**T.C.**

**GÖLBAŞI BELEDİYE MECLİSİ**

**AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR KOMİSYONU RAPORU**

**SAYI :5 TARİH :19.08.2022**

**GÖLBAŞI BELEDİYE MECLİS BAŞKANLIĞINA**

Belediyemizin, Demans hastalarımıza ve hasta yakınlarına yönelik günlük aktivitelerle vakit geçirebilecekleri bir rehabilitasyon merkezi kurmasını içeren konu, Belediye meclisinin 05.08.2022 tarih ve 365 sayılı kararı ile komisyonumuza incelenmek üzere havale edilmiştir. Komisyonumuz 15-19 Ağustos 2022 tarihlerinde 5 (Beş) gün bir araya gelerek konu üzerindeki çalışmalarını tamamlamıştır.

Konu üzerinde yapılan görüşmelerden sonra;

Demans; hafızaya, düşünme yetisine ve sosyal becerilere etki eden semptomlar olarak tanımlanan demansın, birçok türden oluştuğu belirlenmiştir. Daha net olarak, demans tek bir hastalığın ismi değil; hafıza ve zihinsel yetilerin bozukluğu sonucu ortaya çıkan hastalıkların hepsine verilen genel isimdir. Demans hastalıklarının yaklaşık %70’inden sorumlu olan Alzheimer demansı, en sık rastlanan tür olarak öne çıkar. Alzheimer demansının ardından en sık rastlanan demans türü ise hastanın geçirdiği bir felç (inme) sonucunda ortaya çıkan vasküler demans olduğu tespit edilmiştir.

**Demans ve Alzheimer Arasındaki Fark :**

Demans tek bir hastalık ismi değildir; hafıza ve zihinsel yetilerin bozukluğu sonucu ortaya çıkan ve beyinde değişikliklere yol açan hastalıkların hepsine verilen genel isimdir. Alzheimer ise demans hastalıkları arasında en sık görülen türdür.

**Alzheimer Hastalığı:**

Alzheimer hastalığına yol açan nedenler kesin olarak bilinmemektedir. Bu alanda çalışmalar yapan uzmanlar, Alzheimer hastalığının ebeveynlerden çocuklara aktarılabilen üç genin mutasyonu sonucu ortaya çıktığını ileri sürmüştür.

* **İlaçlar**
* **Terapiler ve İlaçsız Tedaviler**

**ALZHEİMER :**

İlerleyici bir beyin hastalığı olan Alzheimer hastalığında zihinsel fonksiyonlarda başta bellek ve lisan yeteneği olmak üzere yaşanan kayıplar iletişimi bozmaktadır. Zamanla eklenen algılama güçlükleri, eşlik edebilen davranışsal sorunlar, kullanılan ilaçların yan etkileri ve bakım koşullarına ait faktörler de iletişim sorununa yeni halkalar eklemektedir.

Alzheimer hastalarında karşılaşılan iletişim sorunlarına yaklaşırken hastanın hangi evrede olduğuna (hastalık kabaca erken, orta ve ileri evre olmak üzere üç evredir) ve gerek bireysel, gerekse bakım verene ait çevresel özelliklere dikkat etmek gerekmektedir. Sorunları tanımlamak ve pratik çözüm önerileriyle örnek vermek gerekirse;

**Sözlü iletişim bozukluğu olanlarda:**

Çözüm önerileri:

Kendinizi tanıtarak cümleye başlayın.

Hastaya saygınlığına uygun şekilde hitap edin.

Göz teması kurun.

Basit kelimeler, kısa cümleler tercih edin.

Yumuşak ve sakin bir ses tonu kullanın.

Cevap garantisi olan sorularla konuşmaya teşvik edin.

Uzun süreli belleğe ait sorular ile özgüveni destekleyin.

Sözünü kesmeyin, hatasını düzeltmeyin.

Soruları cevaplayacak yeterli zamanı tanıyın.

Dinlerken olumlu beden dili kullanın.

Bir anda çok fazla bilgi vermeyin.

Mizah gücünüzü zorlayın.

Mecazi anlam kullanmayın (örneğin “bu iş benim için çantada keklik” gibi).

Ortamda gürültü olmasın (Radyo, TV vb. kapatın).

