



## Increasing Employability and Standards of Elderly Caregivers through Specialized Training and Innovative Empowerment

### Avrupa apındaki Gayriresmî Hasta Bakıcılar için alışma Kitabı



Erasmus+

This project has been funded with support from the European Commission.

## Doküman Bilgileri

|                                |  |                                   |
|--------------------------------|--|-----------------------------------|
| <b>Düzenlenme Tarihi</b>       | 10/03/2015   |                                   |
| <b>Yazar(lar)</b>              | Dr Marina Lupari   |                                   |
| <b>Katkı Sağlayanlar</b>       | Richard Bigger   |                                   |
| <b>Diğer Katkı Sağlayanlar</b> | İ. Karaman, G. Billi, M.C. Ionescu, V. Seco, A. Pena Perez, S, Ioannou, A. Koppav, S.O. Petersson, F. Peptea |                                   |
| <b>İletişim Kişisi</b>         | İkbal KARAMAN  |                                   |
| <b>E-posta Adresleri</b>       | ikbal.karaman@aile.gov.tr  |                                   |
| <b>Kuruluş</b>                 | Ankara Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü   |                                   |
| <b>Onaylanma Durumu</b>        | Taslak <input type="checkbox"/>  | Final x                           |
| <b>Sayfa Sayısı</b>            | 50 sayfa   |                                   |
| <b>Anahtar Sözcük Listesi</b>  | Hasta bakıcı, bakım alan   |                                   |
| <b>Alıcılar</b>                | Yalnızca ortaklar x  | Umumi <input type="checkbox"/>    |
| <b>Dağıtım Yöntemi</b>         | E-posta x  | İnternet <input type="checkbox"/> |
| <b>Gizlilik Durumu</b>         | Gizli x  | Umumi <input type="checkbox"/>    |

## Belge versiyonu kontrolü

| Versiyon | Tarih      | Açıklama                                 |
|----------|------------|--|
| 01       | 06/03/2106 | Yorum için kilit ortaklar ile paylaşıldı |
| 02       | 14/03/2016 | Tüm kilit yorumlar birleştirildi         |
| 03       |            |  |
| 04       |            |  |

## Önsöz

Sağlık sorunları yüzünden yaşlı bireylerin engelli veya bakıma muhtaç olmaları daha muhtemeldir. Bu sorunlar kişinin ailesi ve arkadaşları ile olan ilişkisini değiştirebilir. Bir eş, kız çocuğu veya arkadaş o andan itibaren kendilerini gayriresmî bir hasta bakıcı olarak bulabilirler. Yani bu kişiler bakım alan kişinin fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının karşılandığından emin olmaktan sorumlu birincil kişilerdir. Artık hasta ve yaşlı olan kişi temel fiziksel ihtiyaçlarının giderilmesi için bu kişilere bağımlıdır.

Hasta bakıcılığı rolü, engellilik durumunun kalp veya akciğer rahatsızlığı, felç, demans, arterit gibi kronik bir hastalığın ilerlemesi nedeniyle mi yoksa birden fazla tıbbi ve sosyal faktörün ortak etkileri nedeniyle mi oluştuğuna bakılmaksızın, her iki taraf için de köklü değişiklikler anlamına gelmektedir. İyi yapılandırılmış modellerin uygulanması gerektiği için bu değişimler sıklıkla streslidir ve yeni alıştırmaların geliştirilmesi gerekmektedir. Bu durum kişisel gelişim için uygun fırsatlar sunmakla birlikte sürekli olarak duygusal çalkantılara ve sıkıntılara da sebep olur.

Hasta bakıcılık değerli bir görev olsa da, aynı zamanda bir kişiyi fiziksel ve duygusal açıdan yormakta ve ortaya çıkan hastalıklarla beraber daha fazla bakım sağlama yetisinin kaybolmasına yol açmaktadır. Fakat bu süreç içerisinde yardım ve bilgi alırsanız, diğer hasta bakıcıların hikâyelerinin sizin hikâyenizi yansıttığını görebilirsiniz. Kitapçıkta belirtilen alıştırmaları yaparak başlayın ve bu destek grubundaki diğer kişilerle birlikte çalışın. Aynı durumdaki diğer kişiler, tarif edemediğiniz hislerinizi dile getirebilirler.

Bu kitap zayıf ve hasta yaşlıların bakımını sağlayan gayriresmî hasta bakıcılar içindir. Aynı zamanda aile fertleri de gayriresmî hasta bakıcıların karşılaştığı problemleri daha iyi anlamak amacıyla bu kitabı okumalıdır. Bu kitap gayriresmî hasta bakıcıların sık karşılaştığı zorluklara karşı pratik yaklaşımlar sunmaktadır. Sağlıklı kalmak, depresyondan kaçınmak, aktif olmak, arkadaş edinmek, yapılan aktivitelerden keyif almak gibi faaliyetler gayriresmî hasta bakıcılar da dâhil olmak üzere her insanın

hayatındaki vazgeçilmez parçalardır. Hasta bir yakınınıza gayriresmî bakım hizmeti sunmak hayatınızı anlamsızlaştırmamalıdır. Bu kitabı konuyla ilgili olan herkesin yaşam kalitesini yükseltme konusunda faydalı bulacağınızı umut ediyoruz.

Yunan odak gruplardaki katılımcılardan birinin kurduğu cümleler gayriresmî hasta bakıcıların en önemli ihtiyaçlarını vurgulamaktadır. *“Önemli olan nokta şu; siz başkasının hayatını yaşıyorsunuz... Ben evde olmadığım zamanlarda babama bakabilecek insanlardan bir ağ kurdum... Her birine yapması gereken işleri söyledim... Böyle bir durumda kimin neyi yapacağını, ne zaman yapacağını, hangi şartlar altında yapacağını söyledim... Ve bu çok işe yaradı. Babamın hayatı tamamen bana bağlıydı... Fakat benim hayatım da tamamen ona bağlı! Burada ben diye bir şey yok... Sizin bir kimliğiniz yok”*

## İçindekiler

|                |   |
|----------------|---|
|                | Önsöz   |
| <b>Bölüm 1</b> | Hasta Bakımında Sık Karşılaşılan Sorunlar               |
| <b>Bölüm 2</b> | Hangi Yardım Türleri Mevcuttur?                         |
| <b>Bölüm 3</b> | Bir Hasta Bakıcı Olarak Kendime Nasıl Dikkat Etmeliyim? |
| <b>Bölüm 4</b> | Hasta Bakıcı Eğitimi                                    |
| <b>Bölüm 5</b> | Hasta Bakımının Tıbbi Yönleri                           |
| <b>Bölüm 6</b> | Duygusal ve Entelektüel İyi Olma Hali                   |
| <b>Bölüm 7</b> | Yasal ve Finansal Konular                               |
| <b>Bölüm 8</b> | Hasta Bakımı Ne Zaman Birakılmalı?                      |
| <b>Bölüm 9</b> | Bir Hasta Bakıcı Olarak Ne Öğrendim?                    |

## Giriş

İnsanların pek azı yaşlı bir insana bakım sağlamayı da içeren sorumluluklar ve görevler için önceden hazırlıklıdır. Bu el kitabı, bir hasta bakıcının üstlendiği rolü kolaylaştıracak deneyimlerinizi yansıtabileceğiniz ve aynı zamanda bakım alan kişiye de yardım edecek fırsatları ve alıştırmaları içeren birçok farklı konuyu incelemektedir. Bu el kitabı boyunca “gayriresmî hasta bakıcı” ifadesi hiçbir ödeme almadan hasta bakım hizmeti veren kişiden ve “bakım alan” ifadesi ise bakım hizmetinden yararlanan kişiden söz etmektedir.

Bu çalışma kitabının hazırlanması esnasında bu projede yer alan 8 ülkeden gelen gayriresmî hasta bakıcılardan oluşan bir Odak Grubu ile birlikte çalıştık. Tüm bu bilgileri bu aşamada tekrarlamayı amaçlamıyoruz fakat ana temaların özetleri ve gayriresmî hasta bakıcılardan yapılan alıntılar bu aşamada yardımcı olacaktır.

**Aşağıda dokunaklı alıntılarla birlikte beş ana tema verilmiştir:**

### **Tema 1: Ben hasta bakıcı değilim... Ben aileyim**

“Devlet yaşlı insanları evlerine göndermeyi tercih ediyor çünkü hastalarına ve yaşlılarına evde bakmaları için ailelere biraz para vermek, kamu çalışanlarını ve kamuya ait kurumlarını bu iş için ayırmaktan daha ucuza geliyor. Ve de yaşlılar evde kalmayı tercih ettiği için hiç kimse yaşlılara daha az kaynak ayrıldığını yadsımıyor. Genel olarak bakıldığında belki daha fazla para vardır çünkü çok sayıda yaşlı insan var. Fakat her biri için giderek daha az para ayrılıyor (benim görüşüm).” (İspanyol Katılımcı 2)

**Tema 2: Destek eksikliği**

1Her şeyi ile size bağımlı olan birine kendinizi tümüyle adanmak, zaman geçtikçe fiziksel yorgunluğu ve psikolojik stresi artıran bir efor gerektirir. Bu yorgunluğun ve stresin günden güne benlik saygısının azaltılması ve süregiden bir huzursuzluğa dönüşmesi muhtemeldir." (Portekizli Katılımcı 7)

**Tema 3: Bir birey olarak kimlik kaybı hissi**

"Bazen kim olduğumu ve tüm bu olanlar içindeki rolümü düşünüyorum... İşleri yapan benim... Kız evlat benim... ilaçları getiren hemşire... kardeşlerimin hizmetçisi... kocamın eşi... çocuklarımla annesi... her yöne çekilmişim... ama ben kimim... neyi kastettiğimi biliyorsunuz." (Birleşik Krallık 1)

**Tema 4:**

"Ben ölürsem kocama kim yardım eder diye korkuyorum. Benden başka kimse kocama iyi bakamaz, çünkü o hastalığı yüzünden çok asabi bir adam.

Katılımcı 11: "Eğer benim hastalığım ilerlerse bana ve kocama kim yardım edecek?" diyor.

Katılımcı 1 korkularını şöyle dile getiriyor: "Ben ölürsem karım ne yapar?" (Türk Katılımcılar)

**Alıştırma 1** Verilen kutucuk içerisindeki soruları okumak ve yanıtlamak için lütfen 3 dakika ayırın. Aklınıza gelen ilk şeyi yazmak sizin için önemli mi?

**Ben kimim?**

1. Sen kimsin?
2. Bugüne kadarki en büyük başarınız nedir?
3. Gelecek yıllarda yapmayı en çok istediğiniz şey nedir?

Bu kitapçık bir hastaya nasıl bakılması gerektiğini hakkında değildir. Bunun yerine, bir arkadaş veya aile bireyinin bir hastaya bakarken kendisine de bakabilmesi için yollar sunar. Bu kitapçık yakınınıza yardım ederken size kendi ihtiyaçlarınıza da odaklanmanız için iletişim ve öz bakım ipuçları sunar.

**Alıştırma 2** Aşağıda iki kontrol listesi bulunmaktadır; bu listelerden biri bakım alan kişinin bakımını nasıl sağlayacağınız konusu üzerine, diğeri de bir bakıcı olarak sizin üzerinize odaklanmaktadır. Bu listeler hem bakım alan yakınınızın hem de hasta bakıcı olarak sizin sağlığınızın, güvenliğinizin ve rahatlığınızın en uygun düzeyde sağlanmasına yardımcı olmak için genel bir rehber olarak dâhil edilebilir. Lütfen listeleri okuyun ve yanıtlarınız hakkında düşünün.

**Bakım alana sağlanan bakım için kontrol listesi**

- Bakımını yaptığım kişinin aşağıdaki ihtiyaçları giderildi:
- Tüm yasal ve finansal hususlar düzenli ve geçerlidir.

- Tüm sağlık ile ilgili randevulara ve muayene randevularına yıllık olarak veya gerektiğinde daha sık gidiliyor.
- Ev ortamı temiz, güvenli ve huzurludur.
- Beslenme ihtiyaçları, egzersizler, uyku ve sosyal faaliyetler mümkün olan en üst seviyededir.
- Kişisel temizlik ve bakım işleri günlük olarak yapılmaktadır.
- Süreli bakım hizmetleri göz önünde tutuldu ve aylık/haftalık olarak değerlendirilmektedir.
- Bakım düzeyi, bakım alanının evinde güven içinde oturabilmesini sağlamak için sürekli olarak gözden geçirilir.

### **Hasta bakıcı için kontrol listesi**

- Aşağıdaki ihtiyaçlarım karşılanır:
- En az haftada bir kez dışarı çıkıyorum/egzersiz yapıyorum.
- Bir gecede en az yedi saatten dokuz saate kadar dinlenme sürem var.
- Haftalık olarak arkadaşlarım veya akrabalarım ile görüşme veya onları ziyaret etmek imkânım var.
- Yıllık doktor randevularıma gidiyorum.
- Sağlığımı korumak için yalnızca doktorun verdiği ilaçları alıyorum.
- Vasiyetnamem de dâhil olmak üzere, yasal ve finansal evraklarım hazır ve mevcuttur.
- Hasta bakıcı haklarını okudum ve benimle ilgili olan yasaların farkındayım.
- Günde üç öğün dengeli besleniyorum.

Bu basit alıştırma size bir bakıcı olarak karşılaşılabileceğiniz zorlukları önceden belirlemenizi sağlar. Bu alışırmalar hem bakım alan yakınınızın hem de bir hasta bakıcı olarak sizin sağlığınızın, güvenliğinizin ve konforunuzun en uygun seviyede tutulmasına yardımcı olmak için genel rehber kapsamına alınmaktadır. Şimdi birkaç dakikanızı ayırın ve alıştırma 2'yi tamamlayın.



**Alıştırma 3** Lütfen Alıştırma 1'deki sonuçlarınızı düşünmek için 5 dakikanızı ayırın. Şimdi bir hasta bakıcı olarak karşılaşılabileceğiniz 3 ana zorluğu aşağıda verilen kutulara yazın.

**Bakım alana sağlanan bakımda karşılaşılan ana zorluklar**

1.

2.

3.

**Bakım alan olarak karşılaştığım ana zorluklar**

1.

2.

3

Çalışma kitabına devam etmek için hazırsınız. Her kısmı sunulduğu gibi sırasıyla takip etmeyi daha kolay bulabilirsiniz veya içindekiler kısmını kullanabilir ve size en çok yararı dokunacak olan bölüme gidebilirsiniz.

## **Bölüm 1 - Hasta Bakımında Sık Karşılaşılan Sorunlar**

Hasta bakımında önemli fiziksel, duygusal ve ekonomik sorunlarla karşılaşılır Sessizce acı çekmenin nedeni yok. Bu kitaptan bir şeyler alabilerseniz eğer, yardım arayabileceğinizi ve isteyebileceğinizi unutmayın. Yardım almak sizin daha iyi bir hasta bakıcı olmanızı sağlayabilir. Kendinizi eğitime ve hazırlama süreci stresi azaltmanıza ve hasta bakımının çeşitli zorluklarıyla daha iyi baş edebilmenize yardımcı olur. Bu kitapçık bir başlangıç olarak tasarlanmıştır.

Mantıklı bir bakım planı düzenlemenin ilk adımı ihtiyaç listesi oluşturmaktır. Bir sonraki alıştırmada da gösterildiği gibi, bir hasta bakıcı olarak pek çok sorun ortaya çıkacaktır:

#### **Alıştırma 4**

##### **Bakım alanın ihtiyaçlarının belirlenmesi**

1. Bakım alan kişinin ihtiyaçları nelerdir?
2. Yaşlının/hastanın toplum içerisinde kalmasını sağlamak için ne tür bakımlara ihtiyaç duyulmaktadır?
3. Bakımı kim sağlayacak? Ne zaman? Nasıl?
4. Bakım alan kişi kendi evinde kalıp çocukları veya diğer akrabalarıyla mı yaşamalı yoksa başka bir yere mi taşınmalı (emekli konutları, evde bakım, orta derecede bakım, vasıflı hemşire bakımı veya diğer bakım türleri)?
5. Kişinin evde kalmasını veya daha özgür hareket etmesini sağlamak için ev ortamı nasıl değiştirilebilir?
6. Eğer dışarıdan hizmet alınması gerekiyorsa rahatsızlığı olan kişinin bunu ödeyecek kaynağı var mı? Bu kaynak nasıl sağlanabilir?
7. Hasta bakıcı olarak, sorumluluğunu üstlendiğiniz diğer kişileri (eş veya çocuklar) yoksun bırakmadan bakıma ihtiyacı olan kişiye nasıl bakım sağlayabilirsiniz?
8. Bir hasta bakıcı olarak yaşlı bir insana bakarken yorgun veya öfkeli hissediyor musunuz?

Bu soruları yanıtlayarak bakıma muhtaç olan yaşlı birey için bir ihtiyaç listesi oluşturuyor ve kendi ihtiyaçlarınızı da bir hasta bakıcı olarak göz

önünde bulunduruyorsunuz. Bu soruları yanıtlamak kolay değildir ve çözümler her duruma göre değişiklik gösterebilir. Hasta ve yaşlı bir bireye bakmak, hasta bakıcının gerekli düzeyde bakım vermeye devam edebilmesini etkileyecek ölçüde stres yaratabilir. Yaşanan bu stres fiziksel, finansal, çevresel ve/ya tabiatı gereği duygusal olabilir.

