TEŞHİS KANSER ...
PEKİ ŞİMDİ NE OLACAK?

100 SORU – 100 CEVAP

Kanserin erken teşhisi
ve tedavisi ile ilgili bir
bilgilendirme broşürü

GBK
KANSER DERNEĞİ NRW
KREBSGESELLSCHAFT NRW
LANDESVERBAND DER
DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT E. V.

Herausgeber/Bu broşürü yayınlayan:
Krebsgesellschaft NRW
(Kanser Derneği Kuzey Ren - Vestfalya)
Johannes-Weyer-Strasse 1
40225 Düsseldorf

Malî olarak destekleyen:
Kuzey Ren - Vestfalya Eyaleti
Çalışma, Sağlık ve Sosyal İşler Bakanlığı

Autoren/Yazarlar:
Helga Ebel, Kanser Danışma Merkezi,
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband NW, Aachen
Anne Jünemann, Siegburg
Martina Markes, LandesSportBund NRW e.V.,
Duisburg
Reinhold Müller, GBK, Düsseldorf
Beate Wanjek, ARGE, Bochum

Produktion/Üretim:
Der Setzkasten GmbH, Düsseldorf

Übersetzung/Tercümesi:
Dr. Ali Söylemezoğlu, Duisburg

2001 yılı Aralık ayında yeniden baskı

BU BROŞÜRÜN OKURLARINA ÖZELLİKLE İLETMEK İSTEDİĞİMİZ BİR KAÇ SÖZ

Kanser Derneği Kuzey Ren-Vestfalya, 50 yıl önce kurulduğundan bu yana ülkemizde kansere yakalanmış olan insanların sorunlarıyla uğraşagelmiştir. Faaliyeti erken teşhis, tedavi ve kansere yakalananlara yardımcı olma amaçlarına yöneliktir. Bu anlayış içinde, „100 soru - 100 cevap“ şeklinde kaleme alınmış olan psiko-sosyal kanser ardıl önlemleri bu broşürde sağlık ve hastalığa bütünsel bir görüş açısından bakarak ifade edilmiştir.

Broşürün yazarları, gerek psiko-sosyal kanser danışma merkezlerindeki gerekse genellikle kansere yakalanmış insanlara yönelik uzun yıllar süren pratik faaliyetleri sırasında kendilerine en fazla yöneltilen soruları yanıtladılar.Yazarlar, daha iyi bir bilginin ve bilinçlilikle verilmiş bir kararın, kansere yakalanmış insanların yaşamını önemli ölçüde etkileyen bir güç kaynağı olacağından hareket ediyorlar.

Böylece Kanser Derneği NRW eliyle psiko-sosyal kanser ardıl önlemleri için aranan ve pek çok insana yardımcı olacak bir bilgilendirme broşürünü yayınlamak mümkün oluyor.

Prof. Dr. H. G. Bender
GBK 1. Başkanı

CEVAPLARIMIZLA SİZLERE İLETMEK İSTEDİĞİMİZ ŞUDUR:

Psiko-sosyal kanser ardıl önlemleri bütünsel ardıl önlemler programının yanlızca bir bölümünü oluşturur. Bu nedenle, tıbbî alana yönelik sorular, en başta değişik kanser hastalıkları ile ilgili olanlar bu alana girmemektedir. Bununla beraber biz yine de bu türden önemli soruları da ele almaya çaba gösterdik. Çünkü sağlık ve hastalığa bütünsel bir görüş açısından bakmak, etraflı şekilde bilgilendirilmeyi de içerir.

Kansere yakalanan insan bilgilendirme eksikleriyle karşılaşmaz ve aktif bir partner haline gelirse, hastalığın dertlerine katlanmak çoğu zaman biraz daha kolay olur. Herhalde siz de, „Ne olup bittiğini bilirsem, daha az korkarım, kararlarımı kendim verebilir ve benim için neyin iyi olduğunu kendim seçebilirim. Anlayamadığım şeylerle karşı karşıya kaldığımda güven duygumu büsbütün yitiriyorum," diye düşünüyorsunuzdur.

