dans kişinin kendine ait (otobiografik) hafızasını iyileştirir, ajitasyon, anksiyete, hezeyanlar gibi davranış bozukluklarını azaltır. Dans sinir sistemi için koruyucudur ve zihinsel fonksiyonların yıkımını azaltır.

Dans tedavisi ancak düzenli yapıldığı takdirde yararlıdır. Diğer yandan dansın yaşlı ve demanslı hastalarda bazı sakıncaları olabilir. Bunlar düşme riskinin artması, yüksek tansiyon, kalp hastalığı, kronik obstruktif akciğer hastalığı gibi mevcut hastalıklara bağlı problemlerin alevlenmesidir. Mamafih egzersiz, dengeyi düzelterek düşmeleri azaltabilir ve uzun süreli hastalıkların düzelmesine yardımcı olabilir.

Özetle dans, hem fiziksel hem zihinsel uyarılar sağlar. Dansın beyinde zihinsel yedek kapasiteyi artırma, beyin küçülmesini önleme ve beynin kanlanmasını artırma gibi koruyucu etkileri olabilir. *

Bu yazı, Prof. Dr. Kaynak Selekler tarafından, bir öğrenci çalışmasından tercüme edilmiştir.



“Hastalık bir tek aşkı yenemez”

Uluslararası İstanbul Film Festivali tarafından her yıl verilen “Sinema Onur Ödülleri”, bu yıl sinemamıza yıllar boyu emek vermiş Erdoğan Tokatlı’ya verildi. Hürriyet Gazetesi yazarı Cengiz Semercioğlu’nun köşe yazısına yer veriyoruz.

Cengiz Semercioğlu

Hürriyet Gazetesi

Bu yıl İstanbul Film Festivali’nde Hale Soygazi ve Agâh Özgüç’le birlikte onur ödülü alan 70 yaşındaki usta yönetmen Erdoğan Tokatlı’nın ilerleyen hastalığından haberim yoktu. Festivalin açılışını Nur Aydın’la birlikte CNN Türk için törenin yapıldığı Lütfi Kırdar’dan canlı sunuyorduk.

Erdoğan Tokatlı’nın 1965 tarihli ilk filmi, Ediz Hun ve Selma Güneri’nin oynadığı “Son Kuşlar” da festivalde gösterilecek. Reklam arası verdiğimizde Ediz Hun’u canlı yayına davet ettim, her zamanki nezaketiyle kabul etti. “Selma Hanım ve Erdoğan Bey’i de yanımıza alsak” dediğimde Erdoğan Tokatlı’nın hastalığını öğrendim. Bir süredir boğuştuğu Alzheimer hastalığının etkisiyle konuşma zorluğu çekiyormuş. “Soru sormazsan canlı yayına çıkabilir” dedi Ediz Hun...

44 yıl önce “Son Kuşlar”ı çeken Tokatlı, Güneri ve Hun’la reklam dönüşü kamera karşısındaydık. Tokatlı’ya hiç soru sormadım, sadece Ediz Hun’un bazı minik sorularına başını sallayarak onay verdi. Yayınımız bittikten sonra titreyen elleriyle cebinden bir kağıt çıkardı. Az sonra onur ödülü alacağı sahnede yapacağı konuşma metninin yazılı olduğu kağıt...

Karısı hazırlamış... Büyük harflarla çok düzgün şekilde yazılmış bir metin. Sadece iki kelimeden oluşuyor; “Teşekkür ederim”. Ödülü aldıktan sonra sunucuya bu kağıdı göstermesini tembih etmiş eşi...

CNN Türk’ün kırmızı halı yayını bitirdik, önemli bir yemeğim var, törene kalmadan kaçacağım ama sahnede Türk Sineması’nın büyük ustasını merak ediyorum.

Filmlerinden hazırlanmış çok güzel bir vtr’nin sonunda Erdoğan Tokatlı yazısıyla çok yakışıklı donmuş bir



Ediz Hun ve Selma Güneri’nin oynadığı “Son Kuşlar” filminden bir kare (üstte) ve yönetmen Erdoğan Tokatlı (solda).

portresi asılı kaldı salondaki dev ekranda... İsmi anons edilmesiyle sahneden arkasından görüldü, küçük adımlarla yürümeye başladı.

Yanında yine iki koluna girmiş vaziyette Ediz Hun ve Selma Güneri var. Oyuncuları filmle ilgili küçük anılar anlattılar, Tokatlı’ya şakalar yaptılar. Sonra onur ödülünü sundular büyük ustaya...

İşte o an geldi! Şimdi elini cebine atacak derken benim için hiç beklenmedik bir şey oldu. Kağıdı bile çıkarmadan hayatının en çarpıcı konuşmasını yaptı, eşinin hazırladığı gibi sadece iki kelimeydi; “Teşekkür ederim”...

Bitirdiği anda gözleri parladı, heyecanla birinci sırada oturan eşine döndü, başladı uzun uzun el sallamaya, “Bak başardım” der gibi... Belli ki daha önce defalarca çalışmışlardı evde ama belli ki bu kadarını eşi bile beklemiyordu.

Oturduğu yerden öpücükler gönderdi sahnedeki hayatının erkeğine... Sahnedeki yaşlı adam çocuk gibi sevinçliydi... O gece anladım hastalık her şeyi yener ama bir tek aşkı yenemez. *

18–24 Mart Yaşlılar Haftası etkinlikleri

Alzheimer Derneği ve Vakfı’nın Yaşlılar Haftası boyunca düzenlediği etkinliklere bakımevi ve huzurevlerinden bir çok yaşlı katıldı.



Türkiye’de her yıl kutlanan Yaşlılar Haftası’nda Alzheimer Derneği ve Vakfı bir çok etkinliğe imza attı. Tiyatro gösterimi ile başlayan etkinliklerde yaşlıların ve çocukların birlikte yarıştığı satranç turnuvaları düzenlenirken, Alzheimer Hastalığı’nda hukuki sorunlar ile ilgili bir de panel düzenlendi.



Şahane Düğün oyunundan

tiyatro

Yönetmenliğini Haldun Dormen’in yaptığı “Şahane Düğün” adlı oyunu Alzheimer Derneği’nden, Vakıf’tan, Darülaceze’den, Şişli Belediyesi Emekliler Evi’nden ve Musevi Cemaati’nden yaşlılar Profilo Alışveriş Merkezi’ndeki Asuman Dabak Tiyatrosu’nda izledi.

satranç turnuvası

Yaşlılar Haftası’nda düzenlenen diğer etkinlik ise satranç turnuvası oldu. Türkiye Alzheimer Derneği’nin, GSİM İstanbul Satranç Federasyonu İstanbul İl Temsilciliği ile birlikte organize ettiği İstanbul 2. Veteranlar Satranç Turnuvası 18–19 Mart tarihlerinde Taksim Metroso Konferans Salonu’nda gerçekleştirildi. “Torunumla Yarışıyorum” adı altında düzenlenen etkinlikte 12 yaş altı sporcular 55 yaş üstü sporcular ile yarıştı. Türkiye Satranç Federasyonu’ndan gelen görevliler eşliğinde yapılan satranç turnuvasında zorlu maçlar gerçekleştirildi.

Turnuva 19 Mart 2009 Perşembe günü, saat 16:00’da düzenlenen ödül töreni ile sona erdi. Turnuvada ayrıca bir panel de düzenlendi. Paneldeki konuşmacıların da katıldığı ödül töreninde, 12 yaş altı ve 55 yaş üstü sporculara hediyeleri verildi.

2009 İstanbul Veteranlar Şampiyonu Mustafa Yüksel oldu. İkinci Hayri Özbilen, üçüncü Salih Muratoğlu olurken, 12 yaş altında ise birinci Mehmet Yanar, ikinci Tiber Kağan Özgür, üçüncü Burak Ancel oldu.

İstanbul Satranç Derneği Asbaşkanı Rıza Öney bir sürpriz yaparak İstanbul Satranç Derneği’nde bulunan 40 yıllık satranç tahtalarını 12 yaş altında yarışan ilk 3 sporcuya hediye etti. Tarihi değeri olan satranç tahtalarına turnuvada yarışan veteranlar da imza attılar. *



“Alzheimer ve hukuksal sorunlar” paneli

“Bakıcı eğitiminin çok iyi verilmesi, hizmetin de çok iyi denetlenmesi lazım.”



Türkiye Alzheimer Derneği’nin 19 Mart 2009 tarihinde Taksim Metrosu Konferans Salonu’nda düzenlemiş olduğu “Alzheimer ve Hukuksal Sorunlar” başlıklı panelde, Alzheimer hastalarının vesayet konusu ve hasta yakınlarının yaşadığı sorunlar tartışıldı.

Panelin açılış konuşmasını yapan Prof. Dr. Murat Emre tüm dünyada Alzheimer hastalarının bakımı için bazı olanakların olduğunu ve bunların gündüz bakım evleri, kalıcı bakım evleri, evde bakım ve yardımla yaşama seçenekleri olduğunu söyledi. Bunların Türkiye’de bazı kanallarda daha güçlü, bazı kanallarda daha kötü olarak uygulandığını, uygulamalarda bazı zorlukların olduğunu, bu zorlukların bir kısmının doğrudan doğruya altyapı ve organizasyondan, bir kısmının da yönetmelikten ve kanunlarda olan kısıtlamalardan kaynaklandığını vurguladı.

Evde Bakım Derneği adına toplantıya katılan Aynur Dik’in “Evde Bakım Konusunda Yaşanan Sorunlar” başlıklı konuşmasından:

“Evde bakımı tanımlarken, bunun gelecekte ne kadar önemli bir ihtiyaç olduğunu rakamlarla sizle paylaşmak istedim. Dünya sağlık harcamalarının %60’ı kronik hastalıklara harcanıyor. 2020 yılında tüm ölümlerin %75’inin kronik hastalıklardan kaynaklanacağı varsayılıyor. Yine Türkiye nüfusunda 8.5 milyon özürlü vatandaşımız var. Böyle bir durumda evde bakım hizmetimizi karşılayacak sağlık alanında çalışacak personele ihtiyacımız ne durumda? 2006 yılı itibarıyla doktor, hemşire, evde bakım personeli destek eksikliği tüm dünyada 4.3 milyon kişi. Bu çok büyük bir rakam ve bunu da gündemimize almak zorundayız.

Şimdi, evde bakım deyince toplum bunu nasıl algılıyor. Hepimiz şöyle dönüp kendimize baktığımızda böyle bir ihtiyacın var olduğunu hepimiz biliyoruz. Çünkü hepimizin zaman zaman evde bakıma ihtiyacı var. Ama evde bakım, 24 saat hemşire ve hasta bakıcı olarak algılanıyor. Oysa, burada evde bakım hizmeti, kendi içinde çok çeşitli ihtiyaca göre planlanabilecek bir hizmet.

Gene yapmış olduğumuz bir araştırmada “evde bakım ihtiyacında hastaların ve hasta yakınlarının beklentileri nelerdir?” diye bir inceleme yapmıştık. Üç yıllık bir araştırma sonucunda hepimizin beklentisi kaliteli ve güvenilir bir sağlık hizmetinin olması, geniş bir kadrosunun olması, yani doktoru, hemşiresi, sosyal hizmetlisi, psikologu, fizyoterapisti, bakıcı elemanlarının eğitilmiş ve tecrübeli elemanlar olmasıydı. Hasta yakınları “evde bakım hizmeti alıyorum, ama teknolojiye de yararlanmak istiyorum” diyor. Bu konuda da çok haklılar. Muhakkak, hastanın kendi doktoruyla evde bu hizmeti verenler arasında çok iyi bir iletişim olmalı. Bu beklenti de çok önemli. Hasta ve hasta yakını kendisini güvende hissetmesi için 24 saat ilgili kişiye ulaşmak istiyor. Bunun ardındansa, “bu hizmeti alıyorum, ama bana gelen elemanı kimler denetleyecek?”, bir denetleme sistemini de bekliyorlar.

Şimdi ülkemizde evde bakım modelini oluştururken yaşlılarımızı, kronik hastaları ve özürlüleri temel alıp buna göre bir model oluşturmamız. Bir kere, ihtiyaçların çok iyi belirlenmesi lazım. Bunun bir sağlık boyutu var, bir bakım boyutu var, bir de tabii ki, koruyucu tarafı var.

Yurt dışında evde sağlık hizmeti deyince, doktor hizmeti, hemşirelik hizmeti, fizyoterapi hizmeti, solunum terapisi, oksijen terapisi, meşguliyet terapisi, damardan yapılan ilaçların uygulamaları, beslenme ile problemi olan hastaların takibi ve yine ilaç hizmetleri yaygın olarak sağlanıyor. Beslenme danışmanlığı, ülkemizde çok sınırlı uygulanıyor ama, evde diş tedavisi, psikoterapi, medikal araçların eve ulaşması ki, bugünün teknolojisinde bunlar artık çok rahat uygulanabiliyor.

Koruyucu hizmetlere baktığımızda da yine hastalık yönetimi gibi kronik hastalığı olan kişilerin hastalığı ile daha iyi yaşamasını sağlayacak eğitim ağırlıklı hizmetler var. Ev güvenliğinin sağlanması, sağlıklı yaşam danışmanlığı, evde bakım gibi henüz Türkiye’de başlamayan, ama yurt dışında çok yaygın kullanılan hizmetler.

Mevcut durumda sorunlarımız nelerdir diye baktığımızda, evde bakımın tanımında çok ciddi farklılıklar var. Biz, evde bakımı bir bütün olarak düşünüp sağlığı da içine koyuyoruz. Sağlık Bakanlığı, farklı bir boyutta bakıyor, Sosyal Hizmetler Kurumu, daha farklı, Özürlüler İdaresi daha farklı bakıyor.

Evde bakımla ilgili bir bilinç eksikliğimiz var. Bu süreç içinde kendimizi çok iyi geliştirmemiz lazım. Çok ciddi bir mevzuat eksikliği var. Devletin bir çok kurumunun bir araya gelip ortak çalışması ve ülkemiz için en uygun model ne olmalı, bir fikir birliğine varılması lazım.

En önemli ve temel sorun ise, evde bakım personelinin eğitimidir. Bugün evde bakım hizmeti adı altında Azerbaycan’dan, Kırım’dan, Moldovya’dan gelen bakıcılar var. Bir anım var: Arkadaşımın annesi Alzheimer hastasıydı. Hastanın yatak yaraları ve burnundan beslenme problemi vardı. Evde de yabancı bir bakıcı. Bir bakım bakıcının elinde çiçekleri suladığımız fısıfı. “Ne yapıyorsun?” dedim. “Yaraya tuzlu su sıkacağım” dedi. “Peki bunun içindeki ne? Nasıl hazırladın bunu?” dedim. “Suyu kaynatıyorum, içine de tuzunu atıyorum” dedi. Hastayla beraber baş başa, hiç denetlenmeden bu hataların yapıldığını gördüm. Dolayısıyla, eğitimin çok iyi verilmesi, hizmetin de çok iyi denetlenmesi lazım.

Var olan yönetmelikte— ki bir yönetmelik, bir yönelge zaten var—evde bakım merkezlerinin kurumuyla ilgili özel sektörün bu yönetmeliğin içinde hastalık grupları zaten sınıflandırılmamış. Paranızı verirsiniz. Ya da özel sağlık sigortanız vardır. Her hastalık grubu bu hizmeti alır. Kamunun henüz evde bakım yönetmeliği yok. Sadece kamu hastanelerinde de evde bakım birimlerinde de gene hastalık tanımları yok. “Yatağa bağımlı” diye tanımlıyor. Ama o yatağa bağımlıların içini açmıyor. Evde zihinsel engelli, özürlü varsa, onları yatağa bağımlı kabul etmiyor ve onlara evde bakım hizmetini vermiyor.”

Av. Nilhan Mağdenci’nin “Vesayet Kanunu’ndaki Zorluklar” başlıklı konuşmasında panele katılan dinleyicileri Türkiye’deki ilgili yasalar hakkında bilgilendirirken değindiği konular şunlardı:

“Medeni Kanun’da vesayet ile ilgili maddeler genel olarak alınmıştır. Alzheimer Hastalığı, başka zihinsel özürle veya bir başka konuyla tek tek açıklanmış olmadığı için zorluklar yaşanıyor. Kişiler 18 yaşına gelmekle erişkin oluyorlar. Fakat, sadece 18 yaşına gelmek yeterli olmuyor. Kişilerin zihinsel ve ruhsal sağlıklarının da yerinde olması gerekiyor.

Alzheimer Hastalığı, çeşitli evrelerle gelişerek kişilerde hafıza kaybına, bir takım konuları hatırlamamaya, çevresindeki insanları suçlamaya varacak derecede kötü sonuçlara gidebiliyor. Bu gibi durumlar için de, Medeni Kanun’da vesayetle ilgili bölümleri var. Vesayet altına almak, o kişinin adına mallarını idare etmek, parasını

idare etmek, tüm kullanabileceği medeni haklarını o kişi adına kullanmak demektir. Ama, bunu da yapabilmek için, herkesin vasi olabilmesi için de kısıtlı olmaması gerek, kişiyle menfaatlerinin çakışmaması, herhangi bir düşmanlığının olmaması gerek. Bu yüzden daha çok mahkemelerde eş, hısımları, yakınları tercih ediliyor. Kimsesi olmayan kişiler için belli bir avukat tayin edilebiliyor. Tabii bunlar genel olarak vesayete ihtiyacınız varsa, vesayet altına alınacak kişinin ikametgâhının bulunduğu yerdeki Sulh Hukuk Mahkemeleri’nden vasi tayin edilmesini istiyorsunuz. Vasi tayin edilmesi için de onun mahkemece belirlenen evreleri var.

Doktor kontrolünden geçilmesi, vesayet altına alınmasını gerektirecek bir hastalığı var mıdır? Onun tespiti, daha sonra da hakimın kararıyla bir kişi, vasi tayin edilebiliyor. Daha sonra bu vasiin ilan edilmesi gerekiyor. İlan süresi geçtikten sonra da vasiin mallarıyla ilgili bir defter tutuluyor. Esas sorun, bence bundan sonra başlıyor. Çünkü, vasi olan kişinin tüm bunları yapabilmesi çok zor. Mallarının satışıyla, paranın kullanımı ile ilgili izin almanız gerekiyor. O kişinin haklarını savunmanız gerek. Sizin adınıza bir şikayet olduğunda cevaplamamız gerek. Her yıl bununla ilgili mahkemeye bir hesap sunmanız gerek. Vasiin, tüm bu işleri yapabilecek yetenekte ve sağlıklı olması gerekirken bir de bu işlere vakit ayırması gerekiyor. Çünkü vasi olmanın da getirmiş olduğu bir takım sorumluluklar var.

Özenli davranma, onu bir zarara uğratmama zorunluluğunuz var. Zarara uğratırsanız, bu zarardan sorumlusunuz. Örneğin, kişinin bir evi, bir malı var. Onun satışıyla ilgili ben bunu satayım, onun parasıyla masrafları karşılayayım diyemiyorsunuz. İlk önce hakimden izin almanız ve mahkemeden onunla ilgili onayın çıkması gerekli. Bu onaydan sonra da değerinin tespit edilmesi gerekli. Bütün bunlar için vakit harcamak, emek harcamak ve bilgi sahibi olmak gerek.

Alzheimer Hastalığı’nda kişiler istismar edilmeye çok açık oluyorlar. Hasta eğer vesayet altına alınmazsa, etraftaki kötü niyetli kişiler tarafından en basit olarak kendilerine senet, mallarını bağışlama konusunda imza atabilirler. İstismara açık olduğu için kimin ne yapacağını bilemezsiniz.”

Alzheimer Derneği Eskişehir Şubesi’nden panele katılan Bilge Köylü, “Gündüz Bakımevi ve Huzurevi Yönetmeliklerinde Yaşanan Zorluklar, Çözüm Önerileri” başlıklı konuşmasında dernek olarak Sosyal Hizmetler’den beklediklerini anlattı:

“Bizlerin dernek olarak Sosyal Hizmetler’den beklediğimiz ne? Bize personel desteği vermeyebilir. Çünkü bizim oluşturacağımız kadro gerçekten yaşlıyı seven gönüllü kişilerden oluşmalıdır. Çalıştıracağımız insanların sertifika alımında Milli Eğitim ile iç içe çalışarak bunlara bir sertifika programı hazırlamalı. İkincisi, Alzheimer

18-24 MART YAŞLILAR HAFTASI ETKİNLİKLERİ

hastalarının normal hasta gibi değerlendirilmemesi gerekir. Bu hastalar, tek kişilik odada kalamıyorlar, korku ve endişe içinde oldukları için dört, beş kişi bir arada yatarak daha mutlu oluyorlar. Bu hastaların yaşayacakları mekanlarda metrekare kavramının kaldırılması lazım. Çünkü, biz onları yaşatacağımız yerleri zaten sağlıklı ve güzel hale getirmeye çalışıyoruz. Üçüncüsü, Sosyal Hizmetler'in yönetmeliğine dahi yazdığı, odalarda bulunması gereken şeyler var. Bunlar, dolap, etajer, masa, sandalye... Alzheimer hastası, dolabı tuvalet zannedip, içinde ihtiyacını giderebilir; bu hijyenik değildir. Bizim hastalarımızın odalarında dolap, masa, sandalye olmamalı. Çünkü, bunları birbirlerine atarak zarar verebilirler. Hastalarımız için bir yatak ve baş-ucunda bir gece lambası yeterli olacaktır.

Başuçlarındaki çağırma zilleri çok güzel, ama bizim hastalarımızda "bu nedir?" deyip kabloları kopartarak elektrikten zarar görmeleri gibi çeşitli olaylar yaşadık. En son olarak bu denetimin ikiye bölünerek, Alzheimer hastası ve normal yaşlı olarak ayrılması gerekir. Alzheimer hastalarında hocalarımızın eşliğinde odalarımızda neler olması gerektiği, nelerden hoşlandıkları ve kimlerin çalışması gerektiğinin sınırlarının belirlenmesi lazım.

En büyük isteğimiz, yönetmeliğin ayrı bir şekilde düzenlenmesi ve yaşlanmış olan Alzheimer hastalarımızın son zamanlarının çok mutlu olarak geçirtilmesidir."

Sosyal Hizmetler Uzmanı Taner Artan'ın "Yaşlılıkta Kurumsal Bakım" başlıklı konuşmasından:

"Yaşlılık, genel olarak sosyal bir sorun. Bunu hepimiz biliyoruz. Bunun alt dinamiklerine baktığımız zaman özellikle bakıma muhtaç olan bireylerde bu daha yoğun olarak yaşanıyor. Burada en önemli sıkıntıyı oluşturan nokta, yaşam süresinin uzaması. Kentleşmeyle birlikte toplumsal dinamiklerde meydana gelen değişim, aile içindeki değişim, bunun ana etkenlerinden bazılarıdır.

Yaşlılıkta marjinalizasyon başlıyor. Yaptığımız bir araştırmada yaşlıların %25'inin aileleri tarafından şiddete maruz kaldığı, %80'inin üzerinde huzurevine başvuran yaşlıların kendilerini yalnız ve kimsesiz hissettiklerini, evde ihmale maruz kaldıklarını ifade etmiş bulunuyorlar.

Yaşlılıkta karşılaşılan sorunlarla yoksulluk, doğru orantılı. Bu sorun, yalnızca hasta yakınlarının çözeceği değil, kamunun el atması gereken bir sorun. Sokağa atılan yaşlı sayısında ve aile içinde şiddete maruz kalan yaşlı sayısında hızlı bir artış yaşanıyor. Bu konuda kimi zaman kamu tarafından, kimi zaman sivil toplum örgütleri tarafından sosyal hizmetler kurumuna çok sayıda talep ve başvuru söz konusu olabiliyor.

1983 yılında Türkiye tarihinde sosyal hizmet adına çok önemli bir kanun çıkarıldı. Adı "Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu" olan bu yasa, çok geniş kapsamlı olarak çıkarıldı. Korunmaya ve bakıma muhtaç olan çocukları,

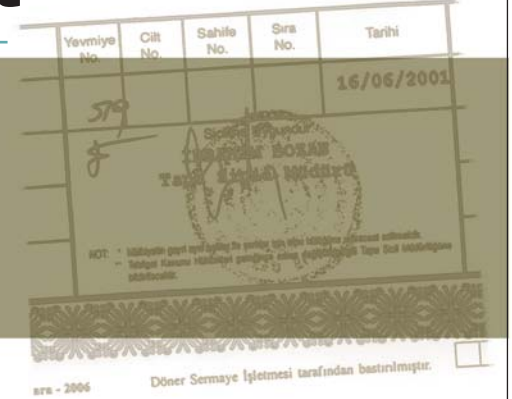
yaşlıları, özürllüleri kapsayan bir kanun olarak hazırlandı. Huzurevleri, daha çok sağlıklı olan 60 yaşını doldurmuş olan yaşlılara hizmet veriyor. Bakım ve rehabilitasyon bölümleri ise, daha çok kendi fonksiyonlarını yerine getiremeyen demanslı, Alzheimerlı, felçli ve benzeri özellikleri olan yaşlılara hizmet veren bir birim. Üzerinde özellikle durmak istediğim yeni bir düzenleme. 1983 yılında çıkarılan kanundan bugüne kadar biz genelde kurum bakımında hizmet verdik. İlk önceleri huzurevlerinde hizmet verirken, sonrasında özel bakım bölümlerini ekledik. Yaşamdan beklenti oranı arttıkça şunu gördük ki, yatağa bağımlı yaşlı sayısında artış meydana geliyor. Bu, yeni bir hizmet modeli türü gerektirdi. Bunun üzerine huzurevlerinin bir birimi özel bakım bölümleri olarak düzenlendi. Daha sonraki süreçte ise, özel bakım bölümlerinin bu talebi karşılayamayacak duruma geldiği görüldü. Bunun üzerine bakım ve rehabilitasyon yönetmelikleri çıkarıldı. Bakım ve rehabilitasyon yönetmelikleri çıktıktan sonra da, huzurevlerinin büyük bir bölümü, üçte biri diyebilirim, bu tür demanslı, Alzheimerlı hastaların ya da felçli hastaların bakımına yönelik olarak hizmet veren birimler haline geldi. Bu son çıkan yönetmeliği önemsiyoruz çünkü, kurum bakımının sorunu tek başına çözeceğini söylemek mümkün değil. Devletin genel politikasının da bu olduğunu biliyorum. Çünkü, kurum bakımı, maliyeti çok yüksek bir bakım. Dünyada da çok fazla tercih edilen bir bakım değil. Öncelik, aile ve yaşlının, özürllünün ya da çocuğun bakımına imkan sağlayabilecek düzenlemeleri getirebilmek. Şayet bu sağlanamazsa, bunun sonucunda en son seçenek olarak kurum bakımını tercih etmek gerekir diye düşünüyoruz.

Yeni geliştirilen bakım modelinin en güzel tarafı, her bir yaşlının ihtiyaç özelliğine göre bir plan ve bir program geliştirilmesi söz konusu. Yani kurum bakım modelinin sakıncaları şu: Herkese aynı reçeteyi veriyorsunuz ve herkese aynı diyet reçetesiyle "git zayıfla" diyorsunuz. Bu sağlıklı bir şey değil. Her aile, kendine özgü iç dinamiklerini içinde barındırır. Her ailedeki istismar, ihmal, psikolojik boyutlar farklıdır. Onun için her ailenin iç dinamiklerine göre yaşlıya uygulanacak bakım modeliyle, özürllüye uygulanacak bakım modelinde farklı düzenlemelere gidilebilir. Burada önemli olan, sadece yaşlıyı korumak değil. Burada kamuya düşen, aileyi de, çocukları da korumak. Sosyal Hizmetler'in ana ekseninde de aile bütünlüğünü korumak var. Bunun için de uzmanların yazacakları o rapor sonucunda değerlendirme yapılmalı. Aksi takdirde, sağlıklı bir tespit yapılmadığı zaman sağlıklı sonuçları da olmayabiliyor.

Dünyaya baktığımız zaman gelişmiş ülkelerde bu işin çözümü yerel yönetimlerde. Mevcut yapıya bakacak olursak, Türkiye'de Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı yaşlılara yönelik 78 huzurevi var. Toplam kapasiteye baktığımız zaman da 8000 civarında yaşlıya hizmet veriyoruz. Türkiye'deki yaşlı nüfusunu ele alacak olursak, bu sayı çok komik bir rakam. Toplam belediyelere ait huzurevi sayısı, Türkiye genelinde 22. Bu rakam çok az. Mutlak suretle aile desteklenmeli." *

Alzheimer ve vesayet

Mahkeme süreci neticesinde tayin edilen vasi artık bütün işlemleri vesayet altına alınan kişi adına bizzat yürütecektir.



Av. Bahar Cengiz

Alzheimer Derneği üyesi

Alzheimer hastalarını, aslında onlardan daha fazla birinci derecedeki yakınlarını ilgilendiren bir durum da, rahatsızlığın, vesayet ve müşavirlik gibi bazı hukuki konulardaki belirleyici rolü. Bu konular, Medeni Kanun'da düzenlenmiş olsa da uygulama açısından hasta yakınlarının ciddi sıkıntılar içinde olduğu yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkmıştır. Şöyle ki; bir kişinin menkul, gayrimenkul malları üzerinde tasarrufta bulunabilmesi, vasiyetname düzenlemesi, evlenme ve benzeri işlemleri hür iradesiyle yerine getirebilmesi; bu konulardaki medeni haklarını icraya geçirebilmesi için temyiz kudretine sahip olması gerekiyor. Yani, ruhsal ve zihinsel yapının sağlıklı olması gerekiyor. Alzheimer hastası eğer hastalığının ileri dönemini yaşıyorsa, kişinin ruhi ve entelektüel faaliyetlerini bozabiliyor, hukuki deyimle temyiz edebilme (medeni haklarını kullanabilme) yeteneğini olumsuz etkiliyor.

Türk Medeni Kanunu'nun gerçek kişileri tanımladığı bölümü içerisinde yer alan 13. maddesine göre "Yaşının küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan herkes, bu kanuna göre ayırt etme gücüne sahiptir." Ayırt etme gücü bulunmayan kimselerin ve kısıtlıların fiili ehliyetlerinin olmadığı ve bu kimselerin fiillerinin hukuki sonuç doğurmadığı belirtilmektedir. (Madde 14-15)

Ayırt etme gücü, eylemlerin belirleyicilerini ve sonuçlarını algılayabilme gücü olarak tanımlanabilir.

Yeni Medeni Yasa'nın 405. maddesi ile "vesayet", 429. maddesi ile de yasal danışmanlık (müşavirlik) konusu düzenlenmiştir.

Türk Medeni Kanunu'nun 426. maddesi hakim, belli bir nedenle belli bir dönem ya da iş için "kayım" atayabilir. Bir kişi, hastalığı nedeni ile hukuksal sorumluluğa sahip olmadığında hacir (kısıtlama) altına alınması ve o kişiye bir vasi tayin edilmesi gerekmektedir. Çeşitli nedenlerle kendi hayatını yönetememesi neticesinde hastanın

korunması amacıyla yargı yolu ile sınırlandırılması ya da tamamıyla ortadan kaldırılması, kısıtlama (hacir altına alma) işleminin yapılmasına gerek duyulur.

Türk Medeni Kanunu'nun 405. maddesine göre "Akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini göremeyen veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli yardım gereken ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokan her ergin kısıtlanır." Yasaya göre görevlerini yaparlarken vesayet altına alınmayı gerekli kılan bir durumun varlığını öğrenen idari makamlar, noterler ve mahkemeler, bu durumu hemen yetkili vesayet makamına bildirmek zorundadırlar. (Madde 405)

Alzheimer tipi demans hastalığı olan kişiler medeni haklarını kullanmak için noter, tapu ya da evlendirme daireleri gibi kuruluşlara başvurduklarında bilirkişi raporu istenmekte ve hastalığı saptananlar mahkemeye vesayet altına alınmaktadır. Ancak bu işlemler hukuki bir süreci gerektirmektedir.

Mahkeme süreci neticesinde tayin edilen vasi, artık bütün işlemleri vesayet altına alınan kişi adına bizzat yürütecektir. Ancak, vasi vesayet altına alınan kişi hakkında yaptığı her işlem için ilgili mahkemeden gerekli izinleri almak zorundadır. Bu da hem vesayet altına alınan kişi açısından hem de vasi açısından bir çok sıkıntıları da ortaya çıkartmaktadır. Harcamaların sıkı kontrol edilmesi neticesinde zaman zaman sağlık masrafları için bile harcama yapılamaması durumu ile karşılaşıldığı hasta yakınları tarafından çoğu kez dile getirilmektedir.

Her ne kadar yasalarla bir takım düzenlemeler yapılmışsa da uygulamada yaşanan sıkıntıların giderilebilmesi için, hızlı ve etkili bir şekilde toplumun hastalığa ve hastalık neticesinde yaşanacak toplumsal olaylara karşı bilinçlendirilmesi bunun yanında, adli kurumlarda konu ile ilgili hassas düzenlemeler yapılması gereklidir. Tüm bu düzenlemeler, geniş ve etkin çalışmalar sonucunda yapılabilir. *

söyleşi

hasta yakını: Dilek Candiler

Alzheimer hastası annesi ile birlikte yaşayan Dilek Candiler ile yaşadıkları süreci değerlendirdik.

Hastalık hakkında bilinçlendikçe olaylara daha farklı bakmaya başladım. Annem beni o kadar mutlu ediyor ki, bazen bütün yorgunluğum, sıkıntım gidiyor.



Anninizin Alzheimer hastası olduğunu nasıl fark ettiniz?

1975 senesinde biz babamı kaybettik. Ben 2000 senesinde anneme teşhisi Alzheimer olarak koymuştum. Sonrasında bir çok şeyler yaşadım. Bunlar; hırsızlık suçlamaları, bana danışmadan müşterek olan hesapların kendi üzerine çevirmek istemesi, evdeki eşyaları benim götürdüğüm, onun kıyafetlerini giydiğim gibi...

Annem doktoru ve tedaviyi asla kabul etmiyordu. Öyle noktalara geliyordu ki, ben evladı olarak çelişki yaşıyordum. Bankaya gitmiş. Bankada para hesabında bir hata yapılmış. Cüzdanını çantasına koymadan bunu fark etmiş. Anında hesabı yapan kişiye dönmüş ve nazikçe hesabı düzeltin demiş. Bankadaki yetkili kişiler müdahale etmişler. Bir bakışta memurun yaptığı hatayı görmüş. Ama bunun yanı sıra kasanın üzerinde anahtar unuttu ve biz bu arada ne olup bittiğini bilmiyoruz.

Babamı kaybettikten sonra bizlere olan düşkünlüğü dolayısıyla hem anne hem babalık vazifesini yaptı. Biz iki kardeşiz. En iyi şartlara gelebilmemiz için her türlü fedakarlıkta bulundu. Yalnız çok genç yaşta babamı kaybettiği zaman ağır bir ilaç tedavisi uygulandı. Bu kullandığı ilaçlar onun yaşama dönmesini sağladı. Ama beyin hücrelerini de öldürdü.

Ben hastalığı kabul etmeden önce çok kötü olaylar yaşadım. Yapmış olduğu şeyler o kadar dayanılmaz bir noktaya geliyor ki o noktada artık sabrınız taşıyor. Ben de böyle bir taşma noktasında tamamen billinçsizce, saçlarına yapışmışım. Ben onun saçına yapışmama rağmen o bana en ufak bir tepki göstermedi. Kendisinin ses tonu hiç yükselmezdi. Tabii olayın ardından benim psikolojim tamamen bozuldu. Normal olan kolesterolüm 400'e çıktı. Sosyal hayatım diye bir şey kalmadı. Onu sürekli kontrol altında tutmaya çalışıyordum. Ama nereye kadar? Yapamıyorsunuz.

Araştırmalarımızın neticesinde Prof. Dr. Murat Emre ile tanıştık. Murat Bey'in önerileri doğrultusunda "Şu an benim bir hastam var. Yarın iki hastam olabilir. Madem birlikte çalışacağız bazı şeyleri beraber kontrol altına alalım" diye bir öneride bulundu. Alzheimer Hastalığı ile

birlikte yaşamayı öğrenmem için psikolojik destek almamı önerdi. Yine derneğin bünyesindeki psikolog Ayşe Şahin Hanımefendi'den 12 seans terapi aldım. Daha sonra grup terapilerine katıldım. Hasta yakınlarıyla olan grup terapilerine katıldım. Bu arada derneği öğrendim ve üye oldum. Dernekteki kitaplardan faydalandım.

Hastalık hakkında bilinçlendikçe olaylara daha farklı bakmaya başladım. Mesela yanımda yardımcım olmasına rağmen banyo işlerini ben yaptırıyorum. Banyodan beraber çıktığımız zaman benim ellerimi öpüyor. Annem beni o kadar mutlu ediyor ki, bazen bütün yorgunluğum, sıkıntım gidiyor. Bundan evvel vermiş olduğum tepkiler düşünülduğünde, kendisine şu an bebeğim diyebileceğimi tahmin edemezdim. Bazen bebeğim diyorum. Bazen sevgilim diyorum. Ve bunu içtenlikle ve sevgi ile yapıyorum. Akşamları beraber el ele yatıyoruz. Benim sevgime ihtiyacı var. Bunu hissediyorum. Hastanıza güven vermek çok önemli.

Yalnız şunu öğrendim. Bu tür hastalıklar sizden çok şey alıyor, size hiç bir şey vermiyor. Bunu öğrendim. Doktorum bana yeni bir şey öğretti. Vazifeni yap, asla fedakarlık yapma, fedakarlık yapacağım diye helak olma. Gerekeni yap, vicdan azabı duyma. Bir de kendime vakit ayırmam gerektiğini öğrendim.

Süreç nasıl işledi?

Benim bu konuda bilinçlenmem bir, bir buçuk sene önce oldu. Daha çok yeni. Yaşadığınız örnek her ne olursa olsun aldığınız tepkilere göre karşı tarafa tepki verirken daha yumuşak davranıyorsunuz. Aynı küçük çocuk gibi sizin sevginizi hissediyor. Bu hastalık evde yaşayan bütün aile bireylerini etkileyen bir hastalık. Derneklerin ve kitapların sayesinde bilinçlendikçe etrafımızı da bilinçlendirmemiz lazım. Her türlü şekilde bizlere vermiş olduğu zarar çok büyük. Telafisi olmayacak zararlar olabiliyor. Bu yüzden bu zararın altından en hafif şekilde kalkarsak bize çok büyük avantajı olur. Bu süre zarfında bizlerin rahat etmesi için özellikle hastamızı rahat ettirelim ki biz de rahat edelim. Eğer onu rahat ettirmezsek biz hiçbir zaman rahat edemeyiz. Mümkün mertebe ilk önce onu rahat ettirmeliyiz. *

söyleşi

hasta yakını: Ülkü Bozkır

İlk zamanlar annemle çok sürtüştük, çok tartıştık ve çok yıprandık. Özellikle biz hasta yakınlarının eğitim alması şart.

Hastanızda ilk belirtiler nasıl başladı? Siz nasıl fark ettiniz?

Önceleri ufak tefek unutkanlıklar oluyordu. Mesela, ocağı açık unutmak gibi, çiçekleri çok severdi, günde üç-beş kere sulamak, yakın akrabaları hatırlamamak gibi unutkanlıkları oluyordu. Şimdi ise çocukluğundaki her şeyi hatırlıyor ama yakın geçmişi hatırlamıyor. Bir gün babamın mezarlığına gidecektik. "Baban kim senin?" diye sordu. Eşini hatırlamama durumu olunca unutkanlığın başladığını anladık.

Bir hastanenin nöroloji bölümüne götürdük. Hiç gitmek istemiyordu. Annem 86 yaşında ve bu yaştan sonra doktorun ona bir şey yapamayacağını savunuyordu. Çok zor ikna ettik. Doktora gitmeyi başardık. Muayene sırasında doktorun sorduğu soruların bazılarına doğru cevap verdi. Bazılarına da yanlış cevaplar verdi. Doktor Alzheimer Hastalığı'nın başladığını söyledi. Kullanacağımız ilaçları yazdı ve hastayı kontrollere getirmemizi söyledi. İlaçları için rapor hazırlandı. Hastalığına Alzheimer tipi demans dendi.

Bir süre sonra annem "siz bana bakmıyorsunuz" demeye başladı. Hep eskiyi hatırlayıp, annesini babasını hatırlayıp, ağlamaya başladı.

Anninizin bir mesleği var mıydı?

Annem ev hanımıydı. Kendine ait bir evi vardı. İki buçuk sene ben onun evine gittim. Hafta sonları kendi evime gelip, tekrar onun yanına dönüyordum. Kendi evimde de yaşlı bir kayınvalidem var. Bir süre sonra annem bu gidip gelmelere kızmaya ve "beni bırakıp bırakıp gidiyorsun" demeye başladı. Gençliğinde de dediğim dedikti. "Ben büyüdüm, benim dediğim olacak" derdi. İnatçı bir kişiliği vardı. Hâlâ inatları sürüyor. Hâlâ "sen misin büyük, ben miyim?" diyor. Hastalığın üçüncü senesinde kendi evinde yalnız kalamayacağını gördük. Kardeşler arasında annemizin evini kapatma kararı aldık. Kendi evime annemi taşıdık. Onun odasını hazırlarken dolabını, şifoniyerini, telefonunu, halısını, floresanını, duvardaki sevdiği tablosunu, sehpaalarını, örtülerini getirdim. Ona kendi eşyalarından bir oda yaptık. İlk zamanlar odasını beğendi. Fakat sonraları istemedi. Hâlâ kendi evine gitmek istiyor.



Hasta yakını Ülkü Bozkır, katıldığı çay saati toplantısında sorunlarını paylaştı.

Anninizin bu durumuna alışabildiniz mi?

Alıştım. Artık "onu yapma, onu alma" demiyorum. Ben inatlaşmıyorum. Mutfağa gelip yemeğini kendi yiyebiliyordu. İki-üç ay öncesinde annem düştü. Düşmeden dolayı kolu ağrıyordu. Bu dönemde yemeğini biz yedirdik. Buna mı alıştı yoksa unuttu mu bilmiyorum ama artık yemeğini kendi yemiyor. Önüne koyduğumuz zaman da bekliyor ve yemiyor. Eskiden tırnaklarını uzadı keselim derdi. Şimdi artık böyle bir isteği yok. Tırnaklarını kestirmiyor. Düşükten sonrada banyo yaptıramadık. Kesinlikle istemiyor. Sabunlu bezlerle sadece silebiliyorum. Kıyafetlerini değiştiriyorum. Fakat saçını hiç yıkatmıyorum.

Alzheimer Derneği'nin faaliyetlerini nasıl buluyorsunuz? Dergi okurlarına önerileriniz nelerdir?

Ben böyle bir derneğin olduğunu yeni öğrendim. Bir tanıdığımın vasıtasıyla haberdar oldum. Toplantı saatlerini ve yerlerini yazan bir broşür eline geçmiş. Hastamızı tanıdığı için bana getirdi ve bu sayede bugün ilk toplantıya katıldım. Anneme ilk rapor çıkarttığımız zaman doktorumuza eğitim alabileceğimiz bir yerin olup, olmadığını sorduğumuzda bize böyle bir yerin olmadığını söylemişti. Eğitim almamız şart. İlk zamanlar annemle çok sürtüştük, çok tartıştık ve çok yıprandık. Özellikle biz hasta yakınlarının eğitim alması şart. *

Alzheimer Derneği'nden önemli bir adım

Fügen Kural, kursu düzenleme amaçlarının bu konuda büyük bir açık olmasından kaynaklandığını ifade etti.



Türkiye Alzheimer Derneği ve Şişli Belediyesi ortak çalışması olarak organize edilen ve Nisan ayında düzenlenen "Yaşlı ve Alzheimer Hasta Bakımı Personel Eğitim Programı" başarıyla tamamlandı.

Konu ile ilgili 15 Nisan'da yapılan basın açıklamasına, Alzheimer Derneği üyeleri, eğitim alan bakıcılar ve Şişli Belediyesi'ni temsil eden dostlar katıldı.

Açılış konuşmasını yapan Alzheimer Derneği Genel Müdürü Fügen Kural, kursu düzenleme amaçlarının bu konuda büyük bir açık olması ve dernekten beklentilerin artmasından kaynaklandığını ifade etti.

Kural, hasta yakınlarından derneğe gelen telefonlar doğrultusunda hareket ettiklerini belirterek, Alzheimer Hastalığı'nın çok özel bir bakım istediğini, bu hastalığa bakım yapacak kişilerin de belli bir eğitimden geçmiş olması gerektiğini vurguladı.

Kural, Şişli Belediyesi'nin kendilerine vermiş olduğu destekle bu organizasyonu koordine ettiklerini, 6 Nisan'da da bu kursu başlattıklarını söyledi. Kural, Darülaceze kurumundan 15 personelin eğitimini üstlendiklerini, yeni yönetmeliğe göre bakımevlerinde ve huzurevlerinde görev alacak personelin bu eğitim sertifikasını bulundurmaları gerektiğini sözlerine ekledi. Darülaceze ve dışarıdan olmak üzere 24 kişinin bir

aylık eğitim sonrasında sertifikalarını alacaklarını söyleyen Kural, bu işe din, dil farkı gözetmeden ihtiyacı olan düşkün insanlara bakım yapan Darülaceze'den başladıklarını söyledi.

Şişli Belediye Başkan Yardımcısı Kahraman Eroğlu konu ile ilgili yaptığı açıklamada, ülkede nüfusun hızla yaşlanmakta olduğunu belirtirken, son yıllarda özellikle huzurevlerinde Alzheimer hastalarına bakacak kişilere yönelik taleplerin arttığını ifade etti.

Eroğlu, Şişli Belediyesi olarak Alzheimer Derneği ile işbirliğinin sonucunda 24 bakıcı ile bu hizmete başladıklarını, amaçlarının bu sayıyı 250'lere, 2500'lere çıkarmak olduğunu söyledi. 2020 yılında dünya nüfusunun üçte ikisini yaşlıların oluşturacağını belirten Eroğlu, bu çalışmalarının kısa süre içerisinde gelişerek yayılacağını söyledi.

Eroğlu, "Amacımız sosyal belediyeciliği diğer tüm ilçelere, tüm illere yaymaktır. Bu konuda Alzheimer bakıcı eğitimi kursunun gelişmesine destek verdiği için Alzheimer Derneği üyelerine, Şişli Belediye Başkanı Mustafa Sarıgül'e, değerli hocalarımıza ve basın mensuplarımıza teşekkür ediyorum" dedi.

Program Sekreteri Aynur Gökkaya ise, uyguladıkları eğitimde yaşlıların ihtiyacı olan bakımın temel ilkelerini anlattıklarını belirtirken, Alzheimer Hastalığı'nın nasıl bir hastalık olduğunu ve özelliklerinin neler olduğunu eğitimi verdiklerini ifade etti.

Gökkaya bakıcıların iyi iletişim becerilerinin olması gerektiğini vurgularken, "Biz burada hastalara nasıl yaklaşılması gerektiğini, hangi davranışlarından ne anlayabileceğimizi paylaşmaya çalıştık" dedi. Bakıcıların eğitiminin daha sonraki aşamada Darülaceze'de uygulamalı olarak devam ettiğini söyleyen Gökkaya, hasta yakınlarına nefes aldirmek adına Gündüz Bakımevleri'nin çok önemli bir proje olduğunu söyleyerek, bu konuda basının büyük desteğine ihtiyaçları olduğunu ifade etti. *



röportaj

"Bakıcılar mutlaka eğitilmeli"

Yaşlı ve Alzheimer Hasta Bakımı Personel Eğitimi'nin program koordinatörlüğünü yapan Nezih Varol ile hasta bakıcılığı üzerine sohbet ettik.



Yrd. Doç. Dr. Nezih Varol

Halk Sağlığı ve Adli Tıp Uzmanı
Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Dekan Yardımcısı

Böyle bir toplantının önemi nedir?

Yaşlı bakıcılığı, aslında meslekten öte dünya tarihi var olduğundan beri ortada olan bir yaşam biçimi. Yaşlandığı zaman bazı insanlar için bakım ihtiyacı ortaya çıkar. Bakıma ihtiyaç duyulan kişilere de birileri bakar. Yeni doğan bir çocuğun, nasıl ki, annesinin bakmasına ihtiyacı varsa, bu da bir doğal ihtiyaçtır. Annelik, bir meslek değildir. O yüzden yaşlılara bakmak da bir meslek değildir. Ancak, öyle bazı kurallarımız var ki, yaşam hakkını yerine getirmek için o kurallara uymak zorundayız. Zaten bu, toplum içinde yaşamanın bir kuralıdır. O yüzden toplumda yaşayan tüm insanların birbirine karşı uyması gereken toplumsal düzenin kuralları vardır. Bunlar dört tanedir: Ahlak kuralları, görgü kuralları, din kuralları ve hukuk kuralları. Yaşam biçimimizi ortaya koyan ahlak, görgü ve din kurallarının yanı sıra, yazılı olan hukuk kuralları vardır. Bu, yaşam kalitesi için gerekli olan bağımlı olduğu grubun kendisine yüklediği görevlerdir. Bunlar aile içerisinde daha genç olanlar yaşlıya bakma şeklinde yıllardır devam ederken; ama daha özellikli olan Alzheimer gibi, yatağa bağımlı diğer hastalar gibi, hastaya ya da yaşlıya daha saygı içinde yaklaşılması gerekiyor. Onun için de bunların yapılabilmesi için bu grubun eğitilmesi şarttır.

Alzheimer Derneği, yaşlıların haklarını bildiği için ailelerin ya da ailelerin kendi bakıcılarını ya da herhangi bir kurumda çalışan ve Alzheimer'lı yaşlılara bakan ya da spesifik olarak bu yaşlıların alması gereken bakımın hakkıyla doğru yapılabilmesi için bu eğitimlerin kendilerine verilmesi gerekiyor. Bakıcının alması gereken eğitim, bir protokol gereği değil, bir yönetmelik gereğidir. Mutlaka bir sertifikadan geçmesi gerekiyor. Bu yüzden bir meslek adamı şeklinde okul eğitimi değil, ama bu işlemi yapacak olan kişinin en azından bu bilgiden yararlanarak en az 130 saat teorik ve uygulamalı eğitim alarak bu işi yapabilir niteliklere sahip olup bir

psikolog görüşünden geçtikten sonra, ya özel, ya kamu, ya profesyonel olarak ya da evde yapabilir. Alzheimer Derneği ile birlikte biz bu eğitimleri veriyoruz. Bu alanda çalışmak isteyen kişilere bilinçli istihdam yaratmış oluyoruz.

Bakıcının sahip olması gereken özellikler nelerdir?

Bakıcının sahip olması gereken birinci kişisel özellik, bu işte yeteneğe sahip olmasıdır. Ayrıca, kendi bedensel sağlığının da yerinde olması gerekir. Gücü, kuvveti, algılama kabiliyeti ve beraberinde hukuki ehliyetinin olması lazım. Empatiyi, saygı göstermeyi, görgü kurallarını bilmesi, karşısındaki kişinin ihtiyaçlarını tespit edebilir halde olması, hızlı ve pratik düşünebilmesi lazım. Anında müdahale etmesi gerekecek, o yaşlıya doğru ve anında müdahale yollarını öğrenmiş olması lazım. Bunu "ilk yardım" anlamında değil, sosyal bilgi anlamında söylüyorum. Bazı yaşlılar konuşamadığı için bakışlarından istediğini anlayıp anında onun isteğini yerine getirmesi lazım.

Hastalığın bir protokolü var mı?

Yaşlı ve huzurevleri bakım yönetmeliğinde her yaşlı için ihtiyaç tespit edilmiş ve o ihtiyaca uygun sayıda yaşlı bakıcısı olması gerekiyor. Bu yaşlı bakıcısının mutlaka eğitimden geçmesi gerekiyor. Bu yönetmelik gereğidir. Bu tür eğitimleri de eğitim verme yetkisi olan Milli Eğitim Bakanlığı'na ait olduğu için bu tür kültürlenme yoluyla elde edilen yaygın eğitimle elde edilen belgeleri verme Örgün ve Yaygın Eğitim Genel Müdürlüğü'ne aittir. Onların da alt eğitim merkezleri vardır. Bu bakımdan okuma kursları, bilgisayar kursları sonrasında verilecek eğitim Halk Eğitim Merkezi'ne ait olduğu için, bu tür yaşlı bakıcılığı ile ilgili olan eğitim sertifika belgesini de Halk Eğitim Merkezi verdiğinden bu konuda dernekler, yerel yönetimler Halk Eğitim Merkezleri ile bir protokol yaparlar. Bu protokol çerçevesinde de daha önce seçilmiş müfredat programı Halk Eğitim Merkezleri kontrolünde

“BAKICILAR MUTLAKA EĞİTİLMELİ”

eğitimciler tarafından 130 saat uygulamalı ve teorik eğitim verilerek hukuksal çerçeve içerisinde yapılır.

Alzheimer Derneği, Şişli Belediyesi ile beraber Halk Eğitim ile bir protokol düzenledi ve bu protokol çerçevesinde bu eğitim veriliyor.

Bir bakıcının günde kaç saat çalışması bekleniyor? Bakıcıların psikolojik durumu nasıl kontrol ediliyor?

Yasalarda eğer bir iş yapıyorsanız ve bu işi bir ücret karşılığında yapıyorsanız, işçi statüsündesinizdir. İşçi statüsünde kişinin işçilikten kaynaklanan hakları vardır. Bu yüzden de bu kişinin çalışma hayatında olması gereken hukuki süre, haftada 45 saattir. Günde sekiz saat olarak yapılacak olan bu çalışma, işe göre değişiklik gösterir. Bazıları, hafif olan işlerde nöbet usulü devam ederler. Hizmet sektöründe ise, ya nöbet şeklinde devam ederler; ya da vardiya usulü dönüşümlü çalışırlar. Ancak, bu yaşlıları konu aldığımız biçimiyle yaşlının hizmet karşılığı ya da parasal bir sözleşme karşılığı değilse, aileden gelen bir büyüğümüz ise, burada artık onun bakımı geleneksel bir bakımdır. Bu bakım, vefayla alakalı, ailesel görgü, ahlak ve din kuralları ile iletişimli bir şeydir. Bunu birbirinden ayırt etmek lazım. Bu tür programları biz aileye ve gerçekten meslek olarak yapacak kişilere iki farklı eğitimle veriyoruz.

Bu kişilere herhangi bir şekilde meslek sahibi bir sertifika vererek profesyonel iş hayatında olacaklarını düşündüğümüz kişiler olduğunu düşünüyorsak, onların da haklarını ortaya koyuyoruz. Eğer kişi, profesyonel anlamda bir ücret karşılığı bu işi yapacaksa, o zaman bunun profesyonel olarak yapılan yerde işverenin yapması gerekenler, işçinin yapması gerekenler vardır. Ama yapılan iş meslekten ileri geliyorsa, o zaman o mesleğin standartlarının ve kurallarının gereklerinin yapılması lazım. Yaşlı bakıcılığı da böyle bir şey. Yaşlı bakıcılığında mutlaka yaşlı bakıcısının vermiş olduğu hizmetin esaslarına uygun bir şeyler yapması lazım.

Profesyonel olarak doğru biçimde yaşlıya verilecek her türlü hizmet, her yaşlının kendi özelliğine göre farklılık gösterir. Yaşlı sağlıklıdır, ama yaşlıdır. Yaşlı bir şekilde kendinde değildir, şuuru kapalıdır, ama yaşlıdır. Yatağa bağımlıdır, tıbbi bir bakıma ihtiyacı vardır, ama yaşlıdır. Bu bakımdan, yaşlının bu özelliklerini dikkate alarak hizmetimizi yerine getirmemiz gerekiyor.

Hizmeti sadece yaşlı bakıcısı değil, o kurumun da yerine getirmesi gerekiyor. Bunlar, fiziki binalar, yaşlı yatağa bağımlıysa, uygun yatak; eğer tıbbi yardım alacaksa, tıbbi personel, bulunduğu ortamın içinde olması gereken sağlık üniteleri, binanın statik yapısı, giriş katı olması, ameliyathaneye yakın olması vs. Yaşlı bakıcıları da bu hizmeti veren kurumun niteliğine uygun olarak görevini yerine getirmek zorundadır. Böyle bir bakımevindeyse, yaşlı bakıcısı tıbbi hizmetler dışındaki bakımı yaparken eğer burası bir huzureviyse, yaşlı bakıcısı aynı zamanda

kişinin alması gereken psikososyal hizmetlerin içinde de yer alabilir.

Yaşlıya evde bakıldığı zaman ise, evde bakan kişilerin yine o yaşlının sadece kendi bilgi düzeyleriyle sınırlı kalan bir bakımı değil, yaşlının ihtiyacı olan biçimiyle bakması lazım. Anne sütü veren bir kadının emzirmeyi bilmemesiyle çocuğuna vereceği zararın çocuğun gelişimini nasıl etkilediğini anlatmamız gerekiyorsa, bizler de yaşlının ihtiyaçlarını kendisinin belirleyebilecek özelliklere sahip kişi olması dolayısıyla o yaşlıya uygun hizmeti vermemiz ve bunu öğretmemiz gerekiyor.

Bakıcının ihtiyaçları nelerdir?

Bir bakıcının mutlaka sabırlı, bu işi bilen, eğitilmiş, güven veren bir kişiliğe sahip olması gerekiyor. Bu kişilikte de sürekliliğini koruması gerekiyor. O yüzden de yaşlı bakıcısının profesyonel olarak çalışma hayatında olduğu süre içerisinde haklarını yerine getirmezseniz, hizmetin sürekliliğini sağlayamazsınız. O zaman yaşlı bakıcısını tüketirsiniz. Yaşlı bakıcısını çabucak yaşlandırırsınız. Bu hizmetlerin doğru düzgün verilmesi kişisel değil, kurumsal olmak zorundadır.

Bakıcının yaşı önemli mi?

Yaşlı bakıcıları için 18 yaş sınırı her zaman vardır. Her meslekte olduğu gibi insanlar bir taraftan yaşamlarını devam ettirirken kendileri olgunlaşır. Yani, bugün 24 yaşında tıp fakültesini bitiren bir doktorun tecrübesiyle, 30 yıllık bir meslek tecrübesine sahip 54 yaşındaki doktorun tecrübesi farklıdır. Sonuçta, yaşlı bakıcısı, 18 yaşında bu mesleğe başlar. Yıllar içerisinde tecrübe kazanarak 50 yaşına geldiğinde çok daha tecrübeli, çok daha pratik olarak hizmeti daha çabuk verebilir.

Hasta bakıcılığının zorlukları nelerdir?

Yaşlı bakıcılığı ağır ve tehlikeli bir iş değildir. Bir yaşlıyı sürekli 24 saat sırtında taşımayacak. Eğer yatağa bağımlı bir yaşlının yatağı değişecekse, kendi sağlığını bozmadan onu nasıl değiştireceğini anlatıyoruz. Her işi mutlaka usulüne uygun yapması gerekir.

Yaşlı bakıcılığı geleceği olan bir meslek midir?

Yaşlı bakıcılığının Türkiye’de gelişen bir meslek olduğunu söylemek mümkün değil. Ama bir ihtiyaç. Çünkü, Türkiye’de henüz daha bu konuda bir sektör oluşması anlamında kurumsal bir yapı yok. Evde bakım hizmetleriyle ilgili yönetmelikler çıkartılıyor. Bu yönetmeliklerin uygulanması konusunda toplumun ve kurumların bir politikası olması gerekiyor. Şu anda sosyal hizmet politikamız, Sağlık Bakanlığı’nın yaşlılarla ilgili politikası, yaşlının evinde kalması şeklindedir. Böyle olduğu müddetçe Türkiye’de bakıcılığın gelişen bir meslek olması mümkün değil. Ama yaşlanan bir nüfusuz. Yaşlanan bir nüfus olarak yaşlıya bakıcı şarttır. Bu yüzden de yaşlanan nüfusa uygun ve doğru insanların, ister evinde, ister kurumda yaşlılara bakması için bu eğitimlerden geçmesi gerekiyor. *

röportaj

“Vicdani duygular önemli”

Yaşlı ve Alzheimer Hasta Bakımı Personel Eğitimi’nde program sekreterliğini yürüten Aynur Gökkaya, bakıcıların hastaya özel çözümler üretmesinin önemine vurgu yapıyor.



Aynur Gökkaya

Acıbadem Huzurevi Genel Müdürü

Bakıcının işe girerken hasta yakını ile anlaşması gereken hususlar nelerdir?

İşbirliği yapmaları konusu, iki taraf için de gerçekten zor. Aile, iyi bir bakıcı bulduğunda da; kötü bir bakıcı bulduğunda da, bir de bakıcıya bakar konuma düşüyor. Aslında yükleri hafifliyor mu? Artıyor mu? Tartışılır. Çünkü, bakıcı iyi ise, gitmesin diye her şeye “tamam” demek durumunda kalıyorlar. Bakıcı, zaten beceriksizse, ona güvenemeyip sürekli takviye yapıyorlar. Her iki taraf için de evde bakımı devam ettirmek zor.

Bu işin mesleki sınırlarını nasıl çiziyorsunuz?

Bakıcı ile hemşirenin görev tanımları kesinlikle net bir şekilde ayrı olmalı. Tıbbi konularda bakıcının sınırları kesin olarak çizilmeli. Hastaya ilaç verme, iğne yapma, serumunu çıkartmak, takmak gibi konular kesinlikle hemşireler tarafından yapılmalı. Bu bir ekip işi. Herkes zincirin bir halkası aslında. Hep birlikte hareket etmek durumundayız. Bizde, mesela şöyle bir şey vardır. Kurumda birisi bakıcı olarak çalışır, dışarıda kendisini hemşire olarak tanıtır. Ben her zaman şunu savunurum: Kötü bir hemşire diye anılmaktansa, çok iyi bir bakıcı gibi anılmak her zaman daha güven vericidir.

Kuruma bakıcı alırken neye önem verirsiniz?

Ben, özellikle herhangi bir kurumda belli bir zaman geçirmiş personel istemiyorum. Çünkü, yanlış olan davranış kalıplarını düzeltmek çok daha zor. Sıfırdan birine yeni bir şeyler öğretmek daha kolay. Bir takım kurslardan geçip de “ben iğne de yaparım, onu da yaparım, bunu da yaparım” diyen insanlardan korkarım. Bizim işimizde hijyen çok önemli. Elinin, yüzünün temiz, düzgün, kendinin bakımlı olması gerekir ki, başkası için de bunu sağlayabilsin. Kişilik özelliği olarak da bir parça daha duyarlı, vicdani duygularını yitirmemiş kişileri tercih ediyorum. Bizim işimizde yaşlıları sevmek yeterli değil.

Bir bakıcı nasıl özelliklere sahip olmalı?

Benim ilk önce önem verdiğim şey vicdanlı bir kişi olması. Kişilere eğitimle her şeyi öğretebilirsiniz, ama vicdanlı olmasını öğretemezsiniz. Ardından güler yüzlü,

hoşgörülü, temiz, iyi bir dinleyici ve iletişim becerilerinin gelişmiş olması gerekli. Bir bakıcı, kendisinin kişisel ilgilerine ve karşındakinin kişisel ilgilerine özen gösterecek özellikte olmalı.

Bu bakımın bir protokolü var mı?

Bu hastalığın protokolü şudur: Özellikle Alzheimer Hastalığı kişiye özel tepkileri ve kişiye özel çözüm yöntemleri üretmemiz gereken bir hastalıktır. Burada en önemli şey, çok iyi bir gözlem yapıp, hastayı iyi tanımaktır. Hastayı iyi tanırsanız, ona nasıl yardımcı olabileceğinizi daha iyi ayırt edebilirsiniz. Tabii ki, temel kriterler var. Yeterli beslenmesi, yeterli sıvı alması, mutlaka egzersiz programı uygulanması, mutlaka sosyal ve fiziksel olarak mümkün olduğunca aktif tutulması gerekir. En önemli şey, çok iyi gözlem yapmaktır.

Bir bakıcının hastayı tanıması ne kadar sürer?

Bu, hem bakıcının yeteneğine, hem de hastanın genel durumuna göre değişir. Yaşadığınız sorunları ancak kişiye özel olarak çözümleyebilirsiniz.

Bakıcı hastayla anlaşamadığı zaman ne gibi sorunlar yaşanabilir? Hasta yakını neler yapabilir?

Uyumlu olması çok güzel bir şey, ama siz evdeki hastadan bahsediyorsunuz. Evde, genelde Alzheimerlı hastaların ilk ve orta evrelerinde, özellikle bayan hastalarda ve dominant kişilik özelliği olan erkek hastalarda eve bakıcı almak, hasta için ciddi bir stres kaynağı olabiliyor.

Kişi dünyanın en iyi bakıcısı olabilir. Ama hasta için o bir tehittir. Çünkü, ev onun otorite kurduğu güvenlik alanı. Mesela, kendisi bakıcıdan önce uyuyorsa, bakıcının evini, çantasını karıştıracağını düşünebilir. Bu yüzden eve bakıcı almak hasta için ciddi bir stres kaynağı olabilir. Bunu gözardı etmemek lazım. Mümkün olduğunca yumuşak, mümkün olduğunca hastanın söylediğini söylemeyecek, olumlu bir iletişim kurabilecek bakıcı, hasta ile daha kolay bir iletişim kurabiliyor. Uyum sağlanamadığında ise, hasta yakınının yapabileceği çok fazla bir şey yok. *

röportaj

Alzheimer'ın usta bakıcıları



Yaşlı ve Alzheimer Hasta Bakımı Personel Eğitimi'ne Darülaceze'den katılan hasta bakıcılar Aydın Balcıoğlu, Vedat Gürlek ve İpek Sarımaden ile görüştük.

Aydın Balcıoğlu

Ne kadar zamandır Darülaceze'de çalışıyorsunuz? Nasıl bir eğitimden geçtiniz?

Bir yılı aşkın bir süredir bu kurumda çalışmaktayım. Yakın dönemde Alzheimer Derneği'nin düzenlediği sertifika programına katıldım. Burada normalde bilerek yaptığımız işin haricinde bilimsel olarak hastalara davranış biçimi, iletişim biçimi, göz, ağız ve diş bakımı hakkında bilgilendirildik. Demans hastası dışındaki hastalarla, Alzheimer hastalarının iletişim problemleri işlendi. Bizim bu eğitimden sonra bakış açımızın ve onlarla olan iletişim yeteneğimizin daha da geliştiğine inanıyorum. Bize eğitimi veren hocalar akademik kariyeri olan kişilerdi. Eğitime katılan diğer arkadaşlarım da bize verilen eğitimi gayet yararlı buldu.

Alzheimerlı bir hasta ile diğer hastaların bakımı arasında ne gibi farklılıklar var?

Alzheimer hastalarının durumu çok farklı. Türk toplumunda şu yanlış bakış var. Bir insanın yaşlı hastası varsa kendisinin dışındaki insanların bakmasını ayıp karşılıyor. Bu işin içine girene kadar bizler de böyle düşünüyorduk. Ama bu işle uğraşmaya başladıktan sonra bu düşüncemizin yanlış olduğunu gördük. Bugünkü ekonomik durumda ailenin tüm fertleri çalışmak zorunda olabiliyor. Özellikle bir Alzheimer hastasının kendini ve insanları tanıyamaması, unutmaması sebebiyle kendi yakın akrabalarına bile farklı hitap edebiliyor. Alzheimer hastalarına çok daha detaylı bakılması gerekiyor.

Bakıcıların ne gibi özellikleri olması lazım?

Çok sevdiğiniz annenize veya babanıza nasıl muamele edilmesini istiyorsanız hastaya da öyle davranmalısınız. Bu işi yapacak insanların gönülden, inançla yapmaları ve sadece para için yapmamaları lazım. Bu meslekteki bakıcıda gönüllük gerekiyor. Tiksinme ve yüksünme asla olmamalı, işini küçümsememelidir.

Vedat Gürlek

Ne kadar zamandır Darülaceze'de çalışıyorsunuz?

Bir buçuk seneden beri bu kurumda çalışmaktayım. İşimde en iyi ve en güzeli yapmak için elimden gelen çabayı sarf ediyorum. Burada çalışan kişilerin bakışlarının, davranışlarının çok yumuşak olması gerekiyor. Çünkü buradaki hastalar, insanların kapıdan içeri giriş ve davranış şekillerinden çok etkileniyorlar.

Bakıcıların ne gibi özellikleri olması lazım?

Bakıcıların bu işi özveriyle yapmaları gerekir. Bu kapıdan içeri girdikleri zaman her şeyi unutmaları gerekir. Hastalarla baş başa olup onlarla en iyi şekilde ilgilenmeleri gerekir. İçlerinde insan sevgisi olmalı. İnsan sevgisi olmayan kişi bu işi yapamaz. Üç yaşındaki bir çocuğun nasıl ki sevgiye ve şefkate ihtiyacı varsa, bu yaşlıların da aynı sevgiye ve şefkate ihtiyacı var. Bu sevgiyi onlara vermemiz lazım.

Alzheimer hastası ile diğer hastaların bakımı açısından bir farklılık var mı?

Diğer hastalarla karşılıklı olarak ne demek istediğimizi anlayabiliyoruz. Ama Alzheimer hastasıyla ilgilenirken bizden çok daha fazla ilgi beklediğini görüyoruz. Örneğin Alzheimer hastasının altını değiştirirken daha dikkatli olmalıyız. Çünkü onlar herhangi bir yerleri acıya anlayamıyorlar. Bu yüzden onlara daha dikkatli davranmalıyız. *



Vedat Gürlek (solda) ve Aydın Balcıoğlu (sağda), Darülaceze'de bir hastayla.

İpek Sarımaden

Kaç yaşındasınız? Hangi hastalara bakıyorsunuz?

44 yaşındayım. Ağırlıklı olarak Alzheimer hastalarına bakıyorum. 18 yıldır Darülaceze'de hasta bakıcıyım.

Sizce bir bakıcı ne gibi özelliklere sahip olmalıdır?

Hastalarına çok yumuşak davranmalı, onları incitmeden onları dinlemelidir. Bakıcılık yalnızca üstünü başını değiştirip, hastanın karnını doyurmak değildir. Hasta bir şey anlatırken mutlaka onu dinlemelidir. Çünkü hastanın mutlaka anlatmak istediği bir şey vardır. "Rahatsızım" diyorsa mutlaka rahatsızdır. Çocuk gibiler. Bir çocuk gibi onları sevmeli, yavaşça, incitmeden giydirmeli, sabahları omzuna dokunup, seerek hatırlarını sormalıdır.

Dışarıdan biri gelip bu işi yapabilir mi?

Yapamaz diye düşünüyorum. Kesinlikle gelip görünce çok zor diye düşünüyorlar. Ama ben içinde çalışırken zor olmadığını düşünüyorum. Vicdanen çok rahatım çünkü düzgün ve doğru çalıştığıma inanıyorum.

Diğer yaşlılarla Alzheimer hastasının farkı nedir?

Diğer yaşlılar çocuk gibiler. Duygusal, "bizi neden buraya getirdiler, neden biz buradayız?" diye düşünüyorlar. Ama Alzheimer hastaları düşünmüyorlar. Çok mutlular. Yeter ki onlara iyi davranın.

Yeni gelen hasta ile nasıl iletişim kuruyorsunuz?

Yeni gelen hastalarımıza biz çok soru soramıyoruz. Hasta önce bizi tanımalı. Hiçbir zaman hastamızı sorguya

mektup

"Canım oğlum ve kızıma"

Benim yaşlandığımı düşündüğün gün, sabırlı ol lütfen ve beni anlamaya çalış. Benim sana bir şeyler öğretmek için seninle ilgilendiğim zamanları hatırla. Seninle konuşurken, sürekli aynı şeyleri 1000 kere tekrarlıyorsam, sözümü kesme. Sen küçükken, uyuyana kadar sana aynı hikayeyi 1000 defa tekrar okuyordum. Banyo yapmak istemediğimde; Beni utandırma ya da azarlama. Seni banyoya götürmek için icat ettiğim küçük yöntemlerimi ve oyunlarımı hatırla. Bazı zamanlarda unutkan olursam yahut konuşmalarımızda ipin ucunu kaçırsam hatırlamam için gerekli zamanı bana tanı. Eğer hatırlayamazsam, sinirlenme çünkü asıl önemli olan benim konuşmam değil, senin yanında olabilmem ve senin beni dinliyor olmandır. Ben sana bir sürü şeyi nasıl yapacağımı gösterdim. İyi yemek yemeyi, iyi giyinmeyi, yaşamı göğüslemeyi. Eğer birşey yemek istemezsem, baskı yapma bana. Ne zaman yemem ya da yememem



çekmiyoruz. Bizi tanıdıktan sonra zaten ne sorunlar yaşadığını, neden buraya bırakıldığını anlatıyor.

Hastaların dışarıya çıkmasına izin veriliyor mu?

Hastaların dışarıya çıkması yasak. Sadece hastayı buraya getirip, yatıran akrabası, velisi olan kişi gelip alabilir. Bir gün bir gece alıp götürebilir. Hasta başka kimseye verilmez.

Her gün yapmak zorunda olduğunuz işler nelerdir?

Sabah saat 7:30-8:00 gibi kahvaltı yapılıyor. Hastalarımızın nevsimleri her gün değiştiriliyor. Geneli yatağa bağımlı olduğundan her gün tuvalet temizlikleri yapılıyor. Genelde hastalarımızı kendi üzerlerini kapatıp göstermek istemiyorlar. Elleri tutmayan hastalarımıza yemeklerini biz yediriyoruz. Bazıları sigara tiryakisi. Sigaralarını biz yakıp içmelerine yardımcı oluyoruz. Geceleri hastalar yattıktan sonra çakmak ve kibritleri topluyoruz, çünkü daha önce bir yangın olayı yaşadık. Çok şükür hastamıza bir şey olmadı. Hastalarımızı hep kontrol ve takip etmek zorundayız.

Sizce hasta bakıcının yaşı önemli mi?

Yaşın önemli olduğunu düşünmüyorum. Bence tecrübe çok önemli. *

Baban/Annen

Haberler

İzmir Şubesi:

Alzheimer hasta yakınları ile psikodrama

Uzm. Dr. Bülent Pişmişoğlu

Psikodramatist, SHÇEK İzmir Huzurevi YBR Merkezi Kurum Hekimi,
bulentpismisoglu@gmail.com

Uzm. Hemş. Emine Pişmişoğlu

Psikodramatist, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
eminepismisoglu@gmail.com

Alzheimer hastaları yüksek bir bakım seviyesi gerektirmektedir. Bu bakım çoğu zaman hastanın yaşadığı mekânda eşi ya da akrabaları tarafından verilmekte ve günde ortalama 10 saat harcanmaktadır. Bu süre hastalığın şiddetinin artması ile daha da artmaktadır. Bu süreç çoğu zaman bakım verenin aile ve arkadaş ilişkilerinde, iş hayatında, fiziksel ve ruhsal sağlığında bozulmalara neden olmaktadır. Bakım verenlerde tükenmişlik; Alzheimer hastasına bakım veren yakın çevresinde ortaya çıkan fiziksel, psikolojik, emosyonel, sosyal ve mali problemler olarak tanımlanmaktadır. Sonuçta bakım veren kişide yorgunluk, sosyal izolasyon, ilişkilerde bozukluk, fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar ortaya çıkmakta ve hayat kalitesi düşmektedir.¹

Alzheimer hastasının bakımının ilerleyici olarak zorlaşması nedeniyle bakım verenlere yönelik programlar önem kazanmaktadır. Hastaların rutin nöropsikiyatrik tedavi ve kontrollerinin yanısıra bakım verenlerin de gereksinim duyduklarında psikiyatrik destek almaları önemlidir. Hastanın gereksinimleri için çaba harcanırken bakım veren kişi hem kendisi hem de diğer yakınlar tarafından ihmal edilebilmektedir. Oysa bakım verenin fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hali en az hastanın iyilik hali kadar önemlidir. Bunun nedenini tahmin etmek zor değil; bakım verenin bakım işini veremez hale gelmesi en başta hastayı etkileyecektir. Bu nedenle Alzheimer hastasının tedavisini üstlenen ekip tedavi ve takip programında bakım vereni de göz önünde bulundurmalıdır.

Ülkemizde Alzheimer hastasına genellikle eşi ya da kız çocukları bakım vermektedir. Bakım verenin hastanın eşi ya da kızı olması durumunda tükenmişlik riskinin diğer

bakım verenlere kıyasla 6 kat arttığı belirtilmektedir.¹ Bakım verende tükenmişlik ve diğer psikiyatrik rahatsızlıkların ortaya çıkması durumunda psikiyatrik destek verilmelidir.

Bakım verenlerin bakımı olarak adlandırabileceğimiz koruyucu önlemler içinde bakım verenlere yönelik eğitim seminerleri, etkileşim grupları ve bireysel danışmanlık hizmetleri halen Alzheimer Derneği ve gönüllü kuruluşlar tarafından verilmektedir. Bakım verenlerin bakımı bağlamında İzmir Alzheimer Derneği'nde bir grup hasta yakını ile Psikodrama Grup Çalışması başlatıldı. Ekim ayında başlayan grup çalışmasının Mayıs 2009 sonuna kadar on beş günde bir üçer saatlik oturumlar halinde sürdürülmesi planlanmaktadır.

Psikodrama, Jacob Levi Moreno'nun 1920'lerde geliştirdiği bir grup psikoterapisi yöntemidir. Psikodrama, Yunanca'daki "psyche" (ruh) ve "drama" (eylem) sözcüklerinden oluşur. İlk yıllarda psikoterapi uygulaması olarak sınırlanan bu yöntem, 1930'lardan başlayarak pedagoji, endüstri ve öğrenim alanlarına da aktarılmıştır. Yöntem eğitilmiş bir psikodramatist ve yardımcı tarafından uygulanmaktadır. Psikodrama, kaynağını eylem, yaratıcılık ve spontanlık gibi üç temel insan özelliğinden almaktadır.

Psikodrama Grup Çalışmasında Isınma, Oyun ve Paylaşım aşamaları bulunmaktadır. Isınma aşamasında sorununun getirecek üye ya da üyelerin çıkması amaçlanmaktadır. Oyun aşamasında sorunun getiren üye bunu sahnede canlandırmaktadır. Paylaşım aşamasında, oyunda rol alan üyelerin rol geribildirimleri, benzer yaşantıları olan üyelerin özdeşim paylaşımları ile grup yöneticisinin değerlendirmeleri yapılmaktadır. Her üç aşamada grup yöneticisinin psikodrama tekniklerini kullanarak yaptığı yönlendirmeler kilit önemdedir. Bu nedenle gruplar uzun süreli psikodrama eğitimi almış psikodramatistlerce yönetilmektedir. Bu yöntemde diğer grup üyelerinin de benzer yakıcı sorunları yaşıyor olması grubun kaynaşmasını hızlandırmakta, yardım etme isteğini artırmaktadır. Grubun tedavi edici özellikleri psikodramada oldukça iyi çalışmaktadır. Grup üyeleri; bakımını üstlendiği hastası ve diğer kişilerle ilişkilerini, yaşadığı çatışmaları, geçmişten bu güne çözülmemiş, yarım kalmış sorunlarını sahnede yeniden canlandırabilmektedir. Psikodrama grup çalışmasında grup üyelerinin işlenen sorunlara farklı açılardan bakabilmesi, yeni çözüm olanaklarını



fark etmesi, iç görü artışı, rol esnekliği ve empati yeteneğinde artış ile olumlu davranış değişiklikleri amaçlanmaktadır. Amaçlanan çıktılar üyelerin tükenmişlikten korunması konusunda yeni donanımlar kazanması anlamına gelmektedir. Paylaşım aşamasında, üyelerin merak ettiği tükenmişlik ve Alzheimer Hastalığı ile ilgili konular da konuşulabilmektedir. Psikodrama grubu bakım verenlerin ruh sağlığı için koruyucu bir uygulama olduğu kadar bu yönüyle eğitim işlevi de görmektedir.

Bakım verenlerin bakımı programlarının yaygınlaştırılması, psikodrama gibi farklı yöntemlerin bu alanda kullanılması Alzheimer hastalarının bakım kalitesini de artıracak, hasta ve bakım verenin yaşam kalitesinin yükselmesine katkı sağlayacaktır.

1. Altın M, (2006) Alzheimer tipi demans hastalarına bakım verenlerde tükenmişlik ve anksiyete, Uzmanlık Tezi

İzmir Şubesi: İleri Yaş Sempozyumu

İzmir 2. İleri Yaş Sempozyumu 19–20 Mart 2009 tarihlerinde, Ege Geriatri Derneği, İzmir Valiliği, İzmir Büyükşehir Belediyesi, Ege Üniversitesi ve Alzheimer Derneği İzmir Şubesi'nin ortak çalışmaları ile düzenlendi. İleri yaşın taleplerinin tıbbi, sosyal, hukuki boyutta irdelendiği, İzmir'in geleceğine ışık tutmayı amaçlayan sempozyum, çok sayıda yerel yönetici, yetkili kurum ve kişiler, sivil toplum çalışanları tarafından izlendi. Sempozyumda İzmir Alzheimer Derneği Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Görsev Yener "Dünyada ve Ülkemizde Demans ve Alzheimer" konusunu, Dernek Başkanı Uzm. Dr. Aysel Gürsoy "Torunum Olur Musun?" projesini, Gençlik Kolu Başkanı İbrahim Göçeli "Yaşlılara Saygı" konuşmasını gerçekleştiren, Gençlik Kolu Üyesi Esra Kövmen de "Dün–Bugün–Yarın" adlı (Gönüllü üyemiz Eymur Musal Hanım'a ait) şiiri okudu.



Merkez, çocuklara yardım ediyor

Türkiye Alzheimer Vakfı ile Karanlı araştırmacı-yazar Ali Canip Olgunlu ve Berna Ceylan'ın katkılarıyla Kars'taki ilköğretim okullarına kışlık giyecek yardımları yapıldı. Ali Canip Olgunlu tarafından gönderilen kışlık bot ve montlar Kars Oteller ve Lokantalar Derneği Başkanı Halit Özer aracılığı ile Merkez Kazım Karabekir Paşa İlköğretim Okulu öğrencilerine dağıtıldı. Özer, "Kars'taki okullarımıza kışlık giyecek yardımı, Karanlı hemşerimiz Ali Canip Olgunlu ve Berna Ceylan tarafından devam edecektir. Bu yardımların Kars'a ulaşmasında yardımcı olan valimize ve belediye başkanımıza teşekkür ederim" dedi. Yardımları Milli Eğitim Müdürlüğü adına teslim alan okul müdürü Hasan Demir ise bu yardımları ihtiyaç sahibi öğrencilere ulaştıran hayırseverlere teşekkür etti.



Dün–Bugün–Yarın

Artık dünyamızın tadı kalmadı insanlar birbirine sırtını dönmüş,
Sohbet denen lafın adı kalmadı, hani insan dediğimiz güngörmüş?
Hani başı ak örtülü nineler, hani takkesiyle nurlu dedeler?
Evimizde yer kalmadı onlara, biz onlardan koptuk, onlar da bizden.
Küçükler, zorlansa da gidiyor kreşlere, ya büyükler
Onlar da huzurevlerine.
Ne baştakiler memnun, ne sondakiler mutlu kim gem vuruyor böyle,
Bu dünya düzenine?
Aileler budandı, bir arabalık oldu, ama evler bir kışlık bir de yazlık oldu
Arasında gidilip, geliyor durmadan, düşünüyorum her gün
Bir şeye yazık oldu.
Çamaşır sıvazlayan elleri arıyorum, bana beni anlatan dedemi anıyorum
Bir de şöyle önüme bu günü alıyorum
İçimden bir ses diyor gençliğe yazık oldu
Dibine su dökmezsen hiç ağaç yeşerir mi?
Çayda köprü olmasa karşıya geçilir mi?
Biz bir köşemizi büyüklere vermezsek çocuklarımız bize
Görmediğini verir mi?
İçimden geçenleri döktüm bu satırlara, tarihi eser gibi bakırmı yaşlılara
Onlardan alacağım ne çok şey var derim, bu gün burada onlar var.
Yarın ben bu yerdeyim.
Tanrımın adaleti içimde büyür, büyür
Önümde yaşlı ninem, arkada oğlum yürür.
Uzatır ellerimi ellerini tutarım, mutlu bir geleceğin özlemini tadarım.
Böyle büyür sevgiler, ortada bağı varsa,
Kötülüklerde böyle eriyip gider bir bir.
Öne bakmak güzel şey bilirim insanoğlu,
Ama sık sık başını seni sevene çevir.

ŞUBELERDEN HABERLER

Mersin Şube

Alzheimer Derneği Mersin Şubesi tarafından 1–3 Mayıs 2009 tarihlerinde organize edilen “1. Alzheimer Hasta Yakını Eğitim Kampı” eğitim programı aşağıda görülebilir. Eğitimler, konusunda uzman 24 eğitimci tarafından verilmiştir.

Suphi Öner Öğretmenevi’nde gerçekleştirilen eğitimde; sosyal aktiviteler de yapılmıştır. Eğitimin günlük katılım bedeli 30 TL olarak belirlenmiştir. Hasta yakınları sonbaharda yeniden düzenlenmesi düşünülen kamp ile ilgili olarak, derneğimizden bilgi alabilir. *

TARİH	SAAT	KONU	KONUŞMACI
01.05.2009	13:00–13:15	Açılış konuşmaları	Selami Gedik Suphi Öner
	13:15–13:45	Yaşlanma ve Yaşlılık	Doç. Dr. Aynur Özge
	13:45–14:15	Normal Yaşlanma ve Alzheimer Hastalığı, Sınır Nerede?	Doç. Dr. Ertan Mert
	14:15–14:45	Kahve molası	
	14:45–15:15	Bunama Nedir? Alzheimer Hastalığı Nedir?	Doç. Dr. Pervin İşeri
	15:15–15:45	Alzheimer Dışı Bunama Nedenleri	Yrd. Doç. Dr. Hakan Kaleağası
	15:45–16:15	Yaşadıklarımız, Deneyimlerimiz Niçin Buradayız?	Selami Gedik Tüm katılımcılar (interaktif sunu)
02.05.2009	09:30–10:00	Alzheimer Hastalığı Neden Olur?	Doç. Dr. Aynur Özge
	10:00–10:30	Alzheimer Hastalığının Habercileri? Kimler Adaydır?	Doç. Dr. Meliha Tan
	10:30–11:00	Kahve molası	
	11:00–11:30	Alzheimer Hastalığı Nasıl Belirti Verir ve Seyreder?	Doç. Dr. İsmet Melek
	11:30–12:15	Alzheimer Hastalığına Eşlik Eden Davranışsal Belirtiler	Dr. Fahri Över Doç. Dr. Şenel Tot Acar
	12:15–13:30	Öğle yemeği	
	13:30–14:30	Unutkanlığım Önemli mi? Testler ve Gerçekler	Uz. Psik. Çiğdem Kudiaki
	14:30–15:15	Alzheimer Hasta Yakını Olmak	Psk. Kahraman Kırıl Necla Bal Makbule Abalı
	15:15–15:45	Kahve molası	
		Alzheimer Hastalığı Tedavisi	
	15:45–16:30	Yolun Neresindeyiz? Gelecekte Neler Bekliyoruz?	Prof. Dr. Demet Özbabalık
03.05.2009	09:30–10:00	Yaşlılıkta Beslenme	Diyetisyen Zuhal Aynacı Bayel
	10:00–10:30	Yaşlılıkta Egzersiz	Uz. Taner Erdoğan
	10:30–11:00	Kahve molası	
	11:00–12:00	Alzheimer Hastasının Evde Bakımı	Uzm. Hem. Cemile Kısmet
	12:00–13:30	Öğle yemeği	
	13:30–14:00	Alzheimer Hastası için Bakımevi Yaşamı	Dr. Harika Alboğa
	14:00–14:30	Alzheimer Hastalığı Özelinde Yaşlılıkta Karşılaşılan Hukuksal Sorunlar	Av. Sevgi Yanpar
	14:30–15:30	Yaşlılıkta Zamana Anlam Katan Etkinlikler	Orhan Tural Fatma Yılmaz
	15:30–16:00	Kahve molası	
		Alzheimer Hasta Yakını Destek Grupları	Psk. Kahraman Kırıl
	16:00–16:45	Evde Hasta Ziyaretleri	Yaşar Karataş
			Zuhal Karamehmet
			Hem. Memduha Kırmızıdağ
	16:45–17:00	Alzheimer Hastalığı ile Mücadelede Alzheimer Derneği	Selami Gedik
	17:00–17:30	Dilek ve öneriler / Kapanış	

KONGRELER VE SEMPOZYUMLAR • 2009

YURT İÇİ

20–24 Mayıs 2009

Akademik Geriatri Kongresi
Cornelia Diamond Otel, Antalya

Kasım 2009

45. Ulusal Nöroloji Kongresi
Antalya
Türk Nöroloji Derneği
www.norokongre2006.org

YURT DIŞI

15–17 Haziran 2009

ICAD (International Congress on
Alzheimer’s Disease
Viyana, Avusturya
Alzheimer Society

20–24 Haziran 2009

ENS (Avrupa Nöroloji Sempozyumu)
Milan, İtalya

12–15 Eylül 2009

EFNS (Avrupa Nöroloji Federasyonları
Sempozyumu)
Floransa, İtalya
Avrupa Nöroloji Dernekleri Federasyonu
www.kenes.com

24–30 Ekim 2009

WNC (Dünya Nöroloji Kongresi)
Bangkok, Tayland

Şube adresleri ve irtibat numaraları:

Ankara

Şube Kuruluş Tarihi: Aralık 2000
Şube Başkanı: Prof. Dr. Kaynak
Selekler
GSM: 0532 270 14 26
Şube Adresi: Talatpaşa Bulvarı
No: 146/4 Cebeci
Tel: 0312 320 46 78
Faks: 0312 320 46 77
e-mail: alzankara@mynet.com

Adana

Şube Kuruluş Tarihi: 2001
Şube Başkanı: Prof. Dr. Ali
Özeren
GSM: 0532 451 24 78
Şube Adresi: Vali Yolu Caddesi
Karabucak İş Merkezi Kat: 1
Tel ve Faks: 0322 457 22 45
e-mail: aliozeren58@hotmail.com

Bursa

Şube Kuruluş Tarihi: Aralık 1999
Şube Başkanı: Prof. Dr. Bilgen
Taneli
GSM: 0532 283 25 85
Şube Adresi: Fatih Sultan
Mehmet Bulvarı, Asdeniz Apt.
Kat: 2 No: 1 D: 4 İhsaniye
Tel: 0224 452 66 67
Faks: 0224 452 66 66
e-mail: bilgen@taneli.org

Denizli

Şube Kuruluş Tarihi: Nisan 2000
Şube Başkanı: Semrah Karan
Şube Adresi: İstasyon Caddesi
Köseoğlu İş Hanı
Tel: 0258 242 63 40
e-mail: fatmana.oztas@hotmail.com

Erzurum

Şube Kuruluş Tarihi: Mart 2007
Şube Başkanı: Hızır Ulvi
GSM: 0505 291 19 25
Şube Adresi: Aşağı Mumcu
Caddesi, Hürriyet İş Hanı
Kat: 5 No: 27
e-mail: hizirulvi@yahoo.com

Eskişehir

Şube Kuruluş Tarihi: Eylül 2003
Şube Başkanı: Demet Özbabalık
GSM: 0505 715 54 46
Şube Adresi: Büyükdere
Mahallesi, Tepecik Ören Sokak
No: 8/1-2-3
Tel: 0222 239 04 28
0222 239 71 57
e-mail: eskisehiralzheimerdernegi@gmail.com

İzmir

Şube Kuruluş Tarihi: Aralık 1999
Şube Başkanı: Dr. Aysel Gürsoy
GSM: 0542 257 73 39
Şube Adresi: Mithatpaşa Caddesi
384/1 Grup Apt. Konak
Tel: 0232 425 54 72
GSM: 0533 340 66 25
e-mail: alzheimder.izmir@hotmail.com

Mersin

Şube Kuruluş Tarihi: Nisan 2006
Şube Başkanı: Selami Gedik
GSM: 0532 433 05 84
Şube Adresi: Yoğurt Pazarı
Baro İş Hanı Kat: 1 No: 34
Tel: 0324 233 66 46
Faks: 0324 238 24 25
e-mail: alzheimermersin@yahoo.com

Samsun

Şube Kuruluş Tarihi: Temmuz
2006
Şube Başkanı: Esra Çınar
Şube Adresi: Karadeniz Mahallesi
Divitçioğlu Caddesi No: 55/A
Tel: 0362 435 88 88/1764
e-mail: gozkan@omu.edu.tr/
hasahin@omu.edu.tr

Alzheimer Derneği ve Alzheimer Vakfı’nın periyodik yayın organıdır.

Alzheimer Haber

Yerel Süreli Yayın

İmtiyaz Sahibi:

Türkiye Alzheimer Derneği adına
Prof. Dr. Murat Emre
Alzheimer Vakfı adına Prof. Dr. Engin Eker

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Fügen Kural

Bilimsel Danışman:

Prof. Dr. Kaynak Selekler

Alzheimer Derneği Yönetim Kurulu

Başkan: Murat Emre
Başkan yardımcısı: Zafer Kozanoğlu, Kaynak Selekler
Sayman: İşin Baral Kulaksızoğlu
Sekreter: Berna Ceylan

Alzheimer Vakfı Yönetim Kurulu

Başkan: Engin Eker
Başkan yardımcısı: İşin Baral Kulaksızoğlu
Sayman: Mine Varlı
Sekreter: Aylin Cendereci
Üye: Güzin Poffet

Yazışma Adresi:

Halaskargazi Caddesi, Akdoğan Apt.
No. 49 Kat: 4 Daire: 4 Harbiye, İstanbul

Telefon: (0 212) 224 41 89
(0 212) 296 51 41

Baskı: Mas Matbaacılık A.Ş.
Hamidiye Mahallesi Soğuksu Caddesi
No: 3 Kağıthane, 34408 İstanbul

Telefon: (0212) 294 10 00
e-mail: info@masmat.com.tr

Onların **unutmak** için bir nedeni var, sizin hatırlamamak için bir nedeniniz yok!

Unutmayınız ki, Alzheimer Derneği ve Alzheimer Vakfı'nın amacı, hasta ve hasta yakınlarına destek olmaktır. Bu amacını gerçekleştirmekte de sizlerden gelecek her türlü yardıma ihtiyaç duyar. Derneğimize üye olmak, vakfımıza maddi ve manevi destek sağlamak isterseniz, vakıf ofis adresine yazarak, telefonla ya da mail adresimizle bizlere ulaşabilirsiniz.

İrtibat adresimiz:

Halaskargazi Cad. Akdoğan Apt. No. 49
Kat: 4, Daire: 4 Harbiye, İstanbul
Tel: (0 212) 224 41 89, (0 212) 296 51 41
E-mail: alzheimervakfi@ttnet.net.tr
alzheimervakfi@alz.org.tr
Web sitesi: www.alz.org.tr
Alzheimer bilgi hattı: 0 800 211 80 24

Yeni banka hesap numaralarımıza **dikkat ediniz;**

Alzheimer Vakfı: Son yapılan Alzheimer Vakfı Genel Kurul Toplantısı'nda 2004-2005 yılı için belirlenen yıllık üyelik aidatı 70,00 YTL'dir. Eski üyelerimizin aidatlarını yatırabilecekleri yeni banka hesap numaramız:

HSBC Nişantaşı Şubesi

Hesap no: 8191001647-30300

Alzheimer Derneği: Son yapılan Alzheimer Vakfı Genel Kurul Toplantısı'nda 2004-2005 yılı için belirlenen yıllık üyelik aidatı 30,00 YTL'dir. Eski ve yeni üyelerimizin aidatlarını yatırabilecekleri yeni banka hesap numaramız:

Akbank Feriköy Şubesi, Hesap no: 0068927-3

Bir çok proje ve etkinliği gerçekleştirmede bizlere destek sağlayacak bağışlarınız için desteklerinizi bekliyoruz.

BU FORMU FAKS (0 212 296 05 79) VEYA POSTA YOLU İLE ULAŞTIRMANIZI RİCA EDİYORUZ

Adınız: _____

Soyadınız: _____

İrtibat adresiniz: _____

Şehir: _____

Telefon: _____

E-mail adresi: _____

Cep tel: _____

☐ Alzheimer Vakfı

☐ Alzheimer Derneği

☐ Üye olmak istiyorum

☐ Üyeliğimin devamını istiyorum

☐ Üyeliğimin devamını istemiyorum

YTL peşin olarak

tarihinde kredi kartımdan alınız

Toplam miktar, yazıyla

☐ VISA ☐ MASTER ☐ EUROCARD

KART NO:

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□

SON KULLANMA TARİHİ: □□□□ İMZA:



Lundbeck ilaç'ın desteğiyle basılmıştır.



Alzheimer Derneği (İstanbul):

Halaskargazi Caddesi Akdoğan Apt.
No. 49 Kat: 4 Daire: 4 Harbiye, İstanbul
Tel: (0212) 224 41 89, 296 51 41

*Onları
hatırladığınız
için teşekkürler.*