

Darüşşafaka Bağışçı Siteleri Bakım Evi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi

Darüşşafaka Retirement Houses, Nursing Home and Physical Therapy and Rehabilitation Hospital

Şükrü GÜNDÜZ

Darüşşafaka Ömran ve Yahya Hamuloğlu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, İstanbul

Özet

Darüşşafaka Cemiyeti 1863 yılında Sultan Abdülaziz'in liderliğinde zamanın bir kısım devlet adamınca kurulmuştur. Amaç Müslüman, baba-sız, yetenekli fakir kız ve erkek çocukları barındırmak ve eğitmek idi. Bugün Darüşşafaka Cemiyeti 900 kimsesiz, fakir, kabiliyetli, babasız çocuğu yatılı olarak modern lisesinde eğitmektedir.

Kuruluşundan bu yana Darüşşafaka Cemiyeti hizmetlerini genişletmiş ve geliştirmiştir. Bugün Cemiyet bağışçıları için bağışçılar sitesi adı altında huzur evleri, bir daimi bakım evi, ve topluma açık ve bu iki kurumu da destekleyen bir Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesine sahiptir. Huzur evleri bağışçılara bağımsız, aktif ve kaliteli bir hayat sunmaktadır. Bakım evi 24 saat bakıma ihtiyacı olan bağışçıları barındır-maktadır. Rehabilitasyon ihtiyacı olan bağışçılar Fizik Tedavi ve Reha-bilitasyon Hastanesinde rehabilite edilirler.

Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2006;52(Özel Ek A):A36-A38

Anahtar Kelimeler: Darüşşafaka Cemiyeti, yaşlı kişiler, huzur evi, bakım evi, fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesi

Summary

Darüşşafaka Society was founded in 1863 by the leadership of Sultan Abdülaziz and some state men in order to give shelter and educate Mus-lim orphans. Its source of income is based on donations from the citi-zens. Today, Darüşşafaka Society accommodates and educates 900 gif-ted poor orphans at Darüşşafaka Lyceum with the support of its donors. Since its establishment Darüşşafaka Society has expanded its services. Today, the Darüşşafaka Society includes retirement houses and nursing homes that serve its donors. The retirement houses offer high quality services as well as independent living, whereas the nursing home enable a safe and assisted living. In addition, donors who need rehabilitation admit at the recently founded Darüşşafaka Physical Medicine and Reha-bilitation Hospital. *Turk J Phys Med Rehab 2006;52(Suppl A):A36-A38*

Key Words: Darüşşafaka society, elderly people, retirement house, nursing home, physical medicine and rehabilitation hospital

Değişen Dünyada Yaşlılık ve İlgili Politikalar

Yaşlanma ve yaşlılarla ilgili politikaların nasıl olması gerektiği halen tartışılan ve kesin sonuca bağlanmamış bir husustur. Hayat süresindeki ciddi artışlarla özellikle gelişmiş ülkeler hayata yıllar katmışlarsa da, yıllara hayat katmaya başardıklarının söylenmesi zordur (1).

Hayat beklentisindeki anlamlı artış kaçınılmaz şekilde varolan hizmetlere yönelik talebin artmasını ve bunun yanı sıra yaşlı kişiler özel ihtiyaçları karşılayacak alternatif yaklaşımlar ve

yeni hizmetlerin vurgulanmasını gündeme getirmektedir (1).

Yaşlıları yük ve pasif varlıklar olarak gören ayrımcı düşünceler toplumlarda uzunca bir süre hakim olmuştur. Halen de bu ayrımcı politika ve düşüncelerin devamı toplum hayatında gözlenmektedir.

Yaşlı nüfusun vurgulanan ihtiyaç ve talepleri genellikle ülkenin ekonomik bakış açısından mütalaa edilir. Yaşlı kişiler sıklıkla genellikle "maliyet faktörleri" veya "gelecekteki yük" olarak tarif edilir (1). Yaşlı popülasyonun ihtiyaç ve talepleri genellikle ilgili ülkenin ekonomik bakış açısından değerlendirilir. Geçmişte

1940'lardan itibaren Batı ülkelerinde refah devleti politikaları yürürlüğe girmiştir. Birçok hükümet tarafından adapte edilen bu refah programları toplumun yaşlı üyeleri için daha fazla bakım verici ve daha fazla koruyucu olmayı hedef aldı. Bu politikalar toplumun bütün üyelerine temel destek ve sosyal refah verilmesi sorumluluğu olduğunu farz eder. Ancak bu politikalar aile politikalarını tamamlamak yerine onların yerine alma eğiliminde olmuştur (1). Birçok hükümet tarafından adapte edilen bu refah programları toplumun yaşlı üyeleri için daha fazla bakım verici ve daha fazla koruyucu olmayı hedef aldı. Ancak bu politikaların yaşlı nüfusa uyarlanması yaşlılar hakkındaki olumsuz önyargılarla zedelenmiştir, dolayısıyla gerçekleştirildiği durumlarda bile geçmişte pek çok hükümet ve gönüllü kuruluşların sahip olduğu bu korumacı tavır yaşlıları daha fazla bağımlılık sendromuna, pasifliğe ve yaşlı ve yaşlı olmayan grup arasında daha sert bir farklılık olduğu izleniminin yaratılmasına yol açmıştır (1).