Bu broşürde yazarlar uzun yıllar süren ve pratik psiko-sosyal yardım alanındaki danışmanlık faaliyetleri sırasında kansere yakalanmış olan insanların en fazla sordukları soruları ele aldılar.

Tecrübelerimiz gösteriyor ki, bilinçlilikle verilmiş kararlar, vücudun savunma güçlerini harekete geçiren ve insana cesaret veren en büyük güç kaynağı olabilirler. Bu broşür, bu güç kaynağından yararlanmak yolunda bir katkıda bulunmak amacını güdüyor.

Daha fazla bilgi için biz ve başka bilgilendirme ve danışma merkezleri yardımcı olmaya seve seve hazırız.

İÇİNDEKİLER

NEDENLER VE OLUŞUM

Kanser nedir? Sayfa 11
Kişisel davranışlar kansere yol açabilir mi? Sayfa 11
Kaynağı kalıtımsal olan kanser tehlikesi karşısında çaresiz miyiz? Sayfa 12

TEDAVİ

Bütünsel tıp kavramı ne anlama geliyor? Sayfa 12
Kanser günümüzde nasıl teşhis ediliyor? Sayfa 13
Kemoterapi nedir? Sayfa 14
„Işın terapisi“ ne demektir? Sayfa 16
Ameliyatın başarı şansı, kimya ya da ışın terapisinden daha mı yüksektir? Sayfa 17
„Hormon terapisi“ ne demektir? Sayfa 17
Ardıl önlem niçin gereklidir? Sayfa 18
Teşhis raporumu alabilir miyim? Sayfa 18
Bir doktora daha başvurursam, tedavimi yapan doktorumla güven ilişkimize gölge düşmemesini nasıl sağlarım? Sayfa 20
Doktorun benden bilgi saklamaması için benim katkılarım neler olabilir? Sayfa 21

İLAVE TEDAVİLER

Doğal tedavi yöntemine ilgi duymama karşın aile doktorumun bu konuda bilgisi yetersizse, ne yapmalıyım? Sayfa 22

Biyolojik ilave tedavi ne anlama geliyor? Sayfa 22
Kansere karşı biyolojik savunma ve bağışıklık terapisinin temel ilkesi nedir? Sayfa 23
Biyolojik ilaçların etkinliği hakkında günümüzde ne biliniyor? Sayfa 24
Biyolojik terapi olanağı sunan kur klinikleri ve hastaneler var mı? Sayfa 24
İlave tedavi masraflarının ilgili kurumlarca kabul olanakları nasıl? Sayfa 25
Masrafların hastalık kasasınca kabulü için ne gerekçeler ileri sürülebilir? Sayfa 25
Kanser ağrıları nasıl azaltılabilir? Sayfa 26
Çocuklar ve gençler hastalandığı zaman ne gibi bir tıbbî ve psikolojik yardım söz konusu oluyor? Sayfa 28

REHABİLİTASYON

Rehabilitasyon ne demek? Sayfa 29
Kanser tedavisinden sonra „kur“a gidebilir miyim? Sayfa 29
Ardıl tedavilere gittiğim zaman çocuğumu ne yapabilirim? sayfa 33

MESLEKÎ REHABİLİTASYON

Yeniden çalışabilir miyim, yoksa belki yeni bir meslek mi öğrenmem gerekecek? Sayfa 34
Kanserli çocukları olan aileler için özel sosyal-hukuksal yardımlar var mı? Sayfa 35
Meslekî gelecekle ilgili sorunlar için kim yetkilidir? sayfa 35

EMEKLİLİK

Kansere yakalanmış olmam gerekçesiyle emeklilik dilekçesi verebilir miyim? Sayfa 36

HAYATA YENİ BİR ŞEKİL VERMEK

Yardımlaşma grupları nelerdir? Sayfa 36

SOSYAL HİZMETLER

Sosyal hizmetlerin ne yardımı olabilir? Sayfa 39

PSİKOLOJİK EĞİTİM GÖRMÜŞ UZMAN OLANAĞI

Hastalıktan doğan ruhsal sorunlara karşı yardım olanakları nelerdir? Sayfa 39

YARARLI İŞLER YAPARAK HAYATA BAĞLILIĞI ARTIRMAK

Yararlı amaçlara angaje olup başka insanları olumlu etkilersem, hayat daha mı anlamlı olur? Sayfa 40
Hangi görevler bana memnuniyet hissi verir ve hayata bağlılığı artırır? Sayfa 41

