

Demans Hizmeti

13

Jennie Powell

Demanslılarla İletişim İçin Yardım

Türkische Ausgabe von
„Hilfen zur Kommunikation bei Demenz“
von Jennie Powell
Heft 2 der Reihe - Demenz Service

gefördert von:

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

Landesinitiative Demenz-Service



Nordrhein-Westfalen



**Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişimi
Koordinasyon Kurumu**



Alman Yaşlılara Yardım Yönetim Heyeti
An der Pauluskirche 3
50677 Köln
Telefon: (0221) 9318 47-27
E-Posta: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de
İnternet: www.demenz-service-nrw.de

Sipariş adresi:



Kuratorium Deutsche Altershilfe
An der Pauluskirche 3
50677 Köln

Fax: (0221) 93 18 47-6
E-Posta: versand@kda.de
Ederi: 3,50 Euro

gefördert von:

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**



**LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN**

Landesverbände der Pflegekassen:



**Informations- und Koordinierungsstelle der
Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen**



Kuratorium Deutsche Altershilfe
An der Pauluskirche 3
50677 Köln
Telefon: (0221) 93 18 47 - 27
E-Mail: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de
İnternet: www.demenz-service-nrw.de

Bestelladresse:



Kuratorium Deutsche Altershilfe
An der Pauluskirche 3
50677 Köln

Fax: (0221) 93 18 47-6
E-Mail: versand@kda.de
Schutzgebühr: 3,50 Euro

gefördert von:

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**



**LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN**

Landesverbände der Pflegekassen:



13

Jennie Powell

Demanslılarla İletişim İçin Yardım

Çeviri Ulla Karadeniz

Türkische Ausgabe von
„Hilfen zur Kommunikation bei Demenz“
von Jennie Powell
Heft 2 der Reihe - Demenz Service

Vorwort

Die Menschen in unserer Gesellschaft werden immer älter. Immer mehr Menschen erkranken an Demenz. Modellrechnungen zeigen, dass diese Entwicklung langfristig die Gruppen der Zuwanderer betrifft. Bis zum Jahr 2020 steigt der Anteil derer, die älter sind als 65 Jahre, auf 12,1 Prozent (von 7,2 Prozent im Jahr 2006). Rund 15.500 Menschen mit Migrationsgeschichte, die eine demenzielle Erkrankung haben, leben heute in Nordrhein-Westfalen.

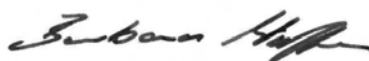
Die Erkrankung ist für Angehörige oft ein gravierender Einschnitt. Wie gehe ich damit um? Was kann ich tun? Menschen, die an Demenz erkranken, verändern sich psychisch wie physisch. Stimmungsschwankungen treten auf. Gerade Erlebtes wird gleich wieder vergessen. Nahestehende Personen werden nicht mehr erkannt. Zugleich kann die Erinnerung an frühere, z.T. lange zurückliegende Erlebnisse sehr gut funktionieren. Da werden Muttersprache und kulturelle Verwurzelung noch einmal besonders wichtig.

Es ist wichtig, Menschen mit Demenz, ihre Angehörigen sowie Pflege- oder Betreuungspersonen individuell zu unterstützen. Sie brauchen gezielte Informationen über das Krankheitsbild, den möglichen Krankheitsverlauf sowie über Diagnose- und Therapiemöglichkeiten.

Die Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen stellt diese Hilfen bereit. Sie ist von der Landesregierung und den Pflegekassen gemeinsam getragen und versteht sich als Plattform für zahlreiche Akteurinnen und Akteure, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, die häusliche Situation von Menschen mit Demenz zu verbessern und die Angehörigen zu unterstützen. Ihr Hauptanliegen ist es, wohnortnahe Angebote weiterzuentwickeln und die verschiedenen bürgerschaftlichen und nachbarschaftlichen Initiativen miteinander zu vernetzen. Außerdem unterstützt die Landesinitiative Maßnahmen zur Aufklärung über das Krankheitsbild Demenz.

Informationen und praktische Hilfestellung für Angehörige und Betreuungspersonen soll die vorliegende Broschüre geben. Sie führt anschauliche Beispiele aus dem Lebensalltag auf, die den Umgang und die Kommunikation mit Menschen mit Demenz erleichtern können.

Die große Nachfrage nach Informationen hat uns darin bestärkt, die vorliegende Informationsbroschüre nun in türkischer Sprache herauszugeben.



Barbara Steffens
Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege
und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen



© MGEP - Torsten Stecher

Toplumumuzda insanlar gittikçe daha uzun yaşamaktadır. Giderek de daha çok insan demans hastalığına yakalanmaktadır. Geleceğe yönelik yapılan model hesaplar, bu gelişmelerin uzun vadede göçmen gruplarını da etkileyeceğini göstermektedir. 2020 yılına değin 65 yaşı geçenlerin sayısı (2006 yılındaki yüzde 7,2'den) yüzde 12,1'e çıkacak. Kuzey Ren Vestfalya Eyaletinde yaşayan göç geçmişi olan insanlardan bugün 15.500'üne demans hastalığı teşhisi koyulmuştur.

Söz konusu hastalık, hastanın yakınları için sıkça köklü bir dönüm noktasını oluşturmaktadır. Bunun karşısında nasıl durulacağı, ne yapılabileceğine hazırlıklı olmak gerekmektedir. Demansa yakalanan insan hem ruhsal hem de fiziksel olarak değişme gösterir. Duygusal havası aniden değişebilir. Yaşanan bir olayı o anda unuttur. Birden bire yakınlarını tanımamaya başlar. Aynı zamanda bazen çok uzun bir süre önce yaşadıklarını gayet iyi hatırlayabilirler. Bu durumda hastanın anadili ve kültürel kökleri yeniden çok önem kazanabilmektedir.

Demanslı insanları, yakınları ve bakıcılarını bireysel olarak desteklemek önemlidir. Hastalığın görünümü, seyredeceği olası süreçleri ile teşhis ve tedavi olanakları konusunda net bilgilere gereksinimleri vardır.

Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişimi böylesi yardımları sunmaktadır. Eyalet hükümeti ve bakım sigortalarının ortaklaşa kurdukları bu girişim kendini, demanslı insanların evlerindeki durumlarını iyileştirme ve yakınlarını desteklemeyi görev edinen birçok çalışanın platformu olarak tanımlamaktadır. Ana amacı, hastanın yaşadığı eve yakın hizmetleri geliştirmek ile toplumsal ve komşuluk yardımı girişimlerinin birbiriyle bağlantılarını kurup güçlendirmektir. Eyalet girişimi ayrıca demans hastalığı konusunda aydınlatma çalışmalarını desteklemektedir.

Elinizdeki broşür, hasta yakınları ve bakımı üstlenenler için bilgi ve pratik öğütler sunmaktadır. Günlük yaşamdan birçok örnekle demanslı insanla yaşamının ve iletişim kurmanın nasıl kolaylaştırılabileceği gösterilmektedir

Bu konudaki bilgilere gösterilen büyük ilgi ve talep bu broşürün Türkçesinin de yayımlanmasının gerekliliğini ortaya koymuştur.

Barbara Steffens

Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Sağlık, Emansipasyon, Bakım ve Yaşlılık Bakanı

KÜNYE

Orijinal adı:

CARE TO COMMUNICATE

Helping the Older People with Dementia
A Practical Guide for Careworkers,
Hawker Publications Ltd., London, 2000

Copyright 2000 by Jennie Powell

Cardiff Memory Team

University Department of Geriatric Medicine
Llandough Hospital Cardiff CF64 2XX

Designed by Jay Dowle and Sue Lishman

This edition published by arrangement with
Hawker Publications Ltd., London

Türk baskısının telif hakkı:

Alman Yaşlılara Yardım Yönetim Heyeti, Köln
1. Baskı 2012

Almancadan Çeviri: Ulla Karadeniz, Bochum

Düzeltili: Ulla Karadeniz, Bochum

İllüstrasyonlar: Graphik Design Sabine Herke, Münster;
Heidi Bitzer Grafik, Köln (S.75)

Tasarım ve Gerçekleştirme: Heidi Bitzer Grafik, Köln
Asistan: Emine Bulut, Erfstadt

Redaksiyon: Bedia Torun, Demans Hastası Göçmenler
ve Yakınları için Danışma Merkezi, Gelsenkirchen;
Bekir Karadeniz, Bochum

Baskı: marketingserviceköln GmbH, Köln

ISBN: 978-3-940054-24-1

Alman Yaşlılara Yardım Yönetim Heyeti Kapsamındaki
Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişimi
Koordinasyon Kurumu
Wilhelmine-Lübke-Vakfı
An der Pauluskirche 3
50677 Köln
Telefon: (0221) 93 18 47-27
Fax: (0221) 93 18 47-6
E-Posta: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de
Internet: www.demenz-service-nrw.de, www.kda.de

IMPRESSUM

Titel der Originalausgabe:

CARE TO COMMUNICATE

Helping the Older People with Dementia
A Practical Guide for Careworkers,
Hawker Publications Ltd., London, 2000

Copyright 2000 by Jennie Powell

Cardiff Memory Team

University Department of Geriatric Medicine
Llandough Hospital Cardiff CF64 2XX

Designed by Jay Dowle and Sue Lishman

This edition published by arrangement with
Hawker Publications Ltd., London

Copyright der türkischen Ausgabe

Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln
1. Auflage 2012

Übersetzung: Ulla Karadeniz, Bochum

Textkorrektur: Ulla Karadeniz, Bochum

Illustrationen: Graphik Design Sabine Herke, Münster;
Heidi Bitzer Grafik, Köln (S.75)

Gestaltung und Realisation: Heidi Bitzer Grafik, Köln
Assistenz: Emine Bulut, Erfstadt

Redaktion: Bedia Torun, Demenz-Servicezentrum
für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte, Gelsenkirchen;
Bekir Karadeniz, Bochum

Druck: marketingserviceköln GmbH, Köln

ISBN: 978-3-940054-24-1

Informations- und Koordinierungsstelle der
Landesinitiative Demenz-Service Nordrhein-Westfalen
im Kuratorium Deutsche Altershilfe
Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.
An der Pauluskirche 3
50677 Köln
Telefon: (0221) 93 18 47-27
Fax: (0221) 93 18 47-6
E-Mail: koordinierungsstelle@demenz-service-nrw.de
Internet: www.demenz-service-nrw.de, www.kda.de

Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişimi Koordinasyon Kurumu

Bir insanın dil, mimik ve jestler yoluyla kendini ifade etme olanakları yaşama duygusunun temellerini oluşturmaktadır. İletişimde olmak yani konuşabilmek, gülüp ağlayabilmek (ve tabii başka birçok şey) insanın, içinde bulunduğu yaşam durumundan bağımsız olarak kendini daha iyi hissedebilmesinin kilit noktasıdır. İletişimde bulunabilmek, ilişki kurabilmek, insanlarla, hayvanlarla, doğayla vs. ilişkide olmak anlamına gelir.

Bir insanın gittikçe daha unutkan olmasından dolayı güveninin sarsılması, özellikle iletişim kurmasını, diğer insanlarla ilişkiye girmesini giderek daha fazla zorlaştırdığı için bir o kadar ağır olur. Tekrar tekrar buna yönelik girişimlerinin boşa çıkmasını yaşar, gözlüğünü bulamaz, randevularını unuttur, karşısındaki kişiyi tanımaz, önceleri alışık olduğu çevrede yönünü tayin edemez, uygun sözcükleri bulamaz. Bu deneyimlerin karşısında birçok insanın gittikçe daha sinirli, daha asık suratlı, aksi ve üzgün, hatta saldırgan olmaları çok şaşırtıcı değildir. Böyle bir durum yalnızca demans hastalığına yakalanan için değil, onunla her gün birlikte yaşayanlar için de oldukça zordur. Demans hastalığının ilerlemesiyle birlikte her iki taraf için de birbirini anlamak gittikçe zorlaşır. İlişki ve iletişim kurmaya yönelik her çaba her iki taraf için de büyük bir görev olmaya başlar. Bu, demanslı kişi için de çok hayal kırıcı bir durumdur. Çünkü her insanın olduğu gibi onun da kendine özgü istek ve dilekleri, tercih,

ihtiyaç ve alışkanlıkları bulunmaktadır. Bunlar da aynı biçimde, ilgili durum, insanın yaşamı boyunca edindiği tecrübeler ve kişisel geçmişi tarafından belirlenmiş olmaktadır. Fark, hastaların kişiliği ve eylemlerinde diğer insanların anlayabileceği içsel bir bağlantının bulunmamasında yatmaktadır. Çoğu zaman bu insanın karşısındaki kişinin, hastanın yaptıkları ve konuştuklarındaki anlamı çıkarması çok zor olmaktadır.

Ancak bu durumun, demans olan bir insan açısından çok farklı olabileceğini unutmamak gerekir: Belli bir durumda demanslı bir kişi için kendi eylemleri ve ifadeleri gayet anlamlı, amaca uygun ve içsel bir bağlantı içinde görünebilir. Dolayısıyla demanslı kişi sıkça, kendini sağlıklı gören diğer insanların yaptıkları, söyledikleri ve ne istediklerini anlayamaz. Onun için örneğin kesinlikle tanımadığı bir kadının neden kendisinin öz kızı olduğunu iddia ettiği ve ona göre de davrandığını kavrayamaz. Bu davranışı belki, onu ürküten ve karşı çıkmasını gerektiren sınırının aşılması olarak algılar. Yani saldırganlık, bağırma, sürekli bir hareket etme dürtüsü ya da tersine içe kapanma ve depresif davranışlar, demanslı bir insanın, aklını karıştıran ve kendisini sarsan bir durumla başa çıkma çabası olarak da anlaşılabilir. Bu tür davranışlar, önlenemez bir hastalık belirtisinden çok hastanın kendini ifade etme, duygusal bir çıkmazı aktarma, iletişim kurma çabası da olabilir.

Görünen o ki demans hastalığının yol açtığı sarsıntıyı her iki taraf da yaşar. Bu bağlamda demans ilk elde karşılıklı bir iletişim sorunu olmaktadır. “Ben sağlıklıyım” ve “Öteki hastadır” tutumundan vazgeçildiğinde iki taraf için görev

artık “sağlıklı biri” olarak, iletişim konusunda engelli “hasta biri”yle konuşmak olmaktan çıkar. Görev artık, iki tarafın da “kaçıklık” olarak gördükleri veya algıladıkları bir durumda davranmak, iletişim kurmak, gülmek, ağlamak ve kendini ifade etmekten oluşmaktadır. Bunun söylemesi yapmasından kolaydır tabii ve hep tekrarlanan, her defasında yeniden üstesinden gelinmesini gerektiren bir görevdir. Bu, demanslı kişi için olduğu kadar onunla iletişimde olan ya da iletişime girmek isteyen kişiler için de öyledir.

Bilgi ve Tecrübe Gereklidir

Demans türünden bir hastalık, ilgili kişiyi çoğu zaman korku dolu ve zorlu bir yola götürür. Demanslı insanlara bakanların çoğu da her gün sınırlarına gelip çatmaktadır. İster profesyonel olarak ister hastanın yakını, arkadaşı ya da gönüllü yardımcısı olarak demanslı insanlarla ilgilensinler bu durumu yaşarlar.

Ancak bunun ille de böyle olması gerekmez. Örneğin son 30 yılda, demanslı insanlarla ilişki konusunda yeni bilgilerin yaygınlaşmasıyla, demans hastalığının genellikle, ilgili tüm kişiler için getirdiği yüksek stres ve yük potansiyelinin kayda değer ölçüde azaltılabileceği gerçeği kendini kabul ettirmiştir. Araştırmalar ve uygulamadan edinilen deneyimler, örneğin, ilerleyen demans vakalarında Gerçeğe Yöneltilim Çalışmaları (ROT) diye adlandırılan egzersizler aracılığıyla hastaların akıl ve mantık tarafından yöneltilen günlük becerilerini korumaya çalışılmasından vazgeçmenin uygun olduğunu göstermiştir. Şimdilerde demans hastalığına yakalanan insanı strese sokmadığı ve stres yapmadığı sürece bu tür çalışmalar uygulanmaktadır. Bu, genellikle demansın ilk dönemlerinde söz konusudur.

Bu dönemden sonra gerçeğe yöneltilim egzersizlerine devam edilmesiyle tüm taraflar için olağanüstü bir yük söz konusu olabilmektedir.

Ayrıca bugün demanslı bir insanın ihtiyacına uygun desteklenmesi hastayla iletişimin yoğunluğu ve niteliğiyle ölçülmektedir. Önceleri iletişim kurma imkanı olağanüstü ölçüde sınırlı olarak değerlendirildiyse de bugün birçok araştırma projesinde demanslı insanlarla ilişki kurmanın özel iletişim teknik ve stratejileri incelenmektedir.

Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişiminin amaçlarından biri, bilim ve araştırmalardan çıkan yeni bilgiler ve pratikten kazanılan deneyimleri, özel veya mesleki nedenlerle demanslılara günlük yaşamlarında destek olan ve eşlik eden insanların kullanımına sunmaktır. Böylelikle bu bilgilerin, demans hastalığı olan insanların ve yakınlarının yaşam durumlarının doğrudan iyileştirilmesine katkı sağlayacağını umuyoruz.

“Demans Hizmeti” dizisi kapsamındaki yayınların ilklerinden biri olarak, elinizdeki Jenny Powell’in “Demanslılarla İletişim Konusunda Yardımlar” adlı çalışması seçilmiştir. Bu çalışma demanslı insanlarla iletişimde yardım sağlayabilecek olanak, teknik ve stratejilerin çok canlı bir anlatısıdır.

Burada aktarılan bilgi, öneri ve ipuçları ilgilinin profesyonel konumundan bağımsız olarak kullanılabilir. Sağlık, bakım veya psikososyal alanda yetkili olan çalışanlar için doğrudan uygulanabilen yardımlar sunmaktadır. Ama özel bir mesleki kalifikasyonu bulunmayan demanslı insanların yakınları, arkadaşları veya

gönüllü yardımcıları da anında ve özel bir eğitim olmadan uygulayabilecekleri birçok öneri bulabilir.

Alman Yaşlılara Yardım Yönetim Heyeti (KDA), Jenny Powell'in „Care to Communicate“ adlı pratik yardım sağlayan çalışmasına dikkatimizi çeken Bradford Dementia Group yöneticisi ve sosyal psikolog Sayın Tom Kitwood'un yerine geçen Sayın Murna Downs'a şükranlarını sunar. Jenny Powell özel ihtisaslı konuşma terapisti olarak Cardiff'deki (Wales) Llandough Hospital'da bulunan Memory Team'de çalışmaktadır. Jenny Powell bu kitabın ana fikrini, uzun yıllar boyunca demans hastalığı olan insanlar ve bakıcılarıyla birlikte sürdürdüğü çalışmalar sonucunda geliştirmiştir.

Ayrıca, Jenny Powell'in çalışmasının çevirisini KDA'ya sağlayan, Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişimi himayesinde özel baskısını çıkarmaya izin veren Robert Bosch Vakfı'na teşekkürlerimizi sunarız. Bu bağlamda, Robert Bosch Vakfı'nın “Hep Birlikte Demansla Daha İyi Bir Yaşam İçin” adlı girişimine dikkatinizi çekmek isteriz. Yedi atölyede yedi ana konudaki bilimin güncel durumu incelenip pratik uygulama önerileri geliştirilir. Bu girişimin yetmiş atölye üyesinin birçoğu Kuzey Ren Vestfalya'dan gelmektedir. Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişiminin koordinasyon görevini üstlenen KDA, Robert Bosch Vakfı ve yedi atölyenin üyeleriyle yoğun irtibat içindedir. Böylece, Robert Bosch Vakfı programından edinilen bilgilerin gelecekte de Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişimine aktarılması sağlanmaktadır.

Elinizdeki “Demanslılarla İletişim Konusunda Yardımlar” adlı çalışma aracılığıyla çok sayıda hasta yakını, gönüllü yardımcı, hastane, muayenehane, yaşlı ve bakımevleri, mobil bakım hizmeti, kolay ulaşılabilen yardım kurumlarındaki bakım hizmetleri çalışanının eline geçmesini dileriz. Ayrıca sosyal yardım kurumları, resmi makamlar, banka, aile danışma merkezleri ve insanların yaşadıkları çevrede bulunan -süpermarket, manav, polis karakolu, berber gibi- değişik hizmet kurumlarının çalışanları için de demanslı insanlarla iletişim kurmakta da yararlı olabilecektir. Çünkü onlar da sayıları gittikçe artan demans hastası insanlarla uygun bir biçimde iletişim kurma göreviyle karşı karşıyadırlar.

Bu kitabın ulaşmasını dilediğimiz bunca yerin adının geçmesi şunu göstermektedir: Gelecekte demanslılara, insan onuruna yakışır biçimde yaşamalarını sağlamak için, toplumun genelinde demanslı insanlarla ortak bir yaşama yönelik çaba gerekmektedir. Demanslıların anlama yetenekleri sınırlı olabilir ancak duygusal yetenekleri daha fazla gelişmiştir. Böylece, ne yazık ki halen pek fark edilmeyen ve teşviki yetersiz kalan, demanslı insanların topluma neler verebildikleri konusundaki bilincin artacağını umuyoruz.

İçindekiler

Sayfa

Ek CLIPPER

1. Basamak

CLIPPER Soru Formu

2. Basamak

CLIPPER Çalışma Formu

3. Basamak

CLIPPER Planı

4. Basamak

CLIPPER Değerlendirmesi

	Giriş	9
1	“Normal” iletişim	11
2	Yaşlı insanlarda iletişim sürecinin artık işlememesi durumunda	15
3	Demans sözel iletişimi nasıl etkiler?	18
4	Sözel iletişimde sorunlar olduğunda nasıl cevap verilebilir?	23
5	“Ben kimim ve nereden geliyorum?” Hatıra albümü aracılığıyla iletişim	41
6	“Ne yapmalıyım ve nasıl yapmalıyım?” Biçimlendirilmiş ve planlı bir gün	51
7	İletişimin “eski” anılar ve evrensel deneyimler aracılığıyla desteklenmesi	57
8	Televizyon ve video yardımı ile iletişim	62
9	Demanslı insanlara bir şey kavramalarında yardımcı olmak	66
10	Ağır işitme ve demans	71
11	İletişimi kolaylaştırmak – Yaşadığı çevre	76
12	Ağır demans vakalarında yaşam kalitesi: Sözel olmayan iletişim	82
13	Ağır demans vakalarında yaşam kalitesi: Uyarma ve etkinlikler	84
14	Ağır demans vakalarında yaşam kalitesi: Kişiye özgü bir hayat profilinin geliştirilmesine ilişkin bir örnek	94
	Kopyalamaya uygun örnekler	115

Giriş

“Demans” kavramı, beyni sekteye uğratabilecek değişik hastalıkların neden olduğu birçok belirtinin bir arada bulunması anlamında kullanılmaktadır. Demans türünden bir hastalık her şeyden önce şu belirtilerden anlaşılmaktadır: Hafıza sorunları, durumlar hakkında yargıda bulunma sorunları ve mantıklı düşünme becerisindeki azalma. Bu belirtiler yine iletişimde, güncel yaşamı sürdürmede, öz bakımda sorunlara yol açabilmekte, davranış ve kişilik değişikliklerine neden olabilmektedir.

Demans hastalıklarının en sık görünenlerden bir tanesi Alzheimer demansıdır. Bunun yanı sıra (bir dizi küçük inmelerin yol açması gibi) multi infarkt demansı türünden vasküler demanslar ve Lewy Body hastalığı, Pick’s hastalığı, Chorea Huntington hastalığı ve Parkinson hastalığı ile birlikte meydana gelen demans biçimleri bulunmaktadır. Tüm bu demans çeşitleri ilerleme gösteren, yani belirtileri gittikçe kötüleşen ve iyileştirici tedavisi bulunmayan hastalıklardır.

Demanslı bir kişi başka bir demanslıya benzemez. Bir yandan beynin değişik alanlarının zedelenmiş olabileceği gibi beynin bir alanı birkaç değişik biçimde de zedelenmiş olabilir. Dolayısıyla sonuçlar da temelden farklıdır. Öte yandan bazı demanslı insanlar güncel yaşamlarında yalnızca hafif derecede, bazıları ise -hastalığın daha ilerlemiş bir evresinde- çok ağır derecede engelli olabilmektedir. Ayrıca ilgili insanın -öz kişiliğine göre- hastalığa nasıl tepki gösterdiği de çok önemlidir.

Demanslı insanlara eşlik etmek, onlara bakmak çok yıpratıcı ve zor olabilir. Özellikle iletişim sorunları bakıcıların ve hastaların sinirlerini zorlayabilir. Ancak iletişim sorunları (yani demans hastalığının iletişimi neden ve nasıl zedelediği) konusundaki bilgi ve bilincin yükseltilmesiyle tüm ilgililere mümkün olduğu kadar iyi bir yaşam standardını korumakta yardımcı olunabilir.

BU KİTAP ŞU SORULARI CEVAPLAMAYI AMAÇLAMAKTADIR:

- “Normal” iletişim süreci nasıl gelişir? Bu süreç yaşlı insanlarda nasıl ve neden bozulmuş olabilir?
- Demans hastalığı, iletişimi nasıl zedeler?
- Değişik iletişim yollarını koruyabilmeye ilişkin ne gibi fikir ve öneriler bulunur? Bu tür öneriler bakıcıları, demanslı insanlarla güncel yaşamın üstesinden gelmeye yönelik nasıl cesaretlendirebilir?

ÇEVİRMENİN NOTLARI

Çeviride, verilen öneri, fikir ve metinler mümkün olabildiğince Almanya'daki Türkiye kökenli göçmenlerin bakım durumuna göre uyarlamaya çalışılmıştır.

Bu kitap hem profesyonel bakıcılara hem de hastanın bakımını üstlenen yakınlarını muhatap almaktadır. Ancak İngilizcede hem “sen” hem “siz” anlamına gelen “you” hitabının çevirisinde karışıklık yaratmaktadır. Bu çeviri sorunu özellikle verilen çok sayıdaki bakıcı ve demanslı kişi arasındaki örnek diyaloglarda ortaya çıkmaktadır.