Bu sakinler yaşlılar konusunda daha katılımcı politikaların oluşturulması arayışlarına yol açmıştır. Bu politikaların odak noktası mutlaka yaşlı kişilerin topluma entegrasyonu olmalıdır şeklinde özetlenmektedir. Ancak bu politikaların gelecekte ne ölçüde pratiğe girecekleri büyük bir zihniyet devrimini gerektirmektedir.

Darüşşafaka Cemiyetinin Yaşlılar İçin Sosyal Hizmetleri

Darüşşafaka Cemiyeti 1863 tarihinde Padişah Fermanı ile zamanın önde gelen devlet adamları tarafından kurulmuştur. Amacı babasız, fakir, müslüman, kabiliyetli erkek-kız çocuklarının barındırılması ve eğitilmesidir. Kuruluşun gelirleri bağışlara dayanmaktadır.

Darüşşafaka Cemiyeti halen, Maslak'taki modern Kampüsü'nde eski ifadeyle İlkokul 5. sınıftan itibaren bütün Orta Öğrenimi boyunca 900'e yakın erkek ve kız çocuğu yatılı olarak eğitmektedir. Son yıllarda toplumda birçok alanda hayırseverliğe dayalı faaliyetlerin artması ve bazı toplumsal farklılaşmalar sebebiyle bağışların dağılması Cemiyeti sosyal hizmet aracılığıyla bağış toplama konseptine getirmiş ve bunun sonucunda Darüşşafaka Bağışçıları Sitesi adlı Huzurevleri, bir adet Bakımevi (Nursing Home) ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi birbirini tamamlayan birimler kompleksi olarak hizmete açılmıştır.

Bağışçıları siteleri halen İstanbul Yakacak ve Maltepe'de faaliyet göstermektedir. İzmir-Urla Bağışçıları Sitesinin yapımı da sürdürülmektedir. Bağışçıları bir seferde kalacağı oda veya suit için gerekli parayı bağışlamakta ve bunun karşılığında ömür boyu bu odanın kullanım hakkını satın almaktadır. Bağışçıları sitesinde ikamet eden hayırsever yaşlıların tıbbi bakımlarını Cemiyet üstlenmektedir. Bunun yanı sıra Bağışçıları Sitelerinde tabip, hemşire, fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen, rekreasyon uzmanı ve laborant istihdam edilmekte ve bu alanlarda hizmetler yapılmaktadır (örneğin bağışçıları fizyoterapist nezaretinde toplu egzersiz yapmaktadırlar, yine Cemiyet'in tabiplerince reçetelendirilmiş tedavileri mümkün durumlarda sitelerde yapılmaktadır. Her sitede kapalı yüzme havuzu imkanı vardır). Bağışçıları kendilerini izole edilmiş hissetmelerini önlemek için çeşitli kültür, sanat aktiviteleri düzenleme ve katılma, alışveriş ve toplu yemek gezileri, serbest zaman değerlendirme aktiviteleri yapılmaktadır. Bunun yanı sıra bağışçıları belirli bir özerkliğe sahiptirler. İsteklerine bağlı olarak yaz tatillerini kendi yazlıklarında geçirebilirler. Yatıya, yemeğe, oyun oynamaya misafir çağırabilir,

istedikleri gibi parti verebilirler. Yine bağışçıları siteye istediği saatte girip çıkabilir. Bağışçıları istedikleri zaman ve istedikleri kadar zamanı ailelerinin yanında geçirebilmektedirler. İzolasyon duygusunu kırmada ve faydalı olma duygusu yaratmada Bağışçıları ile eğitimlerine katkıda buldukları Darüşşafaka öğrencileri arasındaki bağış son derece işlevsel olmaktadır.

Bağışçıları Siteleri özellikle düşme riskini azaltacak şekilde döşenmişlerdir. Odalar, koridor ve diğer mekanlar yanmaz, kaymaz ve çok emici özellikte halılarla kaplıdır. Her oda veya suite bulunan banyo ve tuvalet pürüklü özel fayanslarla kaplıdır ve bu mekanlarda mutlaka tutamaklar vardır.