MİSAFİRHANE VE AĞRI DİNDİRME BÖLÜMÜ

Misafirhane, ağrı dindirme bölümü ya da ağrı merkezi ne anlama geliyor? Sayfa 41

EVDE YARDIM

Ev işlerine yardım dilekçesi nasıl verilir? Sayfa 43

BEDENSEL YARDIMA MUHTAÇ OLANLARA YARDIM

Evde hasta bakımı olanaklarından nasıl yararlanabilirim ve bunlar neleri içerir? Sayfa 45
Bakıma muhtaç olanlara sunulan hizmetler Sayfa 46

BAŞKA YARDIM OLANAKLARI

Evime bir sıcak yemek gönderilmesini sağlayabilir miyim? (tekerlekli sofra) Sayfa 48
Eve imdat servisi Sayfa 49
Mobil sosyal yardım hizmeti Sayfa 49

SOSYAL YARDIMLAR

Hastalığımdan ötürü ağır özürlü belgesi alabilir miyim? Sayfa 49
İş yeri kaybında İş ve İşçi Bulma Kurumu nasıl destek olabilir? Sayfa 50
Ek mali yardım başka nerelerde var? Sayfa 51
Mali dar boğazlarda başka kimler yardımcı olur? Sayfa 52

SAĞLIĞI GÜÇLENDİRİCİ ÖNERİLER

Kanserin diyeti (perhizi) var mı? Sayfa 52
Beslenmede değişiklik ne yarar sağlar? Sayfa 52

KANSER ARDIL TEDBİRLERİNDE HAREKET VE SPORUN YERİ

Bu hizmetlerin amacı ne? Sayfa 54

Hangi ön koşulların yerine gelmesi gerekir? Sayfa 55
Uygun bir kanser ardıl önlemleri - spor grubunu nasıl bulabilirim? Sayfa 55

BEDENİN ÖZ SAVUNMA SİSTEMİNİ GÜÇLENDİRMEK

Hangi yöntemler ve yollar iyi olabilir? Sayfa 56
Öz savunma sistemini doğal yollardan güçlendirmek mümkün mü? Sayfa 56
Örnek: Otojen alıştırma Sayfa 57
Örnek: Nefes terapisi Sayfa 57
Aile, eş ya da arkadaş olarak biz nasıl yardımcı olabiliriz? Sayfa 58

İLİŞKİLER

Sağlık hizmetleri çerçevesinde dernekler, girişimler ve kurumlar Sayfa 59
Başvurabileceğiniz adresler Sayfa 62

ÖZEL BİR RİCA

Elinizdeki kanserle ilgili bu rehber hakkında sizin görüşleriniz bizim için önem taşıyor. Eğer buradaki cevaplar size yeterli görünmüyorsa, siz daha başka ve yeni deneyimler edinmişseniz, bunları, bu broşürün size yardımcı olup olmadığını, neleri eksik bulup neleri beğendiğinizi lütfen bize bildirin. Bize yazın.

Kanser nedir?

Kanser, biyolojik doğamızın - genetik/kalıtımsal olarak belirlenmiş yazgımızın bir parçasıdır ve en eski zamanlardan bu yana insanlara eşlik etmektedir. Hücrelerin değişime uğraması olayı her vücutta ortaya çıkmaktadır. Eğer bir tek hücre kendi görevlerini yerine getirmek yerine sınırsız şekilde bölünüp çoğalmaya başlarsa, orada yavaş yavaş bir ur (tümör) oluşur. Bunlar arasında özellikle tek tek hücrelerin ayrılmasıyla tüm vücuda yayılan ve yeni koloniler (metastaz'lar) oluşturan tümör türleri özellikle tehlikelidir.

Kişisel davranışlar da kansere yol açabilir mi?