**Fiziksel Stres** Hasta ve yaşlı bir bireye bakmak fiziksel strese neden olabilir. Temizlik, çamaşırların yıkanması, alışveriş ve yemek hazırlama gibi evin genel işleri enerji gerektirir ve özellikle kişinin kendi eviyle ilgili var olan sorumlulukları da bunlara eklenince bu işler yorucu olabilir.

Özellikle inkontinans (idrar ve bağırsak kontrolü kaybı), kolostomi veya yıkanmaya yardımcı olma gibi kişisel olan durumlarda, ilaçların denetimi ve hijyenin sağlanması için gereken kişisel bakım stresli olabilir. Sınırlı hareketliliğe sahip bireylerin taşınması ve bir yerden başka bir yere götürülmesi yorucu olmakla birlikte hasta bakıcını veya hasta kişinin yaralanmasıyla da sonuçlanabilir. Bazı durumlarda tekerlekli sandalyeler veya hastane yatakları gibi bazı ekipmanların bakımı da ek sorumluluklar arasındadır.

**Finansal Stres** Hasta ve yaşlı bir kişiye bakmanın birçok finansal boyutu vardır. Aile bireyleri tarafından karşılanamayan hizmetler için (tıbbi, farmasötik, terapötik vb.) kararlar hizmetin nerede sağlanacağı ve bu hizmetlerin nasıl ödeneceğine istinaden verilecektir. Eldeki paranın kısıtlı olduğu durumlarda pek çok aile, tüm aile fertlerine finansal bir yük oluşturan bakım maliyetlerine yardımcı olurlar.

**Çevresel Stres** Uygun ev düzeni seçilmelidir. Eğer bakım alan kişi kendi evinde kalmayı seçiyorsa, korkuluk ve rampa gibi destekleyici sistemlerin kurulması gerekebilir. Eğer kişi kendi evinde kalamıyorsa, bir arkadaşın veya akrabasının yanına veya özel barınma hizmeti sunan tesislere (emekliler ve yaşlılar için özel konutlar, yatılı bakım evleri, orta derece bakım tesisleri veya huzur evleri) taşınmak gibi alternatif yollar araştırılmalıdır. Eğer bakım alan kişi evde kalacaksa, ev düzenlemesinde ve günlük yaşam kalıplarında bazı önemli değişiklikler gerekebilir. Bazen gerekli bakım düzeyinin sağlanması için hasta bakıcının bakım alan kişinin evine taşınması gerekebilir.

**Sosyal Stres** Günde 24 saat kişisel bakım sunmak birinin kendini arkadaşlarından, ailesinden ve sosyal hayattan soyutlamasına ve dolayısıyla da sosyal strese neden olabilir. Hasta bakıcı kendini haftada veya ayda bir kez bile olsun dışarıca çıkamayacak kadar yorgun veya güçsüz hissedebilir. Bakım alan kişi sosyal strese neden olduğundan bu

durum bakımı yapılan kişiye karşı bir öfke ve kızgınlık geliştirmeye sonuçlanabilir.

**Duygusal Stres** Tüm bu faktörler sıklıkla ağır duygusal stresle sonuçlanır. Bu stres kaynaklarının yoğunlaşmasıyla kişi zamanını yönetmekte, birden fazla işi bir arada güçlkle sürdürmeye çalışmakta zorlanmakta ve artan bağımlılık baskısını hissetmektedir.

**Alıştırma 5** Gayriresmî hasta bakıcıların stresin çeşitli biçimleriyle karşılaştığı oldukça açıktır. Bir sonraki alıştırmada lütfen 5-10 dakikanızı ayırın ve yaşayabileceğiniz stres türlerinin tanımlarını okuyun. Ardından farklı stres türlerini 1-5 arası numaralandırarak sıralayın. 1 yaşanan en yüksek stres halini yansıtmaktadır.

**Bir hasta bakıcı olarak yaşadığınız stresi tanımlamak**

Fiziksel Stres \_\_\_\_\_

Finansal Stres \_\_\_\_\_

Çevresel Stres \_\_\_\_\_

Sosyal Stres \_\_\_\_\_

Duygusal Stres \_\_\_\_\_

Bakım veren aile fertleri için çeşitli stres türleri farklı duygular ile sonuçlanabilir. Öfke, kızgınlık ve daimi sorumluluklar hakkında karamsarlık, yoksunluk ve tecrit gibi hisler meydana gelebilir. Ayrıca ebeveyn-çocuk arasındaki çözümlenemeyen anlaşmazlıkların birçoğu su yüzüne çıkabilir ve yoğunlaşabilir. Bu da anksiyeteye ve gerginliğe neden olur. Hastanın bir akıl hastanesine yatırılması ve hatta ölmesiyle yükün hafifletilmesi gibi dile getirilemeyecek arzular olabilir. Bu istek sıklıkla ve süratle suçluluk duygusunu beraberinde getirir. Tüm bunlar hissedilebilir ve sonrasında kabul edilemez görüldüğü için reddedilebilir.

**İhtiyacınızın olmadığı yardımla baş etme** Bazen insanlar size ihtiyacınız olmadığı halde yardım teklif eder. Onlara ilgileri için teşekkür edin. Eğer bir şeye ihtiyacınız olursa onlara haber vereceğinizi söyleyin. Bazı insanlar

istenmeyen tavsiyelerde bulunabilir. Başka ne söyleyeceklerini bilemedikleri için bunu yapıyor olabilirler. Bununla nasıl başa çıkacağınıza karar vermek size kalmış. Her şeye cevap vermek zorunda değilsiniz. Eğer verecekseniz de bu kişilere teşekkür edin ve kafanıza takmayın. Onlara ailenize yardım etmek için girişimde bulunduğunuzu söyleyin.

## Sonuç

Bakım sağladığınız kişinin hayatı muhtemelen sonsuza dek değişti. Aynı şekilde sizin hayatınız da hâlihazırda yoğun olan iş hayatınızı başka birine bakmak adına değiştirdiğiniz için hızlıca değişebilir. Sosyal olarak izole hissedebilirsiniz ve sanki dünya üzerinde hasta bakımının zorluklarını yaşayan tek insan sizmişsiniz gibi gelir. Bir hasta bakıcı olarak şundan emin olmalısınız: aslında bu duygular dile getirilmese de çok sık karşılaşılan duygulardır. Pek çok gayriresmî hasta bakıcı yalnız olmadıklarını bildiklerinde bir rahatlama duyar.

Kitabın geri kalan kısmı sizin adapte olmanıza ve hasta bakıcılığı rolünü benimsemenize yardımcı olabilecek bu kaynaklara değinecektir. Verilen en önemli mesaj, bir hasta bakıcı olarak kendinize bakmanız gerektiğidir.

## Bölüm 2 - Mevcut Yardım Türleri

Bir zamanlar gayriresmî hasta bakıcılığı yapmış olan birçok insan kendi başlarına çok fazla iş yaptıklarını söylüyor. Bazıları keşke daha erken yardım isteseydik diyor. Diğer kişilerden gelen yardımı kabul etmek her zaman kolay değildir. Zor şeyler yaşandığı zaman pek çok insan geri çekilir. “Kendi başımıza halledebiliriz” diye düşünürler. Fakat bakım alan kişi yaşlandıkça işler de zorlaşabilir. Sonuç olarak birçok gayriresmî hasta bakıcı “Yapacak çok fazla işim var” demiştir. Bir sonraki kısım, sizin için uygun olabilecek bazı yardım türlerine dikkat çekmektedir.

**Yardım Kuruluşları** Aileden veya diğer gönüllü kişilerden yardım alınamıyorsa veya alınan yardım ihtiyaçları karşılamaya yetmiyorsa gayriresmî hasta bakıcılar veya bakım alanlar bu yardım kuruluşlarından destek isteyebilirler. Burada çok geniş yelpazede yardım sunulabilir. Bu kuruluşlardan bazıları özel sigorta veya tıbbi bakım sigortası (ve/ya ülkenizdeki ek bir program) tarafından karşılanabilir. Tüm bunlar satın alınabilir. Bazen hizmet giderleri bakım alan kişinin gelirinə bağlı olabilir.

**Engelli Yaşlılar için Hizmetler** Erişkin Bakımevi: Bu bakımevleri fiziksel ve/ya zihinsel olarak zayıf durumdaki kişiler içindir. Bakım, rehabilitasyon, günlük yaşam aktivitelerinde destek, sosyal hizmet servisleri, yemek ve ulaşım gibi bir dizi sağaltıcı, iyileştirici ve destekleyici faaliyetler burada yapılmaktadır. Bu faaliyetler günün bir kısmında, bir günden beş güne kadar ve genelde hafta içi günlerde korumalı bir ortamda sağlanmaktadır.

**Günlük Ev İşlerinde Çalışan İşçilerin/Ustaların Sağladığı Hizmetler:** Ağır ev işlerini, küçük tamirat işlerini, bahçe işlerini, güvenlik teçhizatlarının kurulumunu ve evin kışa hazırlanması gibi işleri içerir.

**Refakat Hizmetleri:** Refakatçiler sohbet etmek, kitap okumak, mektup yazmak ve basit ayak işlerini yapmak için izole olmuş ve eve kapanmış bireyleri ziyaret eder.

**Yaşlılar için Refakat Hizmeti:** Bu hizmetler kişiselleştirilmiş refakat hizmeti sağlar.

**Geriatric Değerlendirme Birimleri ve Özel Bakım Üniteleri:** Özelleştirilmiş geriatric birimleri bazı hastane ve tıp merkezlerinde bulunmaktadır. Bu birim ve üniteler bakım alan yaşlılara eşgüdümlü multidisipliner tanı hizmetleri sunmaktadır.

**Eve Yemek Hizmetleri:** Özelleştirilmiş evlere yemek servisi programlarının yanı sıra bazı beslenme programları güçsüz ve eve bağımlı olan yaşlılara eve yemek teslim hizmeti sunmaktadır. Diğer programlar sıcak, dengeli bir öğle yemeği ve bazen de soğuk bir akşam yemeği için tam ödeme gerektirirken, finanse edilen programlar gönüllü katkı talep ediyor.

**Ev Sağlığı Yardımcıları:** Evde kalan bireylere kişisel bakım hizmeti sunarlar (Bu servisler doktor tarafından talep edildiğinde sağlık sigortası kapsamında karşılanabilmektedir). Yardımcılar basit ev işlerinin yanı sıra yeme, giyinme, ağız bakımını yapma, banyo, kolostomi, tıbbi tedavi uygulamaları vb. işlere de yardım etmektedir.

**Evde Bakım:** Evde kalan bireyler için bakım, sosyal hizmet, ergoterapi, fizyoterapi ve diğer rehabilitasyon hizmetleri programları.

**Ev İş Hizmetleri:** Alışveriş, çamaşır, basit temizlik işleri, giyinme, yemek hazırlama ve doktor ziyaretlerinde eşlik etme gibi hizmetleri içerir ve sağlık personeli olmayan kişiler tarafından sağlanır. Ev işlerini yapmak için hizmet veren bayan çalışanlar aile fertlerinin sağladığı yardıma ek olarak veya ailedeki gayriresmî hasta bakıcının mola vermeye ihtiyaç duyduğu zamanlarda ona bir rahatlama sağlayarak çok yardımcı olurlar. Bu

hizmeti veren çalışanlar evde bakım hizmeti veren ajanslar, AREA AGENCY ON AGING, Sosyal Hizmetler Bölümü ile dini gruplar ve organizasyonlar tarafından güvence altına alınabilir. Bazı ajanslar çalışanları için bir bağ ve eğitim sağlarken diğerleri yalnızca çalışanlarının ismi ve telefon numarasından oluşan bir kayıt sağlamaktadır. Bu durumda referansları etraflıca kontrol etmeniz ve gereken servisler için bir kontrat imzalamanız gerekmektedir.

**Hastane ve Cerrahi Tedarik Hizmetleri:** Tedarik şirketleri hastane yatakları, koltuk değnekleri, yürüteçler, hasta iskemleleri, oksijen tüpleri ve diğer tıbbi malzeme ve ekipmanları kiralar veya satar. Sarı Sayfalara başvurun.

**Bakım ve Temizlik Hizmetleri:** Bu hizmetler temizlik, alışveriş, çamaşır ve yemek hazırlama işlerini kapsar.

**Mesken Yardımı:** Mesken yardımı programları Heartland'deki İnsan İlişkileri ve Yaşlanma Bölge Ajansı'nın yaptığı gibi huzurevi, paylaşımlı ev ve acil durum sığınağı arama sürecinde yardım eder.

**Beslenme Programları:** Toplu yemek programları bir huzurevindeki, toplum merkezindeki veya okuldaki pek çok yaşlı yetişkini bir grup halinde besler. Gönüllü katkılar için genelde ABD Tarım Bakanlığının önerdiği günlük besin alım miktarının üçte birini içeren öğle yemekleri sağlanır. Buna ek olarak bazı merkezler eğlence faaliyetleri ve eğitsel faaliyetler sunar.

**Ergoterapi:** Ergoterapi, veya OT, günlük yaşam için gereken becerilerin artırılması ve iyileştirilmesi için yapılan güçlendirici bir terapidir. Bu terapi doktorunuzun önerdiği uzman bir ergoterapist tarafından sağlanmalıdır.

**Fizyoterapi:** Fizyoterapi, veya PT, hareketliliği en üst düzeye çıkarmak için uygulanan iyileştirici bir terapidir. Bu terapi doktorunuzun veya hastanenizin önerdiği uzman bir fizyoterapist tarafından sağlanmalıdır.

**Sürelî Bakım Hizmetleri:** Sürelî bakım programları geçici olarak sağlanır ve bazı durumlarda birincil gayriresmî hasta bakıcılara kolaylık sağlamak için yirmi dört saate kadar sağlanır. Bu bakım kişinin evinde, erişkin bakım evinde veya diğer tesislerde verilebilir.

**Yaşlı Hizmet Ekipleri:** Akıl sağlığının izlenmesi, ihtiyaç değerlendirmesi ve yaşlılara kısa süreli danışmanlık hizmeti sunulması için birlikte çalışan Bölgesel Akıl Sağlığı ekipleri

**Nitelikli Hemşirelik Hizmetleri:** Bu özelleştirilmiş hizmetler, yerel evde bakım kuruluşları aracılığıyla eğitimli profesyoneller tarafından belli sağlık

sorunları olan kişilere sunulmaktadır. Doktorunuz bakım hizmetlerini mutlaka reçetelendirmelidir.

**Konuşma Terapisi:** Konuşma terapisi belirli konuşma ve iletişim sorunlarının üstesinden gelmek amacıyla uzman bir konuşma terapisti tarafından sağlanır. Genelde doktor tavsiyesiyle yapılır.

**Sosyal Gündüz Bakımı:** Günün bir kısmında, haftada bir günden beş güne kadar korumalı bir ortamda iyileştirici olmayan, destekleyici hizmetler sunar. Bu hizmetler eğlence faaliyetlerini, sosyal çalışma hizmetlerini, sıcak yemeği, ulaşımı ve bazen de sağlık servislerini içermektedir.

**Telefon Görüşmeleri:** Bu telefon görüşmeleri ajanslar veya gönüllü kişiler tarafından bir iç rahatlama, iletişim ve sosyalleşme imkânı sunmak amacıyla yapılır. Bu hizmet gün boyunca evde yalnız kalmak zorunda olan yaşlıları hayata bağlayan bir hizmet olabilir.

**Ulaşım:** Ulaşım servisleri otomobil veya özel minibüsler aracılığıyla, tıbbi bakıma götürüp getirme amacıyla sağlanır. Bu işi yapan bazı kuruluşlar ve hizmet sağlayıcıları vardır fakat sayıları oldukça azdır.

**Alıştırma 6** Şimdi ne kadar meşgul olduğunuza bir bakın. Ne yapabileceğiniz konusunda kendinize dürüst davranın. Başkalarına verebileceğiniz görevler hakkında düşünün. Ve şu anda pek de önemli olmayan işlerinizi bir kenara bırakın. Yardım istemek aynı zamanda yakınınıza da yardım edecektir. Lütfen bu alıştırmada hasta bakıcılığı rolünüzde size yardımcı dokunabilecek olan şeylerin yazılı olduğu bölümden 3 maddeyi seçin.

### Yardım almak

1.

2.

3.



Sahip olduğumuz en önemli varlık ailemiz veya arkadaşlarımızdır. Ancak bu kıymetli varlığı pek az kullanırız.