Üçlü kompleksin ikinci ayağı Darüşşafaka Devamlı Bakım Ünitesi'dir. Geriatrik gruptaki bağışçıları A, B ve C kategorilerine ayırabiliriz. A grubu kendine yetebilen (bağımsız); B grubu yardımla kendine yetinebilir (yardımlı bağımsız); C grubu Bağışçıları ise 24 saat birebir bakım gerektiren gruptur. Bağışçıları Sitelerinde yaşayanlardan durumu bu kategoriye kötüleşme gösteren bağışçıları Devamlı Bakım Ünitesi'ne yatırılırlar. Bu ünite 4 Hekim, 13 Hemşire ve yeterli sayıda yardımcı personel görev yapmaktadır. Hastaların günlük bakımıyla ilgili her şey hemşirelerce yapılır. Ünite refakatçi usulü yoktur. Bu ünite her biri banyolu, tuvaletli 39 oda bulunmaktadır. Her iki kat için bir Genel Dinlenme ve Hobi Salonu mevcuttur. Her odada karanlıkta bile çalışan bir kamera sistemi vardır. Hastalar odalarında iken gözetim altında bulundurulmaktadır. Sistem bu gözetimin internet üzerinde de yapılabilmesini sağlamaktadır. Böylelikle hasta yakınları isterlerse alacakları şifre ile hemen her yerden internet aracılığıyla hastalarını görebilirler.

Bakım evinde bir de merkezi monitör sistemi vardır. Kardiyak takip gerektiğinde hasta odasında monitörize edilebilir. 39 odanın hepsinin altyapısı çok kısa zamanda pre-yağın bakım şartları oluşturulmaya elverişlidir. Var olan telemetrik sistem vasıtasıyla hasta hareketli iken de yatak başı monitör olmaksızın izlenebilmektedir.

Geriatrik grupta, özellikle de Bakımevinde kalmaya mecbur kalan grupta en önemli risk düşmedir. Bu riski minimuma indirmek için eşik, basamak vb. mimari unsurlar kaldırılmıştır. Islak zeminlerde kaymayı engellemek için diğer 2 Ünite de banyolarda kullanılmış pürük zeminli fayanslar kullanılmıştır. Herhangi bir düşmede darbe etkisini azaltmak için genel mekanlar ve odalar antibakteriyel, antistatik halı ile döşenmiştir. Yine güvenlik için her 3 Darüşşafaka Ünitesi'nde banyolarda özel tutamaklar mevcuttur. Musluktan damlayacak sıcak su ile oluşabilecek yanıkları önlemek için fotoselli musluklar kullanılmaktadır. Bakımevi aynı zamanda geçici süre ile dışarıdan hastalara da açıktır. Kendileri yıkanamayan hastalar genel banyolarda personelce yıkanır.

Bakımevi'nin ilk iki katı Alzheimer hastaları için ayrılmıştır. Bu bölüm hasta güvenliği ön planda tutularak dizayn edilmiştir. Pencere, kat kapıları ve asansörler kontrollüdür. Giriş çıkışlar denetlenmektedir.

Yaşlı popülasyonda ciddi bir problem olarak görülen bası yaralarının gelişimine karşı önleyici bir program uygulanmaktadır. Kullanışlı ve gelişkin karyolalar, basıncı eşit olarak dağıtan özel şiltelerle desteklenmiştir.

Kompleksin üçüncü ayağı Fizik tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi'dir. Hastane 30 yataklıdır. Sahip olduğu yüksek teknolojik cihazlar (örneğin tedavi havuzu, fitness grubu ve robot sürürlü yürüme cihazı) ve kadrosu ile üst seviyede hizmet üretmektedir. Bu hastanenin açılması ile hizmetler bütüncül hale ge-

tirilmiştir. Rehabilitasyona ihtiyaç duyan bağışçılarımız bu hastanede rehabilite edilmektedirler. Bugüne kadar rehabilite edilen Bağışçılarının büyük çoğunluğunu kalça kırığı sonrası protez ameliyatlılar oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra çeşitli kas iskelet sistemi rahatsızlıkları ile kondisyon yetersizliği durumları için de hastaneye başvurulmaktadır. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi bütün Üniteler içinde dışa en açık olanıdır.

Bu ileri teknoloji ve yapı imkanları elbette ki çok önemlidir. Ancak bütün bu sistem bilgili ve ilgili insan müdahalesi olmaksızın eksik kalır. Ayrıca zaman zaman Batı'dan gelen haberlerde okuduğumuz geriatri ile ilgili kurumlarda çalışan personelin

hastalara yaptıkları kasıtlı zararlar da göz önüne alınırsa bu konu daha da önem kazanır. Bu bakımdan her birimde (Bakımevi ve Rehabilitasyon Hastanesinde daha ağırlıklı) personel eğitimi sürekli yapılmakta ve çalışanlar arasında dostça bir ekip havası yaratılmaya gayret edilmektedir.

Kaynaklar

1. Joseph T. Ageing in a Changing World: Older Persons as a Resource. Gökçe-Kutsal Y, ed. Geriatri. 2002. İstanbul: Turgut Yayıncılık ve Ticaret Şirketi; 2002. s. 1-7.