Bazı kanser türlerinde hayat koşulları ve alışkanlıklar, örneğin sigara içmek, kanserin oluşmasına katkıda bulunmaktadır. Bu yüzden herkes önlem olarak:

* önlem olarak zararlı maddelerin alınmasını ve etkisini, örneğin nikotin, alkol, aşırı ölçüde güneş banyosu ya da belli besleniş biçimlerini azaltmalıdır;
* düzenli sağlık kontrolü olanaklarından yararlanmalıdır;
* zihinsel ve ruhsal dengesine dikkat etmelidir.

Bugün hiç değilse şunu biliyoruz ki, duygusal sürekli stres (gerginlik) durumu, vücudun kendine özgü savunma sistemini zayıflatmaktadır. Bu durum, insan kendi tarzına uygun, anlamlı bulduğu bir hayat biçimini sürdürebilme umutlarını tümüyle yitirdiği zamanlarda ortaya çıkmaktadır.

Kaynağı kalıtımsal olan kansere yakalanma tehlikesi karşısında çaresiz miyiz?

Nedenler ve oluþum

Kansere yakalanma riski karşısında teslimiyetçi bir tutum takınmak, pek yararlı olmayacaktır.

Öz savunma mekanizmamız (immun sistemimiz) pek çok faktörlerden etkilenebilmektedir. Bunlar arasında hem dış faktörler (ışınlar, kimyevi maddeler, virüsler) hem de bireysel faktörler (yaş, metabolizma, hormonlar, ruh hali) yer alır.

TEDAVİ

Bütünsel tıp kavramı ne anlama geliyor?

Tedavi

Genellikle erişilmesi hedeflenen bir bütünsel tıpta amaç hem tedavi önlemlerini bireysel olarak düzenlemek hem de hastanın kişisel olanaklarını ve koşullarını hesaba katmaktır. Ancak şu dört tedavi ilkesinin ya da hastayı iyileştirme çıkış noktalarının birbiri ile uyum içinde uygulanması sağlanırsa bir bütünsellik elde edilebilir.

1. Beden, ruh ve zihin bir bütün oluştururlar. Bunlardan hiçbiri ötekilere göre daha önemsizmiş gibi görülemez. Tıbbî bir başarı için üç düzeyin her üçüne de aynı ölçüde önem vermek gereklidir.
2. Her insan benzersizdir, yani tekildir. İşe yarayacak bir tedavi programının, ki bu ister beslenme, meditasyon, kemoterapi ya da bedensel hareket alanına yoğunlaşmış olsun, her zaman sözkonusu tekil insana göre ayarlanmış

olması gerekir. Standart tedavi yöntemleri bütünsel tıp anlayışına göre eskimiştir.

3. Her hasta kendisini ilgilendiren kararların alınışında - kendisi arzu ettiği ölçüde - katılmalıdır. Bunun için istediği bilgi kendisine verilmelidir.
4. Her insanda kendi sağlığını savunmaya yönelik güçler vardır. Yukarıda sözü edilen öneriler, bu yetenekleri harekete geçirmek ve onları tıbbî tedavi programının destekçisi haline getirmekte önemli katkı yaparlar.

Kanser günümüzde nasıl teşhis ediliyor?

Tümör teşhisi tekniği günümüzde duyulan kuşkulara ya da tahmin edilen tümörün cinsine göre başvurulan değişik muayene sistemlerinden oluşan bir mozaiktir. Aslında genel bir „kanser“ ya da „kanser hastalığı“ yoktur, her seferinde belli bir organ ya da organ sisteminin kanseri vardır. Örneğin mide kanseri, ya da lenf sistemi kanseri gibi.

Kanserin varlığını ya da yokluğunu anlamak için değişik yöntemler kullanılır:

* Hastanın bedensel muayenesi;
* Laboratuar tahlili, örneğin tümör göstergelerinin ölçülmesi. Bunlar, kansere yakalanma sonucunda oluşan ve kana karışan maddelerdir;
* Röntgen filmleri, ultrason muayeneleri (sonografi), bilgisayar ve çekirdeksel-rezonans tomografileri gibi görüntü oluşturan yöntemler;
* Endoskopiler, yani vücut boşluklarının (örneğin mide ve bağırsakların) içini görmek için buralara optik sondalar sokmak;
* Hücresel (sitolojik) tahlil, yani bir tek hücrenin alınıp mikroskop altında incelenmesi;

* Parça alınarak yapılan dokusal (histolojik) tahlil;
* Teşhisi kesinleştirmek için yapılan ameliyatlar.