**Alıştırma 7** için öncelikle aile fertlerinizin ve arkadaşlarınızın katkıda bulunabileceği konuların detaylı bir envanterini yapın. Bu envantere hasta ve bakıma ihtiyacı olan yaşının niteliklerini de dâhil edin. Bu envantere yazılacak olan konular müsait zaman, beceriler, alan, ekipman, bakıma ihtiyaç duyan kişinin güçlü yanları ve en önemlisi de para olacaktır. Tüm aile fertleriyle (veya en azından anlaşabileceğinizle) oturun ve yardım etmek için bir plan yapın. Bu plan hangi görevlerin kim tarafından, hangi günlerde yerine getirileceği gibi konuların açıklığa kavuşturulması ve kararlaştırılmasını içermelidir. Örneğin Martha Hala yemek pişirebilir, Peter Amca çimleri biçebilir ve Mary de anneyi günde iki kez kontrol edebilir.

| <b>Mevcut nitelikler</b> | <b>Aile fertleri</b> |
|--------------------------|----------------------|
| Ör. Yemek Pişirme        | Martha Hala          |
| Bahçe işleri             | Peter Amca           |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

### **Sonuç**

Hasta bakıcı olmak zor bir iştir. Kendi ihtiyaçlarınızın şu an için bir önemi olmadığını düşünebilirsiniz. Veya baktığınız yakınınıza o kadar çok vakit harcarsınız ki kendinize ayıracak vaktiniz kalmaz. Yardım istemekten çekinmeyin. Eğer kendiniz için yardım alırsanız:

- Daha sağlıklı kalacağınızı ve daha enerjik olacağınızı,
- Yardımınız karşısında yakınınızın daha az suçluluk duyacağını,
- Yardım eden diğer kişilerin size sahip olmadığınız zamanı ve becerileri sunabileceğini unutmayın.

### **Bölüm 3 - Hasta Bakıcı Olarak Kendine Dikkat Etmek**

Gayriresmî hasta bakıcılar karmaşık duygular hissederler. Baktığınız aile ferdine duyduğunuz sevgi ve yardım etmekten duyduğunuz memnuniyet, özel hayatınızın giderek yok olması karşısında duyduğunuz kızgınlık ve olanlar üzerinde kontrolünüzün olmadığına inanmanızın getirdiği öfke ile aynı anda var olabilir. Bakımını yaptığınız özel kişinin sizi geri çevirmesini kabullenmek zor olacaktır. Bu gibi duygular kısmen bakım alan yakınınız ile aranızdaki ilişkinin evveliyatıyla, yardım eden kişi olarak sorumluluklarınızın kapsamıyla ve günlük yaşam aktivitelerinizle (profesyonel ve sosyal uğraşlar ile boş zaman uğraşları) ilgilidir. Çelişkili olan duygularınız suçluluk hissine ve strese neden olur.

#### **Hislerinizi anlayın**

Yakınınızın bakımını sağlarken birçok duygu beslersiniz. Doğru his diye bir şey yoktur. Herkes farklıdır. Hislerinizi anlamak için ilk adım, bu hislerin

normal olduğunu bilmektir. Bu hisler üzerinde düşünmek için kendinize biraz zaman tanıyın. Gelip giden hislerden bazıları şöyledir:

■ **Üzüntü.** Üzgün hissetmek doğaldır. Fakat bu üzüntü hali 2 haftadan uzun sürüyor ve sizi yapmanız gereken işten alıkoyuyorsa depresyonda olabilirsiniz.

■ **Kızgınlık.** Kendinize veya aile fertlerinize kızgın olabilirsiniz. Bakımını yaptığınız kişiye kızgın olabilirsiniz. Kızgınlığın sıklıkla korku, panik veya stres kaynaklı olduğunu bilin. Bu kızgınlığınızın altında yatan sebepleri görmeye çalışın.

■ **Keder.** En değer verdiğiniz şeyi kaybettiğiniz hissine kapılabilirsiniz. Bu şey yakınınızın sağlığı olabilir. Veya sizin hasta bakıcılığı rolünüz olmadan önceden yaptığınız günlük faaliyetlerinizin kaybı olabilir. Bu kayıplar için kederlenmenizi doğal karşılayın.

■ **Suçluluk.** Suçluluk hisse de yaygın hislerdendir. Yeterince yardım edemediğinizi düşünebilirsiniz. Veya sağlıklı olduğunuz için suçlu hissedebilirsiniz.

■ **Yalnızlık.** Etrafınızda pek çok insan olsa bile yalnız hissedebilirsiniz. Kimsenin sizin sorunlarınızı anlamadığını düşünebilirsiniz. Hatta diğer insanlarla daha az vakit harcıyor olabilirsiniz.

Fiziksel ve duygusal olarak bitkin düşmemek için kendinize dikkat etmeniz gerekir. Sağlığınızı korumalı ve başa çıkmanıza yardımcı olacak yollar geliştirmelisiniz.

**Alıştırma 8** 5 dakikanızı ayırın ve hisleriniz hakkında düşünün. Aşağıda verilen kutucuğa son zamanlarda en sık yaşadığınız hissi yazın. Hislerin değişebileceğini unutmayın.

#### Hislerinizi anlayın

**Alıştırma 9** Aşağıda hasta bakımı düzeyinizi ölçmek için bir ölçek bulunmaktadır. Bu ölçek gayriresmî hasta bakıcılar için birkaç öneri sunmak ve sağladığınız bakımın düzeyini ve verdiğiniz değeri ölçmek için

harika bir çalışmadır. Sizi en iyi ifade eden hisleri 1'den 10'a kadar numaralandırın. 1 en zayıf 10 ise en güçlü hissi ifade etmektedir.

Kendinizle kıyasladığınızda bakım alan yakınınıza ne kadar değer verdiğinizi belirlemek için Hasta Bakımı Skalasına kendinizi yerleştirebilirsiniz. Düşük rakamlar bakım alan yakınınızın ihtiyaçlarına çok az değer verdiğinizi veya hiç değer (saygı) göstermediğiniz anlamına gelir. Yüksek rakamlar (8,9,10) bir birey ve hasta bakıcı olarak kendi ihtiyaçlarınıza az değer verdiğinizi veya hiç değer vermediğinizi gösterir. Ortalarda kalan rakamlar ise çok az ve çok fazla arasındaki dengeyi bulduğunuzu gösterir. Uç noktadaki cevaplar sağlıklı değildir; bu tür cevaplar sizin bakım alan yakınınıza yardım edemediğiniz noktaları gösterir.

### Hasta Bakıcı için Kendini Bildirim Ölçeği:

| <b>Sizin Hisleriniz</b>  | <b>1-10 Arası Puan</b> |
|--|------------------------|
| Koruma ve desteği geri çekme veya bakım alan yakınınızı etkin bir şekilde suistimal etmek.   |                        |
| Yaşamı tehdit eden durumların sürmesine göz yumacak şekilde ihmal etmek veya sürekli kayıtsızlık ve öfke göstermek.  |                        |
| Bakımı baştan savma yapıyormuş, gerçekten endişelenmiyormuş ve bunu yalnızca mecburiyetten yapıyormuş gibi mesafeli veya soğuk bir hava yaratmak için mesafe koyma/uzak davranmak. Bakım alan kişinin yalnızca fiziksel refahını düşünmek. |                        |
| Belli bir sıcaklık ve saygı çerçevesinde, ara sıra suistimal hissi ile verilen genel destek. Bakım alanın hem duygusal hem de fiziksel refahını düşünmek.  |                        |
| Bakım alan kişinin hislerini anlayabilmek için empati kurmak. Hislerin açıkça ifade edilebildiği ve bu hislerinin yargılayıcı olmayan pozitif bir tutumla önemsenerek anlaşıldığı iyi bir ilişki.  |                        |
| Bakım alan kişiye üzülenek sempati duymak, sevgi göstermek, bakım alan kişinin kayıplarına odaklanmak.   |                        |

|   |  |  |
|---|--|--|
| Sürekli birlikte olmak yerine belirli aralıklarla ara sıra aşırı ilgi göstermek.  |  |  |
| Bakım alan kişinin işlerini yapılması gereken bir iş gibi görüp devamlı olarak aşırı ilgi göstermek.  |  |  |
| Bazen bakım alan kişinin her ihtiyacını karşılamak için ümitsiz ve çaresiz girişimlerle karakterize olan heroik aşırı ilgi; artan bağımlılık ve bakım alan kişinin bağımsız olmasına müsaade etmemek. |  |  |
| Hasta bakıcı ile bakım alan kişinin kişiliklerinin bir olması. Hasta bakıcının ihtiyaçlarının artık hiçbir değeri veya anlamı yoktur; hasta bakıcı kendini bakım alan kişinin ihtiyaçlarına kaptırır. |  |  |

**Alıştırma 10** Bu alıştırma ne kadar stres altında olduğunuzu anlamanıza ve hissettiğiniz duyguların, baskının ve stresin farkında olmanıza yardımcı olacaktır. 5-10 dakika ayırın ve verilen durumlar için boşluklara nadiren doğru, bazen doğru, sık sık doğru veya genellikle doğru yazın.

### Hasta Bakıcılar için Stres Sınaması

|   |  |
|---|--|
| Yeteri kadar dinlenemediğimi düşünüyorum.   |  |
| Kendime ayıracak yeterli vaktim yok.  |  |
| Baktığım kişi hariç diğer aile fertlerimle görüşecek vaktim yok.                      |  |
| İçinde bulunduğum durum hakkında suçlu hissediyorum.                                  |  |
| Artık dışarıya fazla çıkmıyorum.  |  |
| Baktığım kişi ile uyuşmazlıklar yaşıyorum.  |  |
| Diğer aile fertleri ile uyuşmazlıklar yaşıyorum.                                      |  |
| Her gün ağlıyorum.  |  |
| Ay sonunu getirecek yeterli param olup olmadığı konusunda endişeleniyorum.            |  |
| İstediğim gibi bakım sağlamak için yeterli bilgim ve deneyimim olduğunu düşünmüyorum. |  |
| Kendi sağlığım iyi değil.   |  |

|  |  |
|--|--|
| Yeteri kadar dinlenemediğimi düşünüyorum.                        |  |
| Kendime ayıracak yeterli vaktim yok.                             |  |
| Baktığım kişi hariç diğer aile fertlerimle görüşecek vaktim yok. |  |
| İçinde bulunduğum durum hakkında suçlu hissediyorum.             |  |
| Artık dışarıya fazla çıkmıyorum.                                 |  |

**Kendime yardım etmek için ne yapabilirim?** Hislerinizi kabullenin: Duygularınız, hasta bakımını nasıl gördüğünüz ve nasıl başa çıktığınız ile çok alakalıdır. Tüm bu hisler, hatta sizi rahatsız ediyor gibi görünen hisleriniz bile (kızgınlık, öfke ve üzüntü de dâhil olmak üzere) mantıklıdır. Duygularınızı tanımak ve kabullenmek suçluluk ve stres sorununu çözme konusunda atacağınız ilk adımdır. Hislerinizi aile fertlerinize, arkadaşlarınıza veya profesyonel kişilere ifade etmeyi öğrenin.

**Bu Hasta Bakıcı Grubunun bir parçası olmanın faydaları** Bu grup yararlı bilgiler sunmanın yanında, gayriresmî hasta bakıcıların bir araya gelmesi ve destekleyici bir çevrede hislerini paylaşması için benzersiz bir forum sağlar. Gayriresmî bir hasta bakıcı olarak kendinizi daha az izole hissetmenizi ve karşılıklı daha güçlü yardım ve dostluk kurabilmenize yardımcı olacaktır. Bu grup içerisinde yer almak stresi yönetmenize, deneyimlerinizi teati etmenize ve bir hasta bakıcı olarak becerilerinizi geliştirmenize yardımcı olacaktır. Bir grup içerisinde başa çıkma yöntemlerinin paylaşımı kendinize yardım ederken başkalarına da yardım etmenizi sağlayacaktır. Ayrıca bazı sorunların çözümü olmadığını ve bu durumu kabullenmenin gerçekliğini fark etmenize de yardımcı olabilir.

**Gerçekçi Hedefler Koymak ve Bu Hedeflere Ulaşmak** Büyük ihtimalle hasta bakımı, mesainiz içinde çakışan pek çok talepten biridir. Gerçekçi hedefler koymak önemlidir. Neler yapabileceğinizi ve yapamayacağınızı bilin. Önceliklerinizi belirleyin ve ona göre hareket edin. Kısım B'de daha önce ele aldığımız üzere, diğer insanlardan (ailenize, arkadaşlarınıza ve komşularınıza) yardım isteyin. Diğerlerinin size yardıma ihtiyacınız olup olmadığını sormasını beklemeyin. Yardım istemek için seçim sizin. Aile fertlerinden veya arkadaşlarınızdan duygusal destek ve yardım istemek hem iyi hem de kötü olabilir. Yapacakları ziyaretler daha az yalnız hissetmenize ve hasta bakımının getirdiği sorumluluklarla daha iyi başa

çıkabilmenizi sağlayabilir. Bakım alan yakınınız ile zaman geçirerek mola vermenize yardımcı olabilirler.

Fakat diğer akrabalar veya arkadaşlar sağladığınız bakım konusunda eleştirel olabilirler. Evin yeterince temiz olmadığını düşünebilirler veya bakım alan yakınınızı giydirme tarzınızı beğenmeyebilirler. Bu kişilerin o an gördükleri şeye karşılık verdiklerini, o anda resmin tamamına bakamadıklarını ve bakım alan yakınınızın durumundaki aşamalı değişimi göremediklerinin farkına varın. Yaptıkları sert eleştiriler bakım sürecine çok fazla dâhil olamama sebebiyle yaşadıkları suçluluk duygusuna karşı verdikleri bir tepki olabilir.

Söylenenleri nazikçe dinlemeye çalışın (pek kolay olmasa da). Ancak siz ve bakım alan yakınınız içinde bulunduğunuz durumdan rahatsızlık duymuyorsanız ihtiyaçlarınızı karşılayan şeyleri yapmaya devam edin. Diğer aile fertlerinin durumu anlaması ve onları hasta bakımı ile ilgili sorumlulukları paylaşmaya dâhil etmek için ara sıra aile toplantıları ayarlayın.

**Sürelî Bakım Hizmetlerini Kullanın** Bakım alan yakınınıza sağladığınız bakıma mola vermek istiyorsanız sürelî bakım hizmetlerine bir göz atın. Örneğin biraz ara vermeniz için bir refakatçi bakım alan yakınınızın yanında, düzenli olarak bir seferde birkaç saatliğine kalabilir. Veya bakım alan yakınınızın akrabalarıyla sosyalleşebileceği kontrollü bir ortam olan erişkin gündüz bakım merkezlerine katılmasını sağlayın; bu program bakım alan kişinin sürekli evde kalmasına bir ara verir. Hastaneler, huzurevleri ve özellikle de evde bakım hizmetleri ailelere yaşlı yakınlarını kısa bir süreliğine bu tesislere yerleştirme imkânı sunar.

**Sağlığınıza Koruyun** Sizin genel iyilik haliniz günlük hayattaki görünüşünüzü ve başa çıkabilme yetinizi etkiler. Kendinize bakmanız önemlidir ve bunun için basit dört önlem almanız gerekir:

- Günde üç dengeli öğün tüketmek,
- Günlük olarak egzersiz yapmak,
- Yeterince uyumak/dinlenmek,
- Kendine boş vakit ayırmak.

Gıda vücudunuz için bir enerji kaynağıdır. Öğün atlamak, yetersiz beslenmek veya çok fazla kafein tüketmek sizin için iyi değildir. Basit, besleyici ve dengeli yemekler hazırlayıp yemeyi öğrenin. Günlük 2-3 oz. üstünde alkol almaktan kaçının.

Fiziksel olarak aktif olmak, sizi rahatlatacak ve kendinizi iyi hissettirecek bir çıkış yolu sağlar. Esneme, yürüyüş, jogging, yüzme veya bisiklete binme canlandırıcı egzersizlere örnektir. Bir egzersiz rutinine başlamadan önce doktorunuza danışın. Kişisel ihtiyaçlarınıza uyan bir program hazırlama konusunda doktorunuz yardımcı olabilir.

Boş zaman kendinizi daha iyi hissetmenize ve içinde bulunduğunuz durumla daha iyi başa çıkabilmenize olanak tanır. Kitap okumak, bir arkadaşınızı ziyaret etmek veya televizyon izlemek için kendinize zaman ayırmanız size keyif verecek ve rahatlama sağlayacaktır. Ayrıca bu monoton düzenden ve hasta bakımının yarattığı baskıdan sıyrılmanıza yardımcı olur.

Uyumak sizi dinçleştirir ve gün boyunca çalışabilmenizi sağlar. Eğer bakım alan yakınınız geceleri huzursuz oluyor ve uykunuzu bölüyorsa, bu durumu doktorunuza ve sizinle aynı durumda olan gayriresmî hasta bakıcılara danışın. Akşamları uyumaya vakit ayırmanız için dışarıdan yardım almanız gerekebilir.

Eğer gerginlik sebebiyle uyuyamıyorsanız rahatlatıcı egzersizler yapın. Derin derin nefes almak veya huzur veren görüntüler düşlemek yardımcı olabilir. Devam eden uyku bozuklukları tıbbi yardım gerektiren ağır depresyon belirtisi olabilir.

**Gülmek En İyi İlaçtır** Bu eski ve kısa deyiş, mizah terapisinin değerini ve zor veya stresli anlarda bize yardımcı olduğunu belirtir. Bu nedenle kendiniz ve bakım alan yakınınız için:

- Hasta bakıcı olmanın içerisindeki mizahı görmeye çalışın;
- Bir kartın üstüne *Bugün bakım alan yakınımınla birlikte güldün mü?* Yazın ve bu kartı banyo veya mutfak gibi kolayca görülebilen bir yere koyun.
- Eğlenceli kitaplar veya fıkralar okuyun, eğlenceli kasetler dinleyin veya sizi güldürecek komedi filmleri/videoları izleyin;
- Bakım alan yakınınızla, bir arkadaşınızla veya yakınınızla esprili bir şeyler paylaşın;
- Aralarında uyum, neşe ve eğlence olan sosyal gruplara katılın;
- Ne kadar sık gülümsediğinize dikkat edin; gülümsemek, kaç çatmaktan daha az enerji harcar.

Eğer ümitsiz olduğunuzu hissediyorsanız, espri yapmak veya gülmek size istediğiniz enerjiyi veremiyorsa bir danışman ile görüşün. Ve unutmayın, gülmek en iyi ilaçtır. Deneyin, seveceksiniz!



**Yıkıcı Davranışlardan Kaçın** İnsanlar bazen stresli durumların üstesinden yıkıcı olan yollarla gelir. Hislerini açıkça ifade etmek yerine zorlukları maskeleyerek için aşırı yemek yer, alkol ve madde kullanır veya sigara içerler. Bu gibi kaçış yolları çözüm değildir ve sağlığa zararlıdır. Eğer yaşadığınız gerginlik bakım alan kişiyi ihmal etmenize veya suiistimal etmenize neden oluyorsa bu çok ciddi bir problemdir. Aynı zamanda yasalara da aykırıdır.

**Yardım İsteyin** Tek başınıza devam etmek zorunda değilsiniz. Aile fertlerinizden, arkadaşlarınızdan, din adamlarından, profesyonel danışmanlardan veya hasta bakıcı gruplarından yardım ve destek isteyin.

**Özsaygınızı Yükseltin** Evinizin dışında etkinlikler ve sosyal ilişkiler aramaya devam edin. Sizi eğlendiren şeyleri yapın. Sinemaya gidin, bir müzik aleti çalın veya arkadaşlarınızla bir araya gelin. Bu tip etkinlikleri ayarlama kolay olmayabilir ancak hayatınızdaki dengeyi kurmanın bedeli muhteşemdir.

**Hasta Bakıcı Hakları** Sizin de haklarınız var. Ülkenizdeki ilgili Hasta Bakıcı Haklarını bulun. Bu hakları okuduktan sonra bir yere yazın ve aklınızda canlı tutun.

**Alıştırma 10** Bir sonraki alıştırma için neler okuduğunuzu ve belirlediğiniz stres etkenlerini düşünün ve hasta bakıcısı rolünüzde size yardımcı olan üç eylemi belirtin.

**Hasta bakıcı rolünüzü hafifletecek üç eylem** ör. Kendi kendinize yapabileceğiniz hoş şeyler bulun. Yalnızca birkaç dakika bile yardımcı olacaktır. Televizyon izleyebilir, bir arkadaşınızı arayabilir, bir hobiniz üzerinde çalışabilir veya sizi eğlendiren herhangi bir şey yapabilirsiniz.

1.

2.

3.

Bu bölümdeki son alıştıırma olan **Alıştıırma 11**, hasta bakıcılığı rolünüzde size yararı olması için rahatlamanız konusunda yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Bu alıştıırma için aşağıda belirtilen adımları takip edin.

### **Rahatlama Egzersizi:**

Oturun veya rahat bir pozisyonda uzanın. Gözlerinizi kapatın. Zihninizin birkaç saniye uzaklaşmasına izin verin ve o nereye giderse onunla gidin. Önce el ve ayak parmaklarınızı, ardından ellerinizi ve ayaklarınızı, dirseklerinizi ve bileklerinizi oynatın. Sıkı kıyafetleri, kemerinizi, kravatınızı gevşetin. Başınızı sağa ve sola nazikçe çevirin. Artık fiziksel ve psikolojik olarak rahatlamaya hazırsınız.

şimdi gözleriniz hala kapalıyken gerçekten düşünmek istediğiniz güzel bir şey üzerinde yoğunlaşın; bu şey geçmişte ziyaret ettiğiniz bir yer veya düşlerinizde hayal ettiğiniz yer olabilir. Burası bir deniz kıyısı, bir tepe veya çimlerle ve çiçeklerle dolu bir alan olabilir. Bu alana tamamen odaklanın. En iyi hatırladığınız kokuları duyun. Görebildiğiniz her yeri görün. Sesleri duyun. Suyu, kumu, toprağı veya karı hissedin. İçinde bulunduğunuz bu yeri veya durumu tamamen gerçek kılın; eğer burası bir kumsalsa parmaklarınızı sıcak kumlarda gezdirin ve koklayın; kumu yanağınıza değdirin; deniz tuzunun kokusunu alın; martıları, balıkçınları ve alçak bulutları görmek için ufka bakın. Vücudunuz tamamıyla hafif. Tamamen bu manzaranın kontrolündesiniz. Her şey çok rahatlatıcı, keyif verici ve güzel. Yavaş yavaş, huzurlu bir şekilde nefes alıyorsun. Burası SENİN yerin ve kimse bunu senden alamaz.

Bu huzur dolu hayali yeteri kadar yaşadıktan sonra ne zaman fırsatınız olursa bu özel yere dönün, gözlerinizi yeniden kapatın, konsantre olun. Her şeyin mükemmel ve size ait olduğu bu dünyadaki özel anları yeniden yaşayın. Bu rahatlama egzersizi size tüm gün fayda sağlayabilir.

## Sonuç

Böyle anlarda stresli ve bunalmış hissetmek çok sık görülen bir şeydir. Tıpkı baktığınız yakınınız gibi siz de kızgın, üzgün veya endişeli hissedebilirsiniz. Hislerinizi size yardım edebilecek olan diğer insanlarla paylaşmayı deneyin. Nasıl hissettiğiniz hakkında konuşmak yardımcı olabilir. Her gün kendiniz için bir şey yapın. Yaptığınız şeyin ne kadar ufak bir şey olduğu önemli değildir. Her ne yaparsanız yapın, kendinizi ihmal etmeyin. Kendinize vakit ayırmanız daha iyi bir hasta bakıcı olmanıza yardımcı olabilir. Kendi ihtiyaçlarınızı ve isteklerinizi göz önünde tutmanız devam edebilecek gücü bulmanız açısından önemlidir. Kendi ihtiyaçlarınızı gidermeniz sizi tatmin edecek ve hasta bakımı ile ilgili görevlerinizi yerine konusunda size ek bir güç ve kuvvet verecektir.

## Bölüm 4 - Hasta Bakıcı Eğitimi

Hasta bakımında her görevi iyi yapamayabilirsiniz. Birisine banyo yaptırmak ve yemek yedirmek basit işler gibi görünebilir. Bu bölümde günlük hayat aktivitelerini kolaylaştırması için öğrenebileceğiniz ipuçları bulunmaktadır. Bakım alan kişinin yaşlı veya bir şekilde engelli olduğu durumlarda güvenlik özellik önemli bir konudur. Bu bölüm hasta bakımının iki önemli yönünü anlamanıza yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Bu konular kişisel bakım ve beslenme ile ilgilidir.

### Kısım A: Kişisel Bakım

Kişisel bakım yemek yeme, banyo yapma, tıraş olma, cilt bakımı, saç ve ağız bakımı ve transfer (sandalyeden, tuvaletten veya yataktan taşınma) faaliyetlerini içerir. Bunları bağımsız bir şekilde veya güvenle başarmamızı zorlaştıracak bir güçsüzlük veya engelle karşılaşıp kadar bu faaliyetleri günlük hayatımızın akışı sırasında hafife alırsınız. Yardım sağlamak için bilgi, sabır, beceri ve fiziksel kuvvet gerekir.

**Banyo yaptıрма** Yaşlı bir kişiye banyo yaptırmak kuvvet, özel ekipman ve beceri gerektirebilir. Gayriresmî hasta bakıcıların, bakım alan kişiye nasıl güvenli bir şekilde banyo yaptırılacağı konusundaki özel talimatlar için yaşlı kişinin doktoruna ve/ya fizyoterapistine danışmaları tavsiye edilir.

**Şampuanlama ve tıraş etme** Bir berbere veya kuaföre gitmek olumlu bir deneyimdir. Bu hizmeti veren kişiler sık sık eve de gelecektir. Saçı alkol veya kremle ıslamak ve durulamak, saçların dolaşmamasını sağlar. Eğer yakınınız yatağa bağlıysa kuru şampuanlar da mevcuttur. Diyabet hastası olan veya kan seyreltici ilaçlar (Coumadin gibi antikoagülanlar)

kullanan kişiler kesik riskini azaltması için elektrikli bir tıraş makinesi kullanmalıdır. Başka birini elektrikli bir tıraş makinesiyle tıraş etmek çok daha kolay ve güvenlidir.

**Cilt Bakımı** Bakım alan kişi için gereken temel cilt bakımı aşağıda belirtilmiştir.

- Cildi temiz ve kuru tutun (özellikle de bağırsak ve mesane kontrolü sorunları yaşayan kişilerin). Çamaşır yıkarken hafif bir sabun tercih edin, iyice duruların ve tümüyle kurutun.
- Çarşaf ve yastık kılıfını temiz ve kuru tutun ve buruşturmayın. Bir eczaneden tek kullanımlık yatak pedleri satın alabilir ve çarşafı kuru tutabilirsiniz. Böylelikle hasta bakıcı sık sık çarşaf değiştirmeniz zorunda kalmaz.
- Cilde hafif, yuvarlak hareketlerle nazikçe masaj yapın. Özellikle yatağa bağlı veya tekerlekli sandalye kullanan yaşlıların pozisyonunu en az iki saatte bir değiştirin. Pozisyon değiştirirken baskıyı diğer bölgelere yaymaları için ağırlıklarını başka yönlere vermeleri için onları teşvik edin.
- İyi beslenmeye ve yeterli sıvı alımına teşvik edin. Yakınınızın perhizine ek olarak doğru beslenmeyi sağlamak için ona her gün bir multi-vitamin verin. Uygun takviye konusunda doktor ile görüşün.
- Esnemeyen ve sert şilte ve sandalyeler yerine yumuşak olan ve şekil alabilenleri kullanın. (Ör: Yumurta kartonu şeklindeki yüzeye sahip şilteler ve koyun derisi). Bu tür yataklar ağırlığı geniş bir cilt alanına yayar ve kemiklerin uyguladığı basıncı azaltır.
- Hareket etmeye veya hafif egzersizler yapmaya teşvik edin; bu hareketler cilt için faydalı olan dolaşımı tetikleyecektir. Saç taramak ve banyo yaparken ve giyinirken yardım etmek güçsüz insanların egzersiz yapması ve daha bağımsız olmaları için iyi bir fırsattır.
- Sıkı ayakkabılar, lastikli çoraplar veya sıkı iç çamaşırları gibi iyi dolaşımı etkileyebilecek muhtemel basınç kaynaklarına dikkat edin.
- Kemik çıkıntıları cilt bozukluklarına yatkındır. Bu çıkıntılar topuklar, dizlerin arkası, kalçalar, kaba et, kuyruk sokumu, dirsekler ve kürek kemikleridir. Bu cilt bozukluklarını önlemesi için doktorunuz tarafından özel bir havalı şilte sipariş edilebilir.

- Ciltte herhangi bir kızarıklık veya bozulmaya karşı dikkatli olun ve görürseniz derhal doktora veya hemşireye bildirin. Bakım alan kişinin zarar gören yanını koruyun.

**Tuvalete Çıkma** Tuvalete çıkma konusundaki temel faktörler aşağıda belirtilmiştir.

- Tutunma barları ve yükseltilmiş klozet oturacakları gibi tuvalette alınan güvenlik önlemleri tuvaleti daha güvenli kılar.
- Uygunluk ve tuvalete olan mesafe sorun teşkil ediyorsa bir lazımlık veya idrar kabı gerekebilir. Bu gibi gereçler özellikle gece faydalı olabilir.
- Bağırsak ve mesane fonksiyonları üzerindeki kontrol eksikliği utanç verici olabilir ve yaşlılar bu sorunu gayriresmî hasta bakıcıdan veya profesyonel kişilerden gizlemeye çalışabilir. Yaşlı kişinin hislerine karşı duyarlı olun ve bu durumdan doktora bahsedin. Bağırsak ve mesane kontrolünün kaybı normal yaşlanmanın bir parçası değildir ve sıklıkla kontrol altına alınabilir.
- Bağırsak ve/ya mesane sorunu olan hastaların her iki saatte bir tuvalete götürülmesi iyi olabilir. Bağırsak ve mesane fonksiyonlarını yeniden eğitmek için özel programlar vardır. Doktorunuz veya hemşireniz ile bu programlar hakkında görüşün.
- Kabızlık veya Düzensizlik: Pek çok yaşlı ilaçlar ve hareketsizlik yüzünden kabızlık yaşar. Eğer bakım alan yakınınız bu sorunla karşılaştıysa doktor veya hemşire kabızlık giderici ilaç önerebilir. Kabızlığı gidermek için diğer önemli faktörler şunlardır:
  - ✓ Bol bol taze sebze, meyve ve lif oranı yüksek gıdalar tüketin.
  - ✓ Günde en az 8 bardak su için.
  - ✓ Peynir, pirinç, muz vb. kabızlık yapan gıdalardan kaçının.
  - ✓ Mümkün olduğunca çok egzersiz yapın.
  - ✓ Doktorunuz tüm ilaçların alındığının farkında olduğundan emin olun.

**Yemek Yemeye Yardım Etme** Yaşlı kişinin beslenmesi gerekiyorsa yemek yedirmek epey zaman alabilir. Bağımsız olarak yemek yemeye teşvik etmek gayriresmî hasta bakıcı için zaman tasarrufu sağlar ve yaşlı kişinin bağımsızlığını ve özsaygısını geliştirir. Kendinizi rahatlatmaya ve bakım

alan yakınınızla harcadığınız zamandan keyif almaya çalışın. İşte bağımsızlığı teşvik etmek için bazı öneriler:

- Diş etlerinde kızarıklık olup olmadığını kontrol edin. Protez dişler doğru oturmayabilir ve yakınınızın çiğnerken acı duymasına neden olabilir.
- Tabak kenarlığı veya özel tutacaklı çatal-bıçak takımı gibi ayarlanabilir ekipmanlar temin edin. Bu malzemeleri tıbbi malzeme satan firmalardan satın alabilirsiniz (bu firmaları Sarı Sayfalar'da Hastane Araç-Gereç ve Donanımları başlığı altında sıralanmış halde bulabilirsiniz) Bir ergoterapi değerlendirmesi her birey için en iyi terapiyi önerebilir.
- Elle yenebilecek yiyecekler hazırlayın; bu tür yemekleri yemek çatal-bıçak kullanarak yemekten daha kolaydır.
- Bağımsız bir şekilde bir şeyler içebilmeleri için yaşlıları pipet, iki kulplu fincanlar veya çıkıntıları olan bardakları kullanmaya teşvik edin.
- Eğer yaşlı kişi sınırlı bir görüşe sahipse yiyeceklerin ve malzemelerin daima aynı yerde olması onların çatal-bıçağı, içeceği vs. nerede bulacaklarını bilmelerini sağlar. Yiyecekleri yerleştirirken saat tekniğinin uygulanması yardımcı olabilir; örneğin, "et yemeği saat 9 yönünde, patatesler saat 12 yönünde ve havuçlar ise saat 3 yönünde" gibi.

*Uyarı:* Yaşlılara beslenen çocuklar gibi değil yetişkin kişiler gibi davranın. Yetersiz beslenme alışkanlıklarını disiplin altına almaktan kaçınılmalıdır. Yemeğe ilgi göstermediklerinde bunun nedenini öğrenmeye çalışın.

**Hareketlilik ve Transfer Etme** Kendilerini güvenli bir şekilde hareket ettiremeyen kişileri hareket ettirmek bilgi, beceri ve kuvvet gerektirir. Her tür engellilik durumu için özel bir teknik vardır. Bu özel teknikler için bir doktora veya terapistle danışın veya bir hasta bakıcı eğitimine katılın. Hemen hemen her durumda unutmamanız gerekenler:

- Kaldırırken kendi ağırlığınızı kaldırdığınız şeye yüklemeyin. Yakınlaşın ve dengenizi merkezde tutun.
- Kaldırırken zayıf sırt kaslarınızı kullanmayın; bacak kaslarınızı kullanın çünkü bacak kaslarınız daha güçlüdür.
- Kaldırırken dönmeyin; bunun yerine ayaklarınızın pozisyonunu değiştirin, böylece omurganızı düz tutarak yaşlı kişiye dönebilirsiniz.

- Denge çok önemlidir; ayaklarınızı destek için bir temel oluşturacak şekilde basın.
- Doktorunuz sizi, güvenli bir şekilde transfer yapmayı size öğretebilecek bir fizyoterapistle yönlendirebilir.

**Dinlenme ve Uyuma** Yaşlandıkça uyku düzenimiz de değişir. Yaşlıların daha az uyumaya ihtiyacı vardır. Uykuya dalmaları daha uzun sürebilir. Ayrıca gece boyunca uyanma sıklıkları da artar. Planlanmış dinlenme zamanları önemlidir. Gün boyunca birkaç şekerleme yapmak bakım alan kişiyi dinçleştirir ve canlandırır. Ancak bakım alan yakınınız gece süresince kısa periyotlarla uyuyorsa, bu durum bir sorun olduğunu gösterebilir. Bu durumu doktorunuza bildirin ve endişelerinizi paylaşın.

**Özbakımı Teşvik Etmek için İpuçları** Bakım alan kişinin yapabildiği kadarını yapmasına izin verin; yalnızca ihtiyacı olduğunda yardım edin. Yaşlıların özbakımlarının tamamını veya bir kısmını kendilerinin yapmaları, onların kuvvetlerini korumalarına ve aynı zamanda bağımsızlıklarını teşvik etmelerine yardımcı olacak bir egzersizdir. İşte unutmamanız gereken birkaç ipucu:

- Yapılan iş ne kadar küçük olursa olsun (sabunu tutmak, saçlarının önünü taramak vb.) kişinin katılması önemlidir.
- Evi bakım alan kişinin daha fazla şey yapabileceği şekilde düzenleyin. Tuvalet tutamakları, tekerlekli sandalye ile erişilebilen lavabolar ve kolay ulaşılabilir olan lamba anahtarları gibi ekipmanları sağlayın.
- Kişisel bakım işlerini nasıl güvenli ve etkili bir şekilde yapacağınızı size öğretmeleri için terapistlerden veya hemşirelerden yardımını isteyin.
- Bakım alan kişinin engellilik durumunu ve ona mümkün olduğunca bağımsız hareket etmesi konusunda yardım etmek için sizin ve diğer kişilerin neler yapabileceğini öğrenin. Eğer yaşlı kişi belirli bir aktiviteyi yerine getiremiyorsa, yapılabilecek bir şey olup olmadığına bakın.
- Mümkün olduğunda bakım alan kişiyi, alacağı bakım ile ilgili plan yapmaya dâhil edin. Önerileri ve görüşleri dikkate alın ve kendi bakım işlerine katılması için onu cesaretlendirin. Bazen bir aktivitenin temposunu düşürmek yararlı olur.

- Bakım alan kişinin sağlığındaki ve yetilerindeki değişikliklere dikkat edin. Bakım alan kişi değiştikçe sizin planlarınız da değişecektir.

**Alıştırma 12** Bu b6l6mde okuduklarınız hakkında d6ř6n6n ve bakım alan kişiye yardımı dokunacağını d6ř6nd6đ6n6z 6ç eylemi aşağıda verilen kutucuğa yazın.

**Kişisel bakımda yardımı dokunacak 6ç eylem**

1.

2.

3.

**Kısım B: İyi Beslenmenin Sağlanması**

İnsanların hayatı dolu dolu yaşaması için iyi beslenmeleri 6nemlidir. İyi beslenme, yediğimiz gıdalardaki protein, karbondhidrat, yağ, vitamin, mineral ve suyun dengeli oluşudur. Sağlıklı bir perhiz (1) enerji almanızı, (2) dokularınızın yapılanması, onarılması ve korunmasına ve (3) v6cudunuzun işleyişinin d6zenlenmesine yardımcı olur. Yemeği başkalarıyla birlikte yemek insanların besleyici gıdalardan faydalanmasını sağlamakla birlikte sosyalleşme imkânından yararlanmalarını da sağlar. Bu da iyi beslenme alışkanlığını teşvik eder ve akıl sağlığını destekler.

**İyi beslenmeyi anlamak** D6rt Temel Besin Grubu aşağıda detaylandırılmıştır.

- 1) *Et Grubu*: Protein, niasin, demir ve tiamin-B1 sağlar. G6nde 2 porsiyon Kuru fasulye ve bezelye, soya katkılı gıdalar, hayvansal protein veya tahıl proteini ile birleştirilen yemişler bir porsiyon etin yerini alabilir. 2 oz. Pişmiş yağsız kırmızı et, balık veya beyaz et 2 yumurta; 1 kâse pişmiş kuru fasulye, bezelye veya mercimek; 4 yemek kaşığı yerfıstığı ezmesi; 1/2 kâse 6kelek ile aynı PROTEİN? Oranına sahiptir.



- 2) *Tahıl Grubu*: Karbonhidrat, tiamin-B1, demir ve niasin sağlar. Günde 4 porsiyon. Tam tahıllı veya zenginleştirilmiş tahıl ürünleri tavsiye edilmektedir. 1 yetişkin için porsiyon: 1 dilim ekmek; 1 kâse mısır gevreği; 1/2 kâse pişmiş tahıl, makarna, mısır unu, pirinç veya irmik; 1 küçük kek veya bisküvi, 5 tuzlu kraker, 2 mısır unlu kraker.
- 3) *Sür Grubu*: Kalsiyum, riboflavin-B2 ve protein sağlar. Günde 2 porsiyon: Sütten yapılan gıdalar bir porsiyon sütün verdiği besin değerlerinin bir kısmını içerir. 1 kâse yoğurt, 1,5 dilim kaşar peyniri, 1,5 kâsedan biraz fazla dondurma ve 2 kâse çökelekteki kalsiyum oranı 1 fincan sütteki kalsiyum oranıyla aynıdır.
- 4) *Meyve-Sebze Grubu*: A ve C vitamini sağlar. Günde 4 porsiyon: A vitamini için koyu yeşil yapraklı veya turuncu sebze ve meyveler haftada 3 veya 4 kez tavsiye edilir. C vitamini için turunçgiller tavsiye edilir. 1 yetişkin için porsiyon: 1 kâse çiğ meyve veya sebze, 1/2 kâse pişmiş meyve veya sebze, elma veya muz gibi 1 orta boy meyve, 1/2 bardak meyve veya sebze suyu.

Aşağıda verilen liste önemli besin değerlerini ve bu besin değerlerinin işlevlerini özetlemektedir (gıda etiketlerinde listelenmiş halde de bulabilirsiniz). Hangi gıdanın besleyici olduğunu anlamak için en basit yaklaşım, gıda etiketlerinde listelenmiş olan besin değerlerine bakmaktır.

### **Gıda Etiketlerindeki Besin Değerleri ve İşlevleri**

- Protein: Dokuların korunması ve onarılması için; enfeksiyonlara karşı antikor üretimi.
- Karbonhidrat: Enerji için; kabızlığın önlenmesine yardımcı olan lifler.
- Yağ: Enerji için; sağlıklı bir vücut ve cilt.
- A vitamini: Sağlıklı gözler ile sağlıklı cilt ve saç için; enfeksiyonlara karşı dayanıklılık.
- C vitamini: Sağlıklı diş etleri ve cilt için; yaraların ve kemiklerin iyileşmesi; enfeksiyonlara karşı dayanıklılık.
- Tiyamin (B1): Sindirim için; sağlıklı bir sinir sistemi.
- Riboflavin (B2): Sağlıklı gözler ile sağlıklı cilt ve ağız için; havadaki oksijenin kullanımı.
- Niasin Sağlıklı sindirim kanalı ve sinir sistemi için.
- Kalsiyum: Kemiklerin ve dişlerin korunması ve onarılması için; kas kontraksiyonları; kan pıhtılaşması.

- Demir: Vücutun tüm bölümlerine oksijen taşınması için kırmızı kan hücrelerinin oluşturulması.

### **Perhiz Kısıtlamaları Olan Kişiler için Yemeklerin Uyarlanması**

Eğer bakım alan kişi özel bir diyetle (düşük tuz, diyabet veya düşük doymuş yağ), Dört Temel Besin Grubu (aşağıda ayrıntılandırıldığı gibi) hala kullanılabilir. Ancak bu diyetler belli bir sağlık sorununu kontrol altında tutmak için verildiğinden, belli başlı gıdaların elenmesi, hazırlarken değiştirilmeli veya alımları sınırlandırılmalıdır. Gayriresmî hasta bakıcıların hangi gıdalara ne kadar müsaade edildiği ve bu gıdaların nasıl hazırlanması gerektiği konusunda profesyonel bir diyetisyenden veya doktorundan belirli talimatları alması gerekir. Bazı gıdalar veya ilaçlar diğer ilaç ve/ya gıdalarla zarar verecek bir şekilde etkileşime girebilir. Bu nedenle herhangi bir ilacı kullanmadan önce kısıtlamalar konusunda eczacınıza danışın.

**İyi Beslenme Konusunda Engel Teşkil Eden Sorunlar** Hastalık, engellilik ve depresyon yaşlı kişinin doğru bir şekilde yemek yeme arzusunu ve yetisini etkileyebilir. Aşağıdaki öneriler iyi beslenme konusunda engel teşkil eden sorunlara değinmektedir.

### **Yiyeceklerin tadında tuhafılık**

- Diş çürüğü veya diş eti iltihabı olup olmadığını kontrol edin,
- Alkolden kaçınin,
- Kırmızı eti, beyaz eti ve balığı tatlı meyve sularında, İtalyan salata sosunda veya tatlı-ekşi sosta terbiye edin,
- Kötü tattan kurtulmak için bolca sıvı tüketin veya şeker emin,
- Yiyecekleri oda sıcaklığında veya soğuk servis edin (milkshake'i veya peyniri deneyin)
- Yemek pişirirken fesleğen, kekik, biberiye, tarhun, limon suyu ya da nane gibi güçlü baharatlar kullanın,
- Yeni yiyecekleri deneyin.

### **Kramp, Mide Yanması, Şişkinlik için:**

- Yavaş yiyin,
- Küçük öğünler halinde sık sık yiyin,
- Kabak, soğan, sert kabuklu yemiş, bira, kola gibi gaz yapan besinlerden kaçınin.
- Yemek yedikten hemen sonra uzanmaktan kaçınin; yemekten sonra bir saat kadar ayakta olun veya dik oturun,
- Kızarmış, yağlı ve ağır baharatlı yiyeceklerden kaçınin,

- Hafifi, az yağlı ve kolay sindirilebilir gıdaları deneyin,
- Mide ekşimesini giderici ilaçlar yardımcı olabilir fakat kullanacağınız antiasit markasını doktorunuza danışın.

#### **Kabızlık için:**

- Yüksek lifli gıdalar ve bolca su tüketmeye çalışın,
- Egzersiz yapın,
- Hamur işi yiyecekleri pişirirken veya fırınlarken kepek unu ekleyin (her bardak un için 1-2 yemek kaşığı kepek unu),
- Uyarıcı görevi görmesi için sıcak içecekler için,
- **İshal**
- Küçük öğünler halinde sık sık yiyin,
- Su, et suyu gibi sıvılar tüketin,
- Yüksek lifli ve yağlı besinlerden kaçının,
- Sıvı kaybını yemek aralarında sıvı tüketerek giderin.

#### **Bulantı ve Kusma için:**

- Hoş olmayan kokulardan kaçının,
- Küçük öğünler halinde sık sık yiyin,
- Yavaşça ve iyice çiğneyin,
- Yemek aralarında serin sıvılar yudumlayın,
- Yemeklerden sonra başınızı yukarıda tutarak dinlenin,
- Sıcak, baharatlı, yoğun kokulu yiyecekler ile kızarmış, yağlı yiyeceklerden kaçının,
- Soğuk veya oda sıcaklığındaki yiyecekleri ile az yağlı yiyecekleri deneyin,
- Kuru veya tuzlu gıdalar tüketin,
- Temiz hava almayı ve bol kıyafetler giymeyi deneyin.
- **Ağız Kuruluğu veya Ağız Yaraları**
- Bolca su tüketin,
- Küçük buz parçaları emin,
- Sütten veya asitsiz meyve sularından yapılan dondurmalar yiyin,
- Yiyecekleri çaya/kahveye bandırın veya ıslatın,
- Ekstra et suları, soslar, salata sosları kullanın,
- Sık sık ağızınızı çalkalayın,
- Sert şekerler emin veya sakız çiğneyin,
- Eğer ağızda yara yoksa tatlı veya mayhoş yiyecekler yiyin,
- Yapay salya kullanılabilir.

### Yaşlı Kişilerin İyi Beslenmesine Yardımcı Olabilecek İpuçları

- Yemekleri ve atıştırmalıkları kişinin sevdiği yiyecekleri içerecek şekilde planlayın.
- Her besin grubundan çeşitli yiyecekleri kullanın,
- Yiyecekleri çeşitli dokularda, renkte ve sıcaklıkta olacak şekilde hazırlayın,
- Çiçekler, tabak altlıkları, uyumlu yemek takımları, iyi bir aydınlatma kullanarak yemek için hoş bir ortam oluşturun.

**Alıştırma 13** Bu bölümde okuduklarınız hakkında düşünün ve bakım alan kişiye yardımı dokunacağını düşündüğünüz üç eylemi aşağıda verilen kutucuğa yazın.

#### Beslenmede yardımı dokunacak üç eylem

- 1.
- 2.
- 3.

## Bölüm 5 - Bakımının Tıbbi Yönleri

Bir hasta bakıcı olarak rolünüz, yakınınızı rutin fiziksel egzersizleri yapmaya teşvik ederek iyi bir bakım yolunda ona yardımcı olmaktır. Bakım alan kişinin doktorlarla ve diğer sağlık personelleri ile görüşmesine yardımcı olduğunuz için siz değerli birisiniz. Tıbbi bakımlarını evde kendiniz de sağlayabilirsiniz. Ancak tıbbi tedavi için öncelikli sorumluluğun doktor ve hasta arasında olduğunu unutmamak gerekir. Eğer yapmanız veya yapmamanız gerekenler hakkında herhangi bir şüphemiz varsa doktora danışmalısınız.

Bakım alan yakınınızın tıbbi tedavisini anlamasına ve karar verme sürecine katılmasına yardımcı olabilirsiniz. Tıbbi tedavide bakım alan kişi için neyin en iyi olduğuna karar vermek sıklıkla cazip bir fikir gibi

görünebilir ancak bakım alan kişinin seçme ihtiyacı olduğunun farkına varmak daha önemlidir.

Hepimiz yaşamlarımızın kontrolünü elimizde tutma ihtiyacı duyarız ve bu en çok da diğerlerinin yardımına ihtiyaç duyanlar için geçerlidir. Eğer karar verme konusunda ciddi endişeler varsa, gayriresmî hasta bakıcılar bu konuyu doktorla açıkça görüşmelidir.

### **Bakım alan yakınınızın doktoru ile olan ilişkiniz**

Doktor değerli bir kaynaktır. Doktorların da kişisel ihtiyaçları ve muazzam sorumlulukları olan ve bir günde sadece 24 saate sahip insanlar olduklarını unutmayın. Her doktor her hasta için uygun değildir. Becerileri ve tarzı sizin şu anki ihtiyaçlarınıza uyan bir doktor bulun. Her hastanın, tedavilerini koordine edecek bir doktoru olmalıdır. Çok sık doktor değiştirmek kronik veya karmaşık sorunların tedavisinin kalitesinde düşüşe sebep olması muhtemeldir.

Eğer bakım alan yakınınızı evde idare etme konusunda zorlanıyorsanız veya akut bir hastalık baş gösterdiyse, doktor ilgili sağlık hizmeti teşebbüsleri ile size yardımcı olabilir. Bakım alan yakınınızın hastaneye yatırılması gerekebilir. Doktorunuz sevk yaparak yardımcı olabilir. Bir kez hastaneye yatırıldığında, doktorunuz yerleştirme konusunda veya taburcu edilirken evde bakım verme konusunda yardımcı olabilir. Eğer doktorunuz böyle bir teklif yapmazsa siz rica edebilirsiniz.

Eğer doktorunuzdan memnun değilseniz:

- Doktorunuzdan ne istiyorsunuz?
- Bu istekleriniz gerçekçi mi (ör. tedavi edilemeyen bir hastalığın tedavisi)?
- Bu isteklerinizi doktorunuzla ve/ya sağlık personeliyle görüştünüz mü?
- Sizin genel tıbbi bakımınızı izleyen bir doktorunuz var mı? (Kardiyolog veya ortopedist gibi belli bir alanda uzmanlaşan doktorlar genelde tek bir organ sisteminde yoğunlaşır ve hastanın tüm bakımını koordine etmeyi denemezler.)
- Bakım alan kişinin doktor randevularına götürüyor musunuz?
- Bakım alan kişi ilaçlarını reçetelendirildiği şekilde alıyor mu?

Birden çok tıbbi sorunu olan veya hafıza veya entelektüel işlevlerinde zorluklar yaşayan yaşlı bireyler kapsamlı geriatri değerlendirme programlarından yararlanabilirler. Ülkenizdeki benzer programlar hakkında doktorunuzdan bilgi alabilirsiniz.

### **Kayıtların Tutulması ve İlaçların Takibi**

Gayiresmî hasta bakıcılar, doktorların kullanması için yaşlıların sağlık kayıtlarını tutmalarına yardım edebilirler. Ağrıları dindirmek, enfeksiyonları önlemek, kalp atışını kontrol etmek ve insanları sağlıklı tutmak için kullanılan ilaçlar aynı zamanda ciddi sorunlara da neden olabilir. Pek çok yetişkin bir seferde birden fazla ilaç aldığı için bu ilaçları etkileşime girebilir ve tehlikeli olabilirler. Eğer birden fazla doktor reçete yazıyorsa, her bir doktoru alınması gereken ilaçlar konusunda haberdar etmeniz önemlidir. Tüm ilaçları kâğıt bir torba içinde yanınıza alarak veya tüm ilaçların bir listesini her bir doktora vererek onları bilgilendirebilirsiniz. Tüm reçetelerinizi dolduran bir eczacınızın olması, birbiriyle etkileşime girecek ve sorun yaratabilecek ilaçların alınmasını önlemek için bir yöntemdir. Tezgâhın üzerinde duran veya reçetelendirilmeyen ilaçların alınması da sorun teşkil edebilir. Bu ilaçları kullanmadan önce eczacınıza danışın. Eğer ilaçların alım zamanı karışık veya takibi zor geliyorsa, eczacınızın tüm ilaçları blister paketlerde hazırlamasını rica edin.

**Doktor Randevularının Ayarlanması** Doktor randevusu için unutulmaması gereken şeyler arasında bakım alan kişinin kullandığı ilaçlarının listesi (Alıştırma 14) ve önceki sağlık kayıtları vardır ve bunların doktora verilmesi gerekir. Eğer görüşme belli bir sorun için yapılıyorsa, doktora aşağıdaki bilgileri sağlayın:

- semptomlar
- semptomların ne zamandan beri mevcut olduğunu
- hangi sıklıkla ve ne kadar kötü olduklarını
- Doktorunuzla görüşmeden önce bu bilgileri gözden geçirin.

Unutmayın ki bakım alan kişinin doktoruyla gizli bilgileri paylaşmak için özel olarak doktorunu ziyaret etme şansının olması önemlidir. Doktorun muayenehanesini terk etmeden önce tedaviye nasıl katkıda bulunabileceğinizi ve hasta bakıcı olarak rolünüzün ne olduğunu öğrenmek için doktor ve hemşire ile görüşün.

**Alıştırma 14** Bu alıştırma bakım alan kişinin ilaçları konusunda size yardımcı olacaktır. Verilen kutucuğa önemli olan bilgileri yazın: ilacın



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

### **Bakım alan kişilerin sıkça karşılaştığı sorunlar**

Araştırmalar yaşlıların reaksiyonlarının yavaşladığını ama yine de öğrenebildiklerini göstermiştir. Aileler ve arkadaşlar, bakım alan kişiden yanıt almak için beklemelidir. Ancak aynı zamanda kısa süreli belleklerinin de eskisi kadar iyi olmadığını unutmamak gerekir. Bazen yaşlılar yanlış bir şekilde “bunak” olarak yaftalanır; artık kendilerini düşünebilme yetilerinin olmayışı bu kavram yanlışlığının sebebidir. Ancak yaşlılar çoğunlukla yaratıcı güçlerinden en iyi şekilde faydalanmaya devam ederler ve vücudun tüm bölümlerinde olduğu gibi beyin de genelde düzenli olarak kullanılırsa daha iyi çalışır.

Hayat boyu öğrenme, kitap okurken, radyo dinlerken, televizyon izlerken, yeni bir hobi veya yeni bir tarif denerken yeni fikirler keşfetmektir. Bunlara arkadaşlarla veya aile ile yapılan neşeli sohbetler de dâhildir. Yani demek istenen, hayatın sunduğu maceraları keşfetmek için istek duymamız gerektiğidir. Hayat boyu öğrenmenin faydaları yaşam için daha hevesli olma, daha az can sıkıntısı ve depresyon, artan özgüven ve özsaygı, çevremizi saran dünyaya karşı daha fazla ilgi, aile ve arkadaşlarla paylaşılan yeni fikirleri de içermektedir.

**Bellek Sorunları:** Hafıza kaybı hem bakım alan kişi hem de hasta bakıcı için en zor sorunlardan biri olabilir. Bazı hafıza kayıpları tedavi edilebilirken bazıları edilememektedir. Bu nedenle bireydeki hafıza kaybının nedenlerinin doktor tarafından belirlenmesi önemlidir. Unutkanlık, hatta ailedeki kişilerin yüzünü ve mekanları hatırlayamama gibi sorunlar yanlış beslenme alışkanlıklarına bağlı olan dengesiz beslenme, alkol, ilaçların yan etkileri, yalnızlık, tecrit, diğer insanlarla sosyalleşme fırsatı bulamama, duyu bozuklukları (azalan görme, azalan işitme), ameliyat veya kaza kaynaklı yaralanmalar, önemli enfeksiyonlar veya diğer hastalıklar veya depresyon veya akıl hastalıkları gibi tedavi edilebilir sebeplerden kaynaklanmaktadır.

**Duyu Bozuklukları** Görme ve işitmede kaybı olan kişiler bazı şeyleri anlamakta güçlük çekmekte, dolayısıyla da bu durum onların duygusal refahlarını da etkilemektedir. İşitme ve görme için olan temel yardımları



önemlidir. Zaman zaman yaşlı kişilerin kulaklarında biriken kulak kiri veya işitme cihazlarının pillerinin bitmesi nedeniyle dış dünyayla ilişkileri kesilebilir. Gözlüklerin değiştirilmesi veya yalnızca temizlenmesi gerekebilir. Göz kamaştırmayan iyi bir aydınlatma sağlamak önemlidir. Büyüteçli gözlükler veya büyük puntolu baskılar okumayı kolaylaştırabilir.

**Konfüzyon** Zihin bulanıklığı (konfüzyon) yaşayan kişiler için aşağıda verilen ipuçları yararlı olabilir:

- Rutin işlerdeki değişiklikleri aşama aşama yapın.
- Doktor randevuları ve buluşmalar için hatırlatmalar konusunda açık olun.
- Basit talimatları geniş, okunaklı puntolarla yazın.
- Çekmecelerin ve rafların içindekileri belirtmek için büyük etiketler (kelimeler veya resimler) kullanın; saatleri ve takvimleri görünür yerlere koyun ve geçen günlerin üstünü işaretleyin.
- İlaçların düzenli olarak alındığından emin olun.
- Zihin bulanıklığı yaşayan veya unutkan olan kişiler ilaçları konusunda mutlaka yardım almalıdır.
- Besleyici gıdaların tüketilmesi konusunda kişileri teşvik edin.
- Hareket etmeye ve/ya egzersiz yapmaya teşvik edin; çünkü bu hareket ve egzersizler kan akışını artıracak ve düşünme yetisi de dâhil olmak üzere tüm vücut fonksiyonlarını iyileştirecektir.

**Davranış Bozuklukları** Huysuz ve yıkıcı davranan veya diğer istenmeyen davranışlara sahip kişiler için en iyisi, onları kızdırmadan veya onlara karşı çıkmadan, “*Seni seviyorum/önemsiyorum fakat bu davranışından hoşlanmıyorum*” mesajını vererek geçici olarak yanlarından uzaklaşmanızdır. Bu istenmeyen davranışları en aza indirmek için aşağıda bazı öneriler bulunmaktadır:

- Karşı karşıya gelmekten kaçının. Eğer bu davranış soyunmakla ilgiliyse, kişiye kendisini iyi hissettirecek kıyafetler önerin.
- Tartışmayın. Eğer kişi çok heyecanlanırsa, konuyu/nesneyi tamamen farklı bir yönde değiştirin.
- Uyarımları azaltın. Aydınlatmayı azaltın, gürültüyü (radyo, TV) azaltın ve hafif müzikler açın, çevredeki eşyaları azaltın ve yalnızca kişinin bildiği birkaç eşyayı bırakın, dağınıklıktan kaçının.
- Tanıdık nesnelere ve fotoğrafları arttırın.

- Anksiyeteyi ve kaslardaki biriken gerginliği azaltmak için kişiyle birlikte yavaşça yürüyün.

**Zihinsel Uyarıcılar** Yaşlıların birçoğu geçmişte yaşanan olayları hatırlamaktan keyif aldığı için aileler ve arkadaşlar onları bu tür hikâyeler anlatma konusunda teşvik etmelidir. Beyni uyaran aktiviteler (diğer kişileri ziyaret etmek gibi) devam eden hayat boyu öğrenmeye katkı sağlayabilir. Eğlenceli ve beyni uyaran aktiviteler yapmaya teşvik edilen yaşlılar sıklıkla daha mutlu olur ve daha üretken bireylere dönüşürler. Fiziksel olarak faal olan yaşlılar yüzme, bowling oynama, doğa yürüyüşü yapma veya ev dışında yapılabilen diğer aktivitelere katılmaları için teşvik edilmelidir. Çizmek, yazmak, okumak, el işi yapmak, kursa gitmek ve diğer hobiler yaratıcılığı destekler. Satranç ve dama gibi iç mekân oyunları da can sıkıntısının giderilmesine bir çözümdür.

### **Demans hastası kişilerin bakımı**

Alzheimer hastalığı sanayileşmiş ülkelerde en sık rastlanan demans türüdür. Bu hastalık yaşlı kişinin bilişsel ve fiziksel kapasitesinde yavaş ama giderek kötüleşen bir bozulmaya neden olur. Bu bozulmaya hafıza kaybını, muhakeme yetisi, dil becerisi, uyum becerisini, ev işlerini yapma, alışverişe gitme, kıyafet seçme, giyinme gibi rutin ve günlük aktivitelere devam etme yetisi de dâhildir.

Alzheimer hastası olan bir kişinin hafızası ciddi derecede zarar görmüştür. Bu bireyler hatırlamakta güçlük çeker ve neredeyse en basit eylem bile onlara zor gelir. Bazen aynı soruyu sürekli tekrarlarlar ve kendi akrabalarını veya arkadaşlarını bile hatırlamayabilirler.

Bakım alan kişinin davranışlarında bariz değişiklikler görülür. Aile fertleri veya yakın arkadaşlar bakım alan kişide ara sıra onlar tuhaf gelen şeyler fark ederler. Bu tuhafıklar arasında duruma uygun olmayan davranışlar vardır (çünkü demans hastası olup bakım alan kişi çevresindeki kişileri ve mekânları karıştırır ve utanç verici davranışlar sergiler). Bakım alan kişi hiçbir belirgin neden yokken sinirlilik, huzursuzluk veya saldırganlık gösterebilir.

Aile fertlerinden birinde bu hastalığın erken belirtilerini fark etmek, bu tanıyı kabullenmek kadar zor olabilir. Bunun nedeni, doğal yaşlanmanın fiziksel ve zihinsel beceriler de dâhil olmak üzere birçok işlevde

kaçınılmaz olarak kayba neden olduğu düşüncesidir. Bilişsel becerilerin bozulmasını kültürümüzün bir parçası olarak hala doğal bir olay gibi görülmeğe devam edilse de, bu durumun asıl sebebi Alzheimer gibi dejeneratif hastalıklardır. Hastalığın semptomları kişilik değışiklikleri (kayıtsızlık, ilgi eksikliği, sinirlilik, güvensizlik, sosyal tecrit ve depresyon) ve bilişsel bozukluk olduğu ve bunların aile fertleri tarafından kabullenmesi çok zor olduğu için aile fertleri uzun ve zorlu bir yol ile karşı karşıya kalırlar. Sevdiğiniz bir tarafından hatırlanmamak ve bu durumu kabullenmek acı vericidir.

Zaman içinde Alzheimer hastaları kişisel temizlik, giyinme, yemek yeme, dışarı çıkma, kendi evleri içinde hareket etme konusunda sürekli yardıma ihtiyaç duyarlar. Hastalığı öğrenmek ve hastalık ile hastalığın gelecekteki seyri hakkında bilgilenmek, bakım alan kişinin davranışlarını anlamak açısından çok önemlidir. Bunları bilmek asıl sorunu belirlememize ve yaşlı kişiye yardım etmek için ne yapmamız gerektiğini anlamamıza olanak tanır. Duygusal düzeyde bir iletişim ve empati kurmak (sevmek, kibar olmak, önem vermek, ilgi göstermek, gülümsemek, nazik davranmak) bakım alan kişi ile destekleyici bir ilişki kurma açısından önemlidir. Ne yazık ki Alzheimer hastalığını tamamen tedavi edecek herhangi bir farmasötik ilaç bulunmamaktadır. Fakat hastalığın seyrini yavaşlatabilen ve saldırganlık, anksiyete, hezeyan ve halüsinasyon, depresyon ve uyku sorunu gibi semptomları azaltan ilaçlar mevcuttur.

### **Hafıza kaybından muzdarip yaşlılara nasıl yardım edebilirsiniz?**

Alzheimer hastası olan yaşlı kişiler yıllar önce yaşanan olayları hatırlamaya meyillidir anca son zamanlarda, birkaç gün önce veya birkaç saat önce yaşanan olayları hatırlayamazlar. Örneğin yemek yiyip yemediklerini hatırlayamayabilirler, hasta bakıcının ismini hatırlayamadıkları için üzülebilirler, evin anahtarlarının nerede olduğunu hatırlayamadıkları için endişelenebilirler, veya günü, ayı veya yılı hatırlayamayabilirler. Bu gibi durumlarda hasta bakıcı:

- Her zaman yaşlı kişiye saygı göstermeli, bu kişinin Alzheimer hastası olduğunu unutmamalıdır.
- Sakin ve güven verici olmalıdır; sabrını yitirmemelidir.
- Eğer bakım alan kişiyi tek başına idare etmek artık mümkün değilse, aileye bir demans bakım merkeziyle görüşmeyi önermelidir.

Bakım pratik bir çevrede sağlanmalıdır. Diğer bir deyişle hasta bakıcı günlük işlerin yürütülmesinde bakım alan yaşlı kişiye yardımcı olmak amacıyla kişiye müdahale edebilir. Fakat bakım alan kişi bir şeyleri kendi başına yapabiliyorsa yaptığı işe tamamen müdahale edilmemelidir.

**Alzheimer hastası olan yaşlı ile konuşma ve iletişim kurma** Alzheimer hastası olan kişiler sözlü ve yazılı dili anlama yetilerini kademeli olarak yitirirler. Doğru kelimeleri bulma konusunda sorun yaşar, hata yapar ve kelimeleri karıştırırlar. Bu sorunlar iletişimi güçleştirir. Hasta bakıcı onların ihtiyaçlarını ve isteklerini anlamaya çalışmalıdır ve onlarla sohbet edebilmek için:

- Sakin, rahat ve güler yüzlü olmalıdır.
- Bakım alan kişiyi karşısına alarak oturmalı ve ne demeye çalıştığını anlamaya çalışmalıdır.
- Bakım alan kişi hata yaptığında onu eleştirmemeli ve dalga geçmemelidir.
- Doğrudan bakım alan kişinin gözlerine bakmalıdır.
- Fiziksel herhangi bir sorunu olup olmadığını kontrol etmelidir (ör. tuvalete gitme ihtiyacı var mı?)
- Bakım alan kişiyi korkutmamak adına bağırılmamalı veya sesini yükseltmemelidir.
- Yaşlı kişinin jestlerine bakarak onu anlamaya çalışmalıdır.
- Yaşlı kişinin yüz ifadelerine bakarak onu anlamaya çalışmalıdır. Üzgün mü? Kızgın mı? Endişeli mi? Acı çekiyor mu?

Bu hastalıkla beraber yaşlı kişinin davranışları, bazen onu ilgi ve güven veren, hassas, ilgi dolu bir bakım bekleyen çocuk gibi görünmesine neden olur. Bazı bakım alan yaşlılar fiziksel temastan hoşlanabilirler ve bu nedenle bakım alan kişinin elini tutmak veya güven verici bir şekilde sırtını okşamak bakım alan kişi için iyi olabilir. Ancak bakım alan bazı kişiler ise bu tür temaslardan rahatsız olabilir. Bu nedenle bu gibi bir yaklaşım için kapsamlı bir ön bilgi gereklidir ve bu bilgiye sıklıkla bakım alan kişiye en yakın olan aile ferdinden ulaşılabilir.

**Bakım alan kişiye kişisel temizlik konusunda nasıl yaklaşılmalı?** Kişisel temizlik konusunda bakım alan kişi giderek daha fazla yardıma ihtiyaç duymaktadır. Hastanın bir kalıp sabunu tutma veya sabunun ne için kullanıldığını hatırlama gibi sorunları olabilir. Bakım alan kişi musluğun ne olduğunu veya nasıl açılacağını anlamayabilir ve kendine bakma ve

kişisel bakımını yapma konusuna olan ilgisini kaybedebilir. Yaşlı bir kişiye banyo yaptırmak gerektiği zaman kişi sudan veya küvete düşmekten korkabilir. Bu gibi durumlarda hasta bakıcı:

- Rahat ve güler yüzlü olmalıdır
- Yaşlı kişinin yıkanacağı yeri güvenli bir yer haline getirmelidir
- Kullanılan su çok sıcak olmamalıdır
- Banyo rutinini keyifli bir hale getirmeli, kızdırmamak için onu zorlamamalıdır; bakım alan kişiyi azarlamamalıdır
- Hafif ve kokulu bir sabun kullanmalıdır
- Yumuşak bir havlu kullanmalıdır ve yaşlı kişinin cildi narin ve hassas olabileceğinden ovmadan nazikçe kurulamalıdır
- El ve ayak tırnaklarını sürekli kontrol etmeli ve kesmeyi unutmamalıdır.

Hafıza kaybı nedeniyle Alzheimer hastalarının kendi başlarına giyinmeleri her zaman kolay olmayabilir. Kıyafetleri nasıl giyeceklerini veya düğmelerini nasıl ilikleyeceklerini unutabilirler. Hasta bakıcı bakım alan yaşlı kişinin her zaman düzenli ve temiz göründüğünden emin olmalıdır. Bu, kişinin kendisini daha iyi hissetmesini sağlayabilir.

**Perhiz ve yemek yeme konularında nasıl bir tutum sergilenmeli?** Bakım alan kişi yemeyi ve içmeyi hatırlayamayacağından yemek zamanı zorlaşabilir. Bakım alan kişi hafıza kaybı nedeniyle bir önceki öğününü anımsayamayabilir ve sürekli olarak yemek yemek isteyebilir. Bakım alan bazı kişiler ise çatal veya kaşık kullanamayabilir. Ciddi durumlarda bakım alan kişinin çiğneme sorunu olabilir ve yiyeceği yutmadan ağzında tutabilir. Hasta bakıcı aşağıdaki önerileri uygulamalıdır:

- Yiyecekleri yaşlı kişinin sevdiği şekilde hazırlayın
- Bakım alan kişiyi doğru oturtun; kişi konforlu ve rahat olmalıdır
- Eğer istiyorsa bakım alan kişinin elleriyle yemesine müsaade edin
- Bakım alan kişinin dizine bir peçete yerleştirin
- Eğer bakım alan kişi üstünü kirletir veya yiyeceği yere düşürürse onu azarlamayın
- Bakım alan kişi unutmaya meyilli olduğundan ona günde en az 8 bardak su, çay veya papatya çayı içirmeyi unutmayın
- Eğer bakım alan yiyecekleri kişi tek başına kesemiyorsa siz kesin

**Gayriresmî hasta bakıcılar için tavsiye ve öneriler** Demans hastası olan bazı yaşlılar nerede olduklarını, kendi evleri veya yaşadıkları sokak gibi belli mekânları anımsayamayabilirler. Kendi adreslerini

hatırlayamadıklarından saatlerce yürüyebilir, kilometrelerce dolaşabilir ve kaybolabilirler. Bu nedenle hasta bakıcı bakım alan kişinin evi terk etmesini önlemek için çok dikkatli olmalıdır. Çünkü bakım alan kişi nerede yaşadığını veya eve nasıl döneceğini hatırlayamayabilir.

Bazı demans hastası olup bakım alan yaşlılar geceleri uyuyamaz ve uyanık kalır. Bundan huzursuz olur ve yataktan çıkarlar. Biraz süt içirmek, etrafta dolaşmalarına müsaade etmek ve takılıp düşme riski olmadığından emin olmak için etrafı kontrol etmek, onları tuvalete götürmek ve gündüz şekerlemelerinden kaçınmak yardımcı olabilir. Bazı bakım alanlar gece ile gündüzü birbirinden ayırt edemezler. Bakım alan yaşlıyı yatakta kalmaya zorlamayın çünkü bu durum onu kızdırabilir ve üzebilir. Böyle olduğunda onu sakinleştirmek güçleşir. Eğer bakım alan kişi iyi uyuyamıyor veya hiç uyuyamıyorsa doktoru arayabilirsiniz.

Hastalık ilerledikçe demans hastası olup bakım alan kişi idrar kaçırma sorunundan muzdarip olabilirler (bakım alan kişi tuvaleti olup olmadığını hissedemez veya ne zaman tuvalete girmesi gerektiğini anlamaz, bunu dile getiremez veya tuvaletin yerini bulamaz). Bakım alan kişi altını ıslatırsa kıyafetlerini değiştirmesine yardım edin. Bakım alan kişiyi azarlamayın çünkü yardıma ihtiyacı olabilir ve utanabilirler.

Düzenli olması için yaşlının bağırsak hareketlerini izlemek önemlidir, çünkü kabızlık sıkıntısı çekebilir. Bu sorun karın ağrılarına ve iştah kaybına neden olabilir. Sorun devam ederse doktorla görüşülmelidir.

Bakım alan yaşlı kendini hasta hissediyorsa, ateşi varsa, düştüyse ve acı ile inliyorsa veya sayıklıyorsa derhal doktoru arayın ve aile fertlerini haberdar edin.

**Bakım alan yaşlı ile gündüz aktiviteleri** Hasta bakıcı, bakım alan yaşlıya arkadaşlık edebilir ve yaşlının kendini üzgün veya sıkın hissetmemesi için ufak işler yapmasında ona yardımcı olabilir. Yaşlı kişi:

- Yürüyüş yapabilir
- Çamaşır katlayabilir ve eşyaların tozunu alabilir
- Eğer bahçe varsa bahçe işleri yapabilir
- Müzik dinleyebilir
- Yün iplikleri yumak yaparak elini meşgul edebilir
- Fotoğrafları ayırabilir

- Eğer bakım alan kişinin bir kedisi varsa, kediyi evde tutmaya devam edebilir; yaşlılar hayvanları okşamaktan hoşlanırlar.

Yaşlılar bakımı ve saygıyı hak eder ve hasta bakıcıların işi de yaşlıların kendilerini evlerinde iyi hissetmelerini sağlama noktasında çok önemlidir.

### **Alıştırma 15**

**Fiziksel sağlık hakkında öğrendiğiniz 3 şeyi öncelik sırasına göre yazın.**

1.

2.

3.

**Tıbbi Aciller için Planlama Yapma** Bir acil durum planının olması, özellikle de başka bir hasta bakıcı ara sıra evdeki yerinizi alıyorsa, çok önemlidir. Aşağıdaki acil durum numaralarını yazıp telefonun yanına veya herkes tarafından kolayca görülebilecek bir yere yapıştırın.

- Acil durum numaraları (Acil servis, İtfaiye veya Polis),
- Doktorun numarası (acil durum numarası ve muayenehane numarası),
- Hastanenin, doktorun ve bakım alan kişinin adı ve numarası,
- Eğer evde bakım şirketinden ev ziyaretine gelen biri varsa şirketin numarası,
- Zehir Danışma Merkezinin numarası,
- Eğer kullanılan bir tıbbi malzeme veya oksijen desteği varsa 24 saat hizmet veren tedarikçilerin numarası,
- Size (hasta bakıcıya) ulaşabilecekleri telefon numarası.

Bakım alan kişideki değişiklikleri ve hastalık belirtilerini gözlemlemeyi unutmayın. Yapacağınız gözlemler tıbbi bir sorunu saptamanıza yardım edebilir. Sağlıkla ilgili herhangi bir şüphenin oluşması durumunda tavsiye için doktoru arayın; ertelemeyin!

**Alıştırma 16** Aşağıda belirtilen üç konuya bakmanız ve bir plan geliştirmeniz faydalı olacaktır.

### Tıbbi Yardım Planı

1. Mevcut tıbbi sorunların tedavisine yardımcı olmak için ne yapılabilir?
2. Ortaya çıkan sorunları nasıl tanıyacağız?

## Bölüm 6 - Duygusal ve Entelektüel İyi Olma Hali

Her insan vücut, akıl ve ruhun bir araya gelmesiyle oluşur; bu üç kısmın nasıl etkileşim içinde olduğunun farkına varmalıyız. Örneğin insanlar hayatın sunduğu zorluklara yüzleşirken güçlü duygusal tepkiler verebilirler. Bu yüzden bazıları güler yüzlü ve iyimserken bazıları endişeli ve mutsuzdur. Sonraki yıllarda genellikle temel ruh hallerimizle devam ederiz fakat hislerimizi ifade ediş şeklimiz daha belirgin olmaya başlar.

**Depresyon: Belirtiler ve Sebepler** Fiziksel değişimler, arkadaşlarımızın veya sevdiğimizlerin ölümleri ve gelirimizin azalması gibi yaşanan kayıpların ortalarında yaşlılar depresyon belirtileri göstermeye başlayabilir. Dikkat edilmesi gereken şeylerden bazıları şunlardır:

- Konsantre olmakta veya karar vermekte güçlük,
- Eğlenme veya sevilen işlerin yapılmasından zevk alma gibi duyguların eksikliği,



- Yemek yemeye karşı azalan ilgi (kilo kaybına neden olur) veya yeme alışkanlıklarındaki değişiklikler (kilo almaya neden olan aşırı yeme),
- Diğer insanlarla birlikte olmaya karşı azalan ilgi veya cinsel dürtü (libido) kaybı,
- İstenmeyen veya değersiz biri gibi hissetme, bazen hayatın yaşamaya değer olmadığı düşüncesini gütmeye,
- Hüzün veya sebepsiz ağlama nöbetleri,
- Uyku sorunları (gece boyu uykusuzluk veya günün büyük bir kısmında fazla uyuma),
- Yeterli dinlenmeye rağmen çoğu zaman yorgun hissetme.

Yaşlılar mutsuzlukları üzerine derin düşüncelere dalarsa, enerjilerinin çoğunu üzölmeye harcarlar. Endişelerinin bir kısmı unutkan olacakları veya işlerini idare edemeyecekleri korkusuyla ilgili olabilir. Bu endişeler fiziksel sorunlara yol açabilen daha fazla depresyona yol açabilir.

**Alıştırma 17** Depresyonun nedenlerini araştırırken aşağıdaki soruları sorun:

**Depresif ruh halinde göz önünde bulundurun:**

- Depresif ruh haline neden olan fiziksel veya medikal bir sorun var mı?
- İşitme, görme, hareket etme gibi becerilerde veya diğer vücut işlevlerinde bir değişiklik var mı?
- Bakım alan kişinin hangi sosyal bağlantıları var?
- İşe yarar biri olmanın getirdiği fırsatlar nelerdir?
- Ne tür kişisel kayıplar (arkadaşların, akrabaların veya evcil hayvanların ölümü) yaşandı?
- Yaşlı kişi düzgün besleniyor mu?
- Kişinin aldığı zihinsel uyarılar nelerdir?
- Emekliliğinin ardından uyum sağlamakta zorlandı mı?
- Tamamen geçmişe mi odaklanmış yoksa gelecek olaylar hakkında heyecan duyuyor mu?

Bu soruları yanıtladıktan sonra depresif ruh halini azaltmak için önlemler alınabilir. Bu noktada alışkanlıkları ve rutinleri değiştirmek için hem hasta bakıcıya hem de bakım alan kişiye iş düşmektedir. Uzun süreli depresyon beyinde biyokimyasal değişimlere neden olur ve bu değişimler genelde ilaç tedavisi gerektirir. Doktor, depresyon tedavisi için yardım alabileceğiniz iyi bir irtibat kişisidir.

**İntihar Önleme**

Yaşlılar arasında intihar önemli ve giderek artan bir sorundur. Toplumun diğer kesimlerinin aksine yaşlılar tehditler savurmaz veya intihar düşüncelerinden diğerlerine bahsetmez. Bu yüzden gayriresmî hasta bakıcıların diğer uyarı işaretlerini de bilmeleri önemlidir:

- Depresyon - üzgün ve umutsuz hissetme, kayıp hissi ve “Hayat yaşamaya değer değil” benzeri cümleler intihardan önce çok sık görülür.
- Kronik veya ölümcül hastalık.
- Kendini geri çekme ve tecrit - intihara meyilli kişiler kendilerini ailelerinden, arkadaşlarından ve diğer yakınlarından uzaklaştırırlar.
- Davranış değişiklikleri - sinirlilik, saldırganlık veya yeme ve uyku alışkanlıklarındaki değişiklikler gibi ani değişiklikler sorunların belirtisi olabilir.
- Son ayarlamaların yapılması - intihara meyilli bir kişi değerli eşyalarını hediye edebilir, vasiyetname hazırlayabilir, intihar için bir plan yapabilir veya bir intihar notu yazabilir. Silah veya çok miktarda ilaç satın alabilirler.

İntihar önlenemez. Baktığınız kişi bu uyarı işaretlerinden herhangi birini sergiliyorsa:

- Sorabilirsiniz - doğrudan kişinin intihar etmeyi düşüncesi olup olmadığını sormaktan çekinmeyin. Bu tabu bir konu değildir. Kişinin aklına bu fikirleri sokuyor olmazsınız. İntihara meyilli olan kişiyle hisleri hakkında açıkça konuşmak kişiyi rahatlatabilir.
- Dinleyin - kişinin kendi hislerini ve endişelerini dile getirmesine müsaade edin. Doğru şeyleri söyleme konusunda endişe etmeyin - sadece dinleyin.
- Önem verdiğinizi gösterin - kişiye önem verdiğinizi ve ona yardım etmek istediğinizi söyleyin. Kişiyi güvende hissettirmek için etkin adımlar atın; silahları, ilaçları vb. kaldırın ve kişinin yanında kalın.
- Yardım alın - intihara meyilli kişinin bir profesyonelle veya yardım edebilecek kişilerle iletişime geçtiğinden emin olun. Bir kriz danışmanı bu durumla baş etmenin en iyi yolunu bulmanız konusunda yardımcı olabilir ve sizi diğer kaynaklara sevk edebilir.

## **Ölüm ve Ölme Girişimleri**

Hayatının sonuna yaklaşmakta olan ve sıklıkla hastalıklarla ilişkilendirilen yaşlılar, ölümlü olduğumuzu ve her şeyin bir sonu olduğunu hasta bakıcıya hatırlatmaktadırlar. Bu kişilerden uzak durmak, onlarla fazla samimi olmamak gibi bir tutum içine girildiğinde bu durum yaşlılarda bir

dışlanma ve izole olma hissi yaratmaktadır. Ancak yaşlıların ölüme olan yaklaşımı her zaman genç insanların yaklaşımı gibi değildir. Aslında bazı çalışmalar yaşlıların ölüm korkusu olmadığını, ancak yaşamlarının bir huzurevinde biteceğinden ve acı içerisinde uzun süren hastalıklardan korktuklarını göstermiştir.

Öte yandan yaşlı bir yakına yardım etmenin getirdiği fiziki ve psikolojik yükün yanı sıra aile fertleri yakınlarının ölümünden önce suçluluk duyabilirler. Bu nedenle de hasta olan kişi için başka ne yapabileceklerini merak ederler. Ancak bu kişiler yakınlarını ölümünden sonra da böyle hissedebilirler ve böylece uzun bir bakım sürecinden sonra gelen kaçınılmaz rahatlık hissi yüzünden suçluluk duyarlar.

Aile ferдинin hislerini anlatabileceği biri varsa kaybın ardından yaşanan çaresizlik ve acı hissi kısmen hafifletilebilir. Önemli olan bir nokta da şudur ki aile hekiminden hastanın acılarını dindirmesi istendiğinde, aile ferdi yakınının acı çektiğini görmez.

Ölümcül hastalığı olup bakım alan kişi ve hasta bakıcısı olarak siz aşağıdaki gibi ölüm ile ilgili kaygı ve korkular ile karşılaşabilirsiniz:

- Ölüm süreci korkusu; acı çekecek miyim?
- Kontrolünü kaybetme korkusu; başkasının insafına mı kalacağım?
- Kendini bırakma korkusu; ailemi ve arkadaşlarımı bilinmeyen bir geleceğe terk edemem.
- Diğer insanların benden kaçındığını görme korkusu.
- Bakıcıyı kaybetme korkusu; bana kendini duygusal olarak kapattı mı?
- Ölümden sonraki bilinmezlik korkusu.
- “hayat senaryomun” anlamsız, boş ve ziyan olması korkusu

**Alıştırma 18** 5-10 dakikanızı ayırın ve bakım alan kişinin ölümüne ilişkin hisleriniz hakkında düşünün. Cevap verirken dürüst olun ve hissettiğiniz üç temel duyguyu verilen kutucuğa yazın.

**Bakım alan kişinin ölümüne ilişkin hisler**

1.

2.

3.

Bu korkular hakkında açıkça konuşarak ve müdahil olarak onları hafifletmek isteyebilirsiniz:

- Ölüm sürecine ilişkin olarak bir “inanç sisteminin” büyük faydası dokunabilir; eğer kişinin dini inançlarına yöneltirseniz ölüm konusunun üzerini kapatabilirsiniz.
- Kendini bırakma ve tecrite ilişkin olarak, kişinin “kendi sorunlarını kendisinin çözmesi” konusunda yardımcı olun. Bu sorunlar vasiyetname, cenaze hazırlıkları, defin planı gibi konuları içerebilir. Ayrıca konunun kişi ve ailesi ile görüşülmesi için girişimde bulunun.
- Birinin hayatının anlamsızlığına ilişkin olarak, kişinin bir “Yaşam Senaryosu” oluşturmasını sağlayın. Bu sayede kişi, diğer kişiler için yaptığı tüm iyi şeyleri, tüm başarılarını vb. yazabilir. Ardından onunla eğer orada olmayıp o anda yaptıklarını yapmamış olsaydı, diğer kişilerin ve toplumun üzerinde daha kötü bir etkisi olabileceği ihtimali üzerine konuşun. Yani, o gerçekten bir fark yarattı. Aslına bakarsanız, kimse ıssız bir ada değildir!

**Alıştırma 19** Şimdi eğer siz ölürseniz nelerin olabileceğini düşünün. Cevap verirken dürüst olun ve cevapları verilen kutucuğa yazın.

### Ölüm hakkındaki hisleriniz

1.

2.

3.

**Duyusal İyi Olma Halinin Desteklenmesi** Yaşlının mümkün olduğunca karar verme sürecine katılmasını sağlamak çok önemlidir. Günlük aktivitelerde yardıma ihtiyaç duyanların onların kendileri için karar

verememeleri anlamına gelmediğini vurgulamalısınız. Ayrıca diğerlerine karar verme hakkı tanımak onları yok saydığınız veya terk ettiğiniz anlamına gelmez. Gayriresmî hasta bakıcılar doğru miktarda yardım sağlama ve bu limitin ötesine geçmeme konusunda doğru bir kombinasyon yapmaya hassasiyet göstermelidir.

### **Yaşlılarda akıl sağlığının iyileştirilmesinin yolları:**

- Ziyaretler, telefon görüşmeleri veya mektuplar aracılığıyla arkadaşlar ve akrabalar ile sosyalleşmeye teşvik edin.
- Parti veya gezinti gibi eğlenceli zamanlar düzenleyin.
- Yeni hobiler edinmesine veya eski hobilerini canlandırmasına yardımcı olun.
- Dinleyin, konuşun ve hislerinizi paylaşın.
- Mahremiyet sağlayın.
- Onlara kendilerini düşünemeyen küçük çocuklar gibi değil, saygı duyarak yaklaşın.
- Hareket etmeye ve egzersiz yapmaya teşvik edin.
- Mümkün olduğunca kendilerini işe yarar hissedecekleri işler bulmaya çalışın.
- İletişim yollarını açık tutmak için çaba gösterin.

## **Bölüm 7 - Yasal ve Finansal Konular**

Yaşlılar kendi malları ve varlıklarının yönetimi ile ilgilenmeye devam ederler. Fakat hastalık, zihin bulanıklığı veya hafıza kaybı nedeniyle yapamayabilirler. Onları mümkün olduğunca bu işlere dâhil etmek önemlidir. Bu, bir hasta bakıcı olarak yaşayacağınız stresi azaltacaktır.

**Bir Envanter Derlemek** Yaşlı kişinin tüm varlıklarını ve borçlarını listeleyen bir envanter düzenleyin. Bu envanter banka hesaplarını, hesap cüzdanlarını vb. maddeleri içermelidir. Her bir varlığın ve borcun yerlerinin kaydı da tutulmalıdır. Doğum belgesi, evlilik cüzdanı, sosyal güvenlik numaraları vb. önemli belgeleri de listelenmeli ve bu belgelerin yerleri belirlenmelidir. Eğer mümkünse bu listeyi yaşlı kişi derlemelidir. Eğer mümkün değilse bir aile ferdi veya yasal temsilci bu envanteri oluşturmanıza yardım edebilir. Envanter kopyalanmalı ve belirli bir yerde, mümkünse bir akraba veya arkadaşına verilererek güvende tutulmalıdır. Bu belgenin her yıl güncellenmesi önemlidir.

**Vasiyetnamenin ve Finansal Konuların Düzenlenmesi** Yaşlılar için finansal planın ve gayrimenkul planının amaçlarından biri ölümlerinden sonra gayrimenkullerin onların arzu ettikleri gibi ve düzgün bir şekilde dağıtılmasını planlamaktır. Sonuç olarak, herkesin yazılı bir vasiyetinin olması önemlidir. Bu vasiyet yukarıda belirttiğimiz envanteri kapsamalı ve

kişinin ölümü üzerine malların nasıl dağıtılacağını belirtmelidir. 18 yaşının üzerindeki herkesin bir vasiyetnamesi veya benzeri bir belgesi olmalıdır.

Eğer bir kimsenin vasiyetnamesi yoksa derhal bir avukata danışılmalıdır. Doğru planlama önemlidir ve kişi hala hayatta ve sağlıklıyken vekâletname veya tröst anlaşmaları yapılmalıdır. Aksi takdirde kişinin finansal işlerinin yönetimi için sorumluluk devrinin hukuki fiil yoluyla yapılması gerekmektedir. Vasiyetnamenin onaylanması konusunda yaşanan sorunların çözülmesi için yapılan harcamalar doğrudan kişinin mal varlığından çıkar ve bu da ölümün ardından kalan mülkleri azaltır.

Bakım alan kişinin finansal işleriyle ilgilenen gayriresmî bir hasta bakıcı olarak **yasal yetkiniz olmadan bu işlere doğrudan dâhil olmamanız gerektiğini** unutmayınız. Niyetiniz iyi olsa bile yasal yetkiniz olmadan hareket etmeniz çok ciddi sorunlara sebep olabilir.

**Hasta Bakımının Yükümlülükleri** Hasta bakıcı olmanın sorumluluklarını kabul eden herkes, bu sorumlulukla birlikte gelen birçok yasal görev veya yükümlülük olduğunu da bilmek durumundadır. Pek çok ülke yaşlıların suiistimaline yönelik yasalar çıkartmıştır. Gayriresmî hasta bakıcılar bu yasalara iki şekilde tabiidir: yaşlı kişiyi suiistimal etmemek (fiziksel, zihinsel veya finansal olarak) ve herhangi bir suiistimal veya şüphelenilen bir suiistimal vakası varsa bunu ihbar etmek.

Bir hasta bakıcı olarak temiz ve güvenli bir ortam, besleyici yiyecekler, temiz bir yatak ve temiz kıyafetler sağlamanız gerekir. Aynı zamanda yaşlı kişinin finansal işlerinden de sorumlusanız, bakım alan kişinin yararı için gerekli hizmetleri satın alarak parayı amaca uygun ve doğru kullanmanız gerekmektedir. Bakım sağlayamama, bakım alamama ve bakım hizmetlerini satın alamama da suiistimal veya ihmal türleridir.

Buna ek olarak gayriresmî hasta bakıcılar fiziksel, cinsel veya psikolojik olarak da bakım alan kişiyi suiistimal edemezler. Bağırarak, çığlık atmak, sevgiden mahrum etmek vb. davranışlar, kişiye el veya cisimlerle vurmakla aynı oranda istismar sayılır. Bu yüzden eğer bir hasta bakıcı oluyorsanız veya şu anda bir hasta bakıcıysanız, gerekli bakımı sağlamak adına fiziksel, psikolojik ve yasal görevleri kabul etmeye hazır olmanız gerekmektedir. Fiziksel veya duygusal olarak uygun bir bakım sağlayamayacağınızı hissettiğiniz noktada kişisel bakım için alternatifleri göz önünde bulundurmanızı ve bu kararınız için bir danışmandan yardım istemenizi tavsiye ediyoruz.

**Hasta Bakımının Finansal Boyutları** Hasta bakımı zor ve pahalı bir iştir. Hasta bakımı, hasta bakıcı için de finansal sonuçlar doğurabilir. Örneğin bakım işleri nedeniyle çalışma düzeninizi tam zamanlıdan yarı zamanlıya çekmeniz gerekebilir. Bunun da terfi etme ve emeklilik kesintileri gibi

olanaklar üzerinde olumsuz etkileri olabilir. Aşağıda yazılı olan eylemleri göz önünde bulundurun:

**Banka hesaplarını ve finansal planları gözden geçirin.** Düzenlemeleri gözden geçirmeniz ve belki de bir hasta bakıcı olarak sizin ve bakım alan kişinin arasındaki finansal planları değiştirmeniz gerekebilir.

Sosyal Güvenlik Yardımlarını ve emeklilik gelirlerini inceleyin. Sosyal Güvenlik ve bakım alan kişinin emeklilik ödemelerine istinaden karar vermeniz ve düzenlemeler yapmanız gerekebilir.

**Ailenin finansal planlamasını yönetin.** Şu anki ve gelecekteki bakım seçeneklerini planlayın. Pek çok bakım seçeneği ve hizmeti mevcuttur. Bu hizmetler erişkin bakım hizmetlerini, ilave evde bakım hizmetlerini, ergoterapi ve fizyoterapiyi, süreli bakım hizmetlerini ve destekli yaşam ve uzun süreli bakım hizmetlerini içerir. Bu bakım seçeneklerinin tümü bir finansal planlama ve düzenleme gerektirir.

**Alıştırma 20** Bu bölümde okuduklarınız üzerine düşünün ve lütfen hasta bakıcılığı rolünde size yardımcı olacağını düşünerek üstleneceğiniz üç eylemi yazın.

1.

2.

3.

## Bölüm 8 - Hasta Bakımı Ne Zaman Bırakılmalı?

Bu kitapçık boyunca tekrar tekrar bahsettiğimiz gibi, hasta bakımı stresli bir durumdur. Tansiyon ve migren, yüksek kan basıncı, astım, mide ağrısı, bağırsak sorunları ve kronik bel ağrısı gibi tüm tıbbi şikâyetlerin yüzde 70'i ila 90'ının nedeni veya bu şikâyetlerin artmasının sebebi strestir. Bir kişinin kalp hastalıklarına, felce ve kansere olan yatkınlığında stresin payı olduğunu gösteren araştırmalar ve kanıtlar mevcuttur.

Kaygı tepkisi, depresyon ve fobiler gibi psikolojik bozuklukların yanı sıra düşük iş performansı, alkol ve madde bağımlılığı, uykusuzluk ve nedeni açıklanamayan şiddet gibi durumlar da stres içerir. Eğer bu yukarıda bahsedilen durumlardan herhangi birini yaşıyorsanız stresi azaltma tekniklerini öğrenmeniz ve uygulamanız veya hem kendi iyiliğiniz hem de bakım alan kişinin iyiliği için bakımı bırakma kararı almanız oldukça önemlidir.

Bu yol ayrımına geldiğinizde size durum değerlendirmesi yapmanıza, profesyonel yardım almanıza, stres azaltma yöntemlerini daha fazla

kullanmanıza veya bakımı bırakmanıza yardımcı olacak olan bakıcı tükenmişliği emareleri aşağıda verilmiştir:

- Bakım alan kişiyi sürekli olarak en ufak şeylerde bile terslemek,
- Sürekli sinirli olmak,
- Daha nadir gülmek,
- Sürekli yorgun ve baskı altında hissetmek,
- Uyuyamamak, saatlerce uyuyakalmak, gece boyu huzursuzca uyumak,
- Bağırmak veya çığlık atmak, sık sık ağlama nöbetleri geçirmek veya öfkelenmek,
- Bakım alan kişiyi sevgiden ve iyi niyet duygusundan mahrum bırakmak,
- Yemek yedirme, banyo yaptırma, kıyafetlerini değiştirme gibi şeyleri kısıtlama,
- Bu durumda olduğunuz için (onun tek bakıcısı) bakım alan kişiyi sürekli olarak suçlama,
- Bakım alan kişi size ihtiyaç duyduğu için dışarı çıkmayı hatta yürüyüş yapmayı bile reddetme,
- Bakım alan kişinin ihtiyaç duyduğu malzeme ve hizmetleri nasılsa yakında ölecek ve para boşa gidecek düşüncesiyle harcamaları kısma,

**Alıştırma 21** Yukarıdaki liste üzerine düşünün ve karşılaştığınız belirtileri yazın.

#### **Hasta bakıcı tükenmişliğinin belirtileri**

Bunlar çok özel belirtiler olmasa da hasta bakıcının yaşadığı tükenmişliğin klasik bir portresini çizmektedir. Bakıcı tükenmişliğinin tedavisi çok basittir: yardım alın ve belirli aralıklarla süreli bakım alarak stres yönetimi veya bakımda tamamen bir değişiklik yaparak bu işten uzak kalın.



Kimse sonsuza dek hasta bakıcı olarak kalmaz; bu iş çok yorucu ve streslidir. Burada vurgulamak istediğimiz nokta şu: “Benim sınırim bu” cümlesini kurduğumuz zaman bu işi artık daha fazla yapamayız. Kendinize karşı dürüst olun ve bu sınıra ulaştığınızda DURUN! Alternatifleri araştırın, nitelikli profesyonellerden yardım alın ve rahat olun. Çünkü siz doğru olanı yaptınız!

**Alıştırma 22** Hasta bakıcılığı rolünüzdeki sınırınızın ne olduğu üzerine düşünün. Hislerinizi yazın. Bunlar bakım alan kişinin idrarını tutamaması, hasta olmanız veya torununuzun sizi ziyarete gelmesiyle alakalı olabilir. Böyle anlarda devreye sokacağınız planları düşünmeye çalışın.

**Sınırınızı bilin:**

### **Bir Huzurevi Seçmek**

Bakım alan kişi için farklı bir yaşam alanı bakma kararı verirken öncelikle doktorunuza danışmanız gerekmektedir. Huzurevlerinin birçoğu güncel bir fiziksel muayene gerektirdiğinden ve doktorunuz hastanızın ihtiyaç duyduğu bakımın düzeyini değerlendirebileceğinden, doktorunuz sizin en iyi dostunuzdur. Yasalara göre huzurevlerinin ruhsatlı olması gerekir. Bu nedenle bir huzurevi seçerken yakınınıza yasalarda öngörülen korumayı ve kaliteli bakımı sağlayacağından emin olmak için huzurevinin ruhsatını kontrol edin.

**Bir Huzurevine Gittiğimde Nelere Bakmalıyım** Bir huzur evine karar vermeden önce gidip görmek hem sizin için hem de yakınınız için en iyisidir. Huzurevini hem gidip görmeden önce ve hem de gidip gördüğünüz esnada karar verme aşamasında hislerinizi daha iyi ele alma fırsatı bulursunuz. Ziyaret sırasında birçok şeyle ilgileniyor olacağınız için evden çıkmak sizin için daha az stresli olacaktır. Soracağınız soruları ve aklınızdakileri bir kâğıda yazmanız, ziyaretiniz sırasında bu listeyi kontrol etmeniz ve etrafınıza bakıp farklı insanlarla konuşarak not almanız sonrasında bir değerlendirme yaparken işinizi kolaylaştıracaktır.

## **Bölüm 9 - Bir Hasta Bakıcı Olarak Ne Öğrendim?**

Hasta bakımında önemli fiziksel, duygusal ve ekonomik sorunlarla karşılaşılır Sessizce acı çekmenin nedeni yok. Bu kitaptan bir şeyler

alabilirsiniz eğer, yardım arayabileceğinizi ve isteyebileceğinizi unutmayın. Yardım almak sizin daha iyi bir hasta bakıcı olmanızı sağlayabilir.

### **Unutmayın**

Bir hasta bakıcıyken unutmamanız gerekenler:

- Her gün için ortak noktalar bulun.
- Kendi ihtiyaçlarınıza da odaklanın.
- Yakınına bakarken kendinize de iyi bakın.
- Dinlenmek ve rahatlamak için zaman ayırın.

Hayat değiştiren olaylar genellikle insanların gelişme göstermesine olanak tanır. Bu gibi olaylar insanlar için en önemli olan şeyin ne olduğunu anlamalarına yardımcı olabilir. Pek çok kişi kanser hastası olan birine bakım sağlamanın onları sonsuza dek değiştirdiğini söyler Sevdikleri kişileri desteklemek için güçlü yanlarını kullandılar ve bu süreçte kendileri hakkında daha çok şey öğrendiler.

Hayatımız boyunca pek çoğumuzdan başka birisine bakmamızı, gayriresmî hasta bakıcı olmamızı rica ederler. Belki bu göreve sevdiğiniz birisinin hastalığı evde bakıma muhtaç hale geldiği noktada çağırılmışsınızdır. Belki birisi trajik bir kaza sonrası aniden sizin yardımınıza ihtiyaç duymuştur.

Sizin hasta bakımındaki sorumluluklarınız kısa dönemli veya uzun dönemli olabilir veya sonsuza kadar sürebilir. Şartlar ne olursa olsun sizin bu hasta bakımı serüveniniz süresince izleyeceğiniz yol uzun ve belirsiz olabilir. Yalnız olmadığınızı bilin. Kendinizi toplumdan izole olmuş gibi hissetseniz de aile içindeki gayriresmî hasta bakıcılar daha büyük bir toplumun parçasıdır. Eğer etrafınıza bakarsanız keşfedeceksiniz:

- Sizin mesai arkadaşınız yaşlı ebeveynine evinde bakıyor.
- Bir aile dostunuz kanser gibi çok ciddi bir hastalığı olan eşine veya hayat arkadaşına bakıyor ve hayatın sonuna gelmeyle ilgili sorunlarla baş ediyor olabilir.
- Dini konularda danıştığını âlim kişi kendi cemaatine karşı olan sorumluluklarının yanı sıra gelişimsel olarak engelli olan kızına bakıyor olabilir.
- Her bir hasta bakıcının durumu eşsizdir ancak hepsi fiziksel, duygusal ve ruhsal ve hatta aynı zamanda ekonomik ve yasal konuları kapsayan evrensel deneyimler paylaşırlar.