DİYALOG ÖRNEKLERİ:

“Annenizi çok özlemiş olmalısınız,” ya da
“Kahve içmek ister misiniz?” veya
“İşinizi çok özlüyorsunuzdur”

BU DİYALOGLARI ŞÖYLE ÇEVİRMEK DE MÜMKÜN:

“Anneni çok özlemiş olmalısın,” ya da
“Kahve içmek ister misin?” veya
“İşini çok özlüyorsundur”

Çoğu zaman nezaketli “siz” hitabını kullanmaya karar verdim. Haliyle yakınına “sen” diye hitap eden kişileri dışlamak istemem. Fakat profesyonel bakıcılara hitap ederken bakılan kişilere “sen” diye hitap edilmesi önerilir gibi bir yanlış anlaşma oluşabilir. Ancak kitapta, daha çok aile yaşantısında geçtiği açıkça belli olan örnek ve resimler de kullanılmaktadır. Bu durumlarda yine “sen” hitabını seçtim -ki bu haliyle de profesyonel bakıcıları dışlamamaktadır:

“Sana en çok sevdiğin keki yaptım” yerine
“Size en çok sevdiğiniz keki yaptım”

1 “Normal” iletişim

• “Tasavvur” nedir? • Tasavvurların Sözlerle Aktarılması • Tasavvurların söz kullanmadan mimik, göz teması, beden dili, jestler, dokunma, ses tonu aracılığıyla aktarılması

İnsanlar, ihtiyaç ve duygularını ifade etmek, fikir alışverişinde bulunmak yada yalnızca zevk verdiği için birbiriyle iletişim kurarlar. Başarılı iletişim, bir kişinin düşüncelerinin diğer kişi tarafından doğru olarak anlaşılmasıyla gerçekleşmiş olur.

“TASAVVUR” NEDİR?

Tasavvur, beyinde birçok görüntünün toplamı olarak anlaşılabilir. Bu görüntüler, (beyinde belleklenmiş olan) kişinin yaşamında geçen nesne ve olaylara ilişkin anılardan oluşmaktadır.

Örneğin: Bir kişiye, bir elma konusunda ne gibi bir tasavvurunun olduğu sorulduğunda bu kişi muhtemelen bir elmanın hatırlamasından kaynaklanan hayali bir görüntü canlandırır. Bir elmanın görsel (yani nasıl görüldüğüne ilişkin) canlandırma biçimleri burada özel bir önem taşımaktadır. Örneğin insan kafasında bir elmanın biçimini, sapını veya rengini “görür”. Elmayı değişik çevrelerin içinde de hayal edebilir: Dalda asılı halde, meyve bahçesinde, bir manavın rafında, bir ambalajda veya bir pastanın üzerinde. Beyinde bulunan diğer sistemler, insanın bir elmanın tadının ve kokusunun nasıl olduğu, ısırıldığında nasıl bir sesin çıktığını vs. hayal edebilmesini mümkün kılar. Bu tür nesnelerin hatırlanması “semantik hafıza” ya da “tasavvur hafızası” olarak tanımlanmaktadır.

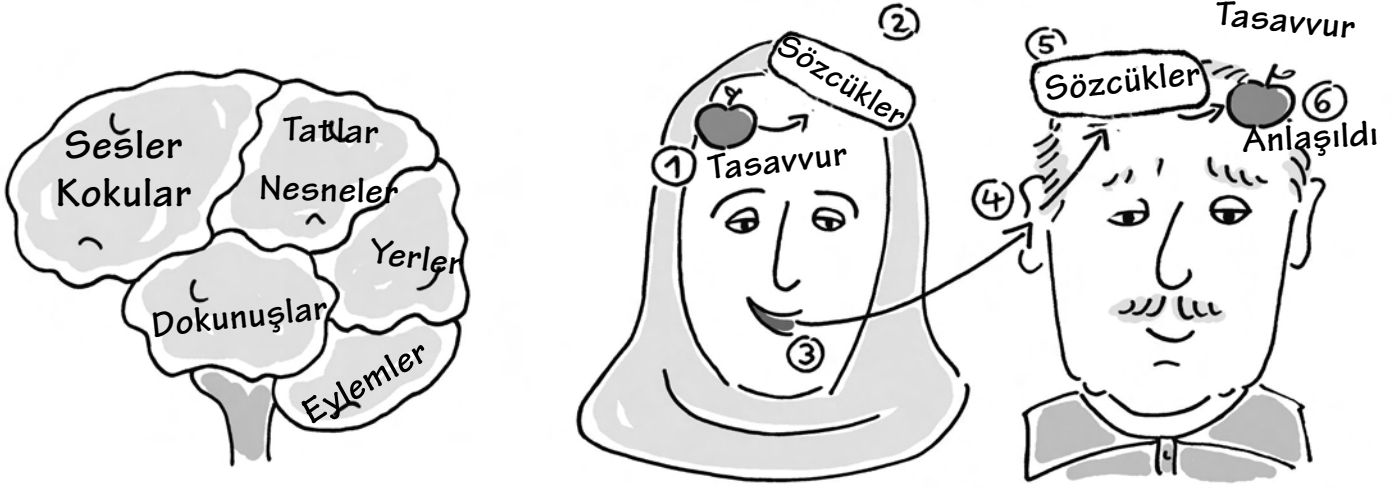
Nesnelerin -örneğin bir elmanın- semantik hafızada bulunmasının yanı sıra insanın kişisel anıları da -edindiği özel deneyimleri ve yaşadığı özel olaylarla birlikte- beyinde belleklenmiş olmaktadır. Yani insan örneğin önceki gün kendisinin bir elma yiyişini hayali bir görüntü olarak canlandırabilir. Bu tür kişisel anılar “episodik hafıza” olarak adlandırılır. Buna göre episodik hafıza yaşam süresince insanın başına gelen olayların (episodların) hafızasıdır. Episodik anıların belleklendiği hafıza her insanda farklıdır.

Sonraki sayfa Şekil 1’de, elmanın tasavvurunun hafızada nasıl belleklenmiş olabileceği gösterilmektedir:

Özetle tasavvurun, beyindeki sözel olmayan canlandırma biçimlerinin yığını anlamına geldiği söylenebilir. Peki ama insan kendi tasavvur ve düşüncelerini bir başkasına nasıl aktarabilir?

TASAVVURLARIN SÖZLERLE AKTARILMASI

İnsanın kendine özgü tasavvurlarının (canlandırmalar) karşısındakine aktarmanın en olgunlaşmış yöntemlerinden biri, bu tasavvurlarını söze dönüştürmesi, yani dille ifade etmesidir. Aşağıdaki örnekler sözlerle bir tasavvurun nasıl aktarılabilirdiğini göstermektedir.



Şekil 1:

Beynin, nesnelerle olaylar konusunda bilgi belleklemek için kullanabildiği canlandırma sistemlerinin bazıları

Şekil 2:

“Bir elma istiyorum” tasavvurunun söze dönüştürülmesi

1. Basamak

Sözel olmayan zihinde canlandırma. Kişi bir elmanın tadının, görünüşünün nasıl olduğunu, dokunmada nasıl bir duygu bıraktığını aklında canlandırır. Bunları düşünürken, bir elma yemek istediğine karar verir.

2. Basamak

Tasavvur ya da elma yeme isteği oluştuğu anda bu tasavvura uyan sözcükler bulunmalı. Bu sözcükler beyin dile ayrılan bölümünden seçilir. Bu dil bölümü, sözcüklerin, sözel olmayan canlandırmalara bağlandığı bir çeşit zihinsel sözlük olarak düşünülebilir.

3. Basamak

Tasavvura en iyi uyan sözcükler akılda seçildiğinde beyin, doğru sözcükleri (“Bir elma istiyorum”) üretmeye yönelik gerekli hareketleri gerçekleştirmeleri için ifade organlarına -yani ağız kasları, göğüs ve boyuna- komut vermelidir.

4. Basamak

Konuşan bir kişinin söze dönüştürdüğü bir tasavvuru anlayabilmek için dinleyenin, ilk elde sözcükleri işitebilme yetisine sahip olması gerekir.

5. Basamak

Ondan sonra akustik olarak algılanan sözcükler beynin dille ilgili alanına aktarılır; orada da (insanın ömrü boyunca öğrendiği) daha önce belleklenmiş sözcüklerle karşılaştırılır.

6. Basamak

Bunun üzerine beyindeki dille ilgili alana ulaşan sözcükler yeniden sözel olmayan tasavvurlara dönüştürülür. Böylelikle dinleyen, konuşanın ne demek istediğini anlar.

TASAVVURLARIN SÖZEL OLMAYAN BİÇİMDE AKTARILMASI

Sözcükler aracılığıyla çok karmaşık canlandırma/tasavvurlar aktarılabilir. Ancak sözcüklerin anlamını desteklemek amacıyla sözel iletişimle birlikte kullanılan sözel olmayan iletişim de bunun için çok önemlidir. Öte yandan insan hiç konuşmadan -yani yalnızca jest ve mimik yoluyla- düşüncelerini de ifade edebilir.

MİMİK

Sözel olmayan biçimde düşüncelerin ifade edilmesinde mimik çok özel bir yer tutar. Sıkça insan, başkalarına belli bir mesaj aktarmak için bilinçli olarak özel bir mimik kullanır. Onun için örneğin müşterilere hoş karşılandıkları hissi verilmesi için satıcılara (genellikle) gülümsemeleri öğütlenir. Sıkça da insanın kendi mimiğinin diğer insanları nasıl etkilediğini hiç fark etmediği durumlar da olur. Örneğin satıcıların nezaketsiz ve suratsız oldukları izlenimini destekleyen hiçbir şey söylememelerine karşın insanın bir dükkana girmekten kaçınması söz konusu olabilir. Satıcının mimiği, insanın müşteri olarak öfkeye yol açtığına ilişkin bir duygu uyandırır. Bir insanın mimiği öfke, can sıkıntısı, haz, neşe veya üzüntü gibi duyguları ifade eder.



GÖZ TEMASI

“Gözünde öfkeyi gördüm” ya da “Gözüme bile bakamadı” gibi deyimler göz temasının iletişimde ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. İnsan karşısındaki gözleri veya göz temasını izlediğinde sıkça düşüncelerini “okuyabilir”. Aynı biçimde biz farkında olmadan karşımızdaki insan da bizim düşüncelerimizi okuyabilir.

BEDEN DİLİ, JESTLER VE DOKUNMA

Her insan, belli bir mesaj iletme için beden dili ve jestler kullanır. Örneğin “evet” veya “hayır” demek için kafayı sallar ya da “bilmiyorum” demek için omuzlarını silker. “Yumruk sallayarak”, birini itekleyerek ya da başka birinin karşısında belirgin bir pozisyonda durarak veya oturarak beden dili aracılığıyla aynı zamanda öfke ya da hayal kırıklığını ifade edebilir. Sevgi veya hoşlanma gibi duygular sarılma, öpücük ya da el tutma yoluyla gösterilir.



SES TONU

Hayatın ilk evrelerinden itibaren insan söylenen bir sözcüğün arkasındaki anlamı algılamayı öğrenir. Örneğin anne babalar yeni doğan çocukları sakinleştirmek veya yatıştırmak için sıkça yumuşak, alçak sesli melodik bir tonda konuşurlar. Yüksek tiz bir ses ise bir tehlikede uyarıcı olabilir. Bir insanın ses tonu eğlence, haz, neşe, gevşeme, korku, dert, öfke ve hayal kırıklığı gibi duyguları aktarabilir. İnsan ömrü boyunca bu duyguları diğer insanların ses tonundan anlamayı öğrenir.

Yaşlı insanların iletişimlerinin bozulmasına yol açan birçok etken olabilir. Sonraki bölümde gösterileceği gibi değişik durumlar iletişim sürecinin değişik aşamalarını etkileyebilir.

2 Yaşlı insanlarda iletişim sürecinin artık işlememesi durumunda

- Tasavvurlarla ilgili sorunlar • Sözcüklerle ilgili sorunlar • Sesletim organlarını hareket ettirmekle ilgili sorunlar • İşitmeyle ilgili sorunlar

TASAVVURLARLA İLGİLİ SORUNLAR (BKZ. 1. VE 6. BASAMAK, S. 10/11)

Alzheimer demansı ve vasküler demanslarda tasavvurları -yani bir olay veya nesnenin akılda canlandırılmasını- söze dönüştürmek konusunda sorunlar meydana gelir. Ama inme, baş yaralanması, beyin tümörü ve Parkinson hastalığı geçirmiş insanlar da bu konuda sorun yaşayabilirler. Ayrıca (sıvısızlıktan ya da idrar yollarının iltihabından meydana gelen) akut akıl karışmalarında (deliryum), depresyon, izolasyon ve bir kuruma yatırılma gibi olaylar da geçici olarak bu tür sorunlara yol açabilmektedir.



Tasavvurlarla ilgili sorunlar

SÖZCÜKLERLE İLGİLİ SORUNLAR (BKZ. 2. VE 5. BASAMAK, SAYFA 10/11)

Bir insanın düşünceleri için uygun sözcükleri bulmakta sorun yaşaması ve ayrıca başkalarının kullandıkları sözcükleri kavramakta zorluk yaşaması durumunda “afazi” ya da “disfazi” adlı rahatsızlıktan bahsedilir. Bu tür konuşma bozuklukları yine inme, kafa travması ya da beyin tümörlerinin yol açabildiği beynin içindeki dille ilgili alanların zarar görmesi sonucu oluşabilmektedir. Demanslı insanlar hem sözcüklerle hem de beynin içinde tasavvur yaratmakla ilgili sorunlar yaşayabilirler. (Bkz. S. 10/11, 1. ve 6. Basamak) Ancak demanslı insanların çoğunda son bahsedilen sorun iletişim bozukluğunun nedeni olmaktadır.



Sözcüklerle ilgili sorunlar

SESLETİM ORGANLARINI HAREKET ETTİRMEKLE İLGİLİ SORUNLAR (BKZ. 3. BASAMAK, SAYFA 10)

Kişinin sesletim organlarını amaca uygun olarak kullanamamasından yani sözcükleri artık doğru biçimde üretememesinden kaynaklanan konuşma bozuklukları “disartri” olarak tanımlanmaktadır. Hafif disartri vakalarında konuşma biraz “yutulmuş” gibi duyulur. Ağır disartri vakalarında ilgili kişi sesletim organlarının hareketlerini artık istediği sözcüklerinin çıkmasını sağlayacak biçimde kontrol edemez duruma gelebilir. Ses teli kasları üzerindeki kontrolün yitilmesi durumunda “disfoni”den bahsedilir. Disartri ve disfoni, enfarktüsler, kafa travmaları, beyin tümörleri ile Parkinson veya Amyotrofik Lateral Skleroz (motor neuron disease) olarak adlandırılan hastalıktan dolayı oluşabilmektedir. Bu tür sorunlar demans türünden hastalıklarda özellikle vasküler veya multi infarkt demanslarında yaşanmaktadır.

İŞİTMEYLE İLGİLİ SORUNLAR (BKZ. 4. BASAMAK, SAYFA 10)

Dinleyen kişinin konuşanın seslettiği sözcükleri işitememesi dolayısıyla iletilen mesajı anlayamaması veya yanlış anlaması durumunda da iletişim kaybı olur.



İşitmeyle ilgili sorunlar

3 Demans sözel iletişimi nasıl etkiler?

- Tasavvurlarla ilgili sorunlar • Eski ve yeni anılar • Demans vakalarında eski anılara ne olur? • Demans vakalarında yeni anılara ne olur? • Demans vakalarında sıkça görülen iletişim sorunları



Demanslı bir insan için, yanlışlıkla aklına gelen hayali görüntüler çok şaşırtıcı olup anlamsızlaşabilir.

TASAVVURLARLA İLGİLİ SORUNLAR

Demanslı bir insanın en büyük iletişim sorunu, kendi tasavvurlarını üretip başkalarınınkini anlamaktır. (Bölüm 2) İnsanın akılda bir tasavvur oluşturmaya yardımcı olan hayali görüntüler bu insanlarda doğru biçimde birbiriyle ilişkilendirilmemektedir. Öte yandan ilgili kişi için akıl karıştırıcı olan ve anlam çıkaramadığı hayali görüntüler belirir. Demanslı bir insan için aklında, bir tasavvura bağlı kalmak bir avuç kumu elde tutmak kadar zor olabilir. Aklındaki hayali görüntüler tıpkı parmakların arasından sızan kum taneleri gibi sürekli silinip gider.

Bu sorunlar yine tasavvur oluşturmada, yani (mantıklı) düşünmede, sonuç çıkarmada ve karar vermekte yeni sorunlara neden olur. Demanslı insanların iletişim sorunlarının çoğunun temeli tasavvur oluşturmada yatmaktadır.

ESKİ VE YENİ ANILAR

1. Bölümde, akıldaki canlandırmalar ve eski anıların aracılığıyla bir tasavvurun nasıl oluşturulduğu gösterilmiştir. İnsan ömrünün her yeni günü, bilgi veya anıya dönüştürülecek ve hafızaya yüklenecek yeni tecrübeler getirir. Bu yeni anılar zamanla eski anılara dönüşür.

DEMANS VAKALARINDA ESKİ ANILARA NE OLUR?

Hafif demansı olan bir insan muhtemelen, demans gelişmeden önceki döneme ait eski anılarını canlandırmakta fazla sorun yaşamayabilir. Bu insan belki 20 yıl önceki, torununun nikah töreninde ne yediğini çok iyi hatırlayabilir. Çünkü hastalanmadan önce yaşanan bu olayın anısı beynin daha etkin bir biçimde işlediği bir dönemde güvenli bir biçimde hafızaya yüklenmiştir. (Bkz. Sonraki sayfa, Şekil 1) Ancak demans ilerledikçe eski anılar da gittikçe daha fazla zedelenir.

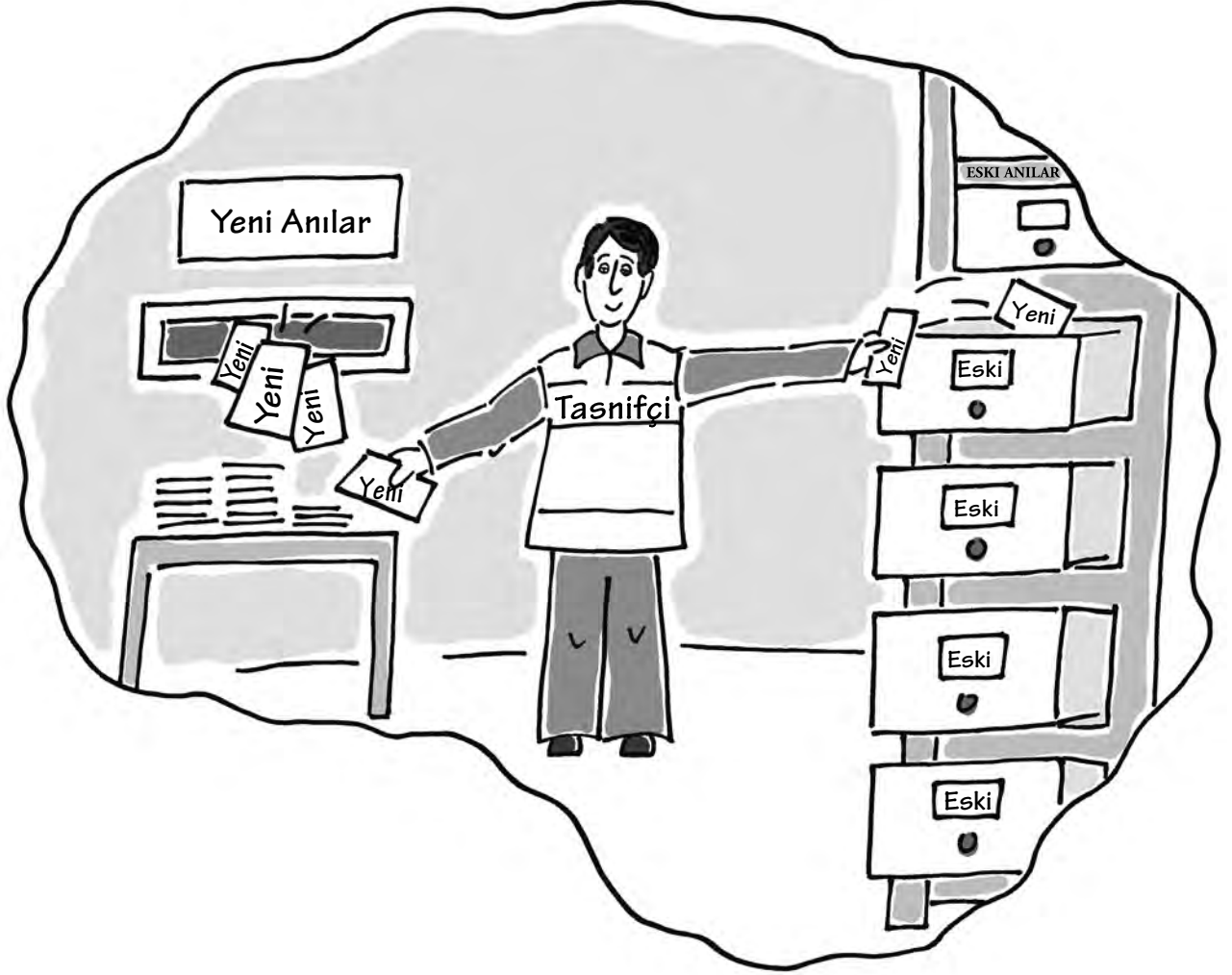
DEMANS VAKALARINDA YENİ ANILARA NE OLUR?

Hafif veya orta dereceli demans vakalarında yeni anıları canlandırma işi ilgili kişi için çok zor olabilir. Böylece insan belki sabah kahvaltısında ne yediğini hatırlayamayabilir. Hastalık nedeniyle yeni bilgileri beynine kaydetme becerisini yitirir. Hasar gören beyin, yeni deneyim ve bilgileri “saklayıp” daha sonra yeniden canlandırmak veya onlarla bağlantı kurmak üzere güvenli biçimde belleklemede sorun yaşar. (Bkz. Şekil 2, sonraki sayfa) Sıkça ilgili kişi olanları gerçekten unutmamış, daha çok olayı doğru biçimde kaydetmemiş olur.

DEMANSLI İNSAN NE TÜR YENİ ANIYI DAHA KOLAY CANLANDIRABİLİR?

Demanslı insanın kolayca hatırlayabildiği anılar muhtemelen iyi bir dostunun ya da yakınının kaybedilişi ya da çok sevindirici bir olay gibi kuvvetli duygularla bağlantılı olanlarıdır. Duygular, olayı kaydetme ve “eski bilgiler”e ait belleğe yüklemeye yardımcı olurlar.

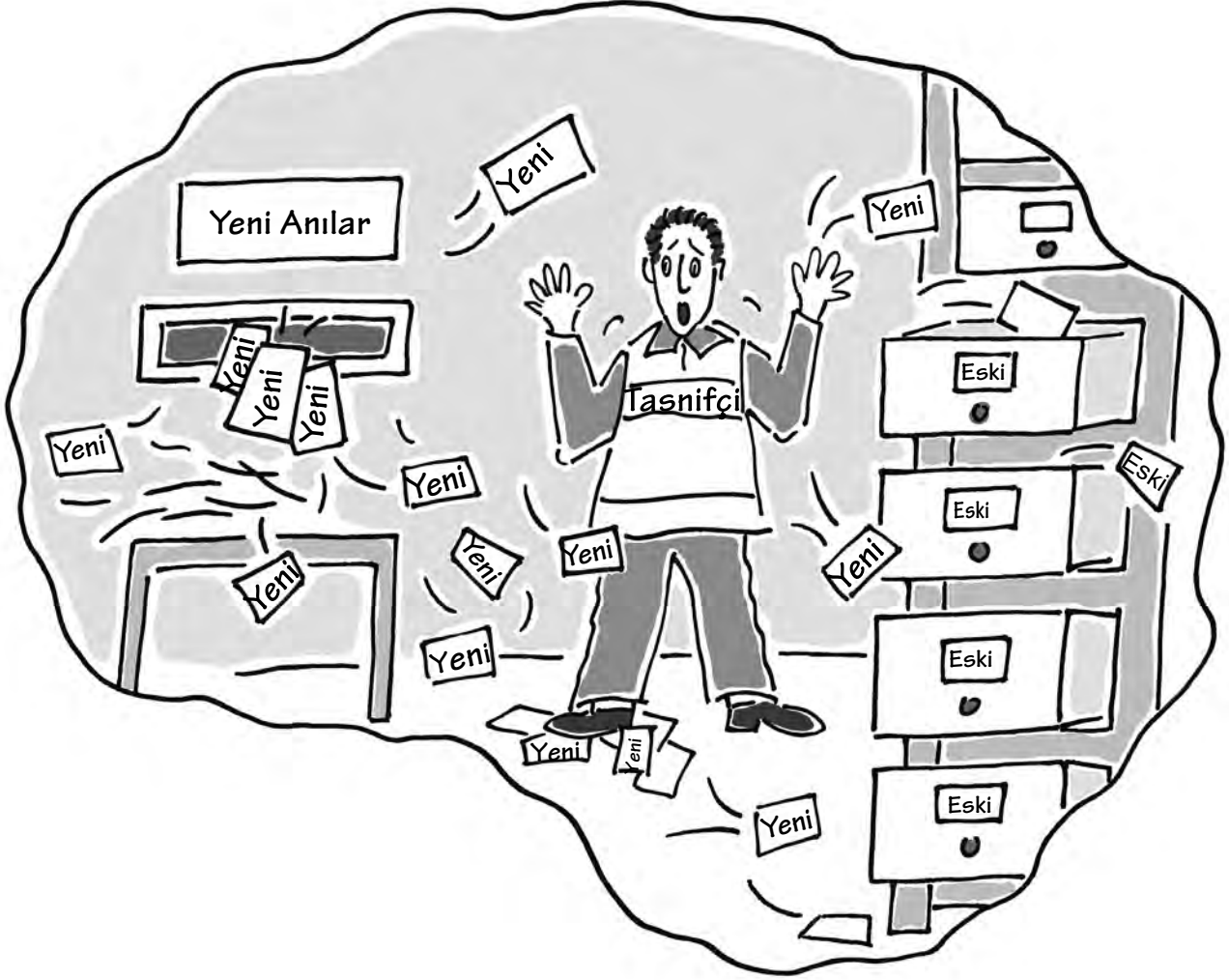
“Normal” Çalışan Beyin



Şekil 1: “Normal” Çalışan Beyin

Yeni anılar beyin tarafından ayıklanıp “Eski Anı Dolabı”na yerleştirilir. Böylece daha sonra “eski” anı olarak bu “dolap”tan çıkarılabilir veya canlandırılabilir ve hayali görüntü olarak iletişim için gerekli olduğunda kullanıma hazır olurlar.