Hücresel teşhiste günümüzde ince tahlil yöntemleriyle artık tek tek genlerin (kalıtımsal bilgi taşıyıcıların) yapısını incelemek de mümkün olmaktadır.

Hastalığın teşhisi ne kadar erkense, tedavi başarısı da o kadar yüksek olmaktadır. Bunun için hücrelerin davranışlarının ve hastalık aşamalarının da ayrıntılı şekilde açıklık kazanması gerekir. Sağlam teşhis konmadan tümör terapisi mümkün değildir. Kanser hastalıklarının çoğunluğunda tümörün ameliyatla alınması tedavinin ilk adımını oluşturmaktadır.

Kemoterapi nedir?

Bu sözcük altında, kanser hücrelerini etkileyici kimyevi maddeler ve ilaçlarla (sistostatik = hücre öldürücü ilaçlarla) yapılan tedavi anlaşılır. Kemoterapi en başta hastalıklı bir değişime uğramış olan, düzensiz ve kaotik şekilde büyümeye (kanserleşmeye) başlayan hücreleri hedef alır. Kemoterapide çoğu zaman tümör metabolizmasına farklı yanlardan etki yapan değişik tümör engelleyici ilaçlar yan yana kullanılır. Böylelikle tedavinin dejenere olmuş hücrelerin çoğalmasını ve büyümesini engelleyici etkisi güçlendirilebilmektedir.

Hangi durumlarda kemoterapi özellikle yararlı olabilir?

Bazı tümör türleri erken teşhis edildikleri zaman kemoterapi ile büyük bir ihtimalle başarılı olunabilmektedir: Lenf kanseri türleri, Morbus Hodgkin ve lösemi - özellikle de çocuklarda. Hayalardaki ve yumurtalıklardaki kanserlerde de başarı şansı iyidir.

Kemoterapi bundan başka ameliyat öncesinde de tümörü küçültmek ve böylece tedavi sonucunu olumlu yönde etkilemek amacıyla kullanılmaktadır.

Ameliyat sonrasında ise kemoterapiye, eğer yavru hücreler vücudun başka organlarına da yerleşmişse başvurulmaktadır. Böylece kanserin daha fazla yayılması durdurulmaya çalışılmaktadır. Eğer tümör ameliyatla bütün olarak çıkarılabilmişse ve geride tümör artıkları ve metastazlar görünmüyorsa da, ilaveten yapılacak bir kemoterapi başarı şansını yükseltebilmektedir.

Kemoterapi ne şekilde uygulanır?

Bireysel olarak düzenlenen bir plan dahilinde ve bugüne kadarki deneyimler nazarı dikkate alınarak ilaçların dozajının ince ayarı yapılır ve vücuda verilir. Bunun üç yolu vardır:

* Ağızdan (oral). İlaç bu durumda mide - bağırsak yolu üzerinden bir besin gibi alınır ve böylece kan dolaşımı ile tüm dokuya yayılır
* Adaleye enjeksiyon yoluyla; buradan yavaş yavaş kan dolaşımına geçer
* Damara enjeksiyon yoluyla. Bu, şok terapisi amacıyla iğne ya da enfuzyon şeklinde yapılır. Belli aralarla verilerek aralarda bağışıklık sisteminin kendini toplamasına fırsat tanınır.

İlacın vücuda ne yoldan verileceği, ilacın ve kanser hastalığının türüne bağlıdır. Ayrıca kemoterapi, yüksek dozda ilacın vücudun belli bir mevkiine enjeksiyonu yoluyla da yapılabilir.

Yan etkiler neler olabilir?