Konuşmanızı lisan dışı iletişim yöntemleriyle (dokunmak, işaret etmek, mimikler vb) destekleyin.

Hoş, sakin ve destekleyici olmayı sürdürün. Örneğin, “merak etme her şey yolunda” gibi.

Söylediklerini dikkatle dinleyin.

Söylediklerini yavaşça tekrar edin ve önemli kelimeleri vurgulayın.

Bir kelimeyi hatırlamakta veya cümleyi bitirmekte zorlanıyorsa başka bir şekilde açıklamasını isteyin ya da anlamını tahmin ederek doğru olup olmadığını sorun.

Seçim yapması gerekiyorsa, “evet” veya “hayır” şeklinde yanıtlayabileceği biçimde soru sorun.

Bir şey yapmasını istemek işe yaramıyorsa, ona yapacağı şeyi göstermeyi deneyin.

Hiç yanıt vermese bile iletişimi sürdürmeye ve ilgisini çekmeye çalışın.

**Sizi dinlemiyor, sürekli aynı şeyi tekrarlıyor, adeta kendi dünyasında yaşıyor ise:**

Çözüm önerileri:

Ortamda kendisini rahat hissetmesi için çaba harcayın.

Görme, duyma ya da damak rahatsızlığı olmadığından emin olun.

Ağrı, rahatsızlık, hastalık ya da ilaçların yan etkileri akıl karışıklığını artırabilir ve iletişimi zorlaştırabilir. Kontrol edin, danışın, yardım alın.

**Sözlü iletişimde başarılı olunamıyorsa :**

Çözüm önerileri:

Sözsüz iletişimi deneyin.

Gülümseyin, elini tutun veya şefkat belirten davranışlar yapın.

Direkt olarak ona bakın, size ilgi gösterip göstermediğine dikkat edin. Eğer vücut diliyle sizinle ilgilenmediğini ifade ediyorsa, birkaç dakika ara verin.

**Alzheimer hastalığına bağlı bellek kaybı var ise:**

Çözüm önerileri:

Her zaman iletişime kendinizi tanıtarak başlayın.

Anlaması için ona zaman bırakın.

Olumlu beden diliyle sürece katkıda bulunun.

Fotoğrafların üzerine etiket yapıştırmak gibi çözümlerle işi pratikleştirin.

Eşya ve mekânlara etiket koyun.

Kafa karışıklığı yapacak eşyaları ortamdan uzaklaştırın.

Listeler, notlar, takvimler, çalar saatler vs. gibi anımsatıcılar kullanın.

Kaybolma olasılığına karşı üzerinde bileklik, kolye, giysi etiketi vb. bulundurun.

Elinizde yenilerde çekilmiş bir resmini bulundurun ki kaybolma vb. durumlarda ihtiyacınız olacaktır.

Hastanın zaman zaman farklı yerlerde misafir kalması gerekiyorsa, kullanmaya alışkın olduğu bazı eşyalarını da beraberinde götürmesini sağlayın (örneğin; yatak örtüsü, yastık, resimler gibi).

**Alzheimer hastalığı seyrinde görülen davranış problemleri yaşayanlarda:**

 (Hırçınlık, saldırganlık, ısrarcılık, uygunsuz davranışlar, hayal görme, sanrılar, uyku bozuklukları, duyarsızlık, içe kapanma vb.)

Çözüm önerileri:

Problem hastalıktan kaynaklanıyor, hastadan değil !!! Bu gerçeği kabul edin.

Her koşulda olabildiğince sakin olun.

Suçlamaları veya uygunsuz talepleri kesinlikle üzerinize alınmayın.

Suçlamayın, suçlanmayın ve kendinize bunun hastalıkla ilgili olduğunu sürekli hatırlatın.

Olaylar veya sözleri hastanın geçmiş kişiliği ya da yaşanan olaylarla ilişkilendirmeyin.

Ona sorunu algılaması ve sizinle işbirliği yapması için zaman tanıyın.

Aktif veya pasif olarak cezalandırmayın.

Mizah gücünüzü yardıma çağırın.

Olayın gerçekçi bir sebebi olabilir. Örneğin; açlık, susuzluk, engellenmişlik, can sıkıntısı, mahremiyeti koruma isteği veya yalnızlık korkusu gibi.

Dış uyaranları azaltın.

Her koşulda onu anladığınızı hissettirin.

Becerebilirseniz konuyu değişirin

Ortamı yeniden düzenleyin;

Televizyonu fişten çekin

Gerekiyorsa aynaları kapatın

Resimleri ortadan kaldırın

Gereksiz/zarar verebilecek eşyaları ortadan kaldırın.

İş-uğraş etkinlikleri vb ile dikkatini başka yöne çekin.

Güven duygusunu her fırsatta pekiştirin.

Kendinizi ve hastayı rahatlatıcı (meditasyon, gevşeme egzersizleri, aromaterapi, masaj vb.) yöntemleri her fırsatta dikkate alın.

Türkiye nüfusu içinde şu an toplam nüfusun %8,7’sini oluşturan 65 yaş üstü nüfus hızla artıyor. Buna karşın diğer yaş grupları bu hızda bir artış göstermiyor. Bu nedenle demans hastalarının sayısında hızlı bir artış izleniyor. Halen dünyada 47 milyon Alzheimer hastası var ve 2030’da 76 milyon ve 2050’de ise 135.5 milyon hasta olması bekleniyor. Türkiye’de ise 600.000 aile bu hastalıkla mücadele ediyor. Her 3 saniyede 1 kişi demans hastası oluyor.

Alzheimer’in kadınlarda daha çok görüldüğü 65 yaşından sonra her 6 kadından 1’i Alzheimer hastası olurken, erkeklerde bu oran 11’de 1 olarak tespit edilmiştir. Mevcut hastaların 2/3’ü de maalesef kadın. 60 yaşından sonra bir kadının Alzheimer olma riski, kadınlarda çok korkulan meme kanseri olma riskinden 2 kat daha fazla. Bu konuda; hormonel ve biyolojik faktörler, yaşam süresi, iş alanları, eğitim düzeyi, kalp hastalıklarının görülme sıklığı, strese duyarlılık, sık depresyon ve uyku bozukluklarının etkili olabileceği öne sürülmüştür.

Alzheimer’a yakalanan kişilerin yakınlarını bekleyen çok zor bir süreç vardır ve herkes kendini bir gün bu durumda bulabilir. 10-15 yıl sürebilen hastalıkta orta evrelerden itibaren hasta yakınının en önemli görevlerinden biri bakım vermektir. Gece ve gündüz aralıksız, dikkat ve anlayış ve de sevgi ile bu bakımı vermek çok zorluklar taşıyan bir iştir ve hasta yakınlarının alacağı her destek ve onlara uzanacak her bir el önemlidir. Bunu bilerek, bu hastalık konusundaki toplumsal farkındalığı artırmak için bir şeyler yapmak son derece değerlidir.

Alzheimer hastalarına bakmak zorunda olan aile bireylerinin %50’nden fazlasının depresyon hastalığına yakalandığı tespit edilmiştir Bu hastalara bakan yakınlarının da sağlıklarının bozulduğu ve bu hastalara bakım verenler, herhangi bir hastaya bakım vermeyenlere göre yüzde 46 daha çok hekime gittiği, yüzde 71’i daha fazla ilaç kullandığı belirlenmiştir.

Eğer Alzheimer bir unutkanlık ise; UNUTANLARI UNUTMAMAK da bizlerin görevi olmalıdır. Bu sebeple önümüzdeki yıllarda artarak devam edeceği düşünülen bu hastalık ve hasta ile mücadele edecek olanlara yardım etmek gerektiği düşünüldüğünde Alzheimer hastalarına gündüz hizmet verecek bir rehabilitasyon merkezinin hastaların yaşam ve bakım kalitelerini yükselteceğine, hastaya bakanlara da nefes aldıracağı değerlendirilerek, güzel bir hizmet olacağı değerlendirilmiştir.

Yaşlanmaya bir çare üretemeyiz ama yaşlılarımıza hizmet bizlerin elindedir.

Raporumuzu Meclisimizin bilgi ve onayına saygı ile sunarız.

 Aslı SEREN Murat ILIKAN Komisyon Başkanı Başkan Vekili

 Nevzat DULKADİR Meral BOSTAN Ercan ŞİMŞEK

 Üye Üye Üye