Demanslı Kişi

**Şekil 2: Demanslı Kişi**

Bu durumda, yeni izlenim ve anıları akılda tutmak beyni zorlar. Çoğu zaman daha “anı dolabına” yerleştirmeden doğrudan “elenir” (yani unutulurlar). Buna rağmen beyin bu yeni anıların bazılarını beynin anı hafızasına kaydetmeyi başarır. Orada sonraki bir zamanda yeniden canlandırılacak eski anıya dönüşürler. Hafif demansı olan bir insanın genellikle eski anılarını “anı labı”ndan yani hafızasından çıkarmakta fazlaca sorun yaşamaz. Ancak demansın ilerlemesiyle birlikte bu kişi için “doğru” anıları bulmak giderek zorlaşır. Böylece hastalığın gelişmesiyle eski anıların sözümleri ona dolaptan dökülüp ebediyen unutulma olasılığı da bulunmaktadır.

DEMANS VAKALARINDA SIKÇA GÖRÜLEN İLETİŞİM SORUNLARI

İletişim konusu hakkında bir araştırmada, yaşlı bakımı yapanlara, demanslı insanlarda ne gibi iletişim sorunları izledikleri sorulmuştur*. Sıkça dile getirilen sorunlar şunlardır:

- Kişi sürekli aynı soruyu tekrarlar.
- Sürekli aynı şeyi anlatır.
- Bir sohbeti başlatıp sürdürme sorunu yaşar.
- Hasta, özellikle birden fazla kişinin konuşması durumunda sohbeti takip etme sorunu yaşar.
- Hasta sürekli, konuşulan konudan başka konulara atlar.
- Hasta, insan, yer ya da nesnelerin isimlerini hatırlamakta zorlanır.
- Televizyon programını pek iyi takip edemez.
- Hasta sıkça, bir sohbetin konusunu uygunsuz bir biçimde değiştirir.
- Sürekli geçmiş zamanlardan bahseder.
- Bir şeyi anlatmaya başlayıp neyi anlatmaya başladığını unuttur.
- Hasta gerçekte olmayan bir şey görür.
- Yanlış şeyler iddia eder.

4. Bölümde, bu tür sorunları olan insanlara iletişimde yardımcı olabilecek imkanlar sunulur.

* Powell, J. A.; Hale, M. A.; Bayer, A. J. (1995): Symptoms of communication breakdown in dementia: carers' perceptions. European Journal of Disorders of Communication, 30: 65-75

4 Sözel iletişimde sorunlar olduğunda nasıl cevap verilebilir?

- İletişim zorluklarına ilişkin bir sorun çözme yaklaşımı • Neden?:
Bu sorun nasıl oluşur? • ABC prensibine göre davran: **A** – Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten çekin. **B** – Amaca uygun biçimde davran. **C** – Hastanın duygularını ifade et ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et.

3 Bölümde anlatılan iletişim sorunlarına en iyi biçimde nasıl cevap verilebilir?

Bakıcıların demanslı insanların iletişim sorunlarına gösterdikleri tepkiler çok farklıdır. Örneğin, hasta sürekli aynı soruyu sorduğunda ne yaptıklarına ilişkin şu cevaplar alınmıştır:

- “Tekrar tekrar cevaplarım.”
- “Soruyu duymamış gibi yaparım.”
- “Bunu daha önce cevapladığımı söylerim.”
- “Beş kereye kadar soruya cevap veririm.”
- “Uzaklaşmak isterim.”
- “Bir kağıt getirip soruyu yazarım.”
- “Ne cevap vermem gerektiğini bilemediğimi söylerim.”

Demanslı insanların bu iletişim sorunları karşısında nasıl davranılması gerektiğine ilişkin pratik bir “reçete” bulunmamaktadır. En iyisi “deneme yanılma prensibi”ne göre davranıp o anda hangi yaklaşımın en iyi sonuç verdiğine bakılmalıdır. Aşağıdaki sorun çözme yaklaşımı bu konuda yardımcı olabilir:

Demanslı insanların bu iletişim zorlukları karşısında nasıl davranılması gerektiğine ilişkin mutlak bir “doğru” ya da “yanlış” yoktur. En iyisi “deneme yanılma prensibi”ne göre davranılıp ilgilenilen kişi için o anda hangi yaklaşımın en iyi sonuç verdiğine bakılmalıdır.

İLETİŞİM ZORLUKLARINA İLİŞKİN BİR SORUN ÇÖZME YAKLAŞIMI

Neden? Bu sorun nasıl oluşur?

Demanslı bir insanın nasıl ve neden öyle davrandığını kavarsak, buna nasıl tepki verebileceğimizi daha kolay anlayabiliriz. İletişim sorunlarının çoğu, ilgilinin hayali görüntüleri, tasavvurları ve anılarını canlandırmada zorluk yaşamasından kaynaklanmaktadır. Bakıcıya akıldışı gelen yorum ya da davranışlar aslında hastanın, kafasındaki karışıklığı (birbirine karışmış tasavvur ve hayali görüntüleri) ayıklayıp anlam verme veya o tasavvur ve hayali görüntüler olmamasına rağmen doğru “işleme” çabasıdır (Bkz. 1., 2. ve 3. Bölüm).

Demanslı insanın, kafasındaki düşünce ve hayali görüntülerle sorunları olduğundan dolayı yanlış bir şey yapıp söylediğinin bilincinde olmadığını akıldan çıkarmamak da iyi olur. Kendinize birinin birden bire ne yapmanız gerektiği, nasıl yapmanız gerektiği, nereye gitmeniz gerektiği, ne zaman oraya gitmeniz gerektiği gibi şeyler söylemesi durumunda ne tür duygulara kapılabileceğinizi bir düşünmeye çalışın. Yani siz aynı zamanda kendinizle ilgili her şeyin yolunda olduğunu, yalnızca diğerlerinin sürekli hayatınıza karıştıklarını düşünürsünüz. Böyle bir durumda çoğu insan sinirlenip öfkelenir, kendini çaresiz ve yıpranmış hisseder.



ABC prensibine göre davran:

Bakıcılar için, demanslı bir insana sabırlı bir biçimde eşlik etmek ve ona yetişkinlik konumunun sorgulandığı hissini vermeyecek biçimde yönlendirmek zor bir görevdir.

A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın (Avoid confrontation)

Demanslı bir insanın hatalarıyla yüzleştirilmesinin genellikle bir yararı olmaz. Yalnızca, anlamsız ve kötü bir hava yaratılmış olur.

Birçok bakıcı “geçişirici strateji” kullandığını belirtmektedir. Yanlış bir ifadeye verilebilen geçişirici bir tepki örneğin şöyle olabilir: “Aa, gerçekten mi?” Ya da “Bilmiyorum.” Bakıcılar bu tür geçişirici cevapları, uzun tartışmaları önlemek ya da hastayı düzeltmek zorunda kalmamak için kullanabilirler. Cevaplarda mutlaka, yanlış bilgi vererek hastayı yanıltmamaya özen gösterilmelidir.

B Pratik davran (Be practical)

Bazen kritik olabileceği önceden kestirilen bir durum önlenebilir.

Bir sorun oluştuğunda genellikle bu duruma göre uygulanabilen bir davranış bulunur.

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

Demanslı kişinin korkulu veya heyecanlı olması durumunda duygularını ifade edin. Yani kendisini nasıl hissettiği konusundaki düşüncenizi anlatın. Böylece ona, kendi duygularını ifade etmeye çalışırsınız. Bu, hastayı yatıştırmaya yarayabilir. (Ancak bunu denemeden önce sayfa 33’e bakın.)

Aşağıda, “Neden?” ve “ABC prensibine göre davran” adlı sorun çözme stratejilerinin belli durumlardaki kullanımına ilişkin örnekler sunulmaktadır.

Sorun ...

“Sürekli aynı soruyu tekrarlar”

Neden?

- Kişinin aklında aynı tasavvur (hayali görüntü) sürekli yeniden oluşup soru olarak ifade edilir.
- Daha önce verilen cevabı unutmuştur.
- Aynı şeyi daha önce sorduğunu unutmuştur.

A B C prensibine göre davran

A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın (Avoid confrontation)

- Şöyle demeyin: “*Bunu az önce de sordunuz.*”
- Eğer aşağıda anlatılan pratik öneriler size yaramazsa geçiştirip şunları söyleyebilirsiniz: “*Emin değilim.*” – “*Bilmiyorum.*”

B Pratik davran (Be practical)

- Basit ve kısa cevapları deneyin.
- Cevabı hastanın daha sonra bağlantı kurabilmesi için bir kağıda yazın.
- Tekrar etmeyi gerektirecek durumları önlemeye çalışın. Örneğin randevuları zamanından kısa bir süre önce söyleyin.
- Kişinin dikkatini, kahve yapmak ya da patates soymak gibi belli bir konu veya eyleme yönlendirin.

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin “*Tarihi unuttuğunuza üzülüyorsunuz.*”
(Hastanın derdinin asıl nedeni tarihi unutmasından değil de artık hiçbir şey hatırlayamamasından duyduğu korku olabilir.)
- “*Ben de bazen randevularımı doğru hatırlayamıyorum.*”

Sorun ...

“Doğru olmayan bir şeyleri iddia ediyor.”

Neden?

- Hayali tasavvur ya da görüntüler birbirine karışıp ilgili kişiye bulanık gelir: Onları artık birbirinden ayırt edemez. Bu birbirine karışmış tasavvurlar genellikle zamanla bağlantılıdır. Yani hastalar bugünde geçmişini yaşarlar.

A B C prensibine göre davran

**A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın
(Avoid confrontation)**

- Bir tartışmaya ya da öfke ve heyecana yol açacaksa “Artık çalışmıyorsunuz ki”, türünden cevaplarla geçiştirmeyin.

B Pratik davran (Be practical)

- Hem doğru olup hem de hastanın söylediğini sorgulamayan veya eleştirmeyen bir şey söyleyin. Örneğin: “Emeklilik güzel olsa gerek. Artık sabahları erken kalkmak gerekmez.” Ya da: “Herhalde çok ilginç bir işiniz vardı.”
- Dikkatli ve duyarlı bir biçimde konuyu değiştirin.
- Kişiyi bir eyleme yönelterek dikkatini başka bir konuya çekin: “Çiçekleri sulamamız gerek.” Ya da: “Kendimize bir kahve yapalım.”

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin: “İşinizi çok özleyorsunuzdur. Belli ki çok seviyordunuz.”

Sorun ...

“Bir sohbet başlatıp sürdürme sorunu yaşar.”

Neden?

- Tasavvurların (hayali görüntülerin) beyinde canlandırılması zor olmaktadır.

A B C prensibine göre davran

A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın (Avoid confrontation)

- Asla şöyle demeyin: *“Hiç benimle konuşmuyorsunuz.”* Ya da: *“Buna söyleyecek hiçbir şeyiniz yok mu?”*

B Pratik davran (Be practical)

- Konuşmayı başlatma ve yönetme görevini üstlenmeye hazır olun.
- Karşınızdakini konuşmaya teşvik etmek için eski anılar ve evrensel tecrübelerle bağlantı kurun. (Bkz. 7. Bölüm)
- Bir hatıra albümünü kullanın. (Bkz. 5. Bölüm)

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin: *“İnsan bazen ne diyeceğini bilemiyor.”*

Sorun ...

**“En ufak kararları vermekte bile zorlanıyor.
Bazen akşama ne yiyeceğimiz konusunda bile karar veremiyor.”**

Neden?

- Gıdalara ve yemeklere ilişkin tasavvurlar (hayali görüntüler) bir türlü aklında oluşmuyor.
- Hasta, buzdolabındaki şeyler veya bir yemeğin hazırlanması ve gereken malzemelere ilişkin fikir edinmekte zorlanıyor.

A B C prensibine göre davran**A** Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın
(Avoid confrontation)

- Şöyle demeyin: *“Akşama ne yiyebileceğimizi bir düşün.”*

B Pratık davran (Be practical)

- Bunun yerine bir öneri yapın: *“Bugün balık yiyelim mi? Canım balık çekiyor.”*

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin: *“İnsan bazen canının hangi yemeği çektiğini bir türlü bilmiyor.”*

Sorun ...

“Sürekli geçmiş zamanlardan bahseder.”

Neden?

- Yeni anılarla sorunu var. (Bkz. 3. Bölüm) Yeni anılar olmadan beyin yalnızca eski anılara bağlı olarak işleyebilir.
- İyi hatırladığı bir şey hakkında konuştuğunda kendini daha iyi (daha özgüvenli) hisseder.

A B C prensibine göre davran

A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın (Avoid confrontation)

- Şöyle demeyin: “*Yine eski zamanlardan başlama.*” Ya da: “*Onu yüz kez söyledin.*”
- Hikayeyi yeniden dinlemeye katlanamazsanız geçiştirmeye çalışın. Şöyle diyebilirsiniz: “*Haklısın.*”

B Pratik davran (Be practical)

- Hastanın, geçmişi anlatmaktan bariz bir biçimde zevk aldığıнын anlaşılması durumunda bu hikayelere olumlu yaklaşılmaya çalışın. Geçmiş ile bugünü birbirine karıştırmaması halinde, anlattıklarını dikkatlice doğru bağlantıya yöneltmeye çalışın. Örneğin: “Evet, bu uzun zaman önceydi. O zamanlar Düsseldorf’da oturuyordunuz.”
- Bir hatıra albümü veya günlük geçmiş hakkındaki sohbetler için çok yararlı olabilir. (Bkz. 5. Bölüm)

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin: “*Bu konu sizi galiba çok üzüyor.*”

Sorun ...

“Bir şeyi anlatmaya başlayıp neyi anlatmaya başladığını unuttur.”

Neden?

- Düşünce ve görsel tasavvurları akılda “tutmak”ta zorlanıyor.

A B C prensibine göre davran

A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın
(Avoid confrontation)

- Şöyle demeyin: “Yine unuttunuz, iyi düşünün!”

B Pratik davran (Be practical)

- Onun yerine az önce dediklerini hatırlatmaya çalışın: “Antalya’daki tatilinizi anlatıyordunuz.”

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin: “Böyle şeyler olduğunda insanın sinirleri bayağı yıpranır, değil mi?”

Sorun ...

“Bana öfkelenip bağıyor.”

Neden?

- Hasta, durumları değerlendirmek ve mantıklı düşünme süreçlerinde zorlanıyor. Bundan dolayı, dünyaya başka birinin açısından bakmak onun için muhtemelen zor oluyor. Bu yine yanlış anlaşılmalara neden olabilir.
- Bu sorun özellikle, bakıcının halen başka sorunlarla meşgul olmasından dolayı yüzleştirmeden kaçınmakta zorlandığı zamanlarda oluşur.

A B C prensibine göre davran

A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın (Avoid confrontation)

- Davranıştan alınmayın.
- Kimin “suçlu” olduğu konusunu fazla kafaya takmayın.
- Sakin kalmaya ve durumun geçmesini beklemeye çalışın. Zaten hasta da söz konusu durumu genellikle çabuk unuttur.

B Pratik davran (Be practical)

- Olası kritik durumları öngörmeye çalışın. Sonra onları önlemeyi ya da geçiştirmeyi deneyin. Örneğin hastanın her zaman kirli bir gömlek giyinmesini uyardığınızdan dolayı öfkelenmesi durumunda, giyinmeden önce gömleğini, fark ettirmeden bir temiziyile değiştirin. Gömleğe ilişkin de herhangi bir şey söylemeyin.

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin: “*Bu kadar kızmanıza üzüldüm.*”

Sorun ...

“Sözcükleri karıştırıyor.”

Neden?

- Bir olasılık, beyinde “kısa devre”ye benzer bir şey olmuştur. Yani beyin, aranan tasavvur (hayali görüntü) için yanlış sözcük seçiyor.
- Tasavvurun kendisi hasta için belirgin olmadığından dolayı doğru sözcüğü bulamıyor.

A B C prensibine göre davran

**A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın
(Avoid confrontation)**

- Hatalara aldırış etmeyin. O konuda yorum yapmayın.

B Pratık davran (Be practical)

- Hasta, yanlış bir sözcüğü kullandığını fark ederse doğru sözcüğü bulmasına yardımcı olun.

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin: *“Ben de biliyorum. Doğru sözcüğün insanın aklına gelmemesi çok kötü oluyor.*

Sorun ...

“Sözcük bulmak için o kadar çok uğraşıyor ki.”

Neden?

- Hasta, beyinde demek istediğini ifade etmek için gereken sözcükleri bulamıyor.

A B C prensibine göre davran

A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın (Avoid confrontation)

- Şöyle demeyin: “Sözcüğünü biliyorsunuz.” Ya da: “Bir düşünün.”

B Pratik davran (Be practical)

- Hastanın bulmaya uğraştığı sözcüğü anladığınızda bunu ona söyleyin. Böylece onun için çok stresli bir durumu hafifletmiş olursunuz.
- Hangi sözcüğü aradığını anlayamıyorsanız belki arayışını sınırlandırarak hastaya yardımcı olabilirsiniz. Örneğin şöyle sorabilirsiniz: “Akşam yemeğiyle ilgili midir?” Ya da: “Tatilde mi ilgiliydi?” vs.

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

- Örneğin: “Bu bende de oluyor. Sözcük insanın dilinin ucuna geliyor ama bir türlü çıkmıyor.”

Demanslı bir insanın (korku, stres, heyecan gibi) olumsuz duygularını ifade edebilmek için hastanın, belli bir durumda kendini nasıl hissettiğini anlayabilmeniz gerekir. Sonra ona kendini nasıl hissettiği konusundaki düşüncenizi açıklayın. Bu, hastaya kendini daha güvende hissetmesi ve daha iyi anlamasına yardımcı olabilir. Kendini o zaman anlaşılmış hissettiğinden sakinleşmesine de yardımcı olacaktır.

Ancak bu yaklaşımı uygularken çok duyarlı olmak gerekir. Çünkü diğer kişinin duygularını ifade etmek bazen yardımcı olmayabileceği gibi uygunsuz bir durum da yaratabilir. Ancak hasta, duygularını ifade etmesine yardımcı olduğunuzda kendini daha iyi hissettiğini belli ederse yaklaşımınızın doğruluğunu anlarsınız.

Demanslı birine başarılı bir biçimde zor bir durumun üstesinden gelmesine yardımcı olduğunuzda bu insana eşlik etmenin çok yararlı ve zahmete değer bir görev olabildiğini anlayacaksınız..

Dediklerinizi sıkça tekrarlamaz da hastaya belli bir durumda yardım ederse iyi olabilir. Bu, bazı şartlarda tüm ilgililerin yaşam kalitesi açısından en iyi yaklaşım bile olabilir.

Aşağıda değişik durumlarda duyguların formüle edilmesi nasıl yardımcı olabileceğine ilişkin daha fazla örnekler gösterilmektedir. Haliyle böylesi durumlarda

A Kişiyi hatalarıyla yüzleştirmekten kaçın (Avoid confrontation)

ya da

B Pratik davran (Be practical)

yöntemlerini uygulayabilirsiniz.

Durum:

Bir hanım bir huzurevinde kahvaltı masasında oturmaktadır. Dakikada bir başını kaldırıp şöyle bağırmaktadır: “Anneanne!”, “Anneciğim!”



Neden?

- Eski anı ve zaman konusundaki tasavvur beyinde karıştırılarak, geçmiş, bugün gibi görünür.
- Yeni anı ve tasavvurları kaydetme sorunu, hastanın nerede ve neden orada olduğunu bilmemesine yol açar.
- Kendini tamamen şaşkın, oryantasyonunu yitirmiş, yalnız, korkulu, tuhaf ve tanımadık çevrede kaybolmuş hisseder.



Pek işe yarar bir cevap değil.

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

Durum:

Bir hastane servisinde hasta sürekli şunları tekrarlamaktadır: “Doktorla görüşmek istiyorum!”



Neden?

- Bir insan yeni anıları ve tasavvurları kaydetmede zorlandığında kendisinin nerede ve neden orada olduğunu bilmiyor olabilir.
- Aynı sorunlar, kendisinin sürekli aynı soruyu sorduğunu bilmemesine yol açar.
- Ayrıca hasta, hiçbir şeyin yolunda olmadığını da hisseder.
- Belki doktorun kendisine artık taburcu olacağını söyleyeceğini sanıyor da olabilir.



Pek işe yarar bir cevap değil.



C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

Durum:

Bir hastanenin servisinde: İki hemşire büroda oturup hizmet planını konuşmaktadır. Bir hasta sürekli araya girmeye çalışır ancak ciddiye alınmamaktadır. Sonuçta şöyle bağırır: “Niye beni görmezden geliyorsunuz?”



Neden?

- Hayali görüntü ve tasavvurlar ile mantıklı düşünme konusundaki sorunlar hastanın, durumu yorumlaması ve hemşireler açısından değerlendirmesini zorlaştırmaktadır. Bu yine hemşirelerde, hastanın benmerkezci olduğuna yönelik bir izlenim bırakır.



Pek işe yarar bir cevap değil.



Hastanın duygularını dile getir ve onu teskin et. (Clarify the feelings and comfort)

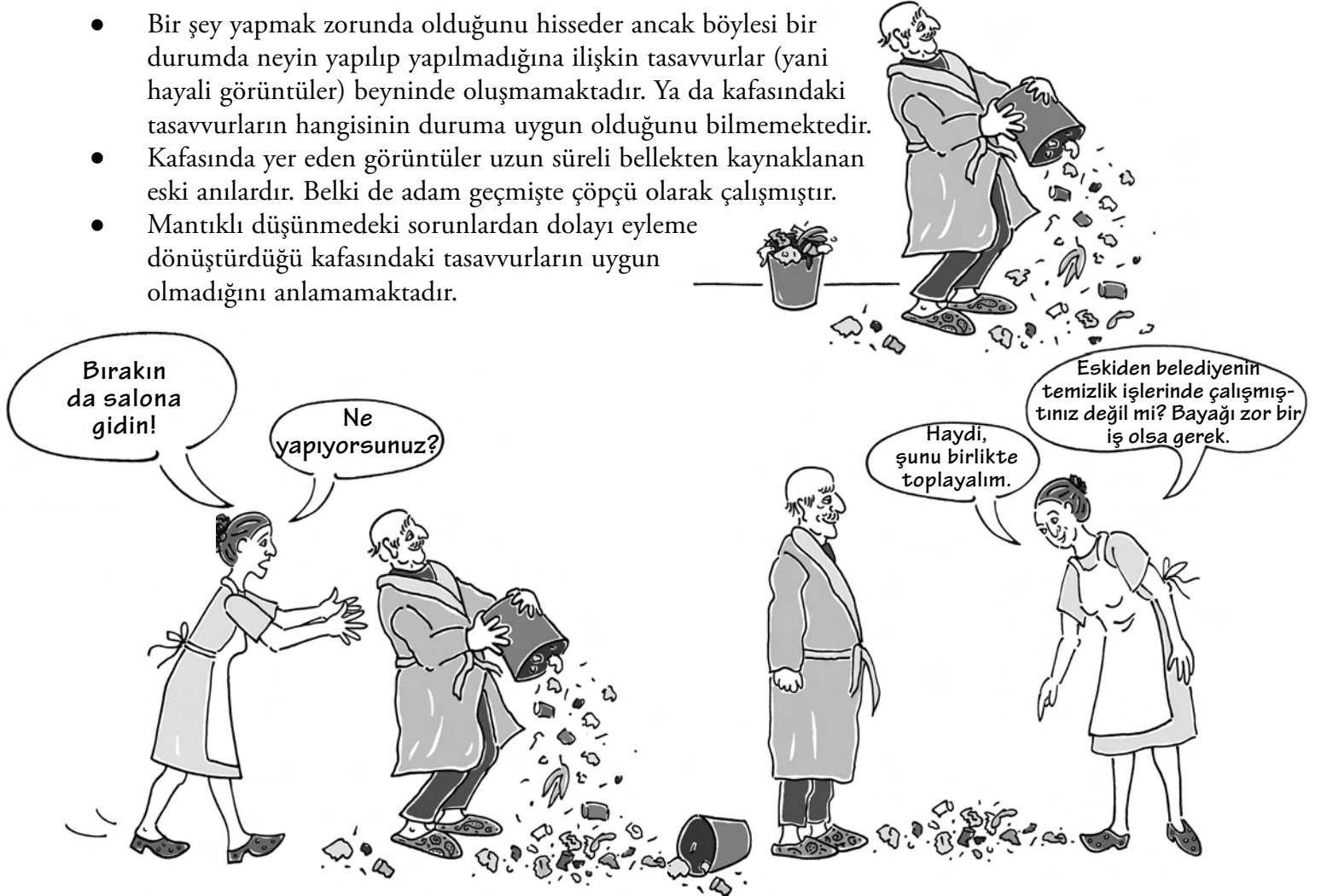
Çalışanlar görevlerine yoğunlaşmış, adamın hastalığını göz önünde tutmamaktadır. Bu durum çalışanların hemen cevap vermeleriyle önlenebilirdi.

Durum:

Bir hastanenin servisinde: Bir hasta büroya girer, çöp kutusunu alıp odanın diğer bir köşesine boşaltır.

Neden?

- Bir şey yapmak zorunda olduğunu hisseder ancak böylesi bir durumda neyin yapıp yapılmadığına ilişkin tasavvurlar (yani hayali görüntüler) beyninde oluşmamaktadır. Ya da kafasındaki tasavvurların hangisinin duruma uygun olduğunu bilmemektedir.
- Kafasında yer eden görüntüler uzun süreli bellekten kaynaklanan eski anılardır. Belki de adam geçmişte çöpçü olarak çalışmıştır.
- Mantıklı düşünmedeki sorunlardan dolayı eyleme dönüştürdüğü kafasındaki tasavvurların uygun olmadığını anlamamaktadır.