Sistostatiklerin dejenere olan hücrelerle normal hücreleri ayırt etme gibi bir yeteneği yoktur. Ne

var ki kanser hücreleri daha hızlı çoğaldıkları için daha duyarlıdırlar, bu yüzden de bu tedavide daha fazla hasar görürler. Yan etkiler değişik kuvvette olabileceği gibi hiç bir yan etkinin ortaya çıkmaması da mümkündür. Bunlar çoğunlukla terapiden sonra yavaş yavaş yeniden kaybolurlar. En fazla rastlanan yan etkiler, mide bulantısı, kusma, yorgunluk ve saç dökülmesidir. Kemik iliğinin gördüğü hasar sonucunda kan bileşiminde de değişiklikler ortaya çıkabilir. Özellikle ak yuvarlar bundan etkilenebilirler. Bunların sayıları azalırsa bu, organizmayı enfeksiyonlar karşısında zayıf düşürür.

„Işın terapisi“ ne demektir?

Bazı kanser türleri, görece yüksek enerji yüklü ışınların kanserli hücreler üzerine doğrudan doğruya etkisi yoluyla (buna radyoterapi adı da verilir) başarıyla tedavi edilebilmektedir. Şöyle ki, ışın terapisine ara verildiği süre içinde sağlıklı doku, tümör dokusunun tersine işlevini yitirmemiş kendini yenileme mekanizmalarına sahip olduğundan, kendini kanserli dokudan daha çabuk toparlayabilmektedir.

Tedavide çeşitli ışınlama yöntemleri, korpüskül ışınları (= parçacık ışınları) ve elektromanyetik ışınlar kullanılır. Aynı zamanda dışardan, deri üzerinden yapılan ışınlama (= perküten terapi) ile örneğin rahim kanserinde olduğu gibi kansere yakalanmış organla doğrudan doğruya temas halinde yapılan ışınlamayı da ayırt etmek gerekir. Işınlama türü, tamamen bireysel olarak her bir tümör türüne göre tespit edilir.

Işın terapisi ne zaman işe yarar?

Işın terapisine göğüs, ciğer, beyin kanserlerinde, yumuşak dokudaki, cinsel organlardaki kanserlerde, lenf tümörleri ve (örneğin kemiklerdeki) metastazlarda başvurulur. Kimi durumlarda (örneğin cilt ve hayalardaki tümörlerde) kanser yalnızca ışın terapisi ile geçirilebilir. Bazı tümörler planlanmış olan bir ameliyattan önce tümörü küçültüp ameliyatın başarı şansını artırmak için ışınlanır. Başka tümörlerde ise, ameliyatın ardından, gözle görülmez küçüklükteki tümör artıkları kalmışsa diye, bunları yok etmek için ışın terapisi uygulanır. Işın tedavisine acıyı azaltma amacıyla da başvurulabilir. Bu tedavi türünde tümörün sinirleri ya da sinir köklerini ezen ya da başka organ-

lara basınç yapan bölümleri, basıncı azaltmak için hedefli olarak ışınlanır.

Ameliyatın başarı şansı, kimya ya da ışın terapisinden daha mı yüksektir?

Ameliyatta tümörün olanağınca bütün olarak alınması amaçlanır. Bu tedavi türü olanaklıysa, mutlaka öncelikle onu uygulamak gerekir. Kimi zaman tümörün büyüklüğünü ve ne kadar yayılmış olduğunu anlamak ancak ameliyat yardımıyla mümkün olur.

Ama yalnızca kimya ya da ışın terapisi ile tedavi edilebilen kanser hastalıkları da vardır.

En iyi yol, doktor ile hastanın hedefler ve tehlikeler üzerine yapacakları bir danışma görüşmesiyle bulunur.

„Hormon terapisi“ ne demektir?

Hormonlar vücudun çıkardığı, organizmadaki bir çok organların, organ sistemlerinin, kontrol sistemlerinin düzenli çalışmasını, özellikle metabolizma ve büyüme süreçlerini kontrol eden maddelerdir. Hormonlar, belli organların hücreleri üzerine büyümeyi destekleyici etki yapar. Bazı tümör türlerinde de büyüme sürecinin hormonlara bağımlılığı vardır; bu yüzden bunların büyümesi hormonla, ya da hormonları önlemekle, ya da antihormon vermekle frenlenebilmektedir.

Hormon terapisi ne zaman söz konusu olur?

Prostat kanserinde dişilik hormonu östrogen ya da bir anti-androgen verilmektedir.

