



ADaTHOME

IMPROVES QUALITY OF LIFE

BAKIM VERENLERDE PSİKOLOJİK PROBLEMLER VE TÜKENMİŞLİK

TÜRKİYE ALZHEİMER DERNEĞİ
Ümmügül GEYİK



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Avrupa Komisyonu'nun bu yayının üretimine verdiği destek, yalnızca yazarların görüşlerini yansıtan içeriklerin onaylandığı anlamına gelmez ve Komisyon, burada yer alan bilgilerin herhangi bir şekilde kullanılmasından sorumlu tutulamaz.

BAKIM VEREN KİŞİLERDEKİ PSİKOLOJİK PROBLEMLER

- Yaşam kalitesinde bozulma
- Tükenmişlik
- Depresyon
- Duygusal tükenme
- Utanma
- Sosyal izolasyon
- Sinirlilik-suçluluk-çaresizlik- kaygı endişe
- Hastaya karşı öfkeli ve sabırsız reaksiyonlar
- Yalnızlık duygusu
- Uykusuzluk



DUYGUSAL TÜKENME

- Bakım işinden soğuma
- Ruhun tükendiğini hissetme
- Bir gün daha bu işi yapamayacağını düşünme
- Bakım işinden yıldığını hissetme
- Kısıtlandığınızı düşünme
- Çok fazla çalıştığını düşünme
- Karamsarlık



DUYARSIZLAŞMA

- Hastaya sanki insan değilmiş gibi davrandığını fark etme
- Hastaya karşı sertleşme
- Duygusal olarak katılaşmaktan korkma
- Hastaya ne olduğunu umursamama
- Yolun sonunun geldiğini hissetme
- Problem çıkarıcı biri olarak görülme



KARIŞIK DUYGULAR VE DÜŞÜNCELER

- ❑ Sevme-sevmeme
- ❑ Bakımını üstlenme-bakımevine yatırma
- ❑ Suçluyum-haklıyım
- ❑ Kızgınlık-sabır



KARIŞIK DUYGULAR VE DÜŞÜNCELER

??*

- Duyguları kontrol etmenin yolu nedir?
- ✓ Doğru bir yolu yok
- Neler hissettiğimiz ve neden böyle hissettiğimizi bilmek ve anlamak mümkündür
- Hastanın davranış bozukluklarının hastalığın belirtileri olduğunu bilmek



TÜKENMİŞLİK SENDROMU

- Bedensel ve duygusal tükenme (bitkinlik)
- Duyarsızlaşma
- Kişisel başarısızlık/yetersizlik hissi
- Enerji düşüklüğü
- Kişileri esir alan olumsuz düşünceler
- Unutkanlık ve dalgınlık
- Dikkat dağınıklığı
- Kalp çarpıntısı ve solunum güçlüğü
- Bakım işinden yıldığını hissetme



TÜKENMİŞLİK SENDROMU

- ❑ Baş, sırt ve bacaklar olmak üzere vücudun belirli bölgelerinde ağrılar (fiziksel)
- ❑ İştah ve uykuda değişiklikler (fiziksel)
- ❑ Uyku problemleri
- ❑ Kabızlık ve ishal gibi sindirim sistemi düzenine ilişkin bozukluklar
- ❑ Çok fazla çalıştığını düşünme
- ❑ Karamsarlık, umutsuzluk
- ❑ Kendini değersiz hissetme



TÜKENMİŞLİK SENDROMU YAŞIYORUZ ???

- Gerektiği gibi iş yapamamak kederli ya da sinirli olduğunuz için mi?
- Çoğu zaman uykusuzluk çekiyor ve endişeleniyor musunuz?
- Problemlerle baş başa kalmış ve kendinizi çaresiz mi hissediyor?
- Kendinizi bunalmış ve cesareti kırılmış mı hissediyorsunuz?



TÜKENMİŞLİK SENDROMU YAŞIYORUZ ???

- Alkole başladınız ya da miktarını mı artırdınız?
- Çok bağılıyor ve çok mu ağlıyorsunuz?
- Hastaya karşı sık sık kontrolü kaybettiğinizi mi düşünüyorsunuz?
- Ölsem de kurtulsam mı diyorsunuz?
- İntiharı mı düşünüyorsunuz?

Eğer yanıtınız evet ise;

✓ Yeterince yardım almıyor, aşırı yük taşıyor ve yardıma ihtiyacınız var demektir.



TÜKENMİŞLİK SENDROMU

- ❑ Hastalık ani bir şekilde gelişmez, yavaş yavaş ve sinsi ilerler.
- ❑ Kişiler için dayanılmaz ve başa çıkılmaz bir hale gelir.
- ❑ Tükenmişlik bireyin sahip olduğu değerlerde, itibarda ve maneviyatta aşınmayı temsil eder.
- ✓ Önemslenmeli.
- ✓ Erken tanılanmalı.
- ✓ Tedavi edilmeli.
- ❖ Tükenmişlik **insan ruhunun çöküşüdür.**



- ❖ Hastanın davranışları utanç verici olabilir.
- ❑ Problemleri aile içinde tutmak için caba harcanmamalı
- ❑ Yakın çevre (mahalle esnafı, komşular), akrabalar hastalığı konusunda bilgilendirilmeli
- ❑ Destek gruplarına anlatılmalı
- ❑ Bakım verenlerin tecrübeleri dinlenmeli
- ❑ Herhangi bir davranışa şahit olanlara durumu anlatmalı
- ❖ DEMANS (ALZHEİMER HASTALIĞI) UTANILACAK BİR ŞEY DEĞİLDİR!..



ÇARESİZLİK

- ❖ Bakım verenler kendilerini çözümsüz, çıkış yolu bulamayan, zayıf ve aciz hissedebilirler.
- ❖ Neden;
 - ❑ Yalnız olduğunda/hissettiğinde?
 - ❑ Çevrelerinden (maddi veya manevi) yardım bulamadığı-alamadığında?
 - ❑ Ne yapması gerektiğini bilemediğinde?
 - ❑ Profesyonel destek bulamadığında?



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ADatHOME
IMPROVES QUALITY OF LIFE

ÇARESİZLİK-ÖNERİLER

BAKIM VERENLERDE
PSİKOLOJİK PROBLEMLER VE TÜKENMİŞLİK

Hasta ve aile için hayatı kolaylaştıracak yollar;

- Hastalık hakkında bilgi sahibi olmalı ve kabullenmeli
- Küçük şeylere odaklanmalı
- Her gün bir başka aktivite ile ilgilenmeli
- Bakımı paylaşmalı
- Yardım önerileri reddetmemeli ve talep edilmeli
- Motive olmalı ve harekete geçmemeli
- Aynı sorunu yaşayan ailelerle görüşülmeli
- Doktor, psikolog yada güvenilen bir kişi ile paylaşılmalı



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ADaT HOME
IMPROVES QUALITY OF LIFE

SUÇLULUK DUYMA

❖ NEDEN

- ❑ Hastaya karşı sakin olamadığı için
- ❑ Hastanın özgürlüğünü kısıtlayan şeyleri yapmak zorunda kalındığı için
- ❑ Bakım dışında kendi hayatını sürdürdüğü için
- ❑ Sevmediği bir yakını demans hastası olduğu için
- ❑ Ayrı geçirilen zaman ve aktivitelere katıldığı için
- ❑ Hastanın sözleri; suçluluk duygusu uyandırdığı için



SUÇLULUK DUYMA

❖ NEDEN

- ❑ Bakım yükümlülüğünün kendisinde olmasını istemedikleri için
- ❑ Hastayı bakım evine yerleştirmeyi düşündükleri için
- ❑ Garip davranışları sebebiyle utandığından
- ❑ Geçmişteki yaşanmış olay ve davranışlardan dolayı
- ❑ Hastalığın sebebi; kendilerinin yaptığı/yapmadığı bir şeyden kaynaklandığı düşüncesi



SUÇLULUK DUYMA-ÖNERİLER

Bakım verenlerin kendilerini suçlu hissetmeleri **NORMALDİR!**..

Hiç kimse mükemmel değildir. Kendinizi suçlayıp özgüveninizi perişan etmeyin.

Bakım verenlerin sağlıklı olması, hastanın daha iyi bakım hizmeti alması demektir. Unutulmamalı

- ❑ İlk adım; suçluluk duygusunun bir problem olduğu kabul etmeli
- ❑ Suçluluk duygusu ve sebep olabileceği problemler tanımlanmalı
- ❑ Bakımı sürdürebilmek için dinlenmeli ve sosyalleşmeli



SUÇLULUK DUYMA -ÖNERİLER

- ❑ Kararlar suçluluk duygularına göre değil, sorumluluklar dikkate alarak verilmeli
- ❑ Gerektiğinde hastanın ve bakım verenin kendini iyi hissetmesi veya havayı yumuşatma adına “özür dilerim” denilmeli
- ❑ *Bazen“olan oldu”* diyerek kalındığı yerden devam edilmeli (Büyük olasılıkla demans hastası olayı çoktan unutmuş olacaktır).
- ❑ Demans hastası sağlıklı kararlar alamaz, unutulmamalı



SUÇLULUK DUYMA-ÖNERİLER

- ❑ Yapılabilecek her şeyi yaptınız ama bir türlü suçluluk duygularından kurtulamıyorsanız;
- ❑ Doktorunuz ile iletişime geçmelisiniz.



YALNIZLIK DUYGUSU

- ❑ Bir şeyler paylaştığınız kişide değişiklikler nedeniyle kendinizi yalnız hissedebilirsiniz.
- ❑ Demans hastasına bakım verenlerde sık karşılaşılan bir durumdur.
- ❑ Çevredeki akraba ve arkadaşlar hasta ve bakım verenden uzaklaşabilir.
- ❑ Yaşadığınız keder ve üzüntü çok acı verebilir.
- ❑ Ölümün arkasından gelen yalnızlık hissi toplum tarafından anlaşılabilirken, demans hastası şayet iyi görünüyorsa arkadaşlar veya komşular tarafından çoğu kez anlaşılamaz ve yalnızlık hissi daha yoğun yaşanır.



YALNIZLIK DUYGUSU-ÖNERİLER

- ❑ Hobiler ve uğraşlar edinilmeli (evcil hayvan beslemek vb)
- ❑ Pozitif bir duygu içine girmeye ve olumlu hava yaratmaya çalışılmalı
- ❑ Bakım veren diğer ailelerle görüşüp bu durumu paylaşmalı
- ❑ Bakım verenler diğer insanlardan kendini soyutlayıp tamamen zamanını bakıma adamamalı.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ADaT HOME
IMPROVES QUALITY OF LIFE

KIZGINLIK

- Herhangi bir davranışı veya eylemi bilerek ve isteyerek İnat için yaptığını düşünme
- Bakımı yüklenen tek kişi olma
- Çevremizdeki kişiler tarafından anlaşılmama
- Yakın akrabalarından yardım alamama
- Yakınların yeterince ziyarete gelmemesi
- Sorunlarla başa çıkamama
- Sağlık çalışanları ve diğer görevli personellere



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ADatHOME
IMPROVES QUALITY OF LIFE

KIZGINLIK-ÖNERİLER

Bakım verenlerin ortak duygusu kızgınlık-öfke hissidir.

- ❖ Hastaya bağırarak, itmek, sarsmak, sinirlerimizin bozulduğunun, kontrolü kaybettiğimizin ve yardıma ihtiyacımız olduğunun işaretidir.
- ❑ Kontrolü kaybederek pişman olacağımız şeyler yapıyorsak mutlaka yardım aramalı
- ❑ Diğer bakım verenler veya profesyonellerle durumu konuşmalı
- ❑ Kızgınlık-öfke hissimize nelerin iyi geldiği düşünülmeli
- ✓ Yürüyüşe gitmek
- ✓ Arkadaşlar ile sohbet



KAYGI-ENDİŞE

Anlık olarak gelen;

- ❑ Kötü bir şey olacaktıymış şeklinde endişeli haller,
- ❑ Sürekli terleme,
- ❑ Ellerde titreme hali,
- ❑ Nefes darlığı,
- ❑ Odaklanma sorunları,
- ❑ Huzursuzluk
- ❑ Panik hali-anksiyete krizi
- ❑ Olumsuz düşünceler, negatif bir bakış açısına sahip olma

Hafif bir tedirginlik, gerginlik duygusu ve panik derecesine kadar varan değişik yoğunluklarda yaşanabilir.



KAYGI-ENDİŞE

- ❑ Günlük yaşam aktivitelerinin sürdürülebilirliğini sekteye uğratır.
- ❑ Kendi ve hastamızın geleceği hakkında endişe etmek son derece doğaldır.
- ❑ Günlük işlerimizde /verimliliğimizde düşme oluyorsa durum değerlendirmesi yapmak gerekir.
- ❑ Herkesin endişelerle başa çıkmak için kendine göre yöntemi vardır.



KAYGI-ENDİŞE-ÖNERİLER

- Kaygıyı artırabilen kafeinli maddeleri (çay, kahve, kola) azaltılmalı
- Küçük, gerçekleştirilebilir hedefler belirlenmeli
- Kaygıya yol açan etkenlerle yüzleşilmeli
- Düşünce biçimi değiştirilmeli
- Aynı anda bir çok işi yapılmamalı
- Hekim ile görüşülmeli



YORGUNLUK

- ❑ Bakım verenler yeterince dinlenemediği için çoğu kez yorgundurlar.
- ❑ Boşa çabalayan ve kapana kısılmış hissedebilirler.
- ❑ 24 saat bakım vermiyor olabilir, ancak yeterince kendilerine zaman ayıramıyor olabilir.
- ❑ Kaliteli bir uyku uyumuyor olabilir.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ADaT HOME
IMPROVES QUALITY OF LIFE

YORGUNLUK-ÖNERİLER

- ❑ Hasta kendine ve çevreye zarar vermiyor ise inatlaşma ve engelleme yapılmamalı
- ❑ Geceleri kalkıp oturuyor ise; güvenliği sağlanmalı, oturmasına müsaade edilmeli
- ❑ Bakım veren bedeninin sınırlarını bilmeli
- ❑ Dinlenebilmek için yardım alınmalı ve talepkâr olunmalı



UYKUSUZLUK-ÖNERİLER

Hasta için kalkmanız gerekmediği halde uyku sorunu çekiyorsanız;

- ❑ Akşam belli saatten sonra çay-kahve alımını kesilmeli
- ❑ Yatağa sadece uyumak için girilmeli
- ❑ Uykusuz halde yatakta beklenilmeli
- ❑ TV karşısında uyumaya çalışılmamalı
- ❑ Her gün aynı saatte kalkmaya çalışılmalı
- ❑ Uykudan kısa süre önce yoğun zihinsel ve bedensel egzersiz yapılmamalı
- ❑ Yatmadan önce ılık bir duş, ılık bir bardak süt alınmalı



UYKUSUZLUK-ÖNERİLER

BAKIM VERENLERDE
PSİKOLOJİK PROBLEMLER VE TÜKENMİŞLİK

- ❑ Hastanın gece oturmasında sakınca yoksa izin verilmeli
- ❑ Hasta ile mutlaka kalmak gerekiyorsa gün içinde uyumak için fırsatlar kollanmalı
- ❑ Gece boyunca uyuyabilmek için bazı günler yardım alınmalı
- ❑ Doktor kontrolü olmadan asla uyku ilacı almamalı ve hastaya da verilmemeli
- ❑ Hekim ile mutlaka paylaşılmalı



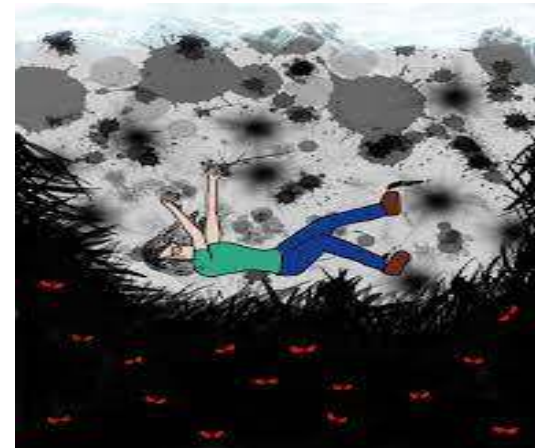
Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ADatHOME
IMPROVES QUALITY OF LIFE

Depresyon

- ❑ Umutsuzluk, Üzgün, kederli, sebepsiz ağlama, boşlukta olma
- ❑ Etkinliklere karşı ilgisizlik ve zevk almama
- ❑ Değersizlik duygusu, geçmiş başarısızlıklarda kendini suçlama ve takılma
- ❑ Diyet yapmadığınız halde iştahsızlık sebebi ile kilo kaybı veya aşırı yeme sonucu kilo alma,



DEPRESYON

- ❑ Hasta rahatsız etmese bile uyku sorunları olma
- ❑ Ölsem de kurtulsam veya intihar gibi ölüm düşünceleri olma
- ❑ Günlük işleri yapmada zorlanma
- ❑ Yorgunluk, hareket etmede yavaşlama
- ❑ Düşünme, konuşma, konsantre olma, karar verme ve bir şeyleri hatırlamada sorunlar
- ❑ Tüm bunları veya bazılarını yaşama



DEPRESYON

- ❖ Basit bir çözüm önerisi mevcut değildir.
- ❑ Hastadan bir müddet uzaklaşarak zevk alınan hobi ya da sevdiğimiz kişilerle zaman geçirilmeli
- ❑ Yardım alarak dinlenilmeli
- ❑ Hekim ile mutlaka görüşülmeli



Kendinize zaman ayırın

KESİNLİKLE ŞARTTIR!..

- Dinlenebilmek için mutlaka bir zaman bulunmalı
- Bakım veren kendini şımartmalı ve onure etmeli
- Arkadaş ilişkilerini sürdürmekten dolayı suçluluk duygusuna kapılmamalı
- Çevreye hastalık hakkında bilgi verilmeli
- Aynı dilden konuşabileceğimiz ve yalnız olmadığımızı hissedebileceğimiz gruplara dahil olunmalı
- Bir danışmana başvurmak zayıflık değildir, bir danışmana/hekime başvurulmalı
- Bakım mutlaka paylaşılmalı



- Bakım verenler;
ilk eleştirilen ve en **son** takdir edilen kişilerdi.
(Dr. Ömer YACI)



SORULAR