Pek işe yarar bir cevap değil.

C Hastanın duygularını dile getir ve (korkulu ya da heyecanlıysa) onu teskin et (Clarify the feelings and comfort)

(Hastayı duyarlı bir biçimde başka bir yere ya da uğraşa yönleltmek de mümkün. Örneğin hoşuna gitmesi ve istemesi durumunda her gün çöp kutularının zamanında boşlatılmasına yardım etmesi önerilebilir. Ancak istememesi halinde, bu öneri durumu daha fazla kötüleştirip çöp kutusunu ha bire yere boşaltmasına da yol açabilir.) Yukarıda anlatılan örnek, görünürde “tuhaf” bir davranışın altında -iç huzursuzluğu, mantıklı düşünmede zorluklar gibi belli nedenlerin yanı sıra- çok daha basit nedenlerin olabileceğini de göstermektedir.

5 “Ben kimim ve nereden geliyorum?” Hatıra albümü aracılığıyla iletişim

- *Hatıra albümü nedir?* • *Demanslı insanlar ve yakınlarını bir hatıra albümü hazırlamak konusunda cesaretlendirmek* • *Hatıra albümünün hazırlanması*

Her insan, ömrü boyunca başından geçen, önemli kişi ve yerlerin rol aldığı, hayatına damga vuran olayları hatırlar. Bu olaylar yıllar boyunca -“Benim hayatım budur,” dediğimiz- içsel bir hikayeye dönüşür. Bu hikaye benliğimizi oluşturur. Kim olduğumuzu anlatır ve çevremizle ne tür bir ilişki içinde bulunduğumuzu gösterir.

Düzenli aralıklarla hatıra albümü karıştırmak, demanslı bir insanın hayatındaki en önemli olayları aklında tutmasına ve böylelikle öz güveninin güçlenmesine yardımcı olabilir. Hatıra albümü kendini, hayatı, anıları ve böylece kendi kişiliği hakkında daha iyi ve rahat hissetmesine katkıda bulunur.

Demanslı insanlar geçmişlerindeki bazı ayrıntıları hatırlamakta sorunlar yaşayabilir. Özellikle yeni bilgileri -örneğin yeni doğan torunların isimlerini- kaydedip hatırlamak onlar için zor olabilir. İnsanın, kendi hayatındaki kilit noktalarını hatırlayamaması hem oryantasyonu bozabilir hem de hayal kırıklığına uğratabilir. Bu da iletişimi önemli ölçüde zorlaştırabilir

HATIRA ALBÜMÜ NEDİR?

Nasıl ki bir baston insanın yürümesine yardımcı olursa, hatıra albümü de hatırlamaya yardım eder. İçinde, doğumdan şu ana kadar hayatın en önemli anıları konusunda sözcük ve görüntüler bulunur. Yeni olayların önemli görünmesi durumunda onlar da hatıra albümüne eklenebilir.

DEMANSLI İNSANLAR VE YAKINLARINI BİR HATIRA ALBÜMÜ HAZIRLAMAK KONUSUNDA CESARETLENDİRMEK

Bazen aile yakınları, eşleri, anne veya babası ya da kardeşindeki değişiklikleri anlamakta zorluk çekerler. Bu durumda bir hatıra albümünün yararını da hemen anlayamayabilirler. Ancak profesyonel bakıcıların hasta yakınlarının yardımına ihtiyaçları vardır. Bundan dolayı onlara, hatıra albümünün yararını anlatmak için zaman ayırmak iyi olur. Özellikle hastalığın erken döneminde demanslı insana da hatıra albümünün ana fikrini anlatıp bunun güzel bir şey olduğunu göstermek gerekir.

Hasta yakınlarına ve diğer çalışanlara, hafızalarıyla sorunu olan insanların arada bir isim, yer, tarih gibi şeyleri hatırlamakta zorluk çektiklerini sık sık anlatın. Bu durumun, ilgili kişi için ne kadar üzücü olabileceğinden de söz edin. Hasta ve yakınlarına buna karşı yapılabilecek bir şeylerin olduğunu açıklayın. Bir insanın gözleriyle sorun yaşaması ve iyi görememesi durumunda gözlük takması, iyi yürüyemediği zamanda baston kullanması gibi, hafızasıyla sorunu olması durumunda -hatıra albümü gibi- hatırlama destekleri kullanır.

Hatıra albümü fikrimizi aydınlatmak için böylesi bir albümü somut olarak göstermek çok önemlidir: Mümkünse daha önce yapılan bir hatıra albümünün örneğini gösterin. Başka birine ait bir albümü kullanmak istemezseniz gazete ve dergilerden kestiğiniz resimler kullanarak bir albüm hazırlayabilirsiniz. Bir insanın hayat hikayesinin bu biçimde gösterilmesiyle ailelerin böylesi bir albümü kendi kendilerine hazırlamalarının kolaylaştığı bilinmektedir.

HATIRA ALBÜMÜ İÇİN NELER GEREKİR?

15 x 10 cm ebadında aşağı yukarı 36 fotoğraflık küçük bir albüm, geleneksel günlük veya not defterine benzerliği ve de taşınmasındaki pratiklik nedeniyle daha kolay kabul görür.

Hastalığı fazla ilerlemiş olan demanslı insanlar için daha büyük fotoğraf ve başlıklara yer verdiğinden insanların daha kolay anlayıp okuyabileceği büyük ebatlı bir albüm de yararlı olabilir. Ancak bazı demanslı insanların ne fotoğraf algılayabildiği ne de anlamlarını kavrayabildiklerini unutmayın. Buna rağmen bir hatıra albümünü hazırlamak anlamlı olabilir. Böylelikle bakıcıların, ilgilendikleri hastayı öz geçmişiyle birlikte görmeleri sağlanabilir.

15x10 cm ebatlı bir albüm kullandığınızda onun her plastik gözüne bir kağıt yerleştirin. Bu sayfaların birkaçına, ilgili kişinin hayatına ilişkin bir şeyleri not edin. Diğer sayfaları fotoğrafların fonu olarak kullanın. Fotoğrafların altında veya yanında yorum yazılabilecek yer bırakın. Açık ve net yazıp büyük harfler kullanmaktan kaçınmanız öğütlenir. Hastanın geçmişinde rol oynamış önemli olay ve yerler hakkında gazete kupürlerini de yapıştırabilirsiniz. Kronolojik bir sıra izleyin. Albümün başında, kişinin doğum tarihi ve yeri ile ilgili bilgileri aktarıp sonunda da en güncel olaylara yer verin. Aşağıda hatıra albümünün somut olarak nasıl görünüp neleri içerebileceğine ilişkin örnekler bulunmaktadır.

Hüseyin Demirci

25 Temmuz 1932
tarihinde Zonguldak'ta
doğdum.



Burada 2 yaşımdaydım.

Annemle babamın isimleri
Fadime ve Hasan.
Babamın, Zonguldak'ta
bir konfeksiyoncu
dükkanı vardı.



Babam Hasan ve annem Fadime Demirci
40'lı yıllarda

Dört kardeşten biriyim.
Ağabeyim Süleyman benden
iki, ablam Nezire üç
yaş büyük. Kız kardeşim
Hülya ne yazık
ki uzun zaman önce 22
yaşında vefat etti.



Ben, Süleyman, Nezire ve Hülya,
Karadeniz sahilinde.

Çocukluğumda Zonguldak
Bahçelievler Mahallesinde
oturdum.
Daha sonra İstanbul
Maltepe'ye taşındık.



Çocukluğumu geçirdiğim Zonguldak'taki
evimiz.

15 yaşında okulu bitirdim.
İlk önce mahalledeki bir fırında
çalıştım. 16 yaşındayken
de çırak olarak bir
tesisatçının yanında işe
girdim.



1948 yılında çıraklığa başladıktan
kısa bir süre sonra.

Eşimin adı Emine.
Bir düğünde tanıştık.



Emine ile 1955'te nişanliyken.

15 Haziran 1957 tarihinde Zonguldak'ta evlendik. Ağabeyim Süleyman ve baldızım Gülizar nikah şahitlerimizdi.



1957'deki düğünümüzde.

Evlendikten sonra İstanbul Bostancı'da bir ev tuttuk. Almanya'ya gelene kadar orada oturduk. Almanya'ya geldiğimizden beri Dortmund'da yaşıyoruz.



Emine ile birlikte Dortmund'da oturduğumuz evin önünde.

Bir kızımız var: Emel 18 Mayıs 1961'de doğdu. Bu resimde iki yaşında, Karadeniz'de kumsalda.



Kızım Emel 2 yaşındayken Karadeniz'de kumsalda

Kızım Emel Mert'le evlendi.
Köln'de oturuyorlar ve üç
çocukları var. Melisa 1985,
Can 1987 ve Melike
1995'te doğdu.



Mert, Emel, Melike, Melisa ve Can Köln'de

65 yaşında emekliye
ayrıldım. İş hayatımın çoğunu
Thyssen'de çalışarak
geçirdim. Son yıllarımda
Dortmunder Energie- und
Wasserversorgung'da
çalıştım.



1997'de emekliye ayrıldığım
zaman DEW'deki kutlama sırasında.

Ağabeyim Süleyman
da eşi Asiye ile Berlin'de
yaşıyor.



Ağabeyim ve yengem Berlin'deki
evlerinin önünde

Ablam Nezire Zonguldak'ta oturuyor.
Kocasını Ali birkaç sene önce vefat etti.



Ablam Nezire'yle uzun yıllar önce Antalya'da çekilen bir resmimiz.

Her hafta Cuma günü AWO'nun buluşma merkezinde arkadaşlarla buluşuruz.

Eşim Emine o arada akşam yemeğini hazırlar.



Arkadaşlarımla buluştuğumuzda tavla oynarken.



İskender Sakine
Ewing'deki arkadaşlarımız, 1999



Alman komşumuzun köpeği Miki.

Anlatılan örnekte olduğu gibi her fotoğrafa ilişkin, bilmeyen herkesin, fotoğrafta kimin gösterildiği, resmin ne zaman ve nerede çekildiğini anlamasını mümkün kılan notlar bulunmalıdır. Örneğin yalnızca “Emel” yazmak yetmezdi; “Kızım Emel 2 yaşındayken Karadeniz’de kumsalda” diye açıklama ise gerekli olan tüm bilgileri içerir. Böylelikle hatırlama sorunu olan bir insana, adı Emel olan bir kızının olduğu, kızı Emel henüz küçükken onunla birlikte Karadeniz’e gittiği hatırlatılabilir. Fotoğrafların açıklamalarının bu biçimde yapılmasının bir başka iyi yanı, böylece utandırma ve hayal kırıklığına uğratma durumlarının önlenmiş olmasıdır. Örneğin birinin albümü karıştırırken Emel’i gösterip kimin olduğunu veya resmin nerede çekildiğini sorduğunda, Emel’in babası bunu unuttuğundan dolayı yanıtlayamaması gibi bir durum önlenmiş olur.

Fotoğraflara ilişkin yazılar kesinlikle çocuk dilinde değil, sizin de kendi albümünüz için kullanacağınız gayet “normal” bir dilde olmalı. Her resme ilişkin yazının kendiniz için uygun olup olmadığını sorun kendinize.

Bir hatıra albümünü hazırlamak oldukça zevk verici bir uğraş olabilir. Adım adım -vaktiniz ve havanıza uygun olarak- hazırlayabilirsiniz. Asıl bölümünü bitirdiğinizde yeni olayları resmetmeyi unutmayın. Huzurevi gibi bir kuruma taşınan insanlar için -ilgili açıklamalarla birlikte- kurum binasının içini ve dışını gösteren fotoğrafları ya da çalışanların ve -örneğin aynı bölümde oturan- önemli ev sakinlerinin resimlerini çekip albüme ekleyebilirsiniz.

HATIRA ALBÜMÜNÜN YAPISI NASIL OLMALI?

Kitabın sonunda, fotokopi çekmeniz için hazırlanmış 15x10 cm ebatlı bir albüme uygun birkaç basılı sayfa bulunmaktadır. Bu sayfalar bir albüm hazırlamaya başlanmasında yardımcı olabilir: Bu sayfayı ilgili fotoğrafla birlikte albüme eklemeyen önce her sayfada fotoğrafın yanında veya altında ve üstünde önemli bilgiler için yer bırakın.

ÖZEL SORUNLAR ÇIKTIĞINDA HATIRA ALBÜMÜNE BAŞVURABİLİRSİNİZ.

- Hastanın bir yakını tanımakta zorlanması durumunda, bu yakının değişik yaşlardayken çekilen fotoğraflarından bir diziyi albüme ekleyebilirsiniz. Aşağıdaki açıklama örnekleri fotoğrafların altına yazılabilir:



Eşim Yusuf
1960 yılındaki
düğünümüzde.
Bu fotoğraf uzun
zaman önce,
Yusuf daha 28
yaşında genç bir
adamken ekilmiştir.



Eşim Yusuf 1972'de 40. yaş
gününde



Eşim Yusuf'la ben 25. evlilik yıldönümümüzde.
O zaman Yusuf 53 yaşındaydı.

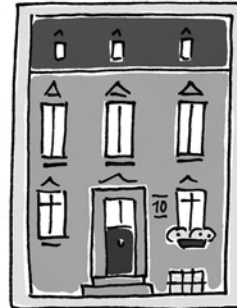


Eşim Yusuf'la ilk kez deniz tatili
yaptığımızda.

- Bir insanın evini hatırlayamaması gibi bir oryantasyon sorunu olduğu ve sürekli bunun, gerçekte yaşadığı yerin olmadığını söylemesi durumunda benzer bir fotoğraf dizisi hazırlayabilirsiniz:



Hamburg'daki
eski evimiz.
32 yıl boyunca
orada oturduk.



Bremen'deki
Hamburger
Strasse.
Beş sene önce
yani 2006'da
buraya taşındık.

Hatıra albümü nasıl kullanılır

- Demanslı insan düzenli olarak albüme bakmayı unutabilir. Anılarının canlı kalması için daha sıkça albüme bakmaya motive edin.
- Örneğin albümü her an kullanılabilecek biçimde açık olarak oturma odasında bırakın.
- Albüm, ziyarete gelenler -özellikle torunlar için- sohbete girmek bakımından bir araç olabilir.
- Yeni olayları albüme eklemeyi unutmayın.

Hatıra albümünün yararları:

Hatıra albümü

- Kişinin hayatının kilit noktalarını oluşturan olayların anılarını canlı tutar, böylece uzun süreli hafızada kalmasını sağlar.
- Demanslı insanın kişiliğini korumasına yardımcı olur. Kendini tanıdığına yönelik güven duygusu verir.
- Albüm, ziyarete gelenler -özellikle torunlar- için sohbete girmek bakımından bir araç olabilir.
- Hayatının bir anlam taşıdığı hissini verir.
- Sohbet etme fırsatı yaratır.
- Demanslı insana, konuşmayı kendisinin yönlendirmesine imkan sağlar.
- Hafif demanslı insana sohbet sırasında heves verebilir.
- Kendi yaşamına bakmaya fırsat sunar.
- Güzel zamanları hatırlamaya yardımcı olur.
- Kişinin bir kuruma yerleşmesi ya da günlük bakım yurduna gitmesi durumunda destek ve güven verir.
- Çalışanların insanı bir birey olarak görmelerine yardımcı olur.
- Çalışanların bir sohbete başlamalarına fırsat yaratır.
- Kurumlarda çalışanları, kişiye odaklı bakıma teşvik eder.



DEMANSLI İNSANLARA İSİM, SİMA VE YERLERİ AKILDA TUTMAYA YARDIMCI OLACAK DİĞER ÖNERİLER:

- “Önemli kişiler” adlı bir poster hazırlayıp duvara asın.



- Ailenin her kesimi hakkında bir soy ağacı hazırlayıp ayrı ayrı çerçevelere yerleştirin. Örneğin bir çerçevede oğulla ailesi görünür diğerinde ise kız ve ailesi. Öteki aile fertlerinden de yardım isteyin.



- Aynı biçimde “Önemli yerler” hakkında bir poster hazırlayıp duvara asabilirsiniz. Bunda, net açıklamaların eklendiği kendi evinin, çalıştığı firma binasının ya da memleketinde bulunan okulun resimleri vs. yer alabilir.

6 “Ne yapmalıyım ve nasıl yapmalıyım?” Biçimlendirilmiş ve planlı bir gün

- Demanslı bir insana gününü planlayıp organize etmesine nasıl yardımcı olabilirsiniz – “Ne yapılmalı?” ve “Nasıl yapılmalı?” konularında karar vermek
- Günü ajanda aracılığıyla biçimlendirmek • Yaptığı bir işte demanslı bir insanı desteklemek

Hatıra albümü (Bkz. 5. Bölüm) önemli kişi, yer ve olayları akılda tutmaya yardımcı olur. Bu anılar sayesinde benliğimizi koruyabilir ve “Ben kimim, nereden geliyorum?” sorularının cevabını biliriz.

İnsanın kendini güvende ve umutlu hissetmesi için “Ne yapmalıyım?” sorusuna kendinin karar verebilmesi gerekir. Yani insan her gün kendini yeniden organize etmeli ve bir sonraki adımda neyin yapılması gerektiği ve nasıl gerçekleştirileceğini hatırlaması gerekir.

Ancak demanslı bir insana kendi gününü planlaması zor gelebilir. Bu, genel anlamda anlamakta ve belli süreçleri düşünmekte sorunu olmasından kaynaklanmaktadır. Belki bir şey yapması gerektiğini bilir ya da hisseder ancak ne olduğunu hatırlayamaz. O anda bir türlü ne yapabileceğini tasavvur edemez. Somut bir tasavvuru olsa bile bunu gerçekleştirmekte sorunu olabilir. Başkalarına çok kolay görünen şeyler bile ona o durumda çok zor gelebilir. Demanslı insanlar için bir odayı elektrikli süpürgeyle süpürmek bile büyük bir sorun oluşturabilir.

Ne yapabildiğini veya bir şeyin nasıl yapılabileceğini bilmemek insanı iç huzursuzluğa, kimsenin kendine ihtiyacı olmadığı düşüncesine, hatta çaresizliğe götürebilir. Öyle bir durum da insanın yalnızca oturup artık hiçbir şey yapmamasına neden olabilir. Bu da depresyon veya içine kapanmışlık görüntüsünü yaratabilir. İster yaşlı olsun ister genç, sağlıklı ya da hasta, her insan için başka birinin kendine ihtiyacı olduğu hissini önemli olduğunu hiçbir zaman aklınızdan çıkarmayın. (Ancak arada bir oturup dinlenmenin de aynı derecede önemli olduğunu unutmayın.)

Demanslı biri genellikle, ne yapılması ve bir şeyin nasıl yapılması gerektiğini bilmemesinin ne gibi bir duygu olduğunu kavrayamaz. Aşağıda aktarılan, bir hastanın söyledikleri onun düşüncelerine ilişkin belli belirsiz bir fikir verebilir.

*Ne yapabildiğini
veya bir şeyin nasıl
yapılabileceğini
bilmeme sorunu insanı
iç huzursuzluğa ve
çaresizliğe götürebilir.
Her insan için,
yararlı olmanın
önemli olduğunu
unutmayın.*

“Uyandım ve kim ya da ne olduğumu bilemedim. Adımı hatırlıyordum ama burada ne yaptığıma ilişkin en ufak bir fikrim yoktu.”

“Evde yapmak istediğim kadar çok şey yapmıyorum. Yapılması gereken yeterince iş var ancak yapmaktan zevk alacağım şeyleri kalkıp gerçekleştirmeye hevesim yetmiyor.”

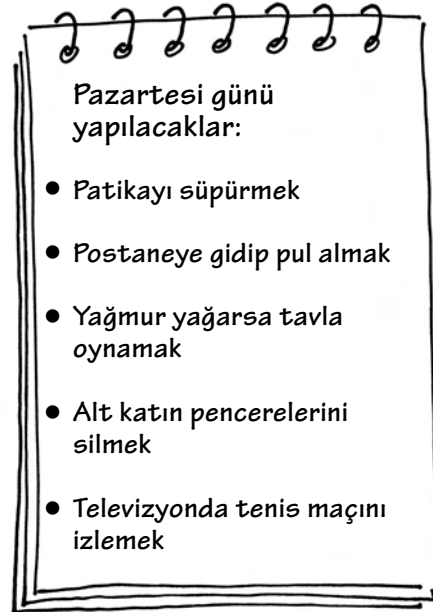
Soru: “Ne yapmak isterdiniz?”

“Henüz düşünmedim. Bulaşığı yıkarım, pencereleri silerim. Ancak onları yaparken aklım tam o işte değil anlıyor musunuz? Eşim ‘Kaybolmuş gibisin’ diyor. Nasıl bir halde olduğumu anlıyor. Uğraşacak bir şeyim olması gerekir. O zaman hafızamdaki yük hafifler.”

NE YAPMALIYIM? – GÜNÜN AKIŞINI LİSTELER ARACILIĞIYLA BELİRLEMEK.

Bazı insanlar, günlerini bir “yapılacaklar listesi” aracılığıyla düzenlemeyi yararlı bulmaktadır. Örneğin bir bakıcı her sabah veya önceki akşamdan bir hastayla oturup birlikte gün içinde halledilmesi gereken işlerin listesini çıkarabilir. (Bkz. aşağıda) Bu uygulama tasavvur yetisini yitirme sorununa karşı işe yarayabilir. (“Ne yapabilirim?”)

Bu liste kolay görülebilecek bir yere -örneğin buzdolabının kapısına- asılmalıdır. Özellikle kaybolmuş gibi durması ve ne yapabileceğini bilememesi durumunda demanslı bir insana arada bir listeye bakmasını hatırlatmak gerekecektir.



“Yapılacaklar listesi”ne ilişkin diğer öneriler

EV İŞLERİ

- Patikayı süpürmek
- Çamaşır asmak
- Çiçek dikmek
- Ayakkabıları boyamak
- Gümüşleri parlatmak

BOŞ ZAMAN

- Kağıt oynamak
- Ali ile tavla oynamak
- Parkta ördeklere yem vermek
- Kemal Sunal filmini seyretmek
- Yüzmeye gitmek

Genellikle en sevilen uğraşlar, fazlaca mantıklı düşünmeyi gerektirmeyenlerdir. Örneğin patates soymak veya yerleri süpürmek gibi basit otomatikleşmiş hareketler gerektiren ve hastaya ne fazla zor ne de fazla kolay gelen işler bulmak bayağı zor bir görev. *

“YAPILACAKLAR LİSTESİ”SİNİN OLASI YARARLARI

“Yapılacaklar listesi”

- Günlük yaşama belli bir biçim sağlar.
- İyimserlik, ümit ve güven hissini güçlendirir.
- Güne bir anlam kazandırdığı için öz değer hissini güçlendirir.
- Bakıcılara, hastalardaki iç huzursuzluğun üstesinden gelmekte yardımcı olabilir.
- Hastaya, listede kayıtlı olan her şeyi hallettiğinde rahat rahat dinlenebileceğine ilişkin güven verir.
- İnsana, o anda ne olduğunu ya da olmakta olduğunu kavrayarak günün akışında yönünü belirlemekte yardımcı olur

* İngiltere'deki Stirling Üniversitesi himayesindeki Dementia Services Development Centre demanslı insanlara uğraş bulmak konusunda yol gösteren birkaç yayın yayınlamıştır. Ancak bunlar halen yalnızca İngilizce olarak bulunmaktadır:

Archibald, Carole: *Activities*.

Archibald, Carole: *Activities II*.

Archibald, Carole; Murphy, Charlie (Hrsg.): *Activities and people with dementia: Involving family carers*. Dementia Services Development Centre, University of Stirling, Stirling FK9 4LA, England.

BİR ŞEYİ NASIL YAPACAĞIM? – DEMANSLI BİRİNE BİR İŞİ YAPARKEN DESTEKLEMEK

Demanslı insanların bazılarına bir sonraki görevleri ile uğraşmaları için kendilerine listeye bakmalarını hatırlatmak yeterli olur. Başkalarının ise, tepki gösterip harekete geçmek için daha fazla yardım ve desteğe ihtiyaçları olabilir. Örneğin listeye “halıyı süpürmek” diye yazılırsa bir hastayı bir biçimde dürtmeniz gerekebilir. Örneğin şöyle söylenebilir: “*Merdiven altındaki dolaptan elektrikli süpürgeyi çıkarmamız gerekiyor.*” O zaman hasta belki başka yardıma gerek kalmadan süpürme işini halledebilir.

Bazı insanların, işlerinde ayrıca desteğe ihtiyaçları olacaktır. Bize ilk bakışta çok basit görünen işler gerçekte hem cisimleri üç boyutlu olarak hayal edebilme hem de işi düşünüp planlayabilme yeteneği gerektirmektedir. Örneğin insan elektrikli süpürgeyle halıyı süpürebilmek için birçok eylemi hayal edebilmelidir: Elektrikli süpürge'nin biçimine ilişkin hayali bir görüntü oluşturmuş olması ve aletin nerede saklandığını bilmesi gerekir. Kabloyu çekip fişi prize takmak, süpürgeyi çalıştırmak ve halının üzerinde ileri geri sürüklemek gibi bir işin gerekli akışını da hayal edebilmelidir.

Demanslı birinin belki bu adımların her birinde desteğe ve yönlendirilmeye ihtiyacı olabilir.

Örneğin:

“Şimdi halıyı süpürebiliriz.”

“Süpürgeyi merdiven altından çıkarmalıyız.”

Sonra şöyle devam edersiniz:

“Kabloyu çıkarmamız lazım.”

Sonra şöyle devam edersiniz:

“Fişi şuradaki prize takalım.”

Sonra şöyle devam edersiniz:

“Şimdi salondaki halıyı süpürebiliriz.”

Şu türden cümleler kullanın:

Halıları süpürelim.

Halıları süpürmeliyiz.

Halı süpürmede bana yardım eder misiniz?

Şu türden cümleler kullanmayın:

Salondaki halıyı süpürün.

Salondaki halıyı süpürmeye gidin.

Hiçbir insan kendine ne yapması gerektiğini söylenmesinden hoşlanmaz.

“Adım adım yönlendirme” yöntemi akla gelen her uğraş ve her durumda yararlı olur. Örneğin bulaşık yıkamada, giyinmek veya yıkanmakta. Bu yöntem haliyle bir “Yapılacaklar listesinin” kullanılmasına bağlı değildir.

Hastayı bu biçimde yönlendirmek bayağı zaman alır ve çok sabır gerektirir. Dolayısıyla demanslı bir hastayı her işe katmak anlamlı olmayabilir. Buna rağmen hoşuna giden ve yapmak istediği her işe -mümkün olduğunca- aktif bir biçimde katılması konusunda kendisini cesaretlendirmek her durumda iyi olacaktır.

NE YAPMALIYIM?

GÜNÜ BİR RANDEVU PLANI ARACILIĞIYLA BİÇİMLENDİRMEK

Özellikle başlangıç aşaması veya hafif demansı olan bazı insanlar bir ajandayla haftalarını biçimlendirip organize etmeyi yararlı bulmaktadır. Eklerde, kopya çekmek için boş bırakılmış haftalık bir plan bulunmaktadır. Bu iş için doğallıkla kara tahta gibi şeyler de kullanabilirsiniz.

Her güne ilişkin tarih yazılmalı. Yıl, kağıdın üst tarafına yazılabilir. Plana hangi bilgilerin ve ne kadar yazılacağı ilgili kişiye bağlıdır.

Ajanda için öneriler

Randevular

Saat 11.00’de berber

Saat 15.30’da Ali ile yürüyüş

Saat 19.30’da çocuklar akşam yemeğine gelecek

Genel işler

Gözlükçüyü arayıp randevu al

Diş macunu al

Yeğene yazdığın mektubu posta kutusuna at

Eczaneden ilaçları al

Ajanda, sürekli kontrol edilebilmesi için mutfak duvarı ya da salon kapısı gibi kolay görülebilecek bir yere asılmalıdır.

Birçok (sağlıklı) insan yaşamlarına ilişkin kontrolü kaybettiklerini düşündüklerinden ajandaları olmadan yapamazlar. Başkaları, bir ajandaya ihtiyaç duymaz, hatta istemezler. Ajandayı yararlı bulan demanslı insanlar, bilgileri güncel tutmak için epey yardıma gereksinim duyarlar. Ayrıca ajandalarını kullanmalarını hatırlatmak da gerekir. Ajanda hastanın, hayatını kendi başına kontrol altında tutması ve biçimlendirmesine yarayan bir araç olabilir. Belli durumlarda öz güvenini ve yaşama amacını korumasına da yardımcı olabilir. Ajanda özellikle evinde yalnız yaşayan insanlara yarar sağlayabilir. Böylelikle ev işlerini halletmesi ve günlük yaşamın üstesinden gelmesi kolaylaşabilir. Özellikle bu uygulamanın hastalığın erken döneminde başlatılması ve ilgili kişinin ajandaya alışabilmesiyle başarılı olur.

NE YAPMALIYIM? BİR GÜNLÜĞÜN KULLANIMI

Birçok insan günlük tutmaktan zevk alır. Ajanda konusunda geçerli olanlar günlük için de geçerlidir: Hafif derecede düşünme zorluğu olan kişiler için yararlı olabilir.

Bu insanlar, olayları ve planları günlüğe kaydetmekten çok faydalanabilirler. Örneğin bir gün hastanın hastanede randevusunun olduğu yazılabilir. Hastaneden döndüğünde hastayı hastanede olup bitenler, doktorun adı gibi bilgileri günlüğe yazmak konusunda heveslendirebilirsiniz. Bu, hafif düşünme zorluğu olan insanlara aksi halde unutacakları olayları hatırlamalarına yardımcı olur. Ayrıca bu kayıtlar aracılığıyla geçmişte olanlar da izlenebilir.

Hastayı her gün günlük tutmak konusunda teşvik etmeniz gerekebilir. Ayrıca gün içinde de, belki sabahleyin kalktıktan hemen sonra veya kahvaltı esnasında arada bir günlüğünü açıp okumasına yönelik heveslendirin. Günlüğünü daima belli bir yerde, örneğin telefonun yanında saklaması doğrultusunda motive edin. Belki en iyisi günlüğü orada açık halde bırakmaktır.

7 İletişimin “eski” anılar ve evrensel deneyimler aracılığıyla desteklenmesi

- Demanslı hastalarda iletişimin teşvik edilmesi ve desteklenmesi • “Eski” anıların ve evrensel deneyimlerin kullanımı

Demans hastalığı bulunan bir insanla iletişim, konuşulan konuların bu insanın zaaflarıyla değil yetenekleriyle ilgili olduğu zaman daha kolaylaşır.

İLETİŞİMİ KOLAYLAŞTIRMAYA YÖNELİK REHBER

3. Bölümde “eski” ve “yeni” anılar arasındaki farka değindik: Demanslı bir insan yeni tecrübeleri (uzun süreli) belleğine kaydetmede zorluk çeker. Hastalık öncesinde kaydedilen anıların yeniden canlandırılması ise daha kolay olur. Ancak kişinin bu konuda sıkça yardım ve uyarılmaya ihtiyacı vardır. Demanslı bir insanla konuştuğunuzda onun için hangi anıların canlandırılması zor ya da kolay olduğunu düşünün.

Demanslı insanın yeteneklerini güçlendirin, zaaflarından kaçının. Eski anıları, tüm insanların bilip anladıkları duygu ve olayları konuşun. (Okul çağı, çocukluk oyunları, ilk işe girdiğine ilişkin anılar...)

YANLIŞ

Hastaya yeni anılara ilişkin soru yöneltmeyin. Örneğin: “Kahvaltıda ne yediniz?” “Torununuz kaç yaşında?” “Ne zaman tatile gideceksiniz?” Haliyle arada bir bu tür soruları ister istemez soracaksınız ama yine de böylesi soruların sohbeti oldukça zorlaştıracığı hatta bitirebileceğinin bilincinde olun.

DOĞRU

Eski anılarla bağlantı kurun. Ancak bazı anıların bir insan için çok rahatsız edici olabileceğini de göz önünde bulundurun.

2. ve 3. Bölümlerde, konuları düşünüp mantıklı sonuçlar çıkarmanın demanslı bir insan için ne kadar zor olabileceği anlatılmıştır. Aşağıda buna ilişkin bazı öneriler yer almaktadır:

YANLIŞ

Kişinin zihinsel gücünü aşan konulara girmeyin.

DOĞRU

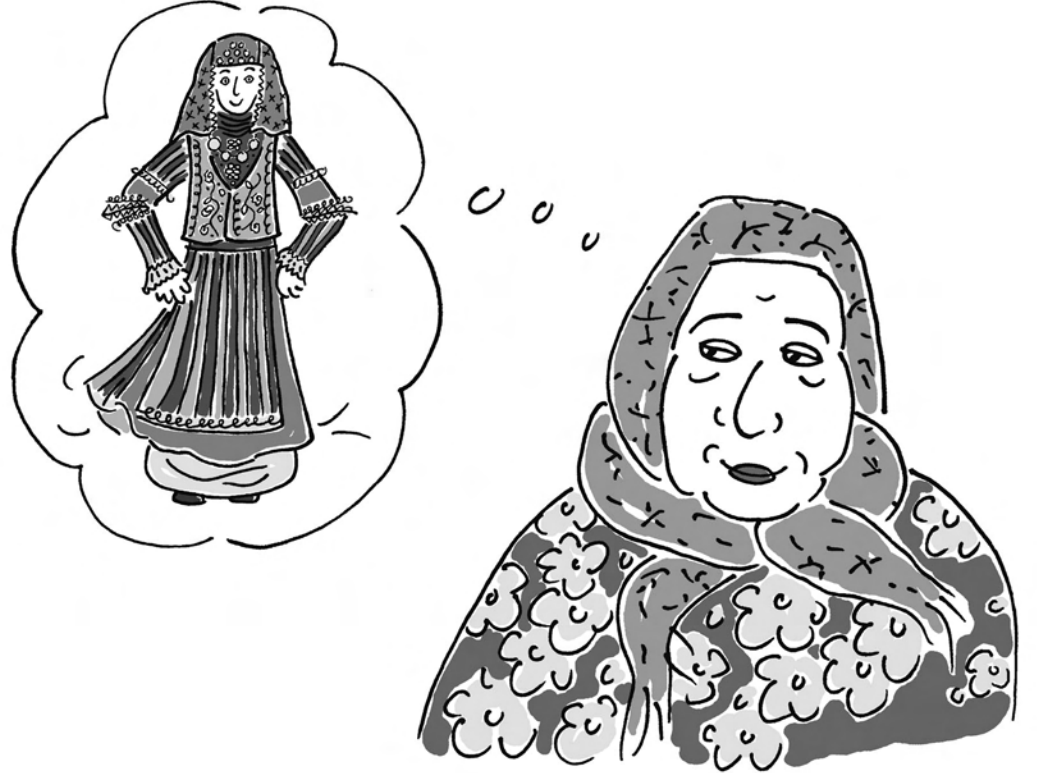
Daha çok evrensel olan yani (hemen) tüm insanların yaşadıkları ve de anladıkları duygu ve durumlara ilişkin konuları tercih edin.

Yani: Eski anıları canlandırmaya, evrensel duygu ve durumlarla bağlantı kurmaya çalışın.

ESKİ ANILARIN VE EVRENSEL DENEYİMLERİN KULLANIMI – BİR SOHBETİ GELİŞTİREBİLECEK ÖRNEK KONULAR

Demanslı bir insanla konuşmakta yardımcı olabilecek bazı konular aşağıda sıralanmıştır. Haliyle sayısız benzer örnek sıralamak mümkündür.

İnsanın en güçlü anıları genellikle -özellikle okul, arkadaşlar, disiplin ve önemli duygusal olaylarla bağlantılı olanlar- çocukluğundan kaynaklanmaktadır.



ÇOCUKLUK ZAMANI – DAVRANIŞLAR

- *Uslu mu yoksa yaramaz bir çocuk muydunuz?*
- *Davranışlarınızı etkileyen nelerdi?*
- *Çocukken yaptığınız en büyük yaramazlık neydi?*
- *Anne babanız veya öğretmenleriniz ne gibi cezalar verirdi?*
- *Hiç anne babanızın haberi olmadan çok tehlikeli bir şey yaptınız mı?*

ÇOCUKLUK ZAMANI – OKUL VE ARKADAŞLAR

- *Çok sevdiğiniz bir öğretmeniniz var mıydı?*
- *Hiç sevmediğiniz bir öğretmeniniz var mıydı?*
- *Ne yapmıştı?*
- *En iyi arkadaşınız kimdi?*
- *Tüm öğrencilerin kötü davrandığı bir öğrenci var mıydı?*

ÇOCUKLUK ZAMANI – ÖNEMLİ OLAYLAR

- *Çocukluğunuzda hiç yolunuzu kaybedip anne babanızı bulamadığınız olmuş muydu?*
- *Çocukken hiç hastaneye yatmak zorunda kaldınız mı?*
- *Çocukken uyuyamayacak kadar heyecanlandığınız oldu mu?*
- *Çocukken, kutlama ya da bayramlarda veya diğer etkinliklerde giyindiğiniz özel giysileriniz var mıydı?*

ÇOCUKLUK ZAMANI – OYUN

- *Yüzmeye gider miydiniz?*
- *En sevdiğiniz oyun hangisiydi?*
- *Hayvan besler miydiniz? En çok hangi hayvanı severdiniz?*
- *Çocukken koleksiyon yapar mıydınız?*
- *En sevdiğiniz oyuncağınız neydi? Ona ne olduğunu hatırlıyor musunuz?*

ÇOCUKLUK ZAMANI – KORKULAR

- *Çocukken karanlıktan korkar mıydınız?*
- *Örümcek ya da yılandan korkar mıydınız?*
Halen korkuyor musunuz?
- *Çocukken dış doktoruna götürülmüş müydünüz?*
Dış doktorundan korkar mıydınız? Halen korkuyor musunuz?

Ergenlik çağı çoğu insanın düşüncelerini değiştirdikleri, kararlar verdikleri ve de önemli duygusal olaylar yaşadıkları bir çağ olarak tanımlanmaktadır.

ERGENLİK ÇAĞI – ÇALIŞMA HAYATI

- *Okulu bitirdiğinizde kendinizi nasıl hissettiniz?*
- *İlk işiniz neydi?*
- *O zaman ne kadar para kazanırdınız?*
- *İlk maaşınızla ne yaptınız?*

ERGENLİK ÇAĞI – SOSYAL YAŞAM

- *Gençken akşamları nasıl eğlenirdiniz?*
- *İlk aşkınızı hatırlıyor musunuz?*

Bu tür konular uzun sohbetlere fırsat yaratabilir. Herkesin bildiği duygularla ilgili olduklarından grup sohbetleri için de kullanılabilir. Ayrıca çok fazla zihinsel yetenek gerektirmemektedir.

Ziyaretçiler ve gönüllü çalışanlar da bu konularda sohbet açmaya yönelik heveslendirilebilir. Örneğin torunları, büyük babalarına çocukken yaptığı en büyük yaramazlığın ne olduğunu sormalarına cesaretlendirebilirsiniz.

Kartpostal, fotoğraf ve gazete kupürleri de bir sohbete başlamada işe yarayabilir. Örneğin bugünün gelinlik modası konusundaki fotoğraflara bakarak yaşlı bir hanımla 30'lu 40'lı yıllardaki gelinlik modası konusunda sohbete girebilirsiniz.

Biyografi konusuna ilişkin materyaller satın alınabileceği gibi hastanın evinde ve çevresinde de bulunabilir. Hastaya ait fotoğraf ve kişisel eşyaları kullanmaya çalışın.

(Hawker Publications yayınevinde çıkan) „A Pocket Book of Memories" adlı kitap kişisel anılar hakkındaki sohbetler için yardım sunmaktadır. (Yalnızca İngilizce)

8 Televizyon ve video yardımı ile iletişim

- Demanslı biri neden televizyon seyretmekte zorluk çeker? Bakıcılar bu konuda nasıl yardımcı olabilir?
- Video filmlerinin kullanımı – “Video tedavisi”

Müzikli, manzara, aydınlık güzel renkler, belli hava ve atmosferler içeren TV programlarından demanslı insanlar da hoşlanabilir. Hayvan röportajları, komik programlar, spor veya müzik yarışmaları da demanslı bir insanı rahatlatılabilir.

Televizyon seyretmek genelde sevilen ve rahatlatan bir boş zaman uğraşdır. Demanslı hastaların bazıları televizyon seyretmeyi sever ancak o anda gördüklerini çabuk unuturlar. Bazı bakıcılar bu davranışları dert eder. İnsanın sürekli televizyon seyredip gördüklerinin çoğunu hemen unutması zamanı boş harcamak anlamına geldiğini düşünüyor olabilirler. Ancak bu düşünce tam doğru değildir. Sağlıklı insanların çoğu da televizyonda seyrettiklerini hemen unutuverir. Demanslı insan sadece biraz daha hızlı unuttur. Önemli olan televizyon seyrederken kendini iyi hissetmesidir. Yani aslolan şimdiki andır. Ayrıca bu insan bilinçaltında rahatlanma ve zevk duygularını algılar böylece de keyfi yerine gelir.

Bazı demanslılar kısa bir süre bile televizyon seyretmekte sorun yaşar. Bazıları her şeyin “pislik” olduğunu düşünür, bazıları ise seyrederken sohbet eder, soru sorar, huzursuz ve yerinde duramaz olurlar. Bakımı üstlenen yakınları için -yorucu bir günden sonra- televizyon izlerken bile rahat bırakılmadıklarından bu durum zor olmaktadır. Ayrıca bazı bakıcılar bu durumda sıkça, eşi veya anne babasının, televizyon önünde kendileri gibi bir süre rahatlanamayıp hayattan zevk alamadıklarını düşünürler.

DEMANS LI BİR İNSAN İÇİN TELEVİZYONUN ÖNÜNDE OTURUP İZLEM EK NEDEN ZOR OLUR – BAKICILAR NASIL YARDIMCI OLABİLİR?

- Bazı programları izlerken insan söylenenlere çok odaklanmak zorunda olur. Demanslı insanlar ise odaklanmakta sorun yaşarlar. **Şöyle yardımcı olabilirsiniz:** Konuşmaları daha az ve daha net olan programları seçebilirsiniz.
- Bir insanın belli bir programı ne kadar sevdiği, halen hatırlayabildiği anılarına ve ilgili programın bunlarla ilişkili olup olmadığına da bağlı olabilir. **Şöyle yardımcı olabilirsiniz:** Daha çok yakın geçmişle bağlantılı olmayan programları seçebilirsiniz.
- Bazı programları takip edebilmek için insanın mantıklı düşünme ve sonuç çıkarma yeteneğine sahip olması gerekir. **Şöyle yardımcı olabilirsiniz:** Nispeten kolay anlaşılan ve fazlaca mantıklı sonuç çıkarmayı gerektirmeyen programları seçebilirsiniz.
- “Televizyon izleme” eğlencesi sıkça (örneğin polisiye veya aşk filmlerinde) insanın bir sonraki anda neyin olacağı konusunda tahmin yürütebilmesinden kaynaklanmaktadır. Demanslı insanlarsa gelecekte neyin olabileceğini hayal etmekte zorlanırlar. **Şöyle yardımcı olabilirsiniz:** Bu tür tahminler gerektirmeyen programları seçebilirsiniz. Onun yerine “anlık sevincin” ön planda olduğu programları tercih edebilirsiniz.

Tarif edilen sorunların üstesinden gelmek için müzikli, manzara, aydınlık güzel renkler, belli hava ve atmosferler içeren TV programlarını deneyin. Aynı zamanda hayvan filmleri, komik programlar, spor veya müzik yarışmaları da demanslı bir insanı rahatlatılabilir.

Hastanın değişik programlara gösterdiği tepkileri izlerseniz, hangi programları seyredebileceği ve hangilerinden zevk aldığını daha iyi tahmin edebilirsiniz.

VIDEO FİMLERİNİN KULLANIMI – “ “VIDEO TEDAVİSİ”

Hastanın hangi programları daha çok sevdiğini saptadıktan sonra bunları kaydedip yeniden kullanabilirsiniz. Hastanın o yayını daha önce seyretmiş olması bir daha seyretmek istemediği anlamına gelmez. Hemen her (sağlıklı) insan da sevdiği müzik kaset veya CD’leri tekrar tekrar dinler, filmleri birkaç kez izler. Hasta videodan hoşlanırsa bunu tedavi olarak kullanın.

Televizyon izlemeyi bir zevke dönüştürebilen o kadar çok video vardır ki. Bolca seçenek sunan ve “hobiler ve özel ilgi alanları”na yönelik ürün satan bir video-cudaki filmlere bakarken orada uygun fiyata gerçek mücevherlerin bulunduğunu anlayacaksınız. Örneğin:

- Futbol seven ancak bir maçı tamamen -yani pek heyecanlı olmayan sahneleri de- izlemeye odaklanma gücü yetmeyen insanlar için “En iyi 100 gol” konulu bir film çok zevk verici olabilir.
- “Yetenekli Hayvanlar” hakkında bir film belki hayvan severlerin hoşuna gider. Bu tür videolar güçlü görsel uyarılar sunar. Ayrıca mizahi olup yalnızca o ana yönelmektedirler.
- Dini hikayeler anlatan filmler de birçok yaşlı insan tarafından severek izlenir. Hem görsel olarak uyarıcı, hem de hikaye yavaşça ilerlediği ve kullanılan sözcükler bilindiğinden bu da çok sakinleştirici olabilir.
- Rahatlatıcı müziği olan doğa filmleri özellikle çok huzursuz insanlara yardımcı olabilir.

ÖNEMLİ!

Televizyonun bazı insanlar üzerinde huzursuz edici bir etkisi bulunmaktadır. Ekrandaki insanların gerçekte odada bulunduklarını sanabilirler. Televizyon hastaya akıl karıştırıcı bir etki yaparsa izlettirmeyin. Belki yalnızca belli programlar böylesi etki yaratır. O zaman o programları seyrettirmeyin. Değişik programları denemeyi unutmayın. Örneğin çok huzursuz olan ya da insan veya hayvan programlarına olumsuz tepki gösteren ya da konuşulan ve yapılanları tam anlayamadıklarından sinirlenenler, dinlendirici bir müzik eşliğindeki manzaralı filmlerden oldukça zevk alabilirler. Arada yeni bir şey denemek her zaman yararlı olur. Ancak sorun çıkarsa programı değiştirin veya televizyonu kapatın.



9 Demanslı insanlara bir şey kavramalarında yardımcı olmak

- *İşitme konusuna kafa yorun* • *Görme konusuna kafa yorun* • *Evin düzenini değiştirin* • *Konuşma biçiminizi değiştirin*

Evde hareket ederken, bir işle uğraşırken ya da başka yöne bakarken hastaya soru sormayın. Hastayla konuşmaya başlamadan önce, örneğin televizyon ya da radyodan gelen arka plandaki sesleri kapatın ve karşınızdakiyle göz göze gelmeye özen gösterin.

DEMANSLI BİR İNSANIN BİR ŞEYİ KAVRAMASINA YARDIMCI OLMAK – İŞİTME KONUSUNA KAFA YORUN

İşitme sorunları ister istemez insanın daha zor kavramasına yol açar. Demanslı bir insanın ağır işitmesinden kaynaklanan eksiklikleri dengelemesi özellikle zordur. Bu konuda yardımınıza ihtiyacı olacaktır. (Bkz. 10. Bölüm)

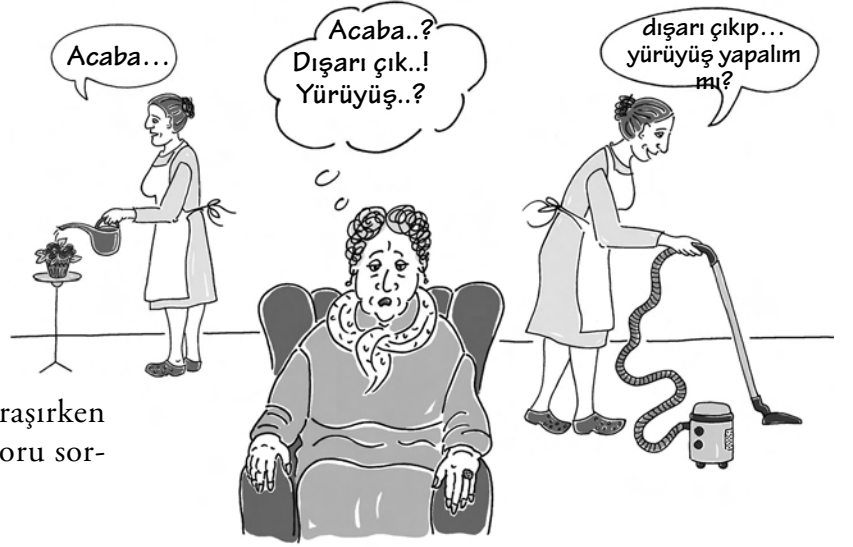
DEMANSLI BİR İNSANIN BİR ŞEYİ KAVRAMASINA YARDIMCI OLMAK – GÖRME KONUSUNA KAFA YORUN

Gözlük kullanan birçok insan gözlüğünü takmadığında daha ağır işittiğini fark eder. Bu gerçekten mümkündür. Çünkü insan işittiğini daha iyi anlayabilmek için aynı zamanda karşındakinin dudaklarını takip eder ve sözel olmayan işaretleri yorumlar.

Belli durumlarda demanslı hastaya gerektiğinde gözlüğünü takması hatırlatılmalıdır. Ayrıca gözlüğünün kirli olduğunu anlamaz ya da bilmeyebilir. Bu konuda yardımcı olun.



DEMANSLI BİR İNSANIN BİR ŞEYİ KAVRAMASINA YARDIMCI OLMAK – ÇEVREYİ DEĞİŞTİRİN



YANLIŞ

Evde hareket ederken, bir işle uğraşırken ya da başka yöne bakarken hastaya soru sormayın.



DOĞRU

Televizyon veya radyodan gelen arka plan-daki sesleri kapatın. Böylelikle sohbet etmek çok daha kolaylaşır.

DOĞRU

Konuşmadan önce karşınızdaki kişiyle göz göze gelmeyi bekleyin. Ona adıyla hitap ederek hafifçe koluna dokunmanız sohbete başlamayı kolaylaştırabilir.



DOĞRU

Sizi daha rahat görmesi ve işitebilmesi için hastaya yakın olarak hemen önünde ya da yanında oturmaya veya durmaya özen gösterin.

DEMANS LI BİR İNSANIN BİR ŞEYİ KAVRAMASINA YARDIMCI OLMAK– KONUŞMA BİÇİMİNİZİ DEĞİŞTİRİN

DOĞRU

Kısa ve basit cümleler kullanın.

DOĞRU

Önemli sözcüklere vurgu yapın:
Örneğin:
“Sana **en sevdiğin keki** yaptım.”

DOĞRU

Net konuşun.

DOĞRU

Karşınızdakine, her cümleden sonra onu anlaması için zaman bırakın.

DOĞRU

Karşınızdakinin anlamadığını düşünürseniz söylediginizi tekrarlayın.

YANLIŞ

Çok uzun cümle kurmak.



YANLIŞ

Çok hızlı konuşmak.

DOĞRU

Bir kişi veya nesneden bahsederken mümkünse onu parmakla gösterin. Yani kekten bahsederken onu işaret etmek gibi.

**DOĞRU**

Hastanın, cevabını hemen kolaylıkla bulmakta zorlanacağı sorulardan kaçınin. Aynı cümle içinde de fazla soru sormayın. Yalnızca “evet” ya da “hayır” diye cevaplanabilen sorular sormak çoğu zaman daha iyidir. Örneğin: “Kahve ister misiniz?”

**DOĞRU**

Somut kavramlar kullanın, yani: “*Sicim gibi yağmur yağıyor*” yerine “*Şiddetli yağmur yağıyor*”. Demanslı hastalar bu tür deyimleri bazen kelimesi kelimesine yorumlayıp gerçekten sicimden bahsettiğinizi düşünür.

DOĞRU

Biraz uzun sürebilecek ya da karışık bir konuyu konuşmak istediğinizde hastaya açmayı düşündüğünüz konuyu önceden belirtin. Örneğin: “Biraz kızınız hakkında konuşmak istiyorum.” Böylelikle konuyu tespit edip hastanın konuya girmesine yardımcı olursunuz.

DOĞRU

Belli insanlara ya da yerlere ilişkin anılardan yararlanın.
(Bkz. Aşağıdaki örnekler)

ÖRNEK

“Ahmet”

- Koluna dokunun.
- Göz göze gelmeye çalışın.
- Gerekirse dediğinizi tekrarlayın.

“Sana Mehmet hakkında bir şey söylemek istiyorum.”

- Kısa bir ara verin.
- Gerekirse dediğinizi tekrarlayın.
- Ahmet’e Mehmet’in bir fotoğrafını gösterin.

“Yarın evlenecek.”

- Kısa bir ara verin.
- Gerekirse dediğinizi tekrarlayın.

“Eşinin adı Aysel.”

- Kısa bir ara verin.
- Gerekirse dediğinizi tekrarlayın.

“Düğünleri Saray Düğün Salonu’nda olacak.”

- Kısa bir ara verin.
- Gerekirse dediğinizi tekrarlayın.

“Bahnhofstrasse’deki Saray Düğün Salonu”.

- Kısa bir ara verin.
- Gerekirse dediğinizi tekrarlayın.

Bu konuşmayı aşağıdaki gibi yapsaydınız çok daha kötü olurdu:

*“İnanmayacaksın ama Mehmet ile Aysel’in yarın hemen şu köşedeki
“Saray Düğün Salonu”nda düğünleri olacak.”*

10 Ağır işitme ve demans

- Demanslı bir insanın ağır işitmesinden kaynaklanan eksiklikleri sohbet sırasında dengelemesi ve bir işitme cihazını kullanması neden bu kadar zordur
- Ağır işiten insanlarla konuşmaya yönelik öneriler

Yaşlı birçok insanda görülen bir işitmezlik türü ilerleyen yaşla birlikte gelişen “presbyakusis” olarak adlandırılan işitme işlevinin gittikçe azalmasıdır. İlgili hastalar “s” “t” ve “k” gibi yüksek frekanslı sesleri iyi işitemezler. Sözcükler “yutulmuş” gibi gelir. Bundan dolayı birbirinden ayırmak da zorlaşır.

Yaşlı insanlarda işitmezlik durumu, Tinnitus (dış kaynağı olmayan kulağın içindeki ses, çınlama) ya da Otoskleroz olarak adlandırılan (kulak içi dokunun kalınlaşması ve kemiğin iltihaba benzer biçimde değişmesi) gibi rahatsızlıklardan oluşabilmektedir. Başka bir tür ağır işitme de kulağın içinde fazla kulak kirinin oluşmasından meydana gelebilir ve aile hekimi ya da kulak burun boğaz doktoru tarafından tedavi edilebilir.

Ağır işiten her insan bu duyu yitiminden kaynaklanan eksiklikleri dengelemeyi öğrenmek zorundadır. İnsanın düşünmesiyle hafızası normal işlemesi durumunda bu dengeleme çok zor olmaz. Sağlıklı bir belleğe sahip olan insan ağır işittiğini unutmaz. Yani genellikle bir şeyi anlayamadığı zaman onu bilir ve bu durumda ne yapabileceğini düşünebilir. Örneğin konuşulanı anlayamadığını söyleyebilir, böylelikle konuşan da dediğini tekrarlar.

DEMANS VAKALARINDA AĞIR İŞİTME SORUNU KARŞISINDA NASIL DAVRANMALI

Demanslı bir insan ayrıca mantıklı düşünme sürecinde sorun yaşadığından ağır işitmesinden kaynaklanan eksiklikleri dengelemede de sıkıntı çekecektir.

Ağır işiten demanslı bir insan

- Belki işitme sorununun olduğunu unuttur.
- Belki işitemediğini anlamayıp dolayısıyla konuşandan söylediklerini tekrarlamasını istemeyebilir.

*Ağır işiten
demanslı bir insan
belki işitme sorununun
olduğunu unuttur.
Belki işitemediğini
anlamayıp
dolayısıyla konuşandan
söylediklerini
tekrarlamasını
istemeyebilir.*

DEMANS VAKALARINDA İŞİTME CİHAZI KULLANILMASI

İşitme cihazı taşıyan demanslı bir insan

- İşitme cihazının kullanımını öğrenmekte özel sorunlar yaşar.
- İşitme cihazını temiz ve çalışır vaziyette tutmada yardıma ihtiyaç duyar.
- Cihazın çalışmadığını ya da kulak kiriyle tıklandığını anlamayabilir. Cihazın kulağında olduğunu ve işitme sorununu daha da güçleştirdiğinin farkında olmayabilir.
- İşitme cihazının hem fazla yüksek seste çalışmayacak hem de “ötmeyecek” biçimde nasıl ayarlandığını unutabilir. Belki ötmesini de algılayamaz dolayısıyla kendini neden rahatsız hissettiğini de anlayamayabilir. (Bu sorunu algılamayı öğrenmelisiniz çünkü insanın bu şartlarda bir işitme cihazı taşıması çok rahatsız edici olabilir.)

ÖNEMLİ!

ÇALIŞMAYAN BİR İŞİTME CİHAZI ANCAK TIKAÇ İŞLEVİ GÖRÜR VE TÜM İŞİTME SORUNLARINI DAHA DA AĞIRLAŞTIRIR.

İlgili kişinin işitme cihazı yoksa ya da (iyi çalıştığı halde) kullanmak istemezse konuşmak için bir ses yükseltici kullanılabilir. Bu, mikrofon ve kulaklığın bağlandığı küçük, “walkman”e benzer bir cihazdır. Buna benzer bir cihazla ağır işiten insanların televizyon izlemeleri mümkün kılınır.

Ses yükselticinin avantajlarından biri de mikrofonun doğrudan konuşan kişiye doğru yöneltilebilmesidir. Buna karşın işitme cihazı çevredeki *tüm* sesleri (yani konuşulandan adımların yerde çıkardığı seslere kadar, kapı zili, radyo, araba sesleri, merdivendeki sesleri vs.) yükseltir. Kendisi, sohbet için gerekli olan sesleri eleyip onlara odaklanamadığından tüm bu sesler demanslı bir insanın kafasını fazlasıyla karıştırabilir.



Ses yükselticiyi denemeniz durumunda ilgili kişinin tepkilerini iyice izleyerek işe yarayıp yaramadığına dikkat edin.

AĞIR İŞİTEN İNSANLARLA KONUŞMAYA YÖNELİK ÖNERİLER

DOĞRU

Televizyon ve radyo seslerini ya da dışarıdan gelen sesleri (pencereyi kapatarak) kesin.

DOĞRU

İlgilinin yakınında, mümkünse önünde durun veya oturun. Böylelikle kişinin sizi iyi görmesi ve anlamasına yardımcı olursunuz.

DOĞRU

Hastanın ağız hareketlerinizi ve mimiğinizi iyice takip edebilmesi için konuşurken yüzünüzün görülebilir olduğuna dikkat edin.

DOĞRU

Hastanın uygun gözlüğü takması ve gözlüğün temiz olmasına dikkat edin.

DOĞRU

Hastanın, dikkatini size odaklamasını bekleyin. Örneğin hafifçe koluna dokununuz.



DOĞRU

Net konuşun.

DOĞRU

Hastanın sizi anlayıp anlamadığına dikkat edin. Gerekirse söylediklerinizi tekrarlayın.

**DOĞRU**

Gerekirse söylediklerinizi başka ifadelerle formüle edin. Örneğin hasta “Adresiniz nasıldı?” sorusunu anlayamayabilir ama “Nerede oturuyorsunuz?” sorusunu (ya da tersi) anlayabilir.

YANLIŞ

Çok hızlı konuşmak.

YANLIŞ

Bağırarak. Bağırınca sözcükler biçimini değiştirir ve kolay anlaşılamaz. Sesinizi hafifçe yükseltmeniz işe yarayabilir.

YANLIŞ

Abartılı ağız hareketleri. Çünkü bu dudakların takip edilmesini zorlaştırır. Sözcükler farklı “görünürler”.

YANLIŞ

Konuşurken ağızınızı kapatmak. Yani konuşurken, örneğin yüzünüzü bir gazete veya elinizle kapatmamaya dikkat edin.

11 İletişimi kolaylaştırmak – Yaşadığı çevre

- Hastanın yaşadığı çevreyi daha az kafa karıştırıcı bir duruma getirmek için birkaç öneri: Gereksiz ve karışık eşyaları kaldırın, mobilya ve eşyaların üzerine içindekileri yazın, ışıklandırmayı uygun hale getirin... • Tüm duyuları hafifçe uyaran bir çevre yaratmaya çalışın.

Özellikle ilgilinin, hastalığı yüzünden yeni bilgileri kavrama veya öğrenmekte zorluk çekmesinden dolayı evde değişiklik yapmak demanslı insanın kafasını karıştırabilir. (Bkz. 3. Bölüm)

Evde yapılan her değişikliği mümkün olduğu kadar az indirmek yararlı olur. Ama hastanın yaşadığı çevreyi dikkatli bir biçimde uygun hale getirmek demanslı insanın kendini daha güvende hissetmesine, aynı zamanda duyularının canlandırılmasına da yardımcı olabilir.

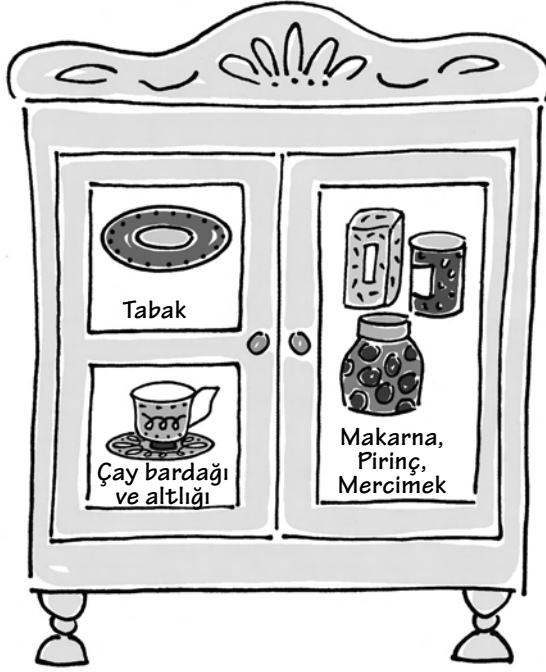
Hastaya bakan yakınları bu sorunu ancak ilk kez hasta eşleri veya anne babaları ile birlikte değişik bir çevreye gittikleri zaman anlarlar. Öyle bir durumda hasta birdenbire yepyeni bir çevreye girer ve bu çevrede kendisine gerekli oryantasyon sağlayabilecek “eski” anı ve deneyimlerden yoksun kalır. Dolayısıyla yatacağı odanın veya tuvaletin nerede olduğunu aklında tutamayabilir.

Demansın ilerlemesiyle birlikte hastanın yaşadığı çevreye ilişkin kafa yormak önem kazanır. Yapılacak değişiklikler en az indirilmelidir. Ama hastanın yaşadığı çevreyi dikkatli bir biçimde uygun hale getirmekle demanslı insana, kendini daha güvende hissetmesine, aynı zamanda duyularını canlandırmasına da yardımcı olunabilir.

HASTANIN YAŞADIĞI ÇEVREYİ DEĞİŞTİRMEYE İLİŞKİN ÖNERİLER

Aşağıda, kullanıcıya uygun bir çevre düzeni yaratmak için bazı öneriler yapılmaktadır. Verilen tüm öneri ve fikirlerde olduğu gibi şunu vurgulamak isterim: Bu önerileri deneyip hastanın tepkilerine göre seçmelisiniz. Çünkü her yöntem her insana iyi gelmeyebilir. Bazı öneriler belki bir kurumda bazıları da halen kendi evinde yaşayanlara daha uygun olabilir.

- Demanslı insanın günlük yaşamda ihtiyacı olduğu eşyaları kolayca bulabilmesi için gereksiz karışıklıkların olmamasına dikkat edin. Örneğin yatak odasındaki komedinin üzerine yalnızca hastanın burada ihtiyacı olduğu şeyleri bırakın. Takıları ve benzeri eşyaları raf ya da çekmecelere yerleştirebilirsiniz.
- Mobilya ve eşyalara açıklamalı yazı ilâştirin. Örneğin elbise dolabına, üzerinde içinde saklanacak olan giysilerin yazıldığı ve resimlerinin bulunduğu bir kağıt yapıştırabilirsiniz.



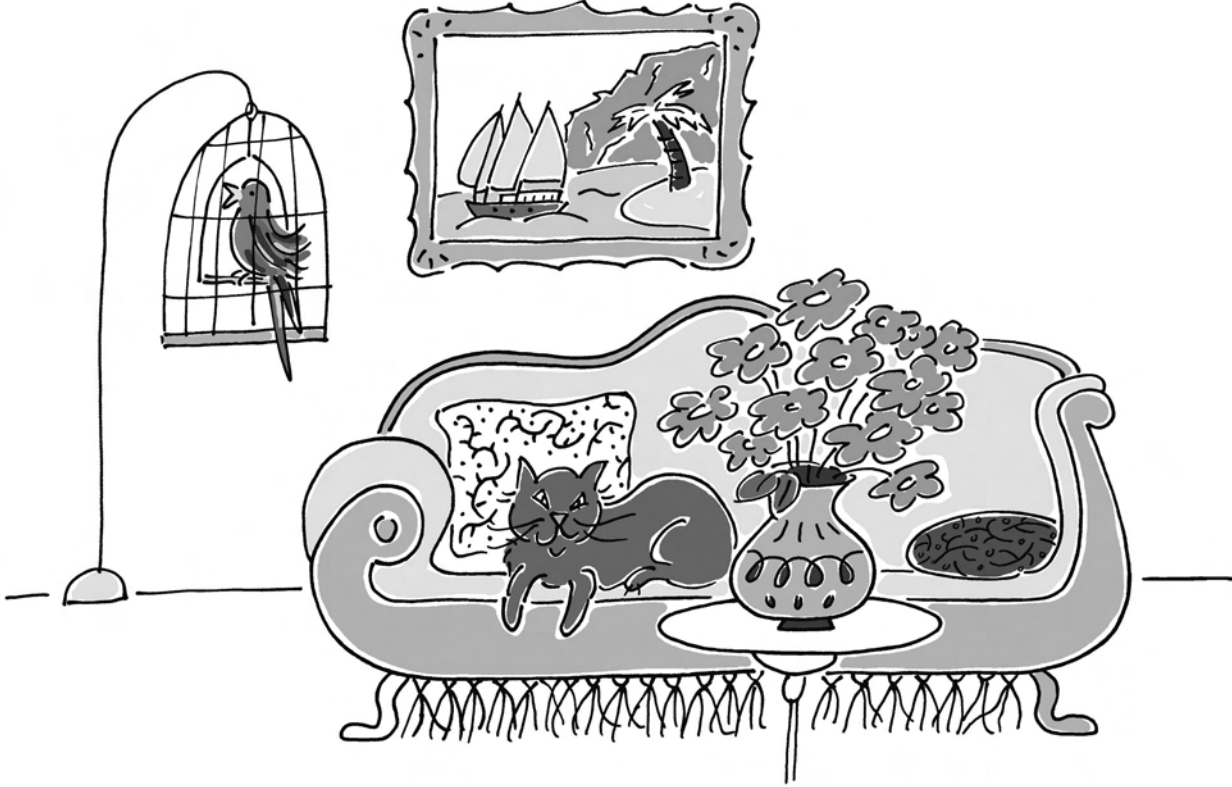
- Işıklıandırmanın, algılama sorunlarını önleyecek biçimde olmasına dikkat edin. Örneğin gece karanlığında yetersiz ışıklıandırılmış bir odanın köşelerindeki gölgeler kafa karıştırmaya ya da korkutucu bir etki yapabilir.



- Hasta tuvalete gittiğinde oryantasyonunu kaybedecek olursa gece boyunca ışığı açık tutmayı deneyin.
- Hastanın doğru odayı bulmakta zorluk çekmesi durumunda tüm oda kapılarını açık tutun.
- Merdiven basamaklarında yapıştırdığınız parlak renkli bir bantla düşme tehlikesini azaltabilirsiniz.
- Banyo ve tuvalet kapısında parlak renkleri kullanın. Demanslı bir insan yeni bilgileri kaydetmede sorun yaşarsa da ona sık sık sözlü olarak bu değişiklikleri hatırlatmanız iyi olur. Örneğin: “*Banyoya mı gidecektiniz? Kırmızı kapılı olan banyodur.*” Böylesi yöntemler denemek her durumda işe yarar.
- Duvara yapıştırdığınız çiçek desenli bir bordür ilgili kişi için -örneğin banyoyu bulmada- “yol gösterici” olabilir. Bu işlevi ilgiliye vurgulayarak anlatın: “*Çiçekleri takip edin.*”
- Hastanın yatak odasını bulmakta sorunu varsa, bir fotoğrafını veya adı yazılı bir kağıdı odasının kapısına yapıştırın. Kendine eşlik edip kapıdaki fotoğrafını veya ismini göstererek odasını bulmaya yardımcı olun. Demanslı olmasına rağmen bu yeni bilgiyi, yukarıdaki işlemin birkaç kez tekrarlanarak desteklenip güçlendirilmesi durumunda öğrenmesi sağlanabilir.

Eşya ve döşeme için parlak renkleri kullanın ancak desenlerden kaçının. Demanslı insanlar için desenler çok kafa karıştırıcı olabilir. Örneğin demanslı bir insan, küçük bir deseni koltuğun üzerinde gezen bir sinek sanabilir. Ayrıca perde ve mobilyada desensiz ve parlak renkli materyal kullanmak perde önleri ve mobilya üstlerindeki eşyaların daha kolay ayırt edilmelerine yardımcı olabilir.

Tüm duyuları hafifçe uyaran bir ortam yaratmaya çalışın. Bu ortam hem işitme ve koku duyularını canlandırmalı hem de görme ve dokunma duyusunu uyarmalıdır. (Bkz. 3. Bölüm)



- Bir sandalye veya yemek masasını, sokak manzarasının, varsa kuşyemliğinin, hava ve mevsim değişikliklerinin rahatça izlenebileceği bir pencerenin yanına yerleştirin.



- Evi her mevsime göre değişik dekore edin.
- Kendi yüzünü artık tanıyamadığından dolayı ayna, demanslı hastanın kafasını karıştırabilir. Öyle bir durumda hasta, orada “başka” birinin kendisini gözetlediğini sanıp kızabilir. Böyle bir şey söz konusu olduğunda aynayı kaldırın ya da üstünü örtün.

- Gereksiz ses ve gürültüyü azaltın. Demanslı hastalar sese karşı çok hassas olabilir. Seslerin kendisi için çok rahatsız edici olduğunu da söyleyecek durumda olmayabilir. Belki kendini neden o kadar rahatsız hissettiğini bilemeyebilir.



- Evin veya kurumun bir köşesinin eski eşyalarla dekore edilmesi ve bunları karıştırmalarına izin verilmesi bazı çok huzursuz hastalara iyi gelebilir.

12 Ağır demans vakalarında yaşam kalitesi: Sözel olmayan iletişim

- *Hastayla aranızdaki sözel olmayan iletişim biçiminin nasıl olduğunu bir düşünün.*

Hastayla ilgilenmek, dert ve isteğinizi anlatmak veya sakinleştirici bir etki yaratmak için yüz ifadesi, göz teması, beden dili ve ses tonu kullanabilirsiniz. Sözel olmayan iletişim stratejilerini bilinçli bir biçimde kullanmanın uygun zamanı özellikle hastaya vücut bakımında yardımcı olduğunuz zamandır.

Buraya kadar izlenen ana konulardan biri, sözel olmayan iletişim stratejilerinden yararlanma ve hastanın sözel olmayan biçimde verdiği işaretleri yorumlayabilme gerekliliğidir. Ağır demans hastalığı bulunan bir insana eşlik ettiğimizde kendi sözel olmayan iletişim yetilerimizin tümünü kullanmak mutlaka gereklidir.

Ağır demanslı bir insan bazen, en temel gereksinim ve duygularını aktarmakta bile zorluk çeker. Bakımını üstlenen kişinin, sözel olmayan biçimde verdiği sinyalleri anlamayı öğreneceğini ve kendisinin olabilecek en yüksek düzeydeki yaşam kalitesini elde etmesine yardımcı olacağına güvenebilmelidir.

HASTA SİZE, SÖZEL OLMAYAN BİÇİMDE NEYİ ANLATIR?

Hastanın bazı yüz ifadeleri, belli bir ses tonu veya el hareketinin ya da göz işaretinin ne anlama geldiğini bilmektesiniz. (Bkz. 1. Bölüm) Hastayı daha iyi anlayabilmek için bu bilgiden hareket edin. Hangi etkilere sevinç, rahatlama, bozulma ya da sinirlenme yoluyla tepki gösterdiğini anlamayı öğrenin.

KENDİNİZ SÖZEL OLMAYAN İLETİŞİM YOLUYLA NELER AKTARIYORSUNUZ?

Hastanın bakımını üstlenen kişi de sözel olmayan iletişim yoluyla bilinçsizce ne tür mesajlar verdiğini öğrenmelidir. (Bkz. 1. Bölüm) Bozulma, sinirlenme, kızgınlık ve hayal kırıklığınızı farkında olmadan yansıttığınızı aklınızdan çıkarmayın. Sözel olmayan iletişimde nasıl davrandığınızı saptadıktan sonra sözel olmayan iletişim stratejilerinizi bilinçli olarak kullanabilirsiniz. Böylece örneğin yüz ifadenizi, göz teması, beden dili ve ses tonunuzu, hastaya ilgi göstermek, dert ve isteğinizi anlatmak veya sakinleştirici bir etki yaratmak için kullanabilirsiniz.

Sözel olmayan iletişim stratejilerini bilinçli bir biçimde kullanmanın uygun zamanı özellikle hastaya vücut bakımında yardımcı olduğunuz zamandır. Sıkça bunların “Bir an önce bitirelim bu işi” diye çok hızlı bir biçimde yapıldığı görülmektedir. Böylece her gün, hastayla tek başınıza uğraşıp aranızdaki ilişkiyi sağlamlaştırmaya yönelik birçok küçük olanak değerlendirilmemiş olur. Hem hasta hem de onun bakımını üstlenen kişi açısından sözel olmayan stratejiler kullanmak çok tatmin edici olabilir. Bu olanakları algılayıp değerlendirmek bakımının önemli görevlerinden biridir.

Bir sonraki bölümde, tüm ilgililere olabilecek en iyi yaşam kalitesini sağlamak için sözel olmayan iletişimin nasıl belgelenebileceğine değineceğiz.

13 Ağır demans vakalarında yaşam kalitesi: Uyarma ve etkinlikler

- Uyarma ve etkinliklerde uygun ölçüyü bilmek önemlidir: Azı apati ve içe kapanmaya yol açabilir fazlasıyla korku ve paniği tetikleyebilir
- Günlük etkinlikler sırasında basit uyarma
- Bir CLIPPER'in kullanımı

Demanslı bir insan çoğu zaman, kendi kendine küçük sevinç kaynaklarını yaratacak durumda olmaz. Ayrıca fazla dolu olması nedeniyle korktuğu bir küvet ya da sürekli pop müziği çalınması gibi kendini rahatsız eden pozisyon, durum veya eşyalardan kaçınmayabilir

Ağır demanslı birinin belli durumlarda başkalarıyla aktivite veya iletişime geçme sorunu olabilir. Muhtemelen bahçede gezinmek ya da en sevdiği içeceği içmek gibi kendi kendine küçük sevinç kaynaklarını yaratacak durumda olmaz. Ayrıca fazla dolu olması nedeniyle korktuğu bir küvet ya da sürekli pop müziği çalınması gibi kendini rahatsız eden pozisyon, durum veya eşyalardan kaçınmayabilir.

Ağır demans vakalarında ilgilinin yaşam kalitesi, önemli ölçüde kendine eşlik eden ve bakımı üstlenen kişiye bağlıdır. Bakıcı hastanın -doğallıkla her insanda bulunan- kişisel arzularını anlamaya çalışmazsa hastanın esenlik durumuna ciddi olarak zarar verebilir.

Demanslı bir insan, hastalığın el verdiği ölçüde tatmin edici ve aktif bir yaşam sürdürme hakkına sahiptir. Bundan dolayı ona, hem nitelik hem de nicelik açısından kişiliğine uygun düşen uyarmalar sunmak gerekir.

UYARMA VE AKTİVİTELERİN İLGİLİ KİŞİYE UYGUN OLMASININ ÖNEMİ

Uygun uyarı konusundaki noksanlık demanslı hastanın genel sağlık ve zihinsel durumunu kötüleştirip apati ve içe kapanmasına yol açabilir. Kendi kendine uyarıcı eylemleri gerçekleştiremeyen demanslı bir insan için bu durum tek kişilik hücrede kalmaya benzetilebilir.



Yetersiz ya da uygun olmayan uyarı

Öte yandan fazla veya uygun olmayan uyarı korku ve paniğe yol açabilir.



Fazla ya da uygun olmayan uyarı

Bazı hastaların, sadece televizyon izledikleri veya koltukta oturup çevrelerini seyredebildiklerinde memnun olabildiğini de göz ardı etmeyin. Bazı insanlar bunu, olup bitene aktif olarak katılmaya tercih eder. Bakıcılar için, hastanın herhangi bir durumda, etrafı seyretmek, televizyon izlemek ya da aktif olarak katılmak gibi şeylerden hangisini en çok istediğini anlamak zor bir görev olmaktadır.

UYARIMIN UYGUN OLUP OLMADIĞINI NASIL ANLAYABİLİRİM?

Bakıcı, hastanın sözel olmayan mesajlarını yorumlama yetisini geliştirmek zorundadır. (Bkz. 12. Bölüm) Bir insanın mimik, beden dili, göz teması ve ses tonu algılanıp izlendiğinde nelerden hoşlanıp hoşlanmadığını anlamak mümkün olmaktadır.

Haliyle hastanın geçmişte neyi yapmaktan hoşlanıp hoşlanmadığını düşünmeniz gerekir. Öte yandan hastanın bu ilgileri değişmiş olabilir. Dolayısıyla tüm aktiviteler daima o özel durumdaki kişisel gereksinimlere uyarlanmalıdır.

Uygun bir uyarma için insanın elini tutmak gibi basit bir uygulama yeterli olabilmektedir. Sakinleştirici bir ses tonu ya da sevimli bir gülümseme güncel aktivitelere rahatlıkla eklenebilir. (Bkz. 12. Bölüm)

Hastanın hoşlanıp hoşlanmadığı konusundaki izlenimlerinizi belgelemeyi yararlı bulabilirsiniz. İngiltere’de buna ilişkin „Cardiff Lifestyle Improvement Profile for People in Extended Residential Care“ (CLIPPER) (Cardiff Uzun Süreli Bakımdaki İnsanlar için Yaşam Kalitesini Geliştirme Profili) olarak adlandırılan araç geliştirilmiştir. CLIPPER’in amacı, bakıcılara hastanın yaşam kalitesinin korunabilmesi için yardım sunmaktır. CLIPPER, özellikle uzun süreli bakım için geliştirilmiştir ancak evdeki bakımda da yarar sağlayabilmektedir.

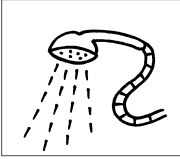
CLIPPER formunun, kopyalamaya uygun bir nüshası ekte dir.

CLIPPER formu 41 çeşit günlük aktivite içermektedir. CLIPPER formunu doldurmak için bakıcılar, söz konusu 41 aktivitenin hangilerinin uygulandığı, ne kadar sıkça uygulandığı ve ilgili kişinin tepkisinin ne olduğunu izler. Bu notlar doğrultusunda olabilecek en yüksek düzeydeki yaşam kalitesine yönelik kişisel bir bakım planı tasarımı hazırlanacak. 14. Bölümde CLIPPER konusuna daha ayrıntılı değineceğiz. Aşağıda adı geçen 41 aktivite gösterilmektedir. Her aktiviteye ilişkin belli durumlarda hangi uygulama veya değişikliklerin önemli olabileceğine yönelik sorular bulunmaktadır. Aktivite listesine baktığınızda bir insanın, yaşam kalitesini korumak veya iyileştirmek konusunda başkalarına ne denli bağımlı olabileceğini anlayacaksınız.

DOKUNMA VE HAREKET

**(Küvette) banyo yapmak**

- Su fazla sıcak mıdır?
- Su fazla derin midir?
- Hastanın küvetteki oturma pozisyonu daha dik mi olmalıdır?
- Küvette banyo yapmak yerine duş almak mı?
- Banyo şampuanı kullanılmalı mı / kullanılabilir mi?
- Banyo şampuanı kullanmamak daha mı iyi olur?
- Haftanın birkaç günü fazladan banyo yapmak mı?
- Haftada daha seyrek banyo yapmak mı?
- Sabahleyin mi banyo yapmak?
- Akşamleyin mi banyo yapmak?
- Banyo yaparken yardım eden bakıcıyı değiştirmek mi? (Örneğin yaşı, cinsiyeti, kültürü, dini itibarıyla.)
- Küvette masaj fiskeyi kullanmak mı?
- Küvete girmeye yarayan lifter kullanmak mı?

**Duş almak**

- Duş almak yerine küvette banyo yapmak mı?
- Küvette banyo yapmak yerine duş almak mı?
- Duş sandalyesi yardımcı olur mu?
- Suyun basıncını değiştirmek mi?
- Duş başlığının yüksekliğini değiştirmek mi?

**Saç yıkamada yardım**

- Saçı, duş alırken ya da küvette banyo yaparken değil de bir leğende mi yıkamak?
- Otururken başı geriye doğru yaslamaya elverişli özel bir leğen mi kullanmak?
- Daha yumuşak şampuan mı kullanmak?
- Berberden randevu almak mı?

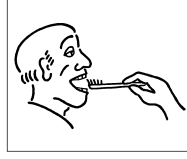
**Saçı tarayıp fırçalamakta yardım**

- Daha yumuşak bir fırça kullanmak mı?
- Hastanın olup bitenini izleyebilmesi için bir ayna kullanmak mı?
- Artık ayna kullanmamak mı?
- Daha az tarayıp fırçalamayı gerektiren bir saç modeli uygulamak mı?
- Saçı daha uzun süre tarayıp fırçalamak mı?



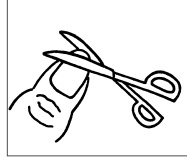
Saç kestirmekte yardım

- Daha az kestirmeyi gerektiren bir saç modeli uygulamak mı?
- Saç modeli seçmede hastanın fikrini almak mı? (Örneğin fotoğraf aracılığıyla)



Ağız bakımında yardım

- Daha yumuşak bir diş fırçası kullanmak mı?
- Diş macunu markasını değiştirmek mi? (Örneğin tadı başka olan)
- Elektrikli diş fırçası kullanmak mı?



Tırnak bakımında yardım

- Tırnak bakımını tedavi edici bir aktiviteye dönüştürmek mi?
- Tırnakları törpülemek yerine kesmek mi?
- Tırnakları kesmek yerine törpülemek mi?
- Oje kullanmak mı?
- Oje rengini değiştirmek mi?
- Artık oje kullanmamak mı?



Birinin yanında oturup elini tutmak

- Aile fertlerini bu konuda motive etmek mi?
- Ayrı bir odada mı? (Bakım kurumlarında yaşayanlar için önemli)
- Artık elini tutmamak mı daha iyi olur?



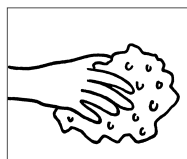
Birini kucaklamak

- Hasta kucaklanmaktan hoşlanıyor mu?
- Yeterince sıkça kucaklanır mı?
- Ziyaretçileri hastayı kucaklamaktan çekinmemeleri konusunda cesaretlendirmek mi?
- Ziyaretçilerin kullanımına özel oda sunmak mı?



Masaj yaptırmak (el, boyun, ayak, omuz, beden)

- Masajda el kremi kullanmak mı?
- Elektronik masaj yapmak mı?
- Sallanan sandalye bulundurmak mı?



Değişik nesnelere, yüzeylere ve kumaşlara dokunup hissetmek

- Tespih, el jimnastiği topu gibi yardımcı araç kullanmak mı?
- Değişik nesne ve kumaşları içeren bir “dokunma kutusu” hazırlamak mı?

GÖRMEK VE İŞİTMEK

**Müzik dinlemek**

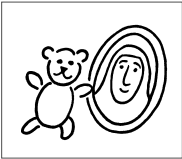
- Hastanın en sevdiği albümleri edinmek mi?
- Hasta için özel anlama sahip müziklerden oluşan CD hazırlamak mı?
- Sakinleştirici müzik çalmak mı? (Örneğin huzur verici ney havaları içeren bir kayıt.)
- Yatma zamanında müzik çalmak mı?
- Banyo yaparken müzik çalmak mı?
- Bazı müzikleri artık çalmamak mı?
- Kişiye özel “walkman” sunmak mı?

**Sakinleştirici müzik dinlemek**

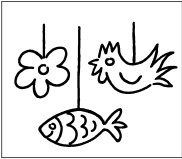
- Hastanın odasına, esintide sallanan bir şey asmak mı?
- Doğadaki bazı seslerin kayıtlarını dinletmek mi? (Deniz uğultusu, balina şarkıları gibi)

**Çiçek ve bitkileri seyretmek**

- Hastanın odasında en sevdiği bitkilerin saklanması mı?
- Çiçeklerin bakımına yardım etmek mi?
- Hastaya, özel odasına çiçek seçmesi için düzenli aralıklarla çiçekçiye gitmek mi?

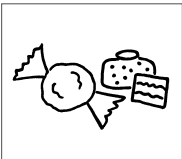
**Kendine özgü eşyalarla oylanmak mı? (Bez bebek, poster, takılar ve fotoğraflara bakmak gibi)**

- Eskiden kalma veya “uygun” olan yeni bez bebek bulundurmak mı?
- Hastanın odasına fotoğraf kolajları veya posterler asmak mı?
- Takıları ortaya çıkarmak mı?

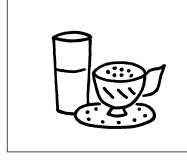
**Özel nesnelere bakmak**

- Esintide sallanan nesneler
- Renkli kum saatleri
- Oyuncaklar

TAT VE KOKU ALMAK

**Şeker, çikolata vs. yemek mi?**

- En sevdiği tatlıları seçmesi için tatlıcıya götürmek mi? (Özel diyetlere dikkat edilmeli)



Özel içecekler (Örneğin likör, su, bira)

- Hastanın alkol almasına engel yoksa ailesinden bir şişe likör getirmesini rica etmek mi?
- Aile ve arkadaşlarını hastayla birlikte bir içki içmeleri konusunda cesaretlendirmek mi? (Alkol almasına engel yoksa)



Özel kokular (Kolonya, parfüm, tıraş losyonu gibi)

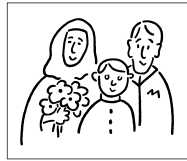
- En sevdiği parfümü/tıraş losyonunu kullanmak mı?
- Hasta parfümünü/tıraş losyonunu kendi seçebilir mi?
- Hastaların parfüm seçmeleri için parfüm numuneleri bulundurmak mı?
- Püskürgeç kullanmak mı?
- Kolonya?

İNSANLAR VE HAYVANLAR



Konuşacak birinin bulunması

- Bir sohbetin odak noktasını oluşturmak üzere bir hatıra albümü kullanmak mı? (Bkz. 5. Bölüm)
- “Bu, senin hayatındır” hikayesinin CD veya video kaydını hazırlamak mı?
- Hasta veya ailesini öyle bir kaydın hazırlanmasında desteklemek mi?
- Hasta için bir “mektup”un ses kaydı olarak hazırlanması konusunda aile ve arkadaşlarını cesaretlendirmek mi?
- Böylesi bir “mektup” aile ferдинin halen hatırladığı anıları içerebilir.
- Hastayı, çevresindeki diğer insanlarla biraraya gelmeye yönelik cesaretlendirmek mi?
- Hastanın halen hatırladığı kişisel veya duygusal öneme sahip konuları bir sohbet için kullanmak mı?



Ziyaretçilerin gelmesi

- Gönüllü ziyaretçiler
- Değişik kişileri ziyarete gelmeleri konusunda cesaretlendirmek mi?
- Ziyaretçilere somut bir görev vermek mi? (Belli aktivitelerin düzenlenmesine yardım etmek gibi.)



Hayvanları izleyip okşamak

- Ev hayvanlarını getirmek konusunda aileyi cesaretlendirmek mi?
- Köpekleri okşamak mı?
- Gerçek bir hayvanınkine benzeyen tüyleri olan oyuncak hayvancık almak mı? (Yumuşak kedi ya da sert köpek tüyü olan ve hastanın bildiği hayvanlar gibi)

AKTİVİTELER – TEK BAŞINA YA DA TOPLU OLARAK

**Televizyon izlemek**

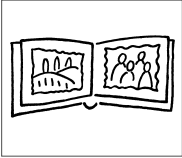
- Odada özel televizyon bulundurmak mı?
- Kullanımı kolay uzaktan kumanda vermek mı?
- TV dergisindeki önemli olan programları işaretlemek mi?
- Özel ilgilere hitap eden videolar bulundurmak mı? (Memleketi, hayvanlar, spor gibi konulara ilişkin.)
- Sözel olmayan ya da (müzik, manzara, hayvanlar ve at yarışı gibi konulara ilişkin) fazlaca belleği veya mantıklı düşünmeyi gerektirmeyen video filmleri bulundurmak mı? (Bkz. 8. Bölüm)

**Şarkı söylemek**

- Eşlik edilebilen şarkı kayıtlarını bulundurmak mı?
- Büyük puntolarla yazılan şarkı sözlerini bulundurmak mı?
- Şarkı grubu oluşturmak mı?

**Giyim seçmek**

- Hem seçme konusunda cesaretlendirmek hem de seçimi kolaylaştırmak mı? (Örneğin birçok takım yerine daha az seçenek sunun.)

**Kendi ve aile ya da arkadaşlarının olduğu fotoğraflara bakmak**

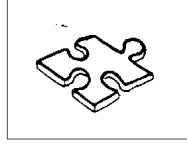
- Hatıra albümü kullanmak mı? (Bkz. 5. Bölüm)
- Kişinin odasına okunaklı açıklamaları olan fotoğraflar asmak mı?
- Aile fertleri ya da arkadaşları gösteren ve isimleri yazılan özel çerçeveli fotoğraflar asmak veya yerleştirmek mi? ("Kızım Melek" gibi)

**Araba, kedi, memleketi gibi özel ilgi alanındaki kitaplara göz atmak mı?**

- İlgiye göre kitap seçenekleri bulundurmak mı?

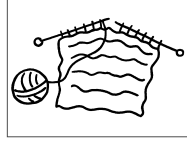
**Kitap, dergi ve gazete okumak ya da karıştırmak mı**

- Günlük ya da haftalık dergi ve gazeteye abone ettirmek mi?
- Gazete okuyup karıştırmakta yardım etmek ve içerikleri hakkında bir sohbet başlatmak



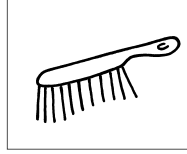
Kolay yapboz oyunları yapmak

- Yetişkinlere hitap eden yapboz oyunları bulundurmak mı? (Yalnızca 10 parçadan oluşan hatırlama yapboz oyunları gibi.)



Basit el işleri yapmak (işleme, örgü örme, yontma gibi.)

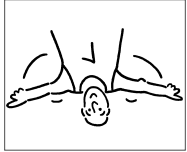
- Baskı?
- Zımpara işleri mi?
- Örtü için küçük örnekler örmek mi?
- Halı dokumak mı?
- Tespih düzmek mi?



Toz almak, yatak örtmek gibi basit ev işlerine yardım etmek

- Düzenli aralıklarla çatal kaşık çekmecesini düzeltmek mi?
- Yemek masasını hazırlamak mı?

TOPLU AKTİVİTELER



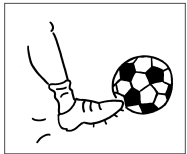
Bir (müzikli) jimnastik grubuna katılmak

- Grup etkinliği bittikten sonra da egzersizleri uygulamayı sürdürmek mi? (Örneğin CD aracılığıyla)
- Aileye, gruba katılmak isteyip istemediklerini sormak mı?



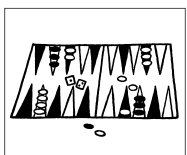
Bir araya gelmek (Örneğin tartışma, bahçe işleri, yemek yapma, geçmişe ilişkin sohbet grupları gibi toplantılar.)

- Hastayı ilgisine hitap eden bir gruba katılma konusunda cesaretlendirmek mi?
- Küçük bir grupla başlamak mı?



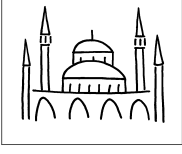
Grup oyunları veya spor (bowling, bilardo vs.)

- Hastayı bir gruba katılmak konusunda cesaretlendirmek mi?
- Küçük bir grupla başlamak mı?
- Dart oynamak mı?
- Çember atmak mı?



Grup ve satranç dama türü oyunlar

- Tavla, satranç?
- Domino?



Dini toplantıya katılmak veya başkalarıyla ibadet etmek

- Bir din görevlisinin ziyarete gelmesini sağlamak mı?
- Başkalarıyla ibadet etmek mi?
- Yakındaki bir camiyi ziyaret etmek mi?
- Kuran okumak mı?

AKTİVİTELER - DIŞARIDA



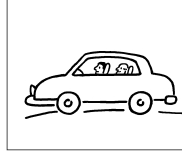
- **Dışarı çıkmak, yürüyüş yapmak ya da tekerlekli sandalyeyle dolaştırılmak**
Hastanın koluna girip eşlik etmek mi?



Güzel havalarda dışarıda oturmak

- Hastayla birlikte dışarıda oturmak mı?
- Güneş şapkası almak mı?
- Güneş gözlüğü almak mı?
- Güneş şemsiyesi almak mı?

AKTİVİTELER – GEZİLER, ZİYARETLER VB.



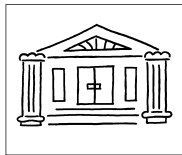
Araba veya otobüs gezisi yapmak

- Hastanın ailesi veya arkadaşlarını kendisini bir geziye götürmek konusunda cesaretlendirmek mi?
- Hastayı diğer hastalarla birlikte bir geziye götürmek mi?



Aile ve arkadaşları evlerinde ziyaret etmek

- Hastanın ailesi veya arkadaşlarını kendisini evlerine götürmek konusunda cesaretlendirmek mi?



Umumi yerlere gitmek (Tiyatro, mağaza, park, müze gibi)

- Düzenli aralıklarda dışarı çıkmayı planlamak mı?
- Hastanın ailesi veya arkadaşlarını bu tür aktivitelere katmak mı?

Burada sıralanan aktivitelerden bazıları size fazlasıyla basit gelebilir. Ancak çok basit şeyler bile demanslı bir hastayı çok zorlayabilir. Bazı hastalara belki de çiçek, bulut, gökyüzü, uçak gibi insanın çoğu zaman farkında bile olmadığı sıradan şeyler oldukça ilginç gelebilir.

Demanslı bir insanın dünyasına dalıp hayatının bu tür şeylerle nasıl değişip güzelleşeceğini düşünmek çok yararlı olabilir.

14 Ağır demans vakalarında yaşam kalitesi: Kişiye özgü bir hayat profilinin geliştirilmesine ilişkin bir örnek

- Demanslı bir insanın hoşlanıp hoşlanmadığına ilişkin kişiye özgü bir hayat profilinin oluşturulmasında CLIPPER'in kullanımı.
- Soru ve çalışma formlarının kullanımı, bakım planlaması ve denetimi

13. Bölümde, ağır demanslı insana hayat kalitesini koruma ya da iyileştirme konusunda yardım etmenin ne kadar önemli olduğu gösterilmiştir. Belli bir form aracılığıyla kişiye özgü bir hayat profili oluşturularak bakıcılara destek verilebilir.

CLIPPER („Cardiff Lifestyle Improvement Profile for People in Extended Residential Care“/”Cardiff Uzun Süreli Bakımdaki İnsanlar için Yaşam Kalitesini Geliştirme Profili”) olarak adlandırılan araçla bakıcı, hastanın hoşlanıp hoşlanmadığı şeyler konusunda kişiye özgü bir profil hazırlayabilir. Böylelikle hastanın hayatında gerçek bir değişimin nasıl sağlanabileceğine yoğunlaşmasında bakıcıya yardımcı olunur.

CLIPPER, 41 güncel aktivite konusunda hastanın kendini nasıl hissettiğini mercek altına almaktadır. Sözü edilen 41 aktivite sekiz ayrı kategoriye ayrılmaktadır: DOKUNMAK ve HAREKET ETMEK, GÖRMEK ve İŞİTMEK, TAT ve KOKU ALMAK, İNSANLAR ve HAYVANLAR, AKTİVETELER – tek başına ya da toplu olarak, AKTİVETELER – grup olarak, AKTİVETELER – dışarıda, AKTİVETELER – gezi, ziyaret vb. Aktivitelerin bazıları hastanın bizzat eylemini gerektirmemekte, bazıları ise aktif olarak katılımını teşvik edici olmaktadır.

CLIPPER formunun kopyalanmaya uygun bir örneği ilişikte bulunmaktadır.

CLIPPER'İN KULLANIMI

1. Basamak – CLIPPER SORU FORMU (Bkz. Şekil 1)

Bakıcı, 41 aktivitenin hangilerinin gerçekleştiğini ve hastanın kendini nasıl hissettiğini not eder. Örneğin, “Hasta şu anda banyo mu yapıyor?” sorusuna ilişkin bakıcı, şu cevapları işaretlemelidir: EVET, hoşuna gidiyor; EVET, ama hoşuna gitmiyor; EVET, ancak hoşuna gidip gitmediğini anlayamıyorum; HAYIR, hiçbir zaman gerçekleşmez.

Bakıcı, soruları doğru cevaplayabilmek için hastanın hem sözel hem de sözel olmayan tepkilerini yorumlayabilmelidir. (Bkz. 12. Bölüm) Diğer iş arkadaşlarının, hastanın ailesi ve arkadaşlarının da düşüncelerini alması iyi olabilir. Sorular cevaplandıktan sonra, hasta banyo yaptığında kendini iyi hissedip hissetmediğı konusunda bir izlenim ortaya çıkmış olmalıdır.

1

1. Basamak: CLIPPER SORU FORMU

Hastanın ismi:

Tarih:

Dolduran:

Her aktiviteye ilişkin hastanın kendini nasıl hissettiğı konusundaki düşüncenizi belirtin. Gerekirse diğer meslektaşınız, hastanın ailesi ve arkadaşlarının fikirlerini de alın.

Sorular, bir aktivitede hastanın kendini geçmişte değil de şu anda nasıl hissettiğine yönelik cevaplandırılmalıdır.

Hasta banyo yapar mı?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta duş alır mı?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın saçını kimse yıkar mı?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın saçını kimse tarar mı?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın saçını kimse keser mi?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın ağız bakımına kimse yardım eder mi?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın tırnak bakımına kimse yardım eder mi?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Şekil 1: CLIPPER SORU FORMU (1. Sayfa)

CLIPPER'İN KULLANIMI

2. Basamak - CLIPPER ÇALIŞMA FORMU (Bkz. Şekil 2)

Bakıcı 41 aktiviteye ilişkin soruları cevapladıktan sonra tüm cevapları çalışma formuna aktarır.

Çalışma formunun ilk sütununa hastanın hoşlandığı aktiviteler kaydedilir. İkinci sütun, hastanın pek hoşlanmadığı aktiviteleri gösterir. Üçüncü sütunda, hastanın bundan hoşlanıp hoşlanmadığı konusunda bakıcının emin olamadığı aktiviteler yazılır. Dördüncü sütuna ise hiçbir zaman gerçekleşmeyen aktiviteler kaydedilir.

Çalışma formu doldurulduktan sonra hastanın güncel yaşantısına ilişkin genel bir bakış ya da profil ortaya çıkmış olur.

Bakıcı bu profil aracılığıyla belirli aktiviteleri değiştirerek hastanın hayatına rahatlık ya da güzellik kazandırma olanakları bulabilir. Hastanın bakımıyla ilgisi olan başka bakıcı veya hastanın aile ve arkadaşlarının düşünceleri de sorulmalıdır. Herhangi bir şey değiştirmeye yönelik öneriler de çalışma formuna işlenir.

CLIPPER ÇALIŞMA FORMU	Hastanın hoşlandığı diğer aktiviteler	Hastanın hoşlanmadığı diğer aktiviteler	Hastanın hoşlanıp hoşlanmadığı anlaşılamayan aktiviteler	Hiçbir zaman gerçekleşmeyen aktiviteler
AKTİVİTE	Bu aktivitelerin bazıları daha cazip hale getirilebilir veya daha sıkça uygulanabilir mi?	Bu aktiviteler değiştirilebilir veya daha seyrek ya da sıkça uygulanabilir mi?	Bu aktiviteler düzeltilip hastanın kendini iyi hissetmesi sağlanabilir mi?	Bu aktivitelerin bazıları denenmeli midir?
DOKUNMAK VE HAREKET ETMEK				
Banyo yapmak	☐	☐	☐	☐
Duş almak	☐	☐	☐	☐
Saç yıkamasına yardım	☐	☐	☐	☐
Saçın taranıp fırçalanmasına yardım	☐	☐	☐	☐
Saç kesilmesine yardım	☐	☐	☐	☐
Ağız bakımına yardım	☐	☐	☐	☐
Tırnak bakımına yardım	☐	☐	☐	☐
Yanında oturup elini tutmak	☐	☐	☐	☐
Kucaklamak	☐	☐	☐	☐
Masaj yaptırmak (el, boyun, ayak, omuz, beden)	☐	☐	☐	☐
Değişik nesne, yüzey ve kumaşlara dokunmak	☐	☐	☐	☐
GÖRMEK VE İŞİTMEK				
Müzik dinlemek	☐	☐	☐	☐
Sakinleştirici (doğa sesleri gibi) sesler dinlemek	☐	☐	☐	☐
Çiçek ve bitkileri seyretmek	☐	☐	☐	☐
Özel nesnelere (bez bebek, poster, takı, fotoğraf) bakmak	☐	☐	☐	☐
Özel nesneleri (örneğin eşitide sallanan şeyleri) seyretmek	☐	☐	☐	☐
TAT VE KOKU ALMAK				
Şeker, çikolata vs. yemek	☐	☐	☐	☐
Özel içecekler (örneğin rakı, su, bira)	☐	☐	☐	☐
Özel kokular (örneğin tütsü, parfüm, tıraş losyonu)	☐	☐	☐	☐
İNSAN VE HAYVAN				
Konuşacak birinin bulunması	☐	☐	☐	☐
Ziyaretçi gelmesi	☐	☐	☐	☐
Hayvanları seyretmek ve okşamak	☐	☐	☐	☐
AKTİVİTELER – Tek başına ya da toplu olarak				
Televizyon izlemek	☐	☐	☐	☐
Şarkı söylemek	☐	☐	☐	☐
Giysi seçmek	☐	☐	☐	☐
Kendi ya da arkadaş ve ailesinin fotoğraflarına bakmak	☐	☐	☐	☐
Araba, kedi, memleketi gibi özel ilgi alanındaki kitaplara göz atmak	☐	☐	☐	☐
Kitap, dergi ve gazete karıştırmak	☐	☐	☐	☐
Yapboz oyunlarıyla uğraşmak	☐	☐	☐	☐
Nakış işlemek, örgü örmek, yontma gibi basit el işleriyle uğraşmak	☐	☐	☐	☐
Töz almak, yatak düzeltmek gibi basit ev işlerine yardım etmek	☐	☐	☐	☐
AKTİVİTELER - GRUP HALİNDE				
Bir (müzikli) jimnastik grubuna katılmak	☐	☐	☐	☐
Bahçe işleri, geçmişe ilişkin sohbet grupları gibi toplantılar	☐	☐	☐	☐
Grup oyunları veya spor (bowling, bilardo vs.) yapmak	☐	☐	☐	☐
Grup ve tavla, satranç gibi oyunlar	☐	☐	☐	☐
Dini toplantılara katılmak veya başkalarıyla ibadet etmek	☐	☐	☐	☐
AKTİVİTELER – DIŞARIDA				
Dışarı çıkmak, yürüyüş yapmak ya da tekerlekli sandalyeyle dolaştırılmak	☐	☐	☐	☐
Güzel havalarda dışarıda oturmak	☐	☐	☐	☐
AKTİVİTELER – GEZİLER, ZİYARETLER VS.				
Araba veya otobüs gezisine katılmak	☐	☐	☐	☐
Aile veya arkadaşlarını evlerinde ziyaret etmek	☐	☐	☐	☐
Umumi yerlere gitmek (Tiyatro, mağaza, park, müze gibi)	☐	☐	☐	☐

Hastanın **hoşlandığı** diğer aktiviteler

Hastanın **hoşlanmadığı** diğer aktiviteler

Burada önerilen değişiklikler CLIPPER planına (3. basamak) aktarılmalıdır.

Şekil 2: 2. Basamak - CLIPPER ÇALIŞMA FORMU. CLIPPER SORU FORMU'ndaki bilgiler çalışma formuna aktarılır. Hastanın hayat kalitesini iyileştirebilecek öneriler de oraya işlenir.

CLIPPER'İN KULLANIMI

3. Basamak – CLIPPER PLANI (Bkz. Şekil 3)

CLIPPER programının 3. basamağı, gerçekleştirilmesi istenen değişikliklerin bir CLIPPER planına aktarılmasını içermektedir. Ayrıca, bu değişiklikler ve sonuçlarının değerlendirileceği tarih belirlenir. Hastanın bakıcıları ve ailesi belirlenen tarihe dek önerilen değişikliklerin mümkün olduğu kadar fazlasını denemelidir. Değerlendirme en geç üç ay içinde yapılmalıdır.

Şekil 3, Bay H.'nin yaşantısına ilişkin CLIPPER planına kaydedilen değişiklik önerilerini göstermektedir. Bay H. için özellikle bu önerilerin seçilmesinin nedenleri aşağıda açıklanmaktadır:

CLIPPER aracılığıyla bakıcı, Bay H.'nin çiçek ve bitkileri sevdiğini öğrenir. Plan şöyle görünmektedir:

- Her gün Bay H.'ye bitkilerini kontrol etmesine yardım etmek
- Bay H.'ye bitkilerin düzenli bakımına yardım etmek
- İki haftada bir Bay H. ile birlikte giderek yeni çiçek/bitki seçmek ve satın almak

CLIPPER aracılığıyla Bay H.'nin ayrıca, banyo yapmayı sevmediği anlaşılmıştır. Eşiyle yapılan bir konuşmada, kendisinin muhtemelen utandığı ortaya çıkmıştır. Şöyle bir plan hazırlanmıştır:

- Bayan H.'ye haftada bir veya iki kez eşinin banyo yapmasına yardım edip edemeyeceğini sormak

Bu çözüm aynı zamanda, hastanın bakımını kısa bir zaman önce devreden eşine de yardımcı olacaktır.

Bay H. müziğe tepki vermiyormuş gibi görünmektedir. Ancak bazı bakıcılar onun eskiden oldukça faal bir müzisyen olduğunu hatırlıyorlardı. Şöyle bir plan yapıldı:

- Ne tür müzikten hoşlandığı ailesinden öğrenmek
- Aileden, plak, CD veya kaset getirilmesini istemek
- Bay H.'yi “walkman” kullanmaya yönelik cesaretlendirmek

Bay H. asla kendisi, ailesi veya arkadaşlarının olduğu fotoğraflara bakmazdı ve yanında fotoğraf taşımazdı. Plan şöyleydi:

- Bay H.'nin kendi hatıra albümünü hazırlamasına yardım etmek
- Bay H. ile birlikte haftada birkaç kez bu albümü karıştırmak
- Bayan H.'den odada asılabilecek fotoğraflar getirmesini rica etmek

Bay H.'nin şeker hastalığı olduğundan hiç tatlı yiyememektedir. Ancak eşi, eskiden tatlı yemeyi çok sevdiğini söyledi. Şöyle bir plan yapıldı:

- Diyetisyenden, günde bir kez tatlı bir şey yemesinin uygun olup olamayacağını öğrenmek. Uygunsa eşinden getirmesini istemek

Bu yine eşine de bir tür destek sağladı.

AKTİVİTE



3. Basamak: PLAN	
	Tarih:
	İstenen değışiklikler
ÇİÇEK VE BİTKİ BAKMAK (HASTA ONDAN HOŞLANIR)	(a) Her gün Bay H.'ye çiçeklerini kontrol etmesine yardım etmek (b) Bay H.'ye çiçeklerin düzenli bakımına yardım etmek (c) İki haftada bir Bay H. ile birlikte gidip yeni çiçek ve araç-gereç satın almak
BANYO YAPMAK (HASTA HOŞLANMAZ) UTANIR MI?	(a) Bayan H.'ye haftada bir veya iki kez eşinin banyo yamasına yardım edip edemeyeceğini sormak
MÜZİK DİNLEMEK (HASTANIN HOŞLANIP HOŞLANMADIĞI ANLAŞILAMAMAKTADI)	(a) Aile fertlerine, Bay H.'nin eskiden ne tür müzikten hoşlandığını sormak (b) Aile fertlerine, plak, CD veya kaset getirip getiremeyeceklerini sormak (c) Bay H.'yi walkman kullanmaya yönelik cesaretlendirmek
FOTOĞRAFLARA BAKMAK (HİÇBİR ZAMAN GERÇEKLEŞMEZ)	(a) Bay H.'ye hatıra albümünü hazırlamasına yardımcı olmak (b) Haftada birkaç kez Bay H. ile birlikte bu albüme göz atmak (c) Fotoğraf asmak veya yerleştirmek
TATLI YEMEK (HİÇBİR ZAMAN GERÇEKLEŞMEZ)	(a) Diyetisyenden, günde bir kez tatlı bir şey yemesinin uygun olup olamayacağını öğrenmek (b) Uygunsa eşinden getirmesini istemek

3. Basamak – CLIPPER PLANI. Bay H.'nin yaşantısına ilişkin yapılması düşünülen değışiklik önerileri plana kaydedilir. Planın değerlendirilmesinin yapılacağı gün belirlenir.

CLIPPER'İN KULLANIMI

4. Basamak – CLIPPER DEĞERLENDİRİLMESİ (Bkz. Şekil 4)

CLIPPER programının 4. basamağı bir değerlendirmeden oluşmaktadır. Değerlendirmede, önerilen ve uygulanan değişikliklerin hastanın yaşam kalitesi açısından gerçekten bir iyileştirme sağlayıp sağlamadığına dikkat edilir.

Her aktiviteye ilişkin bakıcı ve diğer ilgililer şu sorulara cevap verir:

Bu aktiviteye ilişkin önerilen değişiklikler uygulandı mı?

EVET, HAYIR

Bu aktiviteye ilişkin değişiklikler belirlenen bir tarihte hayat kalitesi açısından iyileşme sağlamış mıdır?

EVET, HAYIR, Bilmiyorum, Denenmedi

Genel açıdan: Söz konusu aktiviteye ilişkin yapılan değişiklikler, belirlenen tarihte hayat kalitesini iyileştirdi mi?

EVET, HAYIR, Bilmiyorum, Denenmedi

Bu soruları cevaplayabilmek için bakımı üstlenenlerin, yapılan değişikliklere - sözel ya da sözel olmayan biçimde- hastanın nasıl tepki gösterdiğini izlemiş olmaları gerekmektedir. Ayrıca yapılan değişiklikler sonucu hastanın bütün bunlardan hoşnut olup olmadığı göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu işlemler baştan tekrarlanabilir.

CLIPPER'in yepyeni bir şey sunmak gibi iddiası bulunmamaktadır. Yalnızca bakıcılara yardım etmek istemektedir. CLIPPER'in amacı bakıcıları her bir hastaya ilişkin neler olup bittiğini düşünmeye teşvik etmektir. Bununla, hastanın hayat kalitesini korumak veya iyileştirmek için olabilecek tüm değişikliklerin kaydedilip denenmesi istenmektedir.

SON BİRKAÇ DÜşÜNCE...

Demanslı bir insana eşlik edip bakımını üstlenmek, onunla, ailesi ve diğer bakıcılarla birlikte hastanın hayat kalitesini mümkün olduğu kadar yüksek düzeyde tutmaya yönelik ortak bir uğraşın içinde bulunmak anlamına gelmektedir. Demans hastalığı süresince edinilen deneyimler her insan için farklıdır. Bu kitapta bulunan düşünce ve önerilerin tümü herkese uymayabilir. Farklı düşünceler farklı insanlar için değişik dönemlerde yardımcı olabilir. Bazen de bir demanslının ihtiyaç hissettiği tek şey, yanında birinin “bulunması”dır. Yapıcı bir biçimde düşünerek, yeniliklere açık olup dünyaya demanslı bir insanın gözüyle bakarak gerçekleşebilecek en iyi bakım ve eşlik mümkün olur. Bu görev oldukça zor ancak aynı zamanda zahmete değer bir yolculuk anlamına gelir.

YIL

[illegible]

İsim

taribinde

'de'da doğdum.



Anne babamın isimleri

(Varsa buraya bebeklik ya da çocukluk
fotoğrafınızı yapıştırabilirsiniz.)

(Varsa buraya anne babanızın -en iyisi eski- bir
fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

Çocukluğum

de'da geçti.

Gittiğim okullar:



Kardeşlerim

artık

'de'da oturuyorlar.

(Varsa buraya okul zamanından bir fotoğrafınızı yapıştırabilirsiniz.)

(Varsa buraya kardeşlerinizin bir fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

Yaklaşık

yaşımdayken okulu bitirdim.

Okulu bitirdikten sonra

yaptım.



..... *yaşıma kadar çalıştım. Meslek hayatımın*

büyük kısmında

olarak çalıştım.

Emekli olmadan önce en son

..... *olarak çalıştım.*

(Varsa buraya gençlik yıllarından kalan bir fotoğrafınızı
yapıştırabilirsiniz.)

(Varsa buraya emekli olduğunuzda ya da
ondan kısa zaman sonrasında ilişkin bir
fotoğrafınızı yapıştırabilirsiniz.)

Eşimin adı 'dır.
..... 'de/'da tanıştık.
..... tarihinde
..... de/da evlendik.
.....
.....
.....



(Varsa buraya bir düğün fotoğrafınızı yapıştırabilirsiniz.)

Eşimin adı 'dır.
..... de/'da tanıştık.
..... tarihinde
..... de/da evlendik.
.....
.....
.....

BU BENİM HAYATIM

Evlendikten sonra

'de/da oturduk.

Ayrıca

'de/da oturdum.

Şimdi yaşadığım yer



(Varsa buraya şimdi kaldığınız yerin bir fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

Bir çocuğum var, adı

'dır.

tane çocuğum var.

tarihinde doğdu.

tarihinde doğdu.

Çocuklar küçükken izinlerimizi

(Varsa buraya çocuklarınızın küçüklük fotoğraflarını yapıştırabilirsiniz.)

'de'da geçirdik.



(Varsa buraya çocuklarınızın izinde çekilen bir fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

(Varsa buraya çocuklarınızın izinde çekilen bir fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

Oğlum _____ , _____
ile evlidir. _____ 'de'da oturuyorlar.
_____ tane çocukları var.
_____ , _____ yılında doğdu.



Oğlum _____ , _____
ile evlidir. _____ 'de'da oturuyorlar.
_____ tane çocukları var.
_____ , _____ yılında doğdu.

Oğlum _____ , _____
ile evlidir. _____ 'de'da oturuyorlar.
_____ tane çocukları var.
_____ , _____ yılında doğdu.

Oğlum _____ , _____
ile evlidir. _____ 'de'da oturuyorlar.
_____ tane çocukları var.
_____ , _____ yılında doğdu.

Kızım _____ , _____
ile evlidir. _____ 'de/'da oturuyorlar.
_____ tane çocukları var.
_____ , _____ yılında doğdu.



Kızım _____ , _____
ile evlidir. _____ 'de/'da oturuyorlar.
_____ tane çocukları var.
_____ , _____ yılında doğdu.

Kızım _____ , _____
ile evlidir. _____ 'de/'da oturuyorlar.
_____ tane çocukları var.
_____ , _____ yılında doğdu.

Kızım _____ , _____
ile evlidir. _____ 'de/'da oturuyorlar.
_____ tane çocukları var.
_____ , _____ yılında doğdu.

(Varsa buraya kızı veya oğlunun ya da çiftin çocuklarıyla bir
fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

(Varsa buraya kızı veya oğlunun ya da çiftin çocuklarıyla bir
fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)



(Varsa buraya kızı veya oğlunun ya da çiftin çocuklarıyla bir
fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

(Varsa buraya kızı veya oğlunun ya da çiftin çocuklarıyla bir
fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

Son iznimiz



(Buraya son izinden bir fotoğraf yapıştırabilirsiniz.)

*Yakın arkadaş ve diğer
önemli aile fertleri*

(Varsa buraya çok iyi bir arkadaşın veya aile
ferdinin fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

Ev hayvanları, eskiden ve bugün



(Buraya çok sevilen bir ev hayvanının bir fotoğrafını yapıştırabilirsiniz.)

Önemli olaylar

(Buraya önemli bir olaya ilişkin bir fotoğraf yapıştırabilirsiniz.)

Kopyalamaya uygun örnekler

1

1. Basamak:

CLIPPER SORU FORMU

Hastanın ismi:

Tarih:

Dolduran:

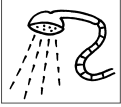
Her aktiviteye ilişkin hastanın kendini nasıl hissettiği konusundaki düşüncenizi belirtin. Gerekirse diğer meslektaşınız, hastanın ailesi ve arkadaşlarının fikirlerini de alın.

Sorular, bir aktivitede hastanın kendini geçmişte değil de şu anda nasıl hissettiğine yönelik cevaplandırılmalıdır.

Hasta banyo yapar mı?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta duş alır mı?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın saçını kimse yıkar mı?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

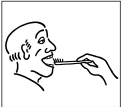
Hastanın saçını kimse tarar mı?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın saçını kimse keser mi?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın ağız bakımına kimse yardım eder mi?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın tırnak bakımına kimse yardım eder mi?

EVET,
hoşlanıyor.EVET,
ancak hoşlanmıyor.EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın yanına kimse oturup elini tutar mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastaya kimse sarılır mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastaya (el, boyun, ayak, omuz, vücut) masajı yapılır mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta, değişik nesne, yüzey ve kumaşlara dokunur mu?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta müzik dinler mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta, doğa sesleri içeren sakinleştirici müzik dinler mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Çiçek ve bitki seyretmeyi sever mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Kendine ait özel nesnelere (örneğin oyuncak hayvan, poster, takı, fotoğraf) bakmayı sever mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta, özel nesneleri (örneğin esintide sallanan bir şeyi) seyretmeyi sever mi?



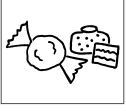
EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Şeker veya çikolata yer mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Özel içecekleri sever mi? (Örneğin rakı, su, bira)



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Özel kokuları sever mi? (Örneğin tütsü, parfüm, tıraş losyonu)



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Yanında kimse oturup hastayla konuşur mu?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastaya ziyaretçi gelir mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hayvanları seyredip ve/veya onları okşar mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Televizyon izler mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Şarkı söyler mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Giysilerini kendisi mi seçer?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Kendi ya da arkadaş ve ailesinin fotoğraflarına bakar mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta, ilgilendiği (örneğin kedi veya doğduğu yer hakkındaki) kitaplara bakar mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Kitap, dergi ve gazete karıştırıp okur mu?



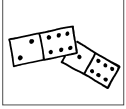
EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Yapboz oyunları ile uğraşır mı?



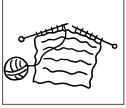
EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta (nakış işlemek, yontmak gibi) basit el işleriyle uğraşır mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Toz almak, yatak düzeltmek gibi basit ev işlerine yardım eder mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta (müzikli) jimnastik grubuna katılır mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Tartışma, bahçe işleri, yemek yapma, geçmişe ilişkin sohbet grupları gibi toplantılara katılır mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Şu anda grup oyunları veya (bowling, bilardo gibi) spor yapar mı?



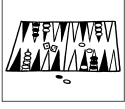
EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta, grup veya tavla, satranç gibi oyunlarla ilgilenir mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Dini toplantılara katılır ya da başkalarıyla birlikte ibadet eder mi?



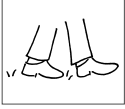
EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta, (yürüyüş yapmak ya da tekerlekli sandalyeyle dolaştırılmak üzere) dışarı çıkar mı?



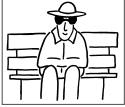
EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta, güzel havalarda dışarıda oturur mu?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Araba veya otobüs gezisine katılır mı?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Aile veya arkadaşlarını evlerinde ziyaret eder mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hasta (tiyatro, mağaza, park, müze gibi) umumi yerleri ziyaret eder mi?



EVET,
hoşlanıyor.

EVET,
ancak hoşlanmıyor.

EVET, ancak
hoşlanıp hoşlanmadığını
bilemiyorum.

HAYIR,
hiçbir zaman
gerçekleşmez.

Hastanın şu anda hoşlandığı diğer aktiviteler:

Hastanın şu anda hoşlanmadığı diğer aktiviteler:

CLIPPER

Cardiff Uzun Süreli Bakımdaki İnsanlar için Yaşam Kalitesini Geliştirme Profili

© Powell JA 2000, kopyalama izni yalnızca bu rehberi satın alanlara aittir.

2 Basamak: CLIPPER ÇALIŞMA FORMU

Kullanma Kılavuzu:

- Hastanın profilini resmetmek için CLIPPER SORU FORMU'ndaki bilgileri CLIPPER ÇALIŞMA FORMU'na aktarın.
- Sonra, hastanın hayat kalitesini iyileştirmek açısından denemeye değer olası değişiklikleri bulmak için çalışma formu ile çalışmaya devam edin. Önerilerinizi çalışma formuna kaydedin.*

Hastanın hoşlanmadığı aktivitelere ilişkin:

Hastanın, ilgili aktiviteden hoşlanmamasının nedenlerini bulmaya çalışın. Sonra ilgili aktiviteyi ona göre değiştirmeye çalışın: İlgili aktiviteyi değişik bir biçimde uygulamak mümkün mü? İlgili aktiviteyi uygulamak mutlaka gerekli midir?

Hastanın hoşlandığı aktivitelere ilişkin:

Hastanın, daha da fazla hoşlanmasını sağlamak için ilgili aktivite değiştirilebilir mi? Notlarınızı çok titizce kaydedin. Örneğin: "Daha sıkça yürüyüş yapmak" yerine "Haftada en az üç kez kısa yürüyüş yapmak" diye yazın.

Asla gerçekleştirilmeyen aktivitelere ilişkin:

Bu aktivitelerin bazılarını denemek mümkün müdür? Burada da, bir aktivitenin gerçekleştirilmesi konusunda çok titiz davranın. Örneğin kendinize, ilgili aktiviteye kimin katılabileceği, aktivitenin en iyi ne zaman sunulabileceği ya da bu konuda kime danışılabileceğini sorun.

Hastanın hoşlanıp hoşlanmadığını anılamadığınız aktivitelere ilişkin:

Hastanın hoşlanmasını sağlamak için ilgili aktivite değiştirilebilir mi? Notlarınızı çok titizce kaydedin.

* Lütfen her aktivitenin her kişiye uygun olmayabileceğini unutmayın. Bir veya birkaç aktivitenin belli bir hasta için uygun olup olmadığına ilişkin şüpheye düşmeniz durumunda ilgili bakıcı veya diğer çalışanlarla görüşün. Yapılması düşünülen her değişiklikle hastanın kendine özgü zihinsel ve psikolojik durumu (genel durumu) daima göz önünde bulundurulmalıdır.

İsim:

Çalışma Formu
Numarası:

Çalışma Formu
Tarihi:

İlgili Bakıcı:

Kurum Yöneticisi / Bakım İşleri Sorumlusu:

CLIPPER ÇALIŞMA FORMU	
AKTİVİTE	
DOKUNMAK VE HAREKET ETMEK	
Banyo yapmak	
Duş almak	
Saç yıkamasına yardım	
Saçın taranıp fırçalanmasına yardım	
Saç kesilmesine yardım	
Ağız bakımına yardım	
Tırnak bakımına yardım	
Yanında oturup elini tutmak	
Kucaklamak	
Masaj yaptırmak (el, boyun, ayak, omuz, beden)	
Değişik nesne, yüzey ve kumaşlara dokunmak	
GÖRMEK VE İŞİTMEK	
Müzik dinlemek	
Sakinleştirici (doğa sesleri gibi) sesler dinlemek	
Çiçek ve bitkileri seyretnmek	
Özel nesnelere (bez bebek, poster, takı, fotoğraf) bakmak	
Özel nesneleri (örneğin esintide sallanan şeyleri) seyretnmek	
TAT VE KOKU ALMAK	
Şeker, çikolara vs. yemek	
Özel içecekler (örneğin rakı, su, bira)	
Özel kokular (örneğin tütüsü, parfüm, tıraş losyonu)	
İNSAN VE HAYVAN	

Hastanın hoşlandığı diğer aktiviteler	
 Bu aktivitelerin bazıları daha cazip hale getirilebilir veya daha sıkça uygulanabilir mi?	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐

Hastanın hoşlanmadığı diğer aktiviteler	
 Bu aktiviteler değiştirilebilir veya daha seyrek ya da sıkça uygulanabilir mi?	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐

Hastanın hoşlanıp hoşlanmadığı anlaşlamayan aktiviteler	
 Bu aktiviteler düzeltilip hastanın kendini iyi hissetmesi sağlanabilir mi?	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐

Hastanın zaman geçkeleşmeyen aktiviteler	
 Bu aktivitelerin bazıları denenmeli midir?	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐

Konuşacak birinin bulunması	☐		☐	☐	☐
Ziyaretçi gelmesi	☐		☐	☐	☐
Hayvanları seyretmek ve okşamak	☐		☐	☐	☐
AKTİVİTELER – Tek başına ya da toplu olarak					
Televizyon izlemek	☐		☐	☐	☐
Şarkı söylemek	☐		☐	☐	☐
Giysi seçmek	☐		☐	☐	☐
Kendi ya da arkadaş ve ailesinin fotoğraflarına bakmak	☐		☐	☐	☐
Araba, kedi, memleketi gibi özel ilgi alanındaki kitaplara göz atmak	☐		☐	☐	☐
Kitap, dergi ve gazete karıştırmak	☐		☐	☐	☐
Yapboz oyunlarıyla uğraşmak	☐		☐	☐	☐
Nakış işlemek, örgü örmek, yontma gibi basit el işleriyle uğraşmak	☐		☐	☐	☐
Töz almak, yatak düzeltmek gibi basit ev işlerine yardım etmek	☐		☐	☐	☐
AKTİVİTELER - GRUP HALİNDE					
Bir (müzikli) jimnastik grubuna katılmak	☐		☐	☐	☐
Bahçe işleri, geçmişe ilişkin sohbet grupları gibi toplanmalar	☐		☐	☐	☐
Grup oyunları veya spor (bowling, bilardo vs.) yapmak	☐		☐	☐	☐
Grup ve tavlâ, satranç gibi oyunlar	☐		☐	☐	☐
Dini toplanmalara katılmak veya başkalarıyla ibadet etmek	☐		☐	☐	☐
AKTİVİTELER – DIŞARIDA					
Dışarı çıkmak, yürüyüş yapmak ya da tekerlekli sandalyeyle dolaşmak	☐		☐	☐	☐
Güzel havalarda dışarda oturmak	☐		☐	☐	☐
AKTİVİTELER – GEZİLER, ZİYARETLER VS.					
Araba veya otobüs gezisine katılmak	☐		☐	☐	☐
Aile veya arkadaşlarını evlerinde ziyaret etmek	☐		☐	☐	☐
Umumi yerlere gitmek (Tiyatro, mağaza, park, müze gibi)	☐		☐	☐	☐

Hastanın **hoşlandığı**
diğer aktiviteler

Hastanın **hoşlanmadığı**
diğer aktiviteler

Burada önerilen değişiklikler CLIPPER planına
(3. basamak) aktarılmalıdır.

CLIPPER

Cardiff Uzun Süreli Bakımdaki nsanlar için Yaşam Kalitesini Geliştirme Profili

© Powell JA 2000, kopyalama izni yalnızca bu rehberi satın alanlara aittir.

3. Basamak:

CLIPPER PLANI

İsim:

Tarih:
Plan numaralı çalışma formuna dayanmaktadır.

İlgili Bakıcı:

Kullanma Kılavuzu:

- Çalışma formunda not ettiğiniz olası değişiklikleri CLIPPER PLANI'nın iç sayfasına aktarın.
- Önerilen değişikliklerin değerlendirileceği bir tarih belirleyin. (Bu, genellikle dört-altı hafta arasında bir sürede yapılmalı. Ancak uygun gördüğünüzde değerlendirmeyi daha erken veya -üç aya kadar- geç bir tarihte yapabilirsiniz.)
- İlgili tüm kişileri gerçekleştirilmesi istenen değişiklikler hakkında bilgilendirin.
- Planı kolaylıkla ulaşılacak biçimde el altında bulundurun.

Kurum Yöneticisi / Bakım İşleri Sorumlusu:

4. Basamak:

CLIPPER DEĞERLENDİRMESİ

Değerlendirmenin Tarihi:

Kullanma Kılavuzu:

- Değişiklik yapmayı planladığınız her aktiviteye ilişkin, bu formun iç sayfasında bulunan "Değerlendirme" başlığı altındaki soruları cevaplayın.

3. Basamak: PLAN

Tarih:

AKTIVITE



İstenen değişiklikler

4. Basamak: DEĞERLENDİRMESİ

Tarih:

Denendi
mi?

Yeni bir plan için değişiklikler

[illegible][illegible]

Jennie Powell

Demanslılarla İletişim İçin Yardım

Türkische Ausgabe von
„Hilfen zur Kommunikation bei Demenz“
von Jennie Powell
Heft 2 der Reihe - Demenz Service

Kuzey Ren Vestfalya Eyaleti Demans Hizmetleri Girişimi



Kuratorium
Deutsche Altershilfe