Kadınlarda göğüs kanserinde ise antihormon terapisinin mümkün olup olmadığı, hastanın yaşına ve laboratuarda yapılacak bir ince doku tahlilinin sonucuna bağlıdır.

Ardıl önlemler niçin gereklidir?

Ardıl önlem demek, hastaneden çıktıktan sonra

- ardıl önlem muayenelerine gitmek ve
- rehabilitasyon önlemlerini uygulamak

demektir.

Ardıl önlemler çerçevesinde üç alanı ayrılmaz bir bütünlük içinde görmek gerekir:

Tıbbî sorunlar,
örneğin uygulanmış olan terapilerin yan etkileri, acılarla başa çıkmak, protez sağlamak, tedavinin başarısının denetlenmesi.

Duygusal ve toplumsal durum,
örneğin geleceğe yönelik korkular, toplumsal hayattan kaçma eğilimi, kendine güven hissinin yara alması.

Hayatına biçim vermek,
örneğin kendine anlamlı bir ödev vermek, mesleki hayata yeniden başlamak, neşelenme ve hoşça vakit geçirme kaynakları bulmak.

Teşhis raporumu alabilir miyim?

Evet. Bir hasta olarak istediğiniz zaman, sizi tedavi eden doktorunuz kural olarak teşhis raporunuzu size verecektir. Ama kimi zaman bunu yapmak istemeyen doktorlar da çıkar. Çoğu kez hastalığa yakalanan kişinin gerçeği kabul etme ve dayanma gücünün yetersiz olduğu sanılıp, kendisi gerçeklerden korunmaya çalışılır. Aynı şey hastanın yakınlarına da uygulanır. Bu durumda en akla yakın yol, doktordan bir görüşme rica etmektir.

Kendinizle ilgili bilgileri alabilme konusunda kanuni hakkınızı ileri sürmek, daima son çare olarak düşünülmelidir. Eğer hastalar doktorla yapılacak bir

görüşmede amaçlarına ulaşamayacaklarından endişe ediyorlarsa, araya bir aracı ya da sözcü koymak mümkündür. Tecrübelerimiz gösteriyor ki, aracıların şu konuları doktora anlatıp onu ikna etmeleri hastaya kıyasla daha kolay olmaktadır:

* Doktor ile hasta arasında bir anlaşma oluşması, acının ağırlığını ve korkuyu azaltır. Anlaşılmayan şey, felce uğratıcı bir korku verir. Oysa bilgilendirmede açık noktalar kalmamışsa, korku daha yaratıcı bir biçimde ifade edilebilir.
* Burada doktorun hastasını ciddiye alması önem taşımaktadır.
* Ancak dürüstlük ve objektif doğru bilgilendirme ortamında güven ve umut oluşabilir.
* Hastanın daha fazla yetki sahibi olması onu sorumluluğa ortak eder ve doktorun üzerindeki psikolojik baskının yükünü hafifletir.
* (Doktordaki) bilgiye dayanan yetki ile (hastadaki) hayatın getirdiği yetki sayesinde ortak görüşme ortamında mümkün olan en iyi işbirliği yaratılabilir.
* Teşhis raporuyla tanışma süreci, bu durumla başa çıkabilme stratejisinin bir parçası olabilir; örneğin:

„Ben, hasta durumuna nasıl düştüm? Bu yazgı karşısında tutumum ne olacak?“ Her insan hastalanışının anlamını çözümlemeye ve hayata bir anlam vermeye çalışabilir.

Teşhis raporu benim için nasıl anlaşılır bir hale gelir?

Akla ilk gelen yöntem, açık olmayan her noktayı teşhis raporu üzerinde işaretlemek ya da yazmak ve doktordan açıklamasını rica etmektir. Doktorlar her hastasının ne ölçüde bilgilendirilmek istediğini bilemezler. Bu yüzden, örneğin şu tür sorular önceden hazırlanmış olursa yararlı olur:

- Tıbbi terimlerin anlamları hakkında
- Terapi için verilen kararlar, iyileşme şansı hakkında

- Hastalığın kapsamı (aşaması) hakkında
- Kanser hastalığının türü hakkında

Soruları formüle etme konusunda eşiniz, arkadaşlarınız, bakıcılar, danışma merkezleri yardımcı olabilirler. İyi bir karşılıklı anlayış ortamı, her iki tarafın - hasta ve doktorun - çabalarıyla oluşur. Tedavi yöntemlerinin belirlenmesi sürecine aktif katılan hastalar, doktorun verdiği bilgileri daha iyi anlayıp akılda tutabilirler. Deneyim gösteriyor ki, sorumluluğun hasta ve doktor arasında böyle paylaşılması, uzun süren hastalıklarda hastanın dayanma gücünü de artırmaktadır.

