

ALZHEIMER HABER

Alzheimer Derneği'nin periyodik yayın organıdır

SONBAHAR 2014



herkes
hatırlasın
diye

21 Eylül Dünya Alzheimer Günü

Almanya ile Alzheimer ortaklığı

2014 Dünya Alzheimer
Kongresi'nin (AAIC) ardından...

Nasıl bir huzurevi, nasıl bir bakımevi?



Telefon: (0212) 224 41 89
Faks: (0212) 296 05 79
E-posta: bilgimerkez@alzheimerderneği.org.tr
alzdernek@alzheimerderneği.org.tr

www.alzheimerderneği.org.tr

Yazışma Adresi:
Halil Rifat Paşa Mah. Güler Sok. No: 33
Okmeydanı/Şişli İSTANBUL

O da biliyor



Zamanımın büyük bölümünü Alzheimer hastaları ve onların derdine derman olmaya çalışan insanlarla, geri kalanını da "daha neler yapabiliriz acaba?" sorusuna cevap aramakla geçirdiğimden, hastalık hakkındaki bilgi dağarcığım giderek genişliyor. Alzheimer Hastalığı'yla ilgili keşfedilmeye muhtaç bir çok konu olduğu gibi doğru bilinen bir sürü yanlış da olduğunu görüyorum; hastadan hastaya farklılıklar, hasta yakınlarında farklı yaklaşımlar derken konunun karmaşıklığını daha iyi kavriyorum. Ama bazı değişmez kurallar ve yaşananlar var ki onları sizlerle paylaşmak istediğim.

Bunların başında, hastaya teşhis konması akabinde yaşanan panik, korku ve çaresizlik geliyor. Yeni tanı almış genç bir hastayla yaşadığım hüzünlü bir deneyim bana, hastalığın ilk evrelerinde, hem hastanın hem de yakınının, çalışmadığı bir dersten sözlüye kaldırılmış öğrencinin şaşkınlığı ve korkusunu yaşadığını ve neye sarılacağını, nereden başlayacağını, hayatlarının bundan sonra neye benzeyeceğini bilemedikleri için hep birlikte bir umutsuzluk dalgasına kapıldıklarını, bir kez daha gösterdi. Böyle bir durumla nasıl başa çıkılır?

Ona söylemeli mi?

İrlanda, Mercer's Yaşlanma Araştırma Enstitüsü'nde Alzheimer teşhisi konan hastaların aileleriyle bir araştırma yapmışlar. Alzheimer tanısı alan 100 hastanın aile bireylerine üç soru sorulmuş:

1. Alzheimer hastalarına hastalıkları söylenmeli mi?
2. Kendileri Alzheimer olsalardı bunu bilmek isterler miydi?
3. Alzheimer Hastalığı'na yakalanma riskini ortaya çıkaran bir test olsaydı bu testi yaptırırlar mıydı?

Aile üyelerinden sadece 17'si, yakınlarına Alzheimer Hastalığı'na yakalandıklarını söyleyeceklerini belirtirken, 83'ü ise hastayı üzeceğini düşünerek gizleyeceklerini bildirmiş. Diğer yandan, hasta yakınlarından 71'i kendilerinin hasta olmaları halinde bunu bilmeyi tercih edeceklerini belirtmiş.

Hastalığı önceden haber verecek bir test olsaydı yaptıracağını belirten 75 kişinin, 42'si bunu geleceklerini organize etmek ve hastalık ilerlediğinde yakınlarına verecekleri yükü azaltmak için bir fırsat olarak kullanacaklarını eklemiştir.

Araştırmacılar bu çelişkinin, kısmen nesil farkıyla, ama daha çok hastalığın acımasız gerçeğinden yakınlarını koruma iç güdüsü ya da hastanın durumunu bilmesi halinde yaşayacağı üzüntüyle başa çıkmaktan kaçınmak ihtiyacıyla açıklanabileceğini belirtiyor. Aslında, Bethesda Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü'nün 1995 yılında yaptığı araştırmalar gösteriyor ki teşhis sonrası hastanın da yakınlarının da ilk tepkisi: İnkâr. Hasta zihinsel yetilerindeki eksilmenin farkında oluyor, teşhis konup konmaması bu açıdan çok etkili değil, ama yine de inkâr bir çeşit korunma mekanizması işlevi görüyor ve taraflar bir süre bu sığınakta saklanıyorlar.

O da biliyor...

Alzheimer her hastada farklı bir seyir izliyor. Bazı hastalarda birkaç yıl içinde hafıza kayıpları çok ciddi bir hal alıp kişinin

kafası tamamen karışırken, bazı kişiler uzun yıllar sıkıntılı ama yine de yaşamlarını bağımsız şekilde sürdürebilecek bir süreç yaşayabiliyor. Ama her iki durumda da, hastalar ilk başlarda kendilerine neler olduğunu, çok kolaylıkla yapabildikleri şeyleri yapamadıklarını fark ediyor ve üzüyorlar, utanıyor ve telaşa kapılıyorlar. Bu ilk dönemde hastanın kaygılarını azaltmak çok önemli, aksi takdirde depresyona sürükleniyorlar ki bu hastalığın seyrini çok hızlandıran ve hem hastanın hem de ona bakan kişinin hayatını çok daha zorlaştıran bir durum.

Hastanın başaramadığı şeyler yüzünden utanmasını önlemek ve kaygılarını hafifletmek için izlenebilecek en sağlıklı yol, dikkatini başarabildiklerine çekmek, bu küçük beceriksizliklerine rağmen ne kadar çok sevildiğini hissettirmek ve onun bu durumunu, kendisinin önünde doktor/bakıcı/komşu/diğer aile bireyleriyle "o nasıl olsa anlamıyor" düşüncesiyle dile getirmemek. Erken evrelerde, neleri anlayıp neleri anlamadığını asla bilemiyorsunuz ve ondan bir birey olarak değil de bir hasta olarak bahsettiğinizde, tepkilerini gösteremiyor olsa bile gururu inciniyor ve kaygıları artıyor.

Gündüz Yaşam Evi'nde düzenli olarak izlediğimiz hastalar bazen bizi o kadar şaşırtıyorlar ki, hastalık hakkında hiçbir şey bilmediğimiz hissine kapılıyoruz. Yakın zamanda, İdari Asistanımız Arzu hepimizi şaşırtan ve aynı zamanda sevindiren bir deneyimini anlattı. İki hafta önce yapılan Maslak Çay Saati etkinliğine ikiz oğullarını getirmiş ve hastalarımız bu delikanlıların varlığından çok keyif almışlardı. Arzu, çocukların her gün hastalara selam gönderdiğini ama hastaların onları hatırlamayacağını bildiği için bunu tebessümle geçtiğini söyledi. Ancak o günlerde bir hastanın kendisini hararetle kucaklayıp "mükemmel çocuklar yetiştirmişsin, ikisi de pırıl pırıl delikanlılar, seni kutlarım" dediğinde şaşkınlıktan dona kaldığını aktardı. Nasıl oluyor da orta evrede ve hiçbir cümlesini tamamlayamayan ve lafın sonunu mırıltılarla geçiştiren bu hasta 15 gün önce gördüğü o iki delikanlıyı anımsıyor, bu da yetmezmiş gibi onların Arzu'nun çocukları olduğunu hatırlıyordu?

Göz temasını ve küçük dokunuşları çok önemsiyorlar, bunları onlardan esirgemeyin. Hatta insanları, yüzlerinden çok ellerinden tanıdıklarına dair bir tez okumuştum, olabilir mi? En gergin anlarında, içe kapandıklarında bile, kocaman bir gülümsemeye, koluna girip birlikte herhangi bir yöne doğru yürüme teklifine karşı kayıtsız kalamıyorlar.

En büyük acılar bile yalnız ve değersiz olmadığınızı hissettiren sevgi sözcükleriyle, dokunuşlarıyla hafifliyor. Sizleri de, bu tüketici hastalıkla baş etmeye çalışan hasta ve yakınlarına destek olmaya çağırıyorum. Biraz zaman, biraz ilgi, biraz paylaşma, biraz para, kısacası biraz çaba çok büyük farklar yaratabilir, haydi siz de çabamıza ortak olun.

Fusun Kocaman

Türkiye Alzheimer Derneği Genel Sekreteri

Almanya ile Alzheimer ortaklığı

Türkiye ve Almanya Alzheimer dernekleri ortak çalışma ve işbirliği olanaklarını görüşmek üzere buluştu. İlk toplantıda ortaya çıkan öneriler, işbirliğinin geleceği hakkında umut veriyor.

Almanya'nın Berlin kentinde, Almanya Alzheimer Derneği'nin (AAD) ev sahipliğinde ve Dünya Alzheimer Örgütü'nün (ADI) Twinning Programı çerçevesinde Almanya ve Türkiye Alzheimer Dernekleri arasında işbirliği başlatma toplantısı yapıldı.



20 Ağustos günü gerçekleşen buluşmaya TAD adına Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu ve Genel Sekreter Füsün Kocaman katılırken, AAD'den Genel Müdür Sabine Jansen ve Basın Yayın Sorumlusu sosyolog Hans-Jürgen Freter, ADI'den ise Yönetim Kurulu Üyesi Marc Wortmann ile Proje ve İletişim Koordinatörü Anastasia Psoma katıldı. Toplantıda Anastasia Psoma Twinning programının tanıtımını yaparken Marc Wortmann da "Dünyadaki başarılı uygulamalar" hakkında bilgi verdi. Sabine Jansen ve Füsün Kocaman'ın kendi derneklerinin tanıtımını yapmasının ardından, karşılıklı görüş alışverişi ve öneriler üzerinde duruldu.

ADI adına konuşan Psoma, Twinning programının amacını "Alzheimer örgütleri arasında güç birliği yaratmak ve birlikte çalışma ortamı sağlayarak örgütlenme sorunlarına çözüm getirmek" olarak tanımladı. İki Alzheimer örgütü arasında, resmi bir ortaklık şeklinde yürütülen programın, üzerinde mutabık kalınan konularda işbirliği ve sorumluluğu paylaşmak şeklinde yürütüldüğünü belirten Psoma bu çerçevede:

- eğitim programları,
- davanın savunulmasında destek,
- ekipman sağlama ve kaynak bağışlama,
- çalıştay, kampanya gibi projelerde birlikte çalışma ve bunun gibi konularda işbirliğine olanak sağlandığını kaydetti. Program kapsamında ADI'nin rolünün mali destek sağlamak; ADI malzemesi temin etmek; rehberlik ve değerlendirme yapmak olduğunu belirtti. Anastasia Psoma bu sayede örgütlerin, güç birliği, bilgi paylaşımı, ilişki ağını genişletme, varlığını kuvvetlendirme ve ölçülebilir sonuçlar alma, ufku genişletme ve küresel bir hareket yaratma olanaklarını elde ettiklerini vurguladı.

Dünyadaki başarılı uygulamalar hakkında bilgi veren Marc Wortmann, Trinidad & Tobago ve Kanada; Pakistan ve Batı Avustralya; Hindistan ve İngiltere; Sri Lanka ve İskoçya; Malta ve Hollanda; Bangladeş ve Batı Avustralya; Endonezya ve Hollanda ortaklıklarının nasıl işlediğinden bahsetti.

ALMANYA ALZHEIMER DERNEĞİ

AAD hakkında bilgi veren Genel Müdür Sabine Jansen, derneğin 25 yıl önce kurulduğunu ve kendisi ve Hans-Jürgen Freter'in 17 yıldır dernekte çalıştıklarını belirtti. Jansen Almanya genelinde 16 eyalette toplam 137 bağımsız üye örgütün, 300 kadar hasta bakım gönüllü grubunun ve 70 civarında demans grubunun faaliyet gösterdiğini, ancak işbirliğinin çok sağlıklı yürümediğini anlattı. Bu sorun çerçevesinde bugünlerdeki en yoğun çabalarının, "ulusal" birliği sağlamak ve tüm bu örgütleri

tek çatı altında toplayabilmek için lobi faaliyetleri yapmak yönünde olduğunu açıklayan Jansen bunu yaparken de kendilerini "sağlık" örgütü olarak değil, "bakım veren" örgüt olarak lanse ettiklerini vurguladı.

Genel Müdür Jansen düzenli faaliyetleri arasında, her yıl Alzheimer Europe konferansının hemen ertesinde bir Ulusal Alzheimer Konferansı düzenlemek – yaklaşık 750 katılımcı ile –, 2002 yılından bu yana gönüllülerle Hot Line hizmeti vermek, banka ve mağaza personeline eğitim vermek ve "Demans Dostu Toplum Yaratma" projesinin öne çıktığını belirtti.

AAD'nin gelir kaynakları hakkında bilgi veren Jansen, bütçelerinin üçte birinin Bakanlık; diğer üçte birinin bağış ve miras kaynaklı olduğunu açıklarken bunun dışında kalan miktarın da yüzde 10'unun vakıflar ve "sivil" para cezaları, yüzde 4'ünün Sosyal Güvenlik Kurumu, yüzde 10'unun kendi dükkan ve hizmetleri, yüzde 4'ünün üye aidatları ve yüzde 1-2'lik kısmın da sponsorluklardan sağlandığını açıkladı. Jansen Derneğin en yeni projesinin hasta yakınlarına "sanal" destek verme çalışmaları olduğunu ekledi.

ORTAKLIĞIN İLK ADIMLARI

TAD'ın gerçekleştirdiği faaliyetler üzerine Genel Sekreter Füsün Kocaman'ın verdiği bilgiler de katılımcılar tarafından ilgiyle karşılandı. İki derneğin ortaklığı kapsamında yapılabilecek faaliyetlerle ilgili olarak ise ilk etapta aşağıdaki başlıklar üzerinde duruldu.

○ Türkiye'nin, gerekli kaynağın sağlanması halinde gerçekleştirmeyi planladığı "hücrel eğitim" projesi katılımcılar tarafından büyük takdirle karşılandı. Proje kapsamında, her turda 20 kişiye profesyonel anlamda hasta bakımını öğretmek, katılımcının da 20 kişiye aynı eğitimi vermesi üzerine Milli Eğitim Bakanlığı'ndan sertifikalı bir sertifikaya hak kazanması ve böylelikle kırsal kesimlere de yayılarak bilinç ve eğitim seviyesinin yükseltilmesinin yanı sıra, her yıl binlerce kişiye iş imkanı sağlanması planlanıyor.

○ AAD, ülkelerindeki Türklere ulaşamadıklarını belirterek, bu sorunu çözmek için TAD'nin destek ve önerilerini istedi. Bu talep TAD tarafından olumlu karşılandı.

○ Mart 2015'teki Ulusal Alzheimer Kongresi'nin Antalya'da düzenlenecek olması ve bu ilimizde çok sayıda (yaşlı) Alman vatandaşının yaşıyor olması gerekçeyle, konferansa bölgede yaşayan Almanların da katılımını sağlamak üzerinde duruldu. Bu amaçla, Kongre'de AAD'den konuşmacı sağlanması talep edildi ve olumlu karşılandı.

SOSYAL VE YASAL HAKLAR SEMİNERLERİ



- ✓ Alzheimer raporu nereden alınır?
- ✓ Alzheimer raporu ne kadar süre geçerlidir?
- ✓ Alzheimer hasta yakınlarının ne hakları var?
- ✓ Alzheimer hastaları vergi indirimini alabilir mi?
- ✓ Alzheimer hastalarına ücretsiz verilen hizmetler nelerdir?
- ✓ Engelli maaşını kimler alabilir?
- ✓ Engelli maaşına başvurmak için gerekli belgeler nelerdir?
- ✓ Evde bakım ücretini kimler alabilir?
- ✓ Evde bakım ücretine başvurmak için gerekli belgeler nelerdir?
- ✓ Evde bakım ücreti hangi durumlarda kesilir?

Mevcut yasalar gereği Alzheimer hastaları "süregen engelli" kabul edildiği için Türkiye Alzheimer Derneği, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Engelliler Müdürlüğü ile ortak "Sosyal ve Yasal Haklar" konulu seminerler düzenlemektedir. Eylül, Ekim ve Kasım aylarında İstanbul'da üç merkezde gerçekleştirilecek "Sosyal ve Yasal Haklar" Seminerleri, 2015'te de devam edecek.

ŞİŞLİ

TARİH	26 Eylül 2014
GÜN	Cuma
SAAT	13:30 – 15:00
YER	İBB Mecidiyeköy Kültür Merkezi

BAKIRKÖY

TARİH	23 Ekim 2014
GÜN	Perşembe
SAAT	13:30 – 15:00
YER	İBB Bakırköy Cem Karaca Kültür Merkezi

KADIKÖY

TARİH	20 Kasım 2014
GÜN	Perşembe
SAAT	13:30 – 15:00
YER	İİB Kadıköy Engelliler Merkezi



21 Eylül Dünya Alzheimer Günü

Derneğimiz bu yıl da Dünya Alzheimer Günü'nü daha çok insanımıza Alzheimer Hastalığı'nı tanıtmak hedefine uygun bir biçimde bir dizi farklı etkinlik düzenleyerek karşılıyor.

Türkiye Alzheimer Derneği (TAD), bu yılki 21 Eylül Dünya Alzheimer Günü etkinliklerini Eylül ayının bütününe yayarak gerçekleştirmeyi planladı.

Her yıl Dünya Alzheimer Günü vesilesiyle yapılan Basın Açıklaması, bu yıl da 19 Eylül günü gerçekleştiriliyor. TAD adına Başkan Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu, Yönetim Kurulu üyeleri Prof. Dr. Haşmet Hanağası ve Doç Dr. Başar Bilgiç, Alzheimer Hastalığı ile ilgili bilgi vermek ve toplumsal farkındalığı geliştirmek amacıyla yapacakları Basın Açıklamasını, Dernek binamızın arka bahçesinde konuklarımız ve yakınlarıyla birlikte gerçekleştirecek.

18 Eylül sabahı, tüm Türkiye'deki AVEA çalışanları, gysileri ve pankartlarıyla ile Alzheimer Hastalığı'na dikkat çekmek için, buldukları merkezlerin kalabalık bölgelerinde koşacaklar. AVEA'nın İstanbul'daki Genel Müdürlük çalışanlarının koşu parkuru: Maçka parkı, Dolmabahçe Sarayı, Teşvikiye ve Nişantaşı.

21 Eylül günü ise, İstanbul Beylerbeyi'nde Alzheimer Derneği dostları ve yardımseverlerini bir araya getirmek amacıyla bir brunch düzenleniyor ve bu buluşmanın

gelirleri derneğin hizmetlerine aktarılacak. Gündüz Yaşam Evi'mizde bize konuk olan hastalar ve yakınlarının da bu brunch davetinden keyif almalarını umuyoruz.

Yine aynı günlerde, sokakta yapılan bir farkındalık geliştirme etkinliği olarak flashmob çalışması yapılıyor. Flashmob İstanbul Bakırköy'de bir alışveriş merkezinde olacak.

Bu yıl İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin (İBB) yanı sıra Eyüp, Arnavutköy, Sultangazi, Fatih, Güngören, Pendik, Zeytinbunu, Gaziosmanpaşa, K. Çekmece, Esenyurt, Şile, Sultanbeyli, Beyoğlu ve Kadıköy belediyelerimiz de afiş ve pankartlar asarak farkındalığın artmasına yardımcı olacaklar.

24 Eylül günü ise, TAD ile Türk Kalp Vakfı ortak bir sempozyum düzenliyor: Kalbini Hatırla, Sağlıklı Yaşa! Kalpten Beyne... 29 Eylül Dünya Kalp Günü ve 21 Eylül Dünya Alzheimer Günü'nü ortak bir gündemde buluşturan bu etkinlik, Şişli Belediyesi'nin Kent Kültür Merkezinde halka açık bilgilendirme seminerleri şeklinde gerçekleştirilecek. Sempozyumun sunuculuğunu Sanatçı Petek Dinçöz yapacak.

2014 Dünya Alzheimer Kongresi'nin (AAIC) ardından...



Prof. Dr. Türker Şahiner

Türkiye Alzheimer Derneği Kadıköy Şube Başkanı

Bu yıl Dünya Alzheimer Kongresi 12-17 Temmuz tarihleri arasında Danimarka'nın Kopenhag kentinde gerçekleştirildi. Kongre de "erken tanı yöntemleri" her zaman olduğu gibi öne çıkan başlıklar arasındaydı.

"Dünya Alzheimer Birliği"nin tıbbi ve bilimsel danışmanlığını yapan David Knopman tarafından basın toplantısıyla kamuoyuna aktarıldığı üzere, yakın gelecekte koku duyusu testleri ve gözün retina tabakasında ve lens'de biriken amiloid protein düzeyi ölçümleri erken tanı yöntemleri arasında yer alacak.

Alzheimer Hastalığı'nda erkenden hasar gören yakın bellek ile ilgili beyin bölgeleri hacim olarak küçülüyor ve bu bölgeler aynı zamanda koku duyusunun ayırımında rol oynuyor. Harvard Üniversitesi'nde geliştirilen UPSIT adı verilen ve kokuların ayırımını değerlendiren bu yeni testin ön çalışmaları oldukça başarılı.

Avustralya'da geliştirilen COGNOPTIX ise, bir diğer yeni tanı yöntemi. Alzheimer'da beyni tahrip eden protein olarak kabul edilen "Amiloid Beta" isimli proteini lazer tarama yöntemi (FLES) ile göz merceğinde ve retinada tespit ediyor.

Böylece yaklaşık olarak 300 ABD doları maliyetle yüzde 85 duyarlılıkta ve yüzde 95 özgün tanı koyma olanağına sahip olabileceğiz.

Henüz yaygın kullanıma sunulmayan bu testlerin tanısallık değeri klinik çalışmalarla gösterilirken yaygın kullanımları için standart hale getirilmeleri bekleniyor. Knopman'a



göre tanı almış hastaların ancak yüzde 50'si belirtiler ortaya çıktıktan çok sonra genel sağlık kurumlarında fark edilebiliyor ve konunun uzmanlarına yönlendirilebiliyor. Bu nedenle erken tanı testleri sadece erken tanıda değil, tanının kesinleştirilmesinde de rol oynayacak.

Ön yargılara son

Kongrenin ikinci gününde Alzheimer Birliği'nin başkan yardımcılığını yapan William Klunk tarafından düzenlenen bir başka bilgilendirme toplantısında bu hastalığın "değiştirilemez bir seyri" olduğuna dair ön yargıların yıkılması gerektiği aktarıldı. Egzersiz ve beyni aktive eden oyun gibi faaliyetlerin özellikle orta yaşlarda yapıldığında ve süreklilik gösterdiğinde koruyucu etkilerinin çok daha fazla olduğu görülüyor. Wisconsin'den sunulan 1500 kişiyi izleyen uzun süreli gözlemsel bir çalışmada kâğıt oyunları, bulmacalar ve zihinsel faaliyetlerin yakın bellek merkezi olan "hippokampus" hacminin azalmasını önlediği gösterildi. İlginç olan ise, tek bir etkinlikte yüksek başarı göstermekten çok etkinliklerin sayıca çok olması daha fazla koruyucu olabiliyor.

Mayo Clinics'ten Yonas Geda'nın, orta yaşta yapılan

hafif veya ağır egzersizin beyin için koruyucu olduğunu ancak ileri yaşlarda ağır egzersizin Alzheimer açısından faydalı olmadığını gösteren çalışması dikkat çekiciydi.

Çok çarpıcı bir epidemiyolojik bulgu ise, orta yaşlarda mutlaka düzeltmemiz gereken yüksek tansiyonun, 90 yaşını aşan bunaması olmayan bireylerde, Alzheimer açısından çok da önemli bir risk oluşturmadığı bilgisi oldu.

Uyku bozuklukları ve Alzheimer

California Üniversitesi'nden toplum sağlığıyla ilgili çalışmalarıyla tanınan bir isim olan Kristin Yaffe, yaşla beraber artan uyku bozukluklarının, ve özellikle uyku apnesiyle birlikte olduğunda Alzheimer riskini iki kat kadar artırdığını bildirdi.

Yaffe, savaş gazilerinde yaptığı çalışmalarda uykusu bozukluğunun ve post travmatik stres bozukluğunun (PTSD) çok daha sık görüldüğünü ve bunama oranlarının da normal topluma göre 2.5 kat daha fazla olduğunu aktardı.

Ayrıca hayvan deneylerinde gece uykusundan sık sık uyanmanın, beyinde amiloid birikimini anlamlı düzeyde artırdığının gözlemlenmesi de Yaffe'nin çalışmalarını destekliyor.

Michigan Üniversitesi'nden Kenneth Langa, çok dikkat çekici bir açılış konuşması yaparak dünyada Alzheimer Hastalığı görülme sıklığı artarken, gelişmiş ülkelerde artış hızının giderek azaldığını vurguladı. Langa, yıllar içinde artan eğitim süresiyle birlikte zihinsel olarak aktif bir yaşamın bunun nedeni olarak ortaya konabileceğini söyledi.

Langa, son 25 yılda kalp damar hastalıklarının tedavisinde sağlanan başarının da olumlu rol oynayabileceğine dikkat çekti. Ancak yakın gelecekte gelişmiş ülkelerde obezite ve diyabetin demans riskini olumsuz yönde etkileyebileceğine inanılıyor.

Tedavide hedef protein

Dünya tarihinde ilk kez 65 yaş üstü nüfus, 5 yaş altı çocuk nüfusunu 2015 yılında sayıca geçiyor. Dolayısıyla ileri yaş problemleri çok daha fazla gündeme gelecek. Almanya'dan Gabriele Doblhammer benzer veriler sunarak Langa'nın saptadığı Alzheimer hastalarının artışındaki yavaşlamayı onların da tespit ettiklerini bildirdi. İsveç Karolinska Enstitüsü'nden bildirilen bir diğer çalışmanın sunumunda, iki yıllık izlem sonunda yaşam şekillerinin hastalığın seyrini değiştirdiği bir kez daha vurgulandı.

Mayo Clinics'den Jennifer Whitwell son zamanlarda adını sıkça duyduğumuz TDP-43 adı verilen proteinin Alzheimer nedeni olabileceğini oldukça güçlü verilerle sunarken yakın gelecekte tedavide hedef protein olacağını savundu. Alzheimer nedeniyle ölen 342 hastanın yarısından fazlasının beyin otopsilerinde bu



Dünya Alzheimer Kongresi'nin kritik gündemleri, 17 Eylül'de yayımlanan Dünya Alzheimer Raporu'nda değerlendirildi.

protein saptanıyor.

İlginç olan bulgu ise, bu protein saptanan bireylerde yapılmış olan bellek testleri 10 kat daha fazla bozuk bulunuyor. Bir başka deyişle hastalık çok daha kötü ve hızlı seyrediyor. Belki de bu sayede "neden bazı hastalarda beyin görüntülemeleri ve otopsi bulguları Alzheimer'ı desteklerken bellek testleri tamamen normal olabiliyor" sorusuna yanıt bulmuş oluyoruz.

Görüntüleme teknikleri ve erken tanı

Keith Johnsonise (Massachusetts General Hospital) bundan önce sadece otopside saptayabildiğimiz ve demans bulgusu olarak kabul ettiğimiz nörofibriler yumakların artık görüntülenebildiğini bildirdi. Nörofibriler yumaklar hastalığı tanımlayan önemli patolojik bulgulardan birisidir. İnsan beyinde TAU proteinin yumak haline gelerek oluşturduğu bu yumaklar PET Scan tekniğiyle artık görüntülenebiliyor. En geniş serilerden biri olan bu çalışmada 52 normal bireyde üç yıl süren biri izlemde yumak miktarı arttıkça belleğin zayıfladığı gösterilmiş. Bu nedenle TAU PET Scan tekniği erken tanıda çok önemli bir gelişme olarak kabul ediliyor.

Diyabet ile demans ilişkisi tartışmasız kabul ediliyor. En azından diyabetin Alzheimer'ın seyrini çok olumsuz etkileyerek hızlandığı düşünülüyor. Almanya'dan gelen, 145 bin hastalık bir veri bankası çalışmasında diyabet ilaçlarından pioglitazone bunama riskini sadece diyabeti düzelterek değil aynı zamanda beyin hücrelerinde inflamasyonu (yangı) önleyerek yapabileceği iddia edildi.

Belki AAIC 2014 çok daha büyük beklentilere yanıt veremedi; ancak insan beyninin en önemli problemlerinden birinin çözümüne giderek yaklaşıldığını söyleyebiliriz. Washington/ABD'de düzenlenecek AAIC 2015'ten daha ümitli haberlerle dönmeyi umuyoruz.

Kurumsal Bakım:

Nasıl bir huzurevi? Nasıl bir bakımevi?



Doç. Dr. Nil Tekin Türkiye Alzheimer Derneği İzmir Şubesi Başkanı

Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfus hızla artmaktadır. Yaşlıya uygun bakım modelleri tartışılırken kurumsal bakımın evde bakımın karşısı değil tamamlayıcısı olduğu düşünülmelidir. Yaşlılara kurumsal bakım sunabilecek huzurevleri ve yaşlı bakımevlerinin günümüzde ailesi tarafından bakılmayan yaşlıların gittiği yerler olduğu ön yargısının ötesinde, sosyal gereksinimleri karşılayabilen, Alzheimer hastalarına ve diğer kronik hastalıkları bulunan yaşlılara etkin sağlık hizmeti ve rehabilitasyon olanakları sunan, kısaca yaşlılıkta yaşam kalitesinin artmasını sağlayan merkezler olması beklenmektedir.

Yaşlanan Dünya, yaşlanan Türkiye

Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusun arttığı bilinen bir gerçektir. Amerika Birleşik Devletleri'nde gelecek 30 yıl içinde yaşlı nüfusun iki katına çıkacağı, 75 yaş ve üzerindekiilerin toplumun yüzde 30'unu oluşturacağı tahmin edilirken, Avrupa ülkelerinde 1990 ile 2025 yılları arasında yüzde 62'lik bir artış göstereceğine dair değerlendirmeler yapılmaktadır. Bu ülkeler ile karşılaştırıldığında Türkiye'nin demografik profili daha genç olmakla birlikte hızlı bir değişim göstermektedir. Yaşlı nüfus oranının 2000 yılında ülkemizde yüzde 5,6 olduğu, 2014 yılına gelindiğinde yüzde 7,7'yi aştığı bildirilmiştir. Türkiye'nin 65 yaş ve üzeri nüfus dağılımının toplam nüfus içerisindeki durumu göz önüne alındığında rakamlardaki eğilimlerle artık yaşlı bir toplum kategorisine hızla girdiği görülmektedir. Yaşam süresinin artmasıyla kronik hastalıkların sıklığı artmakta, yaşlılara sunulacak sağlık hizmetleri, sosyal hizmetler ve bakım alanları da giderek daha fazla tartışılmaktadır. Bu yazımızda kurumsal bakım alanları ve buralarda sunulan bakımın özellikleri ortaya konulmaya çalışılmış, böylelikle tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek sayısı artan yaşlıların bakım sorunlarına yönelik değerlendirme ve çözümlerin tartışılması amaçlanmıştır.



Yaşlılıkta gereksinimler ve bakım alanı tercihleri

Yaşlılar kırsal alanda halen aileleriyle birlikte kalırken, artan sanayileşme ve kentleşmeyle birlikte aile yapısı değişmiş, yalnız yaşayan yaşlı sayısında da artma gözlenmiştir. Herkesin birbirini tanıdığı mahalleler, kentsel alanda yerini sosyal iletişimin azaldığı büyük apartmanlara bırakmaktadır. Kolay ulaşılabilir sağlık

hizmeti ve sosyal gereksinimlerin yaşlıların yaşam alanı tercihlerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Yaşlanan nüfusun gereksinimleri değişmekte; yaşlı hastanın izleminin diğer yaş gruplarındaki hastalara göre farklılıklar ve kendine özgü özellikler gösterdiği bilinmektedir. Bu yaş grubunda kronik hastalıklar hızla artarken, tedavilerindeki gelişmeler nedeniyle bu hastalıklar tam olarak iyileşmeyle sonuçlanmasa da yaşam süresi uzamaktadır. Bazı hastalıklar ise bireyin yetisinde belirgin azalmalara neden olmaktadır. Tüm hastalıkların yönetiminde temel hedef, fonksiyonların iyileştirilmesi veya aynı düzeyde kalmasının sağlanması, böylelikle yaşam kalitesinin yüksek tutulmasıdır.

Yaşlı bireyler daha uzun süre hastanede kalma eğilimindedir. Kronik hastalıklar ve engellilikteki dramatik artışlar nedeniyle uzun dönem bakım hizmetlerine duyulan gereksinim artmıştır. Yaşlı bireylerin önceki yetilerini geri kazanmaları için uzun bir süreye gereksinim duyulabilir. Bu gereksinimlere göre yaşlı bakım merkezlerinde kısa dönemli veya uzun

dönemli bakım olanakları sunulmalıdır. Kısa dönemli bakım hizmetleri, yatağa bağımlı olmayıp aktif tedavisini hastanede olduktan sonra, rehabilitasyonu, eğitimi ve günlük yaşamı sürdürmek için belirli bir süre bakım hizmetine gereksinim duyan yaşlılar için verilmektedir. Merkezlerin temel işlevi olan uzun süreli bakımdaysa yatağa ya da başkasına bağımlı olan yaşlılara hizmet verilmektedir.

Hizmetin planlanmasında sağlık hizmetlerinin kolay ulaşılır olması, gereksinimlerin sosyal boyutlarıyla birlikte

değerlendirilmesi ve geriatri konusunda eğitimli bir sağlık ekibi tarafından verilmesi gereklidir. Aslında kurumsal bakımda evde bakıma karşıtı olmadığı, evde bakımı desteklediği ve kolaylaştırdığı da öngörülmektedir. Gelişmiş ülkelerde uygulanan çözümlerden biri olarak evde bakım hizmetleriyle birlikte kısa süreli kurumsal bakım hizmeti sunumu da önerilebilir. Böylelikle sağlık hizmet sunumunun ve bakımın gereksinimlerine göre düşme, akut hastalık, ameliyat sonrası izlem, tedavinin etkin takibinin gerektiği sağlık problemleri, sürekli bakım verenlerin geçici süreyle rahatlatılması gibi durumlarda yaşlının bakımeviden hizmet aldıktan sonra eve gönderilebilmeleri mümkün olabilecektir.

Alzheimer Hastalığı'nda bakım verenlerin büyük bir kısmının eşler, çocuklar veya diğer aile üyeleri olduğu bilinmektedir. Hastalık kronik ve sürekli kötüleşen bir seyir izlediği için bakım verenler yüklendikleri sorumluluklardan dolayı güçlükler yaşar. İleri evre Alzheimer hastasının çevreyle ilişkisinin azalması, bağımlılık düzeyindeki artış nedeniyle hastanın evde bakılmadığı koşullarda bakımevleri önerilebilmektedir. Yakın çalışmalar ülkemizde kurumsal bakım talebinde ciddi bir artışa işaret etmektedir. Türkiye Alzheimer Derneği'nin (TAD) İzmir ve Mersin şubelerinin eğitim aktiviteleri sırasında yapılan bir çalışmada, çalışmaya katılanların yaklaşık yarısı demans hastalarını profesyonel bir evde bakım ekibiyle evde bakmak istediklerini belirtirken, diğer yarısıysa şartlar uygun olduğunda Alzheimer hastasının bakımevinde kalabileceğini ifade etmişlerdir.

Yakın izlem gerektiren ve birçok problemi olan kırılğan yaşlılar toplumunda kurumsal bakım alanlarında bu problemleri çözebilecek bir ekip tarafından izlenmelidir. Bunun için birlikte, koordineli çalışabilecek en küçük interdisipliner ekipte temel olarak hekim, hemşire ve sosyal hizmet uzmanının bulunması önerilmektedir. Elbette interdisipliner ekipte psikolog, fizyoterapist, iş uğraş terapisti, diyetisyen gibi ilgili diğer meslek gruplarından kişilerin de olması daha iyi bir hizmet sunumu açısından yararlı olacaktır. Buna karşın hizmet sunumu alan yaşlılarda belirgin bir iyilik halinin çoğunlukla olmaması, Alzheimer hastalarının davranışsal

bozukluklarıyla baş etmenin getirdiği tükenmişlik, kurumların çalışma koşulları gibi birçok nedenle sağlık çalışanlarının kurumsal bakım alanlarında çalışmayı cazip bulmaması, interdisipliner ekibin oluşturulmasında ve sürdürülmesinde güçlükler yol açabilmektedir.

Ülkemizde sunulan kurumsal bakım hizmetlerine genel bakış

Kurumsal bakım gereksiniminin giderek arttığı bir dönemde yaşlılara sunulan sağlık ve sosyal destek hizmetlerinin en iyi şekilde planlanması gerekmektedir. Yaşlı bakımevleri gibi toplu bakım yerleriyle ilgili sorunlar tam olarak gelişmiş ülkelerde bile çözülememiştir. Veriler, gelişmiş ülkelerde bile bakımevlerinde halen sağlık hizmeti sunumunun iyileştirilmesi gerektiğini işaret etmektedir. Yaşlı popülasyonun giderek artmasının da bu gereksinimi arttırdığı ortadadır. Ülkemizde giderek artış gösteren kurumların hizmet kalitesinin kontrolü en iyi şekilde sağlanmalıdır. Bu kontrolün aynı zamanda yeni yeni gelişen bu sektördeki özel kurumlara rehberlik özellikleri de göstermesi gerekmektedir.



Son yıllarda ülkemizde yaşlı bakım merkezleri yeniden yapılanmakta ve yaşlının bakım gereksinimi ve fonksiyonel yetersizliklerine bağlı olarak hangi kurumsal bakım modelinin uygun olduğu konusu önem kazanmaktadır. 1983 yılında çıkarılan 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile korunmaya, bakıma ya da yardıma muhtaç yaşlı ve diğer kişilere götürülen sosyal hizmetler ve bu faaliyetlerin düzenlenmesi

amaçlanmıştır. Türkiye genelinde bu kurumun bünyesinde bulunan huzurevleri, bakımevleri ve rehabilitasyon merkezleri dışında da devlet, vakıf ve özel sağlık kuruluşlarıyla da yaşlı bakım hizmetleri yürütülmeye çalışılmaktadır.

Ülkemizde, yaşlılara yönelik yatılı kurum hizmetleri Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı faaliyet gösteren Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri ile Özel Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Merkezleri ve Diğer Kamu Kurum ve Kuruluşları bünyesinde açılan Huzurevleri eliyle sunulmaktadır. Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri; 60 yaş üzerindeki, sosyal ve/veya ekonomik yönden yoksunluk içinde olup, korunmaya, bakıma ve yardıma

muhtaç olan kişileri huzurlu bir ortamda korumak, bakmak, sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılamak amacıyla taşıyan, kendi kendilerini idare edebilecek şekilde rehabilitasyonlarının sağlandığı, tedavisi mümkün olmayanların sürekli olarak özel bakım altına alındığı yatılı sosyal hizmet kuruluşlarıdır.

Huzurevi ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri'nde yaşlılara götürülen hizmetler; barınma, sağlık, psiko-sosyal destek kapsamında psikolojik ve sosyal kaynaklı sorunlarının çözümünde yardımcı olunması, sosyal ilişkilerinin geliştirilmesi, zamanlarının değerlendirilmesi, aktivitelerinin devaminin sağlanması, beslenme, temizlik, boş zamanlarını değerlendirme, sosyal faaliyetler ve diğer sosyal hizmetler olarak sıralanabilmektedir.

Huzurevleri genel olarak kendi işini kendisi yapabilen, özel bakım gereksinimi olmayan görece dinç yaşlılara hizmet vermektedir. Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri ise akut veya kronik hastalıkları, fonksiyonel yetersizlikleri nedeniyle özel bakım gereksinimi olan yaşlıların kaldıkları kurumsal bakım alanlarıdır. Kurumsal bakım alanlarının şehir merkezlerinde, sağlık merkezlerine yakın, şehir içi ulaşım araçlarından yararlanabilecekleri alanlarda yer alması, kapasitesinin 60 – 100 arasında olması, binaların fiziksel koşullarının yaşlı kullanımına uygun olarak düzenlenmesi, özel bakıma ve rehabilitasyona gereksinimi olan yaşlılara ayrılacak bölümlerin birbirlerinden bağımsız olmasına özen gösterilmektedir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Huzurevleri ve Yaşlı Bakım Rehabilitasyon Merkezleri'nde ekonomik durumu iyi olan ve sosyal yönden yoksunluk içinde bulunan yaşlılara ücretli, ekonomik yönden yoksunluk içinde bulunan ve 1005 sayılı Kanun gereği İstiklal Madalyası verilen yaşlılaraysa ücretsiz yatılı bakım hizmeti sunulmaktadır. İlgili yönetmeliklerle, kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde veya özel kuruluşlarda açılacak huzurevleri ve bakımevlerinin açılış, çalışma, fiziki şartlar, personel şartları, teftiş ve denetim işlem ve esaslarının mevcut mevzuata uygun bir şekilde belirlenmesi, çağdaş anlayış ve şartlara uygun düzeyde hizmet verilmesinin

sağlanması amaçlanmıştır.

2014 yılına gelindiğinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından çok önemli bir çalışmanın sürdürüldüğünü görüyoruz. "Bakım Hizmetleri Kalite Standartları Çalışması" ile hangi yaşlının hangi kurumda kalması gerektiği, bakım modelleri ve bu bakım modellerinde sunulan hizmetlerin kalitesine yönelik çalışmalar sürdürülmektedir.

Bir geriatrik bakım merkezinin değerlendirmesinde hekimlerin dışında özellikle hemşirelerin, sosyal hizmet uzmanlarının, fizyoterapistlerin ve yaşlı bakıcılarının da sayı ve eğitim durumu açısından yeterliliği göz önüne alınmalıdır. Ekip çalışmasının uyumu geriatrik hasta izleminin diğer bir temel öğesidir. Ayrıca hasta merkezli hizmetlerin sağlanmasında çok boyutlu yaklaşımlardan dolayı sağlıkla ilgili yaşam kalitesi göstergeleri değerlendirilebilir.

Kurumsal iyi uygulama örneklerine genel bakış

Kurumsal bakımda ülkemizde yaşlılara gelişmiş hizmet sunumunu gerçekleştiren kurumlar bulunmaktadır. Bu kurumlar değerlendirildiğinde nasıl iyi bir huzurevi, nasıl iyi bir bakımevi hizmeti verilebileceği bu örnekler ışığında ortaya konulabilir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İzmir Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi kuruluş yılı olan 2001 yılından günümüze halen ülkemizin ve Avrupa'nın en yüksek kapasiteli yaşlı bakım merkezidir. Tesis genel olarak tek ve iki kişilik odaların yer aldığı iki temel yaşam alanından oluşmaktadır. Dinç yaşlı bloklarında öz bakımı yeterli, yaşamını desteksiz sürdürebilen sakinler kalırken, geriatrik bakım merkezinde ise öz bakım yetersizliği olan ve yaşamını sürdürmede destek gereksinimi bulunan sakinlere hizmet verilmektedir.

Dinç yaşlı bloklarının profilini belirleyici en önemli unsurlar; kişilerin bu yaşam alanını tercih etmeleri, yüksek sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyi, sosyal aktivite programlarına ve sosyal yaşama etkin katılım ile sürekli sağlık hizmeti alabilme talebinin bulunması olarak değerlendirilebilir. Tesis şehrin deniz ve orman manzaralı

tercih edilen bir yaşam bölgesinde yer almakta, hobi bahçeleri, sera, yürüme ve park alanları, terapi havuzu ile fizik tedavi ve rehabilitasyon alanlarını da içermektedir.

Bu merkezde yaşlılara yönelik sağlık ve sosyal hizmet sunumu birçok disiplinin bir arada çalıştığı bir ekip tarafından gerçekleştirilmektedir. Gelişmiş geriatrik bakım merkezlerinin genel yaklaşımı çerçevesinde, kendi evinde ya da yakınları yanında profesyonel yardım almadan yaşamı çok zorlaşan, tedavi kurumlarında belirli bir süreden fazla kalamayan yaşlılara bakımevi bölümünde hizmet verilmektedir. Kurumsal sağlık hizmetleri birinci basamak sağlık hizmet sunumu olarak değerlendirilmesine karşın, birinci basamak sağlık hizmetlerinde yer almayan, 24 saat hemşire gözlemi, yatan hasta izlemi ve bazı özel tedavilerin uygulanması nedeniyle ikinci basamak sağlık hizmeti özelliklerini de taşımaktadır. Tesisin üniversite hastanesine oldukça yakın bir alanda bulunması ve bir üniversite ile işbirliği protokolü yapması nedeniyle konsültasyon ve acil poliklinik hizmeti gereksinimleri için üçüncü basamak sağlık kuruluşundan sürekli faydalanma imkanı bulunmaktadır.

Geriatrik bakım merkezine doğrudan sakin kabulü olabildiği gibi, öz bakım yetersizliği oluştuğunda dinç yaşlı bloklarından da geriatrik bakım merkezine geçiş yapılmaktadır. Günlük yaşam aktiviteleri değerlendirilerek benzer bakım gereksinimi olanlara aynı katlarda bakım hizmeti verilmektedir. Yaşam sonu dönemdeki hastalar için ayrı odalar verilmekte, bu hastalara ve yakınlarına bu zor dönem için profesyonel destek sağlanmaktadır. Kısa süreli bakım gerektiren akut tedavi veya rehabilitasyon hastalarına da diğer katlardaki odalarda hizmet verilmektedir. Hizmet içi eğitim tüm birimlere yönelik, sürekli devam etmekte olup, bu kapsamda uygulamalı eğitim ile yaşlı bakıcılara sertifikasyon sağlanmıştır. Hem yaşlı hem de bakım verenlerin güvenliği açısından yaşlı hasta izlemi ile bakıma yönelik uygulamalar, sürekli ve düzenli kayıt altına alınmaktadır.

Narlıdere modelinde olduğu gibi çağdaş kurumsal bakım alanlarının aile ve toplumla bütünleşebilmesi, aktif sosyal yaşamı destekleyen, sürekli sağlık hizmeti sunumu ve etkin rehabilitasyon olanaklarıyla mutlu ve sağlıklı yaşlanmayı sağlayan, temel olarak yaşlılıkta yaşam kalitesini arttıran merkezler olması hedeflenmelidir.

Son söz

Kurumsal bakımın ülkemizde daha çok yalnız, bakıma muhtaç ve yoksul yaşlılara yönelik olduğu kanısının geçmiş yıllarda oldukça hakim olduğu bilinmektedir. Huzurevleri ve Bakımevleri ise önemli bir hizmet alanı olmasına rağmen yine ailesi tarafından bakılamayan yaşlıların bırakıldıkları, hatta terk edildikleri, zaman zaman da zor şartlarda yaşanan, ölümün beklendiği yerler algısının ötesine geçmekte zorluk çekmişlerdir.

Artık ülkemizde iyi uygulama örneklerinde olduğu gibi yaşlı sağlığı ve sosyal hizmet sunumunda birçok olanağın sağlandığı, algıları değiştiren, modern yaşlı yaşam alanı modelleri görülmektedir. Genel olarak tüm

yaşlıların olduğu gibi, Alzheimer hastalarının bakım gereksinimlerinin karşılanması için kurumsal bakım alanlarının kalitesinin geliştirilmesine yönelik çalışmalar mevcuttur. Bu itibarla günümüz koşullarında huzurevleri ve yaşlı bakımevlerinin ailesi tarafından bakılamayan yaşlıların kalmak zorunda olduğu yerler ön yargısının ötesinde, aile ve toplumla bütünleşebilen, sürekli ve etkin sağlık hizmet sunumu ve rehabilitasyon olanaklarıyla evde bakımı destekleyen, en önemlisi de yaşlıların yaşam kalitesinin artımını sağlayan merkezler olması beklenmektedir.

KAYNAKLAR:

- 1- Miller KE, Zylstra RG, Standridge JB: *The Geriatric patient: systematic approach to maintaining health. AmFam Physician* 61:1089-1104, 2000
- 2- Smith T: *European health challenges. BMJ* 303:1395-1397, 1991.
- 3- Devlet Planlama Teşkilatı Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü: *Türkiye ve Avrupa Birliği'ndeki Sağlık Politikaları ve Göstergelerinin Karşılaştırılması*, 1997. <http://ekutup.dpt.gov.tr/lab/tanritan/saglik.html> adresinden 15.05.2014 tarihinde erişilmiştir.
- 4- Akgün S, Bakar C, Budakoğlu İI. *Trends of elderly population in the world and Turkey: Problems and Recommendations. Turk J Geriatrics* 2004; 7(2):105-110
- 5- TULK. "Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi", <http://www.tuik.gov.tr> adresinden 15.05.2014 tarihinde erişilmiştir.
- 6- Durgun B, Tümerdem Y. *Kentleşme ve yaşlılara sunulan hizmetler. Turkish Journal of Geriatrics* 1999; 2(3): 115-20.
- 7- Kane R.L. *Geriatrics as a paradigm for good chronic care. Age and Ageing* 2002; 31: 331-32.
- 8- Kutsal YG. *Yaşlanan dünya, yaşlanan toplum, yaşlanan insan. Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni* 2003;24:1-6.
- 9- Sahyoun NR, Lentzner H, Hoyert D, Robinson KN: *Trends in causes of death among the elderly. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Health Statistics, 2001.*
- 10- Tekin N, Şahin HA. *Birinci basamak hekimlerinin geriatrik hasta izlemindeki yeri: Geriatrik bakım merkezi örnekleri. Sendrom Dergisi* 2006; 18(11): 61-4.
- 11- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. www.aile.gov.tr adresinden 15.05.2014 tarihinde erişilmiştir.
- 12- Çohaz, A. *Türkiye'de yaşlı ve yaşlılara sunulan bakım hizmetleri. Ülkemizdeki yaşlılık politikaları oturumu, Akademik Geriatri Kongresi Kongre Kitabı*, 122-126 pp, 2010.
- 13- Tekin N, Altuntaş E, Karahüseyin A. *Alzheimer's Disease Care, Treatment and Follow-up. Turkish Family Physician* 2010; 1(1): 46-49.
- 14- Dişçigil G, Tekin N. *Aile Hekimleri İçin Geriatri El Kitabı. Adnan Menderes Üniversitesi Yayınları, Aydın* 2007.
- 15- Tekin, N, Dişçigil, G, Altunbaş, E. *Demans hastalarının bakımı, toplumsal bakış açısı, davranış ve bilgi kaynakları, Turkish Journal of Geriatrics*, 2011; 14(1): 35-39.
- 16- Tekin, N., Dişçigil, G., 2007, A Novel model of comprehensive geriatric care center in Turkey, *Middle East Journal of Age and Aging*, 4 (1): 24-25..
- 17- Tekin, N, Okka, H. *Nasıl ve nerede yaşamak istiyorlar? Modern bir yaşlı yaşam alanına yapılan başvuruların değerlendirilmesi, Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi, Turkish Journal of Geriatrics*, 13(1): Suppl. 1, 18, 2010.
- 18- Narlıdere Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi. narliderehuzurevi.gov.tr adresinden 15.05.2014 tarihinde erişilmiştir.
- 19- Tekin N. *Yaşlı Bakım ve Dinlenme Evlerinde Güncel Durum. Ulusal Yaşlı Sağlığı Kongresi Konuşma Metinleri Kitabı*, 349-352 pp, 2010.

Unutmak ve unutulmak

Ayşe Özalkuş Şahin Uzm. Psk. Danışman / Maltepe Üniversitesi Öğretim Görevlisi

Alzheimer hastası unutan, hasta yakını ise zamanla unutulandır. Unutmayı hastalığın ilerleyişi ve kısa dönemli bellekten, uzun dönemli belleğe kayıt edemeyişiyle açıklayabiliriz ancak unutulmanın ruhsallığında yaşadıkları da en az unutan kadar açıklanma ihtiyacındadır.

Unutulan, hastayla yaşadığı anıların, onun karşısında varolan çocuk, eş, kardeş kimliklerinin kaybiyla karşı karşıya kalır. Bu çok sarsıcı bir süreçtir çünkü ezber bozandır, olanı olmamış gibi sürekli yaşamak ve üstelik olduğunu bilmek... Acıtır, kızdırır ve en nihayetinde derinden üzer. Unutulmaya karşı çıkılır öncelikle, itiraz edilir, hatırlatmalar yapılır ama biteviye gelen tekrarlar gerçeği unutulmanın yüzüne istese de istemese de vurur. Bu da hastalığın getirdiği kayıplarla unutulmanın baş etmesini gerektirir. Artık o bir çocuk, eş ve kardeş kişidir. Bu anlamlar bazen hastanın kendi yıkıcı yönlerinin hasta yakınının üzerine aktarımıyla çıkar ki, o zaman günah keçisi haline gelebilir unutulmuş kişi ya da hastanın olumlu atıfları unutulmanın üstündedir ki bu işleri çok daha kolaylaştırır.

Genelde bazen iyi bazen kötü addedilme bir salınım halindedir ancak buradaki ana etken o hastayla hastalık öncesindeki ilişki biçiminin nasıl olduğunda gizlidir. Bu bazen geçmişte görünen ilişki biçimini de kapsar ancak daha ziyade derinde iki kişinin birbirlerine olan psikolojik yatırımlarının içeriği belirleyicidir. Eş, çocuk veya kardeş olarak sevilen, özenilen, önemsenen biri olarak hastanın ruhsal dünyasında yer alan unutulmuş, fiziksel kimliğiyle gün gelir unutulsa da ruhsallıkta gene sıcak duygularla karşılanacaktır. Boşuna "tarih, tekrardan ibarettir" dememişler. Bu söz unutan Alzheimer hastasının duygu dünyası için de geçerlidir. Dipte duran duygular yüzeye gelir ve artık bilişsel bir kontrol olmaksızın ifade bulur

yalnız çok önemli bir farkı unutmamak gerekir ki, o da hasta her ne kadar hasta yakınına bunları yansıtıyorsa da hastanın esas temel meselesi kendi çekirdek ailesi olan anne ve babasında gizlidir.

Eş, çocuk, kardeş derken anne ve babalar da nereden çıktı, onlarla uğraşmak ve unutulmayı hazmetmek bu denli zorken bir de hayatta olmayanlarla mı uğraşacağız diyenleriniz olmuştur diye düşünüyorum. Sizi unutan hastanızın geçmişi, doğduğu aile, anne ve babasıyla olan geçmiş ilişkilerini bilmeniz aslında hayat kurtarır ve ona erişiminizi sağladığı gibi size annesiyle veya babasıyla yaşadığı süreçleri yansıtıp, yansıtmadığını da anlamana yardımcı olur. Peki eş, çocuk, kardeşe ne oldu diyenleriniz için; öncelikle unutanın kendi ilk ilişkileri olan anne ve babasından hareketle doğan ilişki tipleri olduğunu belirtmemde yarar var. Bu da bize bu hastalıkta dönüp dolaşıp köklere, anne ve babalara en yalın haliyle dönüşü gösteriyor en azından ruhsallık düzeyinde. Daha yalın açıklamam gerekirse; hastanın etrafındaki kardeş, eş, çocukla olan ilişkilerinde geçmiş anne ve baba ilişkilerinin payı, yansımaları vardır. Aslında bu hastalık dışında herkes için de geçerli bir süreçtir. Unutan hastadaki farkı, bunların üzerinde sağladığı otokontrolü yitirmesi ve altında yatan duyguları daha belirgin bir biçimde dışarıda var olana yansıtmasıdır. Yani her koşulda unutulmuş hasta yakınının bu süreci anlamasının ötesinde sürecin işleyişinde kendi kontrolü yoktur. Fakat, sürecin nasıl işlediğini çözen unutulmuşlar, unutulmanın kendisinin de ötesinde olduğunu anlayacak, hatta o unutulmuş sandığımız geçmiş kuşaklara dayanan ilişkilerin aslında kuşaklar arası kılık ve şekil değiştirerek yaşamayı sürdürdüğü gerçeğiyle unutulmuş sandığı kendisinin aslında hiçbir zaman unutulmayan anne babalara dayandığını kavrayacaktır.

Sevgi ve güven olmadan olmaz

Faik İyınam, Alzheimer hastası annesi Sebahat Hanım'a kız kardeşiyle birlikte yardımcı oluyor. İki kardeş annelerine sevgi ve mutluluk dolu bir dünya kurmuşlar.

Hastalığı ilk ne zaman ve nasıl fark ettiniz?

Dört sene önce fark ettik, şu anda 76 yaşında. Ben başlangıçta depresyon gibi değerlendirdim davranışlarındaki bozukluğu. Annem çok zeki bir insan olduğu için bu sorunlarını gizliyordu. Aile hikayesinde de Alzheimer olmadığından çok şaşırtıcı oldu bizim için.

Önce iştah kaybıyla başladı, yemek yemiyordu. Aşırı gerginlik ve tedirginlik gözlemliyorduk. Doktora gittik, depresyon teşhisi kondu. Bu bize vakit kaybettirdi. Depresyon ilacını kullandık, annemin tedirginliği geçmedi hatta arttı. İştahsızlık da devam ediyordu.

Kardeşleri bana, onların evinde kaldığında annemin sabah nerede olduğunu hatırlayamadığını söyledi. Ancak ben buna başta itibar etmedim. Çünkü annem gerçekten çok iyi gizliyordu bu durumu. Sonra okuduklarımdan istahsızlık ve unutkanlık Alzheimer ile ilgili olabileceğini öğrendim. Kardeşimin tanıdığı bir doktor önerdi, bu defa yine tuhaf bir durumla karşılaştık. Annemin yanında çok sorun yaratacak konuşmalar yaptı, biz oradan apar topar çıktık. Ben internetten doktor araştırmaya başladım ve Prof.Dr.İşın Baral Kulaksızoğlu'nu buldum. Son derece donanımlı, işinde uzman, fevkalade bir insan. Onun tavsiyeleri bizim için çok önemli oldu, bu tavsiyeler sayesinde hastalığın yönetimini oturttuk. Yanında olacak kişinin seçimi önemliydi. Başlangıçta sorunlar yaşadık, nihayet uygun birini bulabildik. Bu arada kendi hayatımız altüst oldu. Mesela yemek yemiyordu, ama benim yaptığım yemekleri yiyordu. Ben gece üçlere kadar yemek yapıyordum. Başta bilmiyordum yemek yapmayı ama öğrendim.

Kız kardeşimin katkısı çok büyüktür sistemin oluşturulmasında. Annemizi anormal sevme konusunda ortaklaşırız, dolayısıyla çok senkronize çalıştık. Tedavi değil ama, hastanın içinde bulunacağı ortamın tesisinde son derece uyumlu çalıştık.

Hastanıza nasıl bir ortam yarattınız? Başka ne tip önlemler aldınız?

Fiziksel bakımdan onda yabancılık hissi uyandırmayacak bir mekan sağladık. Başka bir yere taşınmıştı, eski sevdiği, aşına olduğu eve onu geri getirdik. Evini seviyordu ve alışık olduğu bir yer olduğu için çok rahat etti. Mekanda onun tanıyacağı bir durağanlık, oturmuşluk hissi yaşayacağı bir düzen oluşturduk.

Diyaloglarımızı hemen ayarladık, farklı muhakemeler geliştirdiği için ona uyum göstermek çok zor oluyordu. Çatışma söz konusu olabiliyordu. Hemen kendimizi geriye çekti ve onun doğruları neyse onlar üzerinden diyalog kurmaya başladık. Daha uyumlu, onu sıkmayacak, asla dikine gitmeyecek bir ilişki geliştirdik. Hem kardeşim hem ben onu samimi olarak, içtenlikle çok sevdiğimizizi



hissettirmek diyaloglar kurmaya başladık. Fiziksel olarak sıkıntı çekmeyeceği, güven duygusu yaşayacağı, onu rahatsız edecek her türlü sinyalin filtre edildiği yapay bir ortam hazırladık. O, şu anda kötü olan hiçbir şeyle ilgili değil. Sürekli mutlu, anlatılmaz derecede keyifli, hayata güzel bakan, hayaller kuran, onları gerçekleştireceğine inanan, enteresan bir modun içine girdi. Hastalığın başında böyle değildi, çok zordu durumumuz.

Sosyal ortamını nasıl düzenlediniz, bir bakıcınız var...

Biz her şeyden önce hastalıkla ilgili bilgi edindik. Hem hastamızı, hem kendimizi, hem de çevremizi nasıl yönetmemiz gerekiyor, bununla ilgili. Sonra çevremizi de denetlemeye başladık, böyle davranacaksınız, böyle konuşacaksınız diye. Annemin teması olan herkes, ona uygun davranıyor, hiç kimse onun hasta olduğunu anlamadığını ona belli etmiyor. Normal yaşamındaki diyalogları neyse onlar üzerinden ama kendi doğrularına uygun bir yaşam sürüyor. Çevresiyle problemi yok, kardeşleriyle görüşüyordu, yine öyle. Az sayıda ziyaretçi oluyor, onları da kontrol ediyoruz.

Sevgi ihtiyacı duyduğunu size hissettirdi mi?

Bu konuda kaygıları olduğunu o gerginliğinden anladık. "Hayat elimden kaçıyor, kontrolümden çıkıyor, ben şimdi ne yapacağım, çocuklarıma güvenebilir miyim" gibi endişeleri vardı. Biz iki kardeş, annemize olağanüstü saygı ve sevgi duyan insanlarız. Eskiden de böyleydi ama bunun sürekli olduğunu, onun o özel halinde iyice belirginleştirerek o kaygılarını izole ettik.

Hasta yakınlarına tavsiyeleriniz neler olabilir?

Her şeyden önemlisi hekiminizi doğru seçmek. Bizim şansımız İşın hanım oldu. O bizi doğru tanılarıyla, doğru yönlendirmeleriyle, doğru ilaçlarıyla o kadar iyi yönetti ki... Bizi psikolojik olarak da yönetti. Annemin psikolojisi çok önemliydi. Davranışlarıyla, konuşmasıyla, her şeyiyle annemde bir güven hissi uyandırdı. Bu sayede, hastalığın ilerlemesi çok yavaşladı, şu anda hiçbir problemimiz yok.

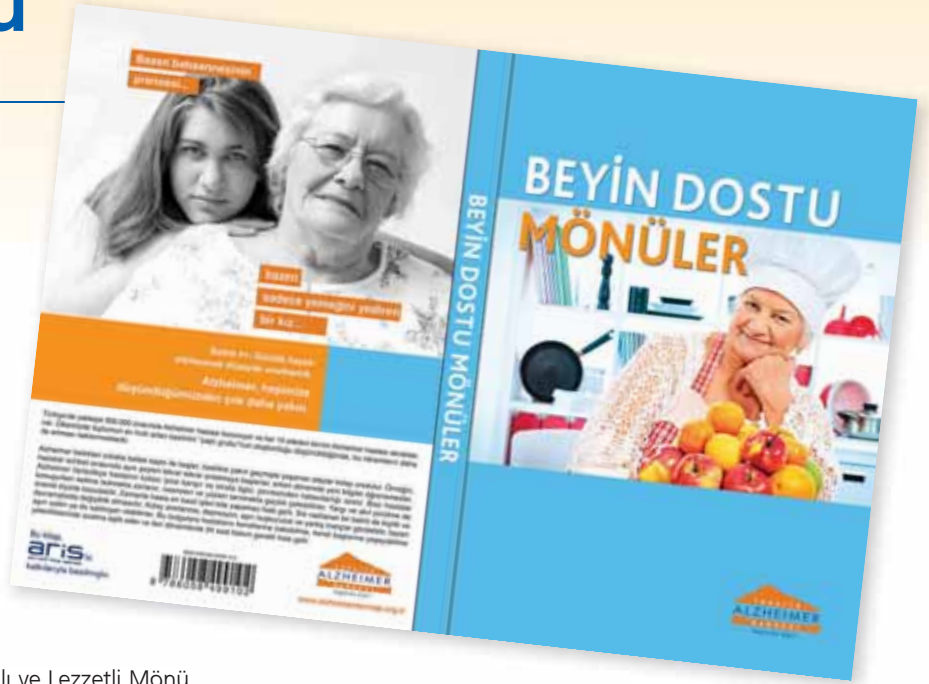
Samimi olarak çok sevildiğini hissettirmek, bu duygunun ona geçmesini sağlamak önemli. Diyalog ve davranışlar unutulsa bile duygusu kalıcı oluyor. Ben anneme her gittiğimde elini, yanaklarını öperim, saçını okşarım, yanında otururum dip dibe. Onda bir güven duygusu tesis ettik. Yani ailenin büyüğü olduğu, her zaman saygı ve sevgi gördüğü o konumu muhafaza edeceğini hissettirdik.

Beyin Dostu Mönüler kitap oldu

Sağlıklı ve Lezzetli Mönü yarışmasına katılan mönüler, Beyin Dostu Mönüler başlığını taşıyan bir kitap olarak yayımlandı. Kitap sağlıklı beslenmek isteyenler için temel bir başvuru kaynağı.

Türkiye Alzheimer Derneği (TAD) sağlıklı beslenme için bir başvuru kaynağı olacak "Beyin Dostu Mönüler" başlığını taşıyan kitabı yayımladı. Derneğimizin Başkanı Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu'nun önsözünü yazdığı kitap, geçen baharda yapılan "Sağlıklı ve Lezzetli Mönü Yarışması"na katılan 40'tan fazla mönüyü içeriyor. TAD'ın projelendirdiği ve EKS Mutfak Akademisi ile ortak düzenlenen yarışmanın finali 15 Mart 2014 Cumartesi günü İstanbul'daki Sapphire AVM'de yapılmıştı. Altın Kitaplar Yayınevi'nden çıkan Beyin Dostu Mönüler kitabı ARIS'in (Ali Raif İlaç Sanayii) katkılarıyla basıldı.

Kitabın önsözünde dernek faaliyetleri ve Alzheimer Hastalığı ile ilgili bilgiler veren Dernek Başkanı Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu, kitabın oluşumuyla ilgili şu notu düşüyor: "Hasta yakınlarının bize en sık sorduğu sorulardan biri nasıl besleyelim ya da bu hastalıktan korunmak için ne yiyelim? Biz de bu sorunun yanıtını daha keyifli hale getirmek için bir mönü yarışması düzenledik. Elinizdeki kitap; Alzheimer Hastalığı'ndan korunmak için etkililiği kanıtlanan 'Akdeniz tipi diyetin' çeşitli örneklerini kapsıyor. Balık, tahıllar, bol yeşil sebzeler ve meyveler, zerdeçal, köri, tarçın gibi baharatların kullanıldığı lezzetli tariflerle beyin sağlığımızı korumaya yönelik yemek reçetelerini tüm ülkeden topladık. Marifetli hanımlar deneyimlerini bizimle paylaştı, bu yemekleri pişirdi; jüri



üyelerimiz tatlarına bakıp değerlendirdi. Biz de sizlerin denemesi için elinizdeki kitabı oluşturduk."

Kitapta, derneğimizin bir önceki genel müdürü Fügen Kural'ın "Hayat kötü beslenmek için çok kısa, doğru beslen: İyi yaşlan" başlıklı yazısı, Onursal Başkanımız Prof. Dr. Murat Emre'nin "Alzheimer Hastalığı nedir?" başlıklı bilgilendirici yazısı, ESK Mutfak Akademisi'nden Eyüp Usta'dan Mektup, Sağlıklı ve Lezzetli Mönü Yarışması jüri üyelerinden Sahrap Soysal'dan Mektup, "Alzheimer Hastalığı'nda Beslenme" başlıklı Doç. Dr. Aslı Tufan ve Prof. Dr. Gülistan Bahat Öztürk'ün birlikte hazırladığı bilgilendirici yazı, "Akdeniz Tipi Diyet" hakkında Geriatri Uzmanı Dr. Sevnaz Şahin'in yazısı ve yarışmada ödül alan Eczacı N. Beyhan Bilgisi'nun yazısının yanı sıra, Beyin Dostu 41 mönü yer alıyor.

Beyin Dostu Mönüler kitabına ulaşmak için Derneğimizle temas kurabilirsiniz. Dergimizin bu sayısında üç mönüyü sizlerle paylaşıyoruz.



Cavidan Bilgi'nin Beyin Dostu Mönüsü

Balkabağı çorbası

Özelliği: Betakaroten içeren balkabağı kolay sindirilir. Ayrıca kullanılan malzemelerin antioksidan bakımından zengin olması beyne yarar sağlar. Kolay hazırlanır. Eklenen süt çorbaya lezzet katar ve kalsiyum, fosfor açısından da yararlıdır.



MALZEMELER

1 kg kabuğu soyulmuş balkabağı
2-3 orta boy patates
1 soğan
2 diş sarımsak
3-4 yemek kaşığı zeytinyağı
3-4 dal çeşitli yeşillik (maydanoz, reyhan, kekik, adaçayı – taze bulma olanağı yoksa kuru olarak birer tutam)
6 su bardağı su
Tuz
Karabiber
1 su bardağı yarım yağlı veya yağsız süzme yoğurt veya lor peyniri ya da az tuzlu köy peyniri
Maydanoz yaprakları

Kuru kayısı kreması



Özelliği: Kayısının bol miktarda betakaroten, ayrıca kalsiyum ve magnezyum içermesi, tatlınin yoğurtla zenginleştirilmesi Alzheimer hastaları için yararlıdır.

MALZEMELER

250 gr kuru kayısı
300 gr yağsız veya yarım yağlı yoğurt
2 yumurtanın akı
2 yemek kaşığı esmer şeker
1 yemek kaşığı file badem

HAZIRLANIŞI

Kayısları yıkayıp bir kaba alın. 2 su bardağı su ekleyip 1 gece bekletin. Kayısları suyla birlikte tencereye alın. Orta ateşte yumuşayana kadar pişirin. Mutfak robotunda püre haline getirin. Püre soğuduğunda yoğurdu ekleyin. Yumurta aklarını şekerle çırpın. Kayısı püresine ekleyip yavaşça karıştırın. Kâselere paylaşın. Üzerine file badem serpip servis yapın.



HAZIRLANIŞI

Patateslerin kabuğunu soyun. Balkabağı ve patatesleri küçük küpler halinde doğrayın. Soğan ve sarımsakların kabuğunu soyup kıyın. Zeytinyağını yarım yemek kaşığı suyla birlikte tencereye alıp kızdırın. Soğan ve sarımsağı ekleyip 2-3 dakika kavurun. Balkabağı, patates, yeşillikler ve suyu ekleyip kaynamaya bırakın. Sebzeler yumuşayana kadar pişirin. Tuz ve karabiberle tatlandırın. Blendırla ezerek püre haline getirin. Üzerine süt ya da süzme yoğurt veya lor peyniri ya da az tuzlu köy peyniri ekleyin. Karabiber serpin. Maydanoz yapraklarıyla süsleyip servis yapın.

Fesleğenli brokoli püresi eşliğinde fırında dereotlu somon



Özelliği: Birbiriyile uyumlu ve tamamlayıcı. Brokolide bulunan A vitamini ile iç organ iltihaplanmaları önlenir. Somon ise yüksek kaliteli protein, omega 3 ve çok az doymuş yağ içeren iyi bir besin kaynağıdır. Zihinsel fonksiyonlara yararlı ve yardımcı olduğu bilinir. Kolay hazırlanır, hasta tarafından kolayca yenilebilir.

MALZEMELER

500 gr brokoli
1 su bardağı su
3 yemek kaşığı zeytinyağı
2 diş sarımsak
2 yemek kaşığı kuru veya taze doğranmış fesleğen
2 yemek kaşığı limon suyu
3-4 yemek kaşığı rendelenmiş beyaz peynir
3-4 yemek kaşığı iri dövülmüş ceviz
Tuz
Karabiber
1 kg somon (dilimlenmiş)
3 yemek kaşığı zeytinyağı
Yarım su bardağı elma sirkesi veya beyaz şarap
Yarım su bardağı ince doğranmış dereotu
Tuz
Karabiber

HAZIRLANIŞI

Fesleğenli brokoli püresi için, brokolileri yıkayıp tencereye alın. 1 su bardağı su ekleyip hafif diri kalacak şekilde haşlayın. Brokoli, sarımsak, fesleğen, limon suyu, beyazpeynir, ceviz, tuz ve karabiberi mutfak robotunda püre haline getirin. Bir fırın kabına yayıp 180 derece fırında 30 dakika pişirin. Ilıdıktan sonra dilimleyin. Zeytinyağı, elma sirkesi veya beyaz şarap, dereotu, tuz ve karabiberi yayvan bir kaptaki karıştırmak için bu karışıma bulayıp 1 saat buzdolabında bekletin. Fırın tepsinine dizip önceden ısıtılmış 180 derece fırında 30 dakika pişirin. Yanında brokoli püresiyle birlikte sıcak servis yapın.

Sağlıklı yaşlanan 76 yaşındaki Ülger'in herkese tavsiyesi:

'İnsanları ayırmadan sevmek lazım'

Hayatta hiç sigara içmemiş olan 76 yaşındaki Kaya Ülger, mesleğine bağlılığını ve güçlü aile bağlarını öne çıkartıyor. Genel olarak "mutlu" bir hayat sürmüş olan Ülger, insan sevgisinin çok önemli olduğunu vurguluyor.



Kaya Ülger, 1937 yılında doğmuş. 76 yaşında olmasına karşın son derece canlı, neşeli, hayat dolu bir insan. Yaşamını ağırlıklı olarak İstanbul'da geçirmiş, ama kendisi Akçakoca'da köklü bir Çerkes aileden geldiği için Akçakoca ile bağları da hep sürmüştü.

Çerkes aile hayli geniş ve bağları kuvvetli. Çekirdek ailede, iki kız kardeşin yanında tek erkek çocuk olan Kaya beyin üzerinde annesinin ve babasının etkisi bu yaşında dahi hissediliyor. Ancak bu zorla kabul ettirilmiş, mecburen onaylanmış bir etki değil, onları anarken büyük bir saygı ve bağlılıkla anıyor. "Babam 1.90 boyunda dev gibi bir adamdı. Beni koltuğunun altında taşırdı" diye anlatıyor gözlerinde hayranlık izleri... Harçlığını annesinin verdiği, babasının kendisiyle çok konuşmadığını söylüyor. Dev gibi bir otorite yani. Böyle olunca ortaokulda kendisini karşısına alıp verdiği nasihatleri hiç unutmaması da anlaşılır oluyor.

Galatasaray Lisesi'nde leylî okuyan Kaya Ülger, okul arkadaşlıklarını daha sonra da sürdürmüştü. Bundan sonra Ankara Akademi ve devlet memurluğu yılları geliyor. 43 yıl evli kalacağı eşiyile tanışmaları ve yedi yıl süren evlilik öncesi beraberlikleri de bu döneme rastlıyor. Bu evliliğin meyvesi 1964'te doğan kızları ve ondan sonra gelen iki erkek torun oluyor.

1997'da 58 yaşındayken emekli olan Ülger, hayatının sonraki döneminde karısını kaybettiği zaman dışında genel olarak huzurlu ve kendisiyle barışık bir yaşam sürüyor. Aile bağlarının güçlü olması ve refah düzeyinin yüksekliği genel mutluluk tablosunu tamamlıyor.

Bu tabloda öne çıkan Kaya Ülger'in mesleğine verdiği önem ve görev bilinci. Bir dizi özel hassasiyeti olan bir iş olsa da, bu bağlılık sayesinde kendisiyle barışık bir yaşam sürmüştü.

Bir diğer başlık karısıyla paylaştığı yaşamdan duyduğu memnuniyet. Eşini 7-8 yıl önce kaybettiğini anlatıyor. Talihsiz bir biçimde Alzheimer hastası olan eşinden bahsederken, inatçılığını hatırlıyor. "Kızdığı zaman iki gün, üç gün konuşmazdım, sonra ben gider omzunu okşardım, barışırdık" diyor. 50 yıllık birlikliklerinde başka pürüz hatırlamıyor. Sonrasında evlenmeyi düşünmediğini "43 sene evli kaldık, 7 sene de önceden konuştuk: 50 sene. Ben nasıl başka bir hanımla olabilirim" diyerek ifade ediyor.

Eşinin rahatsızlığı döneminde hissettiği aczi şöyle tarif ediyor Kaya bey: "Çok moral bozan bir hastalık. Nasıl desem, nasıl anlatsam? Acıma da değil. En sevdiğiniz, en tanıdığımız insan size öyle bir şeyler söylüyor öyle bir

şeyler yapıyor ki. Kabul etmeniz de olmuyor, mantıkla da düşünmüyorsunuz. Ne yapacaksınız? Öleyim, al beni öldür anam deseniz de bir işe yaramıyorsunuz. Korkunç bir şey." Tüm konuşma boyunca yalnızca bu anlarda sesi titriyor, canlılığı yerini hüzne bırakıyor.

SAĞLIKLI YAŞLANMA

Sigara sorusuna "Elime almadım, kabalık ettim misafire dahi tutmadım" cümlesiyle yanıt veren Kaya Ülger, çevresindeki herkesin sigara içtiğini, özellikle annesinin 14 yaşında sigaraya başladığını buna karşın kendisinin bir kez dahi sigara içmeyi düşünmediğini söylüyor.

"Sigara bana ters geldi. Kokusu da hoşuma gitmedi. Şunu kabul etmedim: Morali düzeltiyormuş, yok bir nefes alıyormuş da keyfi yerine geliyormuş. Bu bana saçma geldi." Memurluğu döneminde de arkadaşları çok zorlamış, bir sürü cazip teklifle ikna etmeye çalışmışlar içsin diye, nafile.

Alkol konusunda ise, ölçülü bir rahatlığı var Kaya Ülger'in. "Onu da içmesek bizi böyle biblo gibi kenara koyarlar. O duruma da düşmek istemem. İçki içmek hoşuma gidiyor, rakı içmek mesela." Ancak içkiyi kontrollü içiyor. Hayatı boyunca iki kez "sarhoş" olduğunu hatırlıyor. Ailede içmesini teşvik ettiklerini anlatıyor, "Daha uyumlu olduğumu söylüyorlar" diyor Kaya bey.

Ülger bir meyve tutkunu. Yemek seçmediğini, ama yemek yeme konusunda tutkulu olmadığını, ıvır zıvırı daha çok sevdiğini söylüyor. Sucuk seviyormüş mesela, son yıllarda azaltmış. Sebze ağırlıklı beslendiğini, patates yemeği ve ispanağın favorisi

yemekleri olduğunu, ama pırazasını da ihmal etmediğini anlatıyor. Teşhis edilen kolesterol ve tansiyon gibi rahatsızlıkları sürekli değil. Tansiyon sorunu aileden. İlaça meraklı olmadığını söylemesine karşın "Tansiyonu ayarladım, bir ilaç var. Onu da hallettim. Zaten tuzlu muzlu yemem" diyerek gülümsüyor.

Gençliğinde profesyonel futbolculuk yaptığını, iyi yüzdüğünü, ata bindiğini anlatıyor. Kitap okumayı çok sevdiğini ekliyor. Bir de titizlik ve düzen merakını not etmek gerek.

Yukarıdaki tabloyu tamamlayan ise, sağlıklı yaşlanma için kendi önerisini sordüğümüzde verdiği yanıt oluyor: "İnsanlara tavsiyem, bütün insanları seviyorum. Hiç ayırmadan sevmek lazım. Zengin fakir, güzel çirkin yok böyle bir şey: İncelesinler bütün insanlar güzel."



Karadağ 101. yaşında ikinci hayatının tadını çıkarıyor

'Kat'i surette ölümünden korkmam'

Lozan Mübadillerinden Lütfü Karadağ doğduğu kent olan Yanya'ya gitme olanağı ortaya çıktıktan sonra yaşama bir kez daha sıkı bağlanmış. Zorluklarla dolu ama yine de mutlu bir yaşam sürmüş olan Karadağ, 101. yaşında ölüme meydan okuyor.

Lütfü Karadağ, 1914 yılının 1 Mayıs günü Yunanistan'ın batısındaki Yanya kentinde doğmuş. 10 yaşındayken de Lozan Mübadelesi sonucu Türkiye'ye gelmiş. Bugün gibi hatırladığı "Sulh" adlı gemiyle yolculuğu Preveze'den başlayıp Tuzla'da sonlanmış. Daha sonra Pendik'teki eski Rum evlerine yerleşmişler.

Bu özel hikayeyi ve yıllar sonra Yanya'ya gidebilme imkanı bulduktan sonra yaşama bağının nasıl güçlendiğini kendisinden dinleyelim: "Aradan neredeyse 90 yıl geçti. Bugün o uzun yılların muhasebesini yaptığımda Yanya doğduğum yer olarak, ana vatanım olarak hep aklımda. Hiç unutmadım Yanya'yı. Dört kez gittim doğduğum topraklara. Son iki gidişimde doğduğum evi oda oda gezdim. Doğduğum odada otururken annem, babam, ablalarım, ağabeylerim ve kardeşlerimle beraber bütün tanıdıklar bir bir geçti gözlerimin önünden. Ömrüme ömür katıldı sanki o günlerde."

Beş çocuklu ailenin Pendik'teki yaşamı zorluklarla dolu geçmiş. Karadağlar'ın ülkeye vardığı temmuz ayından birkaç ay önce kuruluşu ilan edilen Cumhuriyet, yoksulluğun yoğun hissedildiği bir dönemini yaşıyormuş o dönem. Lütfü Karadağ çocukluğunda balıkçılık yaparken ailesinin geçimine katkıda bulunmuş. Öğrenimine bir çok kez ara vermek zorunda kalmış. Kız kardeşler de, Pendik'te açılan tütün atölyesinde çalışmaya başlayınca biraz rahatlamışlar. Lütfü Bey 10. sınıftayken demiryollarına müracaat etmiş ve daha sonra 1970 yılında emekli oluncaya kadar bu kurumda çalışmış. Bu zorlu yıllarda, babası vefat etmiş ve geçim derdine bir de bu acı eklenmiş.



Memuriyet döneminde 1937'de Pendik'ten ayrılarak ülkenin çeşitli kentlerinde (Şapanca, Adana, Mersin, Malatya, Diyarbakır, Sivas, Erzincan...) istasyon memurluğu, gar şefliği, müfettişlik görevlerinde bulunmuş. 1946 yılında, 2002'deki

vefatına dek birlikte yaşamını devam ettirdiği eşi Mahinur hanımla evlenmiş. Bu evlilikten olan üç çocuklarının bakımını da zorlukla sürdürdüklerini anlatıyor Lütfü Bey. Ama evde özel bir huzursuzluk olmamış ve genel olarak mutlu aile tablosu sürmüştü. Sivas'taki gar müdürlüğü görevinden sonra 1960'ta İstanbul'a dönüş ve emekliliğe kadar olan son on yılı da Haydarpaşa'da çalışarak geçirmiş Lütfü Karadağ.

Bu yıllarda kendisini çok sarsan, üzen bir olay hatırlamadığını ancak hayatlarının genel olarak hep sıkıntılı geçtiğini anlatıyor. Emeklilikten ve çocukları büyüttükten

sonra biraz ferahlamışlar ve eşi Mahinur hanımla bol bol seyahat etmişler.

Bu zorlu koşullara rağmen yaşama bağlılığını hiç yitirmemiş: "Beni hep gülen biri olarak görürler" diyor; ve ayrıca "Kavgayı sevmem, ama hakkımı da kimseye kaptırmam kat'i surette"... Evet, gerçekten hep gülen biri olarak konuşuyor; anılarını anlatırken hem neşeli ve heyecanlı, hem de sürekli bir huzur yayıyor.

Eşinin son yıllarda yakalandığı Alzheimer Hastalığı'nı başlangıçta anlayamamış oldukları için çok üzgün. Bir de iyi bakamadıklarını düşündükleri için tüm aile çok üzülmüş: "Cevap veremiyoruz isteklerine diye üzüldük. Öyle anlar oldu ki, Eskişehir'den gelen kızını tanımadı."

YENİDEN YAŞAMA SARILMAK

Belki de Alzheimer olmasaymış, eşi de Lütfü Bey gibi 80 yaşından sonraki dönemde hayata daha sıkı sarılabilmiş. 1994'te (1992 yılında Yunanistan'da doğan mübadillerin Yunanistan'a gitmesi yasağı kalktıktan sonra) Karadağ çifti yanlarına kızları Tülin ve eşini de alarak Yanya'ya gitmişler. Lütfü Bey doğduğu evi bulmuş ancak eski konak restore edildiği için o yıl ve ertesi yıl girememişler. Ama en azından artık onu yaşama daha sıkı sarılmaya zorlayan bir amacı olmuş. Nihayet 2002'de restorasyon tamamlandıktan sonra Lütfü Bey doğduğu eve girebilmiş. Ama Mahinur hanım bu arada Alzheimer yüzünden vefat ettiği için, O bu duyguyu tadamamış.

Lütfü Bey artık her yıl doğum gününü iple çekiyor ve soluğu doğduğu kentte alıyor. Beyoğlu'ndaki Lozan Mübadilleri Derneği'nin aktif bir üyesi ve kendisini bu faaliyetlere adanmış. Evet, "Ömrüme ömür katıldı sanki o günlerde" diyor kendisi de. 80 yaşından sonra yaşama yeniden böyle bir bağ kurmuş.

Aritmisi ve tansiyon sorunu dışında göze çarpan rahatsızlığı beyne giden damarlarında yaşanan tıkanıklık. Bu oksijen dolaşımını azalttığından yorgunluğunun arttığını söylüyor aynı zamanda hekim olan torunu. Görme sorunları da son dönemde artmış. Ama şeker, kalp gibi rahatsızlıkları yok. Ağır yağlı yiyor; "Hatta sakatattan başlamak suretiyle her şeyi yerim" diyor. En çok işkembe çorbasını seviyor. Tatlı konusunda rahat "şekeri çaydan alıyorum ben, lüzum görmüyorum ayrıca şeker almaya, günde 3-4 bardak çay içiyorum, o bana کافی" diyor. "Alkolle aram çok iyi, 60-70 seneden beri rakı içerim, her akşam içerim" diyor. Ama iki kadehi geçmediğini de ekliyor. Daha kaç yıl yaşamayı düşünüyor? Bu konuda da çok rahat: "Katiyen öyle bir şey düşünmüyorum, hemen yarın ölecek gibiyim. Hiç de, katiyen 'aman hasta oldum, öleceğim' gibi bir şey aklıma getirmem. Ne olacaksa olsun. Mesela şuradan giderken tak düştüm gitti, katiyen. Ve korkmam da ölümden falan. Kati surette. Çünkü nasıl olsa olacak bu iş."



Sigara içmek demans riskini artırıyor

Dünya Alzheimer Örgütü'nün (ADI) 9 Temmuz 2014 tarihli haberinde, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve ADI'nin ortak yayımladığı bildiriye yer verilerek, sigara içenlerin içmeyenlere kıyasla yüzde 45 daha fazla demans riski taşıdığı bildiriliyor. WHO araştırmaları, sigara içmekle demans riski arasında sıkı bir ilişki olduğunu ve içilen sigara miktarı arttıkça riskin de arttığını ortaya çıkarıyor.

Dünyadaki Alzheimer hastalarının yüzde 14'ünün hastalığının sigara içicisi olmalarıyla ilişkilendirilebileceği ölçümleniyor. WHO, ikinci el ya da pasif sigara içicisi olarak tanımlanan, yoğun sigara içilen ortamlarda yaşayan kişilerin de demans riskinin yüksek olduğu konusunda uyarıda bulunuyor.

WHO'nun Akıl Sağlığı ve Madde İstismarı Departmanı Direktörü Dr. Shekhar Saxena, "Demansın günümüzde henüz bir tedavisi bulunmadığından, toplum sağlığını koruma çalışmalarının, sigara içmek gibi önüne geçilebilir risk faktörlerini önlemeye odaklanması gerekmektedir" diyor ve "Bu araştırma, bugün sigara tüketiminin azaltılmasının, gelecek yıllarda demans sorunlarının azalması sonucunu yaratacağını göstermektedir" diye devam ediyor.

Tütün kullanımının, Bulaşıcı Olmayan Kronik Hastalık (NCD) sınıfındaki dört ana hastalık grubu: Kanser, Kardiyovasküler hastalıklar, Kronik akciğer hastalığı ve Şeker hastalığı için de risk faktörü olarak kabul edildiğini biliyoruz. WHO'nun Bulaşıcı Olmayan Kronik Hastalıkları Önleme Departmanı Direktörü Dr. Douglas Bettcher, "Tütün, toplum sağlığı açısından dünyamızın karşı karşıya olduğu en büyük tehdittir, yılda yaklaşık 6 milyon insanın ölümüne yol açmaktadır" diyor. Bettcher, hükümetleri WHO'nun Tütün Kontrol Konvansiyonu çerçevesindeki önlemleri aktif olarak uygulamaya ve zorlamaya, Dumansız Alanlar konusundaki yasaları çıkarmaya ve Sigara Bırakma Hizmetleri'ne ağırlık vermeye davet ediyor.

Tütün Kontrol Çerçeve Konvansiyon Birliği (FCA) Direktörü Laurent Huber, "Sigara içmenin demans riskini artırdığına dair bulgular şaşırtıcı değil. Bu yalnızca tütün kullanımının yıkıcı sonuçlarından oluşan uzun listeye bir madde daha eklemiş oluyor, kişisel sağlık ve toplum sağlığının korunması yolunda sigara içmeye son vermede bir neden daha teşkil ediyor" diyor. ADI'nin Tıp Bilimi Danışma Kurulu Başkanı Serge Gauthier de, "Bu araştırma ilerleyen yaşlarda sigara bırakmanın da yararlı olabileceğine işaret ederek, halen sigara içmekte olan kişileri sigarayı bırakma konusunda cesaretlendiriyor ve destekliyor" diyor.

Demans dünyada 44 milyon insanı etkiliyor ve bu insanların yaklaşık üçte ikisi düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşıyor. ADI Yönetim Kurulu Üyesi Marc Wortmann her yıl 7,7 milyon yeni demans vakası ortaya çıktığını belirtiyor ve "2010 da hastalığın küresel maliyetinin 604 milyar ABD Doları olduğu belirlendi, yani küresel Gayrisafi Yurt İçi Hasıla rakamının yüzde 1'i kadar bir tutar. Hiç bir hükümet, bu yeni bulguyu bir fırsat olarak kullanarak, sağlık sistemlerini sigara içmeyi azaltıcı ve NCD grubu hastalıkları kontrol altına alıcı şekilde planlama ve uygulamalar geliştirme olanağını göz ardı edemez" diye ekliyor.

ADI, bu bilginin ülkelerin toplum sağlığı yararına ve sigara içme karşıtı program ve kampanyalarına beyin sağlığı ve demans riski mesajlarını eklemeleri için iyi temel teşkil ettiği görüşünde.

Türkiye Alzheimer Derneği ve Türk Kalp Vakfı ortaklığıyla hazırlanan "Kalbini Hatırla, Sağlıklı Yaşa! Kalpten Beyne" başlıklı Kalp ve Beyin Sağlığı konulu sempozyum, 24 Eylül 2014 Çarşamba günü Şişli Belediyesi Kent Kültür Merkezi'nde yapılıyor. 10:30'da başlayıp 14'te sona erecek olan etkinliğin programı şu şekilde:

Açış konuşmaları:

Semiramis Sekban -

Türk Kalp Vakfı Başkanı

Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu -

Türkiye Alzheimer Derneği Başkanı

Beyin Sağlığı ve Alzheimer Hastalığı - Doç. Dr. Başar Bilgiç

Kalp Sağlığı ve Kalp Hastalıkları - Doç. Dr. Sedat Emrah Binak

Kalp ve Beyin Sağlığını Korumak İçin Doğru Beslenme - Prof. Dr. Bülent Saka

Kalp ve Beyin Sağlığını Korumak İçin Doğru Egzersiz Yöntemleri - Prof. Dr. Aslı Çungurlu

Sorular ve tartışma

Alzheimer Derneği'ne destek büyüyor

Denizli'de daha 'geniş' hizmet



Eğitim ve sağlık kurumları için yaptığı bağış ve yardımlarla tanınan, sosyal sorumluluk projeleri ve sivil toplum örgütlerine verdiği destekle de adından söz ettiren hayırsever işadamı Musa Manasir ile eşi Suna Manasir, Denizli'deki Alzheimer Derneği'ne şube binası olarak kullanılmak üzere daire tahsis etti.

Arkadaşı Bahattin Kocaoğlu aracılığıyla derneğe üye olduğunu kaydeden Musa Manasir, hizmetlerin daha sağlıklı yapılabilmesi için Saltak Caddesi'ndeki dairesini derneğe tahsis ettiğini söyledi.

Alzheimer Derneği Denizli Şube Başkanı Kader Kurhan, eski ofislerinin dar olması nedeniyle toplantılarda ve misafirlerini ağırlamakta sıkıntı çektiklerini belirterek, hayırsever işadaminin kendilerine tahsis ettiği yeni yerlerinde, daha çok sayıda kişiyi Alzheimer Hastalığı konusunda bilinçlendirmek, Alzheimer hastalarına ve hasta yakınlarına destek olmak olanağına kavuştuklarını açıkladı.

Yardıma adanmış bir yaşam: Musa Manasir kimdir?

Denizli'de 1930 yılında doğan Musa Manasir, ilkokulu Denizli'de tamamladıktan sonra Edirne Erkek Sanat Enstitüsü'nü bitirdi. 1949 yılında Nazilli Sümerbank Basma Fabrikası'nda çalışmaya başladı. 1956 yılında ortağı Tahsin Cem ile birlikte Oto Cem Koll. Şirketi'ni kurdu. Oto camı üreten şirket hızla büyüyerek 70'li yıllarda Denizli'nin vergi rekortmenleri arasında yer aldı.

İş hayatındaki başarılarının ardından kendini hayır işlerine veren Musa Manasir'in yaptığı hayır işleri şöyle:

- 1974 yılında Bakırlı Mahallesi'nde kendi adını taşıyan bir ilkokul yaptırdı. 1998 yılında ilköğretime geçilmesiyle aynı okula ikinci bir bina yaptırdı.
- 2006 yılında Zehra ve Suna Manasir adı verilen 18

derslikli Şirinköy İlköğretim Okulu'nu yaptırdı.

- 400 yataklı Denizli Devlet Hastanesi'nin yardım derneğinin yönetiminde yer aldı. Hastanenin yapımına katkıda bulundu.

- Denizli Ağaçlandırma Derneği başkanı olarak DOÇEV aracılığıyla cankurtaran Mevkii'ne 7 bin fidan dikimini sağladı.

- Pamukkale Üniversitesi Hastaneleri'ne damar ölçüm dopleri ve solunum cihazı, endoskopi ve kolonoskopi cihazları bağışında bulundu.

- Denizli Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne ait gençlik merkezinin komple tefrişini yaptı.

- Denizli Mühendislik Fakültesi'nin yapımına katkıda bulundu.

- Denizli İşadamları Teknik ve Endüstri Meslek Lisesi inşaatına bir sınıf bağışında bulundu.

- Denizli Alzheimer Derneği'ne bir dairesini tahsis etti.

- Denizli Yetim ve Acizleri Koruma Vakfı Huzurevi yapımında bir odanın tefrişini üstlendi. Halen aynı derneğin onursal başkanlığını yürütüyor. Bağışlarla yapılan 282 kişilik huzurevinin yapımını tamamlamak için yönetim kurulu ile birlikte çalışıyor.

Hayırsever kimliği nedeniyle Cumhurbaşkanları Kenan Evren, Süleyman Demirel, Ahmet Necdet Sezer ve Abdullah Gül başta olmak üzere birçok bakan ve valinin elinden çeşitli ödüller alan Musa Manasir'in halen birçok dernek, vakıf ve sivil toplum örgütüne üyelikleri bulunuyor, bazılarının yönetiminde aktif olarak görev yapıyor.

Etkinlikler

Gündüz Yaşam Evi'nin artık bir sanat dükkanı var



Yaşam Evi konuklarının her biri ayrı bir duyguyla yüklü; kimi zaman birlikte, kimi zaman ayrı ayrı ürettikleri çalışmalar bundan böyle binada yeni düzenlenen Sanat Dükkanı'nda sergilenecek.



Türkiye Alzheimer Derneği (TAD) Gündüz Yaşam Evi'nde bir oda "Sanat Dükkanı" olarak düzenlendi. Yaşam Evi konuklarının sanat terapi etkinliklerinin ürünü olarak ürettikleri çalışmalar bir süredir Yaşam Evi'nin duvarlarını ve çeşitli köşelerini süslüyordu. Her birinin ayrı bir "hatırası" olan bu ürünler, Yaşam Evi'ne ayrı bir sıcaklık katıyordu. Ancak konukların üretimlerinin giderek artması ve mekan kısıtı nedeniyle bu ürünlerin belli bir yerde toplanması ihtiyacı ortaya çıktı.

Bu durum karşısında Yaşam Evi hemşiresi Ümmügül Geyik bir çare üretmek Dernek yönetimiyle paylaştı ve Yönetim Kurulu Başkanımız Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu da çarenin adını koydu: Sanat Dükkanı. İşte içinde Yaşam Evi konuklarının sanat terapi çalışmalarının ürünlerinin sergileneceği Sanat Dükkanı projesi böyle ortaya çıktı.

Ardından Yönetim Kurulu Üyesi Hüseyin Beşgül, Sanat Dükkanı'nın iç düzenlemesini tasarladı ve hayata geçirdi. Şimdi Yaşam Evi'nin bir odası, Sanat Dükkanı olarak kullanılıyor ve isteyen ziyaretçiler sembolik bedellerle bu çalışmaları satın da alabiliyorlar. Sanat Dükkanı ürünlerinin başka etkinliklerde sergilenmesi fikri de gündeme gelmiş durumda.

En anlamlı Babalar Günü



Türkiye Alzheimer Derneği (TAD) Gündüz Yaşam Evi konukları ve diğer katılımcıların da dahil olduğu Babalar Günü etkinliği bu defa Maslak Kasrı'nda gerçekleştirildi. On beş günde bir yapılan Çay Saati etkinliklerinden farklı olarak bu defa konuklara hediyeleri dağıtıldı. Hediyeler, Almanya'da yaşayan Betül Işkırık'ın katkılarıyla sağlandı.

Hep birlikte söylenen şarkılar, dans ve egzersiz gibi aktivitelerin yanında, koruda keyifli zaman geçirildi. Konuklar bol bol gülücük dağıtarak mutluluklarını ifade ettiklerinde, bunun en anlamlı Babalar Günü kutlamalarından biri olduğu fikri güç kazandı.

TAD Evde Bakım hizmet yelpazesi genişliyor



Türkiye Alzheimer Derneği, Alzheimer hastaları ve yakınlarının yükünü hafifletecek ve onlara profesyonel destek sağlayacak hizmetlerini geliştirmeyi sürdürüyor.

Evde bakım Türkiye Alzheimer Derneği'nin (TAD) bu dönem üzerinde yoğun çalışma yaptığı hizmetlerden biri. Haziran ayında İngiliz Konsolosluluğunda verilen davetten elde edilen gelir bu işe harcanmak üzere toplanmıştı. Eylül ayındaki Dünya Alzheimer Günü faaliyetleri çerçevesinde de yine evde bakım hizmetlerini geliştirmek, desteklemek için dayanışma etkinlikleri planlanıyor.

TAD'ın bu konuda ortak çalışma yaptığı kurumlar Aileden Biri Evde Bakım Merkezi ve Dr. House... Her iki merkez de, Sağlık Bakanlığı tarafından verilen Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Uygunluk Belgesi'ne sahip. Bünyesindeki doktor, hemşire, terapist ve hastabakıcılarla 7 gün 24 saat hizmet sunan merkezler sağlık alanındaki bir dizi hastane, özel sigorta ve ilaç şirketine de hizmet sunuyor.

Haberler

Yatağan'da Alzheimer buluşması

Yatağan Belediyesi'nin talebi ve Muğla Eczacılar Odası'nın katılımıyla 12 Eylül Cuma günü önce Yatağan daha sonra da Muğla'da, Alzheimer Hastalığı'yla ilgili halka açık iki bilgilendirme toplantısı yapıldı.

Belediye Meclis Üyesi (CHP) Tarcan OĞUZ ve Yatağan Belediye Başkanı Hasan Haşmet Işık'ın özel girişimleri üzerine düzenlenen toplantılarda Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Gökhan Erkol sunum yaptı. Alzheimer Hastalığı hakkında bilgi veren Erkol, hastalığın ortaya çıkışı ve gelişiminin seyrine dair bilgileri paylaştı.



Sanat terapide uluslararası temaslar

Türkiye Alzheimer Derneği (TAD) Gündüz Yaşam Evi, haziran ayı başında İngiltere'den gelen bir sanat terapi uzmanını konuk etti. Doktor Richard Cotton, 29 yıldır dünyanın çeşitli coğrafyalarında Alzheimer ve demans hastalarıyla çalışarak sanat terapisi uyguluyor. Cotton'un Sanat Terapi Derneği aracılığıyla gerçekleştirdiği Türkiye ziyaretinin önemli buluşmalarından biri de TAD Gündüz Yaşam Evi'nde gerçekleşti.

Dr. Cotton ziyaretinde hastalara ve hasta yakınlarına, bakım görevlilerine sanat terapisi uyguladı. Ziyaretinde çok mutlu olduğu gözlenen Cotton ile Yaşam Evi sakinleri şarkılar söyledi, danslar etti, el ele tutuşarak yürüyüş ve tüllerin kullanıldığı egzersizler yaptılar.

Cotton'un sanat terapi ile ilgilenenler için Fransız Lape Hastanesi'nde verdiği seminer ve atölye çalışmasına, TAD bünyesinden Hemşiremiz Ümmügül Geyik ve Sosyal Çalışma Uzmanımız Tülay Gümüş katıldı.



Genç konuklar Gündüz Yaşam Evi'nde

Haziran ayında Türkiye Alzheimer Derneği'nin (TAD) Gündüz Yaşam Evi, genç misafirleri ağırladı. 11 Haziran günü Fevziye Mektebi Işık Koleji öğrencileri Gündüz Yaşam Evi'ni ziyaret etti. Öğretmenleri ve anneleriyle birlikte binamıza gelen öğrenciler konuklarımızla tanıştı. Misafirlerimize Alzheimer Hastalığı ile ilgili kısa bir bilgilendirme yapıldı ve konuklarımızla birlikte eğlenceli zaman geçirdiler. Hep birlikte yapılan danslar herkes için mutluluk verici oldu.



Şubeler

Istanbul Kadıköy şubemiz faaliyettedir

Bu yıl Dünya Alzheimer Günü olarak kabul edilen 21 Eylül'ün müjdelilerinden biri de İstanbul Kadıköy'den geliyor. İstanbul'un Anadolu yakasında uzun süredir eksikliği hissedilen Türkiye Alzheimer Derneği'ne (TAD) ait bir irtibat merkezi, çalışmaların eylül ayı itibarıyla yoğunlaşması ve Kadıköy şubemizin faaliyete geçmesiyle varlık bulacak.

TAD Kadıköy Şubesi, Fikirtepe'deki merkezinde ve Kızılay Altintepe'de Derneğimize tahsis edilen odada, on beş günde bir Salı günleri saat 17 itibarıyla tüm gönüllülere, üye kaydı yaptırmak isteyenlere açık olacak. Dernek, Kadıköy halkına sunduğu bilgilendirici ve eğitici toplantılarını Halis Kurtça Kültür Merkezi ve Altintepe Kızılay'da sürdürecektir.

Kadıköy Şube kurucu kurulunun basına yaptığı açıklamada "Alzheimer Hastalığı'nın fiziksel ve ruhsal hayata etkileri, erken teşhis ve koruyucu önlemlerle hayat kalitesini verimli kılp, hastalığın sürecinin ilerleyişini yavaşlatmayı amaçlayan nöroloji, psikiyatri, psikoloji, beslenme gibi tüm başlıklarda Alzheimer hasta ve hasta yakınları Kadıköy şube çatısı altında buluşabilir" ifadeleri kullanıldı.

TAD Kadıköy şube kurucuları Nörolog Prof. Dr. Türker Şahiner, Nörolog Prof. Dr. Neşe Tuncer Elmacı, Uzm. Psikolog Ayşe Özalkuş Şahin ile gönüllülerimizden Senar Keskinoglu ve Hülya Karaman'dır.

Dernek kurucuları Alzheimer konusunda tüm gönüllüler ve üye olmak isteyenleri, Kızılay Altintepe'deki Kadıköy şubesine davet ediyor.

Konya şubemiz hazırlıklarını tamamlıyor

Yine Eylül ayının bir diğer müjdeli haberini de Konya'dan bekliyoruz. Kurucular kurulunu belirleyen Konya şube çalışmasının gönüllüleri ilk toplantılarını yaptı. Şube için uygun bir mekan konusunda çalışmalarını sürdüren kurucular, Eylül ayı içinde bu konuda sonuç almayı bekliyor.

Bundan sonra da mümkün olan en kısa zamanda Kongre yapılarak kuruluş prosedürü tamamlanacak. Böylelikle Türkiye Alzheimer Derneği (TAD) faaliyetlerini Konya'daki hasta ve hasta yakınları arasında da yaygınlaştıracak.

Ankara'da Hasta Bakım Kursu



21 Eylül Dünya Alzheimer Günü etkinlikleri çerçevesinde Türkiye Alzheimer Derneği (TAD) Ankara Şubesi de bir kurs düzenliyor. 21 Eylül Pazar günü gerçekleştirilecek olan "Orta-ileri Evre Alzheimer Hastalığı'nda Hasta Bakım Kursu"na katılım ücretsiz ancak katılımcıların ön kayıt yaptırmaları gerekiyor. Kurs hakkında bilgi almak ve ön kayıt için Meltem Ertürk'e

0 530 552 27 05 no'lu telefonundan ulaşabilirsiniz.

Kurs Ankara'da Ramada Plaza'da düzenleniyor.

Adres: Yaşam caddesi, 4. Sokak, No: 4 Söğütözü.

Telefon: 0 312 219 03 03.

BİLGİLENDİRME TOPLANTILARI KADIKÖY

TARİH	SAAT	KONU	KATILIMCI
14/10/14	14:00 - 16:30	Demans ve Alzheimer nedir? Sebebi? Tedavi önerileri?	Prof. Dr. Türker Şahiner
11/11/14	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalarında Beslenme	Doç. Dr. Gülistan Bahat Öztürk
25/11/14	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayşe Özalkuş Şahin
9/12/14	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastaların Tıbbi ve Fiziksel Sorunları	Neşe Tuncer
23/12/14	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayşe Özalkuş Şahin
13/01/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalığının Hukuksal Boyutu ve Yeni Yasal Düzenlemeler	Prof. Dr. Şevki Sözen
27/01/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayşe Özalkuş Şahin
10/02/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastasının Evde Güvenliğini Nasıl Sağlarım?	Dr. Aslı Tufan
24/02/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayşe Özalkuş Şahin
10/03/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalarında Davranışsal Sorunlarla Nasıl Baş Ederim?	Doç. Dr. Gülsen Babacan
24/03/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayşe Özalkuş Şahin
14/04/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerde Sorunlar ve Çözüm Önerileri	Huriye Ballısoy
28/04/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayşe Özalkuş Şahin
12/05/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastası ile İletişim, Günlük Yaşamı Kolaylaştırıcı İpuçları	Uzm. Psk. Deniz Büyükgök
26/05/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayşe Özalkuş Şahin
9/06/15	14:00 - 16:30	Yatağa Bağımlı Alzheimer Hastalarının Evde Bakımı, Oluşan Sorunlar ve Çözüm Önerileri	Hemş. Gülhan Bekleviç

Toplantıların yapılacağı yer hakkında Derneğimizi arayarak ya da web sitesindeki duyuruları takip ederek bilgi alabilirsiniz

BİLGİLENDİRME TOPLANTILARI MERKEZ			
TARİH	SAAT	KONU	KATILIMCI
15/10/14	14:00 - 16:30	Demans ve Alzheimer nedir? Sebebi? Tedavi önerileri?	Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu
12/11/14	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastasının Evde Güvenliğini Nasıl Sağlarız?	Dr. Aslı Tufan
26/11/14	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayfer Tümaç
10/12/14	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalarında Beslenme	Doç. Dr. Gülistan Bahat Öztürk
24/12/14	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Dr. Psk. Pınar Uysal
14/01/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalığının Hukuksal Boyutu ve Yeni Yasal Düzenlemeler	Prof. Dr. Şevki Sözen
28/01/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayfer Tümaç
11/02/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalarına Fizyoterapi	Doç. Dr. Fatma Karantay
25/02/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayfer Tümaç
11/03/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalarında Moral ve Motivasyon	Dr. Psk. Pınar Uysal
25/03/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayfer Tümaç
15/04/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastasını Evde Meşgul Edecek Uğraşlar	Hemş. Ümmügül Geyik
29/04/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayfer Tümaç
13/05/15	14:00 - 16:30	Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerde Sorunlar ve Çözüm Önerileri	Huriye Ballısoy
27/05/15	14:00 - 16:30	Sohbet ve Danışma	Uzm. Psk. Ayfer Tümaç
10/06/15	14:00 - 16:30	Yatağa Bağımlı Alzheimer Hastalarının Evde Bakımı, Oluşan Sorunlar ve Çözüm Önerileri	Hemş. Gülhan Bekleviç

Alzheimer Gündüz Yaşam Evi: Halil Rifat Paşa Mh. Güler sok. No: 33 Okmeydanı/Şişli - İSTANBUL

KONGRELER VE SEMPOZYUMLAR • 2014 /15	
KONGRE TARİHİ	KONGRE ADI ve YERİ
17-19 Ekim 2014	9. Çukurova Nöroloji Günleri - Adana, Türkiye
20-22 Ekim 2014	24th Alzheimer Europe Conference - Glasgow
23-26 Ekim 2014	International Psychogeriatric Association 17th International Congress - Beijing, China
12-16 Kasım 2014	50. Ulusal Psikiyatri Kongresi - Antalya, Türkiye
21- 27 Kasım 2014	50. Ulusal Nöroloji Kongresi - Antalya, Türkiye
18-22 Mart 2015	The 12th International Conference on Alzheimer's and Parkinson's Disease - Nice, France
15-18 Nisan 2015	30th International Conference of Alzheimer's Disease International - Perth, Australia

ŞUBE ADRESLERİ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

Ankara

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Dr. Esen Saka Topçuoğlu
Şube Adresi: Şehit A em z
 No:16/6 Kızılay
Tel:
E-posta: il i r lzheimer er e i
 org.tr

Bursa

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: r r ile eli
Şube Adresi: Fatih Sultan Mehmet Bulvarı
 Asdeniz Apt. No: 1 K: 2 D: 4 İhsaniye
Tel:
E-posta: bilgen@taneli.org.tr
 bilgentaneli@ttmail.com

Denizli

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Dr. Sultan Çağrıncı
Şube Adresi: İstasyon Cad. Köseoğlu İş
 Hanı 6/6
Tel:

E-posta: denizialzheimer20@hotmail.com

Erzurum

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Doç. Dr. Hızır Ulvi
Şube Adresi: Hüseyin Avni Ulaş Mh.
 4. Siteler, Baldkent Yapı Koop.
 E-1 Blok No: 4 Yıldızkent
Tel:
E-posta: il i er z r m lzheimer er e i
 org.tr

Eskişehir

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Prof. Dr. Demet Özbabalık
Şube Adresi: Aşağı Söğüt Önu Mah.
 TOKİ Sıra Evler, 1531. Sok. No:3
Tel:
E-posta: il i e i ehir lzheimer er e i
 org.tr

İzmir

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Dr. Aysel Gürsoy

Şube Adresi: Mithatpaşa Cad.

No: 384/1 Grup Apt. Konak

Tel:

E-posta: alzheimer.der.izmir@hotmail.com

Kadıköy

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Prof. Dr. Türker Şahiner
Şube Adresi: Fikirtepe Mah. Hızır Bey Cad.
 No:93 Pehlivan Apt. Kat:2 Dai:4
Tel:
E-posta: tsahiner@hotmail.com

Kayseri

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Prof. Dr. Emel Köseoğlu
Şube Adresi: Kocasinan Belediyesi, Tekin
 A Blok K: 2 No: 210 Kocasinan
Tel:
E-posta: bilgi-kayseri@alzheimerderneji.
 org.tr
 gultekin@erciyes.edu.tr

Konya

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Av.Şerife BUĞDAYCI
Şube Adresi: Belirlenecek
Tel:
E-posta: esirgenler@ttmail.com

Mersin

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Prof. Dr. Aynur Özge
Şube Adresi: Zeytinli Bahçe Cad. No: 50
Tel:
E-posta: alzheimermersin@yahoo.com

Samsun

Şube Kuruluş Tarihi:
Şube Başkanı: Dr. Hüseyin Alpaslan Şahin
Şube Adresi: Haçerli Mh. Atatürk Bulvarı
 Şengül Pasajı No: 36/12
Tel:
E-posta: il i m lzheimer er e i
 org.tr

Alzheimer Derneği'nin periyodik yayın organıdır.

Alzheimer Haber Yerel Süreli Yayın

İmtiyaz Sahibi:

Türkiye Alzheimer Derneği adına
 Prof. Dr. Murat Emre

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Füsün Kocaman

Bilimsel Danışman:

Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu

Alzheimer Derneği Yönetim Kurulu

Başkan: Işın Baral Kulaksızoğlu

Başkan yardımcısı: Haşmet Ayhan Hanağası

Sekreter: Ayşe Zafer Kozanoğlu

Sayman: Başar Bilgiç

Üyeler: Barış Topçular, Hüseyin Beşgül, Fatma Burcu Cesur

Baskı: Yelken Basım Yayın San. ve Tic. Ltd. Şti

Yeşilce Mah. Çelik Sok No: 24 Zemin Kat Seyrantepe/İstanbul **Telefon:** (0212) 280 31 10

Yazışma Adresi:

Halil Rifat Paşa Mah. Güler Sok. No: 33

Okmeydanı/Şişli İSTANBUL

Telefon: (0212) 224 41 89

Faks: (0212) 296 05 79

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

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

İrtibat adresimiz:

Halil Rifat Paşa Mah. Güler Sok. No: 33
Okmeydanı/Şişli İSTANBUL

Tel: (0212) 224 41 89

Faks: (0212) 296 05 79

E-posta: bilgimerkez@alzheimerdernegi.org.tr

Web sitesi: www.alzheimerdernegi.org.tr

Facebook: [TurkiyeAlzheimer](https://www.facebook.com/TurkiyeAlzheimer)

Twitter: @AlzheimerTR

Yeni banka hesap numaralarımıza dikkat ediniz;

Alzheimer Derneği: Son yapılan Alzheimer Derneği Genel Kurul Toplantısı'nda 2012-2014 yılı için belirlenen yıllık üyelik aidatı 100 TL'dir. Eski ve yeni üyelerimizin aidatlarını yatırabilecekleri yeni banka hesap numaramız:

Akbank Perpa Şubesi

Hesap no: 068927

TR30 0004 6006 3388 8000 068927

Bir çok proje ve etkinliği gerçekleştirmede bizlere destek sağlayacak bağışlarınızı bekliyoruz.

ÜYE OLMAK İÇİN İNTERNET SAYFAMIZDAKİ ÜYELİK FORMUNU DOLDURMANIZ YETERLİDİR



www.novartis.com.tr

Novartis'in desteğiyle basılmıştır.



Halil Rifat Paşa Mah. Güler Sok.

No: 33 Okmeydanı/Şişli

İSTANBUL

Tel: (0212) 224 41 89

Onları hatırladığınız için teşekkürler.