Telefonla bilgi için notlar, adresler ve başka verileri sayfa 59 ve takip eden sayfalarda bulacaksınız.

Bir doktora daha başvurursam, terapi doktorumla güven ilişkimize gölge düşürmüş olur muyum?

Bir doktorun daha görüşünü alma isteğini dile getirmek hastaların çoğu için kolay olmamaktadır. Eğer yetkili doktor bu isteği anlayışla karşılarsa, hatta bu isteği desteklerse, bu, doktor - hasta ilişkisinin zorlukları göğüsleyebilecek güçte ve iyi durumda olduğunu gösterir. Her iki taraf için de bu, olumlu bir deneyim demektir.

Her durumda güven ilişkisi açısından konuyu açıkça dile getirmek, örneğin tedaviyi yürüten doktorun haberi olmadan bir ikincisine danışmaktan daha iyidir. Yoksa yanlış anlamalar sonucunda örneğin olumsuz haleti ruhiyeler doğabilir ve bunlar da başını alıp gelişerek yeni ruhsal hastalık etkenlerine dönüşebilirler.

Bu yoldan iyi bir sonuç elde edilemezse, araya „aracı kişiler“ (danışma merkezlerinden

uzmanlar, hastaneden doktorlar, dostlar v.b.) koyma yöntemine başvurulması düşünülmelidir.

Doktorun benden bilgi saklamaması için benim katkılarım neler olabilir?

Modern kanser tedavisi kural olarak hastaya sorumluluk duygusu içinde ve varolan umutlara işaret ederek hastalığının gerçek durumunu anlatmayı öngörür.

Doktorun hastanın ne bildiğini, ne ölçüde bilgilendirilmeyi istediğini ve öğrendiklerinin hastayı nasıl etkileyeceğini sezebilmesi zordur. Hastalığa yakalananların çoğunluğu için eksik bilgilendirilme duygusundan kurtulmak, hastalıkla başa çıkma sürecinin önemli bir adımıdır. Kimilerinde ise bazı sözcüklerin ifadesi bile korkuya düşmek için yeterli neden olur. Bu nedenle, hasta soracağı soruları mümkün olduğunca daha açık ifade ederse ve hastalık süreci ile ilgili kendi görüşlerini dile getirirse, doktorun vereceği bilgiler de hastanın durumuna daha iyi ayarlanabilecektir.

En elverişli durum, açık bir görüşmeye hazır olma durumunun karşılıklı olarak adım adım yükselmesidir. Hastanedeki vizitelerde kimi hastalar hastane personelinin bilgi alışverişini aksatmaktan korktuklarından ağızlarını açmamaktadırlar. Oysa vizite aynı zamanda hastalığın gelişmesi, konulan teşhis ve kararlaştırılan tedavi yöntemleri (bunların tehlikeleri ve sonuçları) hakkında sorular sormak, ama aynı zamanda kendinden söz etmek, durumunun ne ölçüde değiştiğini, iyiye ya da kötüye gittiğini anlatmak içindir.

Doktorla ikili özel bir görüşme yapma isteğinde bulunmak da mümkündür.

Yardımcı olabilecek bir yöntem de, hastanın bir not defteri tutması ve aşağıda yazılan türden konuları mümkün olduğunca sık sık not etmesidir - örneğin:

* Hemşirelerin ve sosyal işçilerin adları
* Doktora verilecek bilgiler
* Sorular
* İlaçlar
* Daha önce geçirilmiş hastalıklar

Doğal tedavi yöntemine ilgi duymama rağmen aile doktorumun bu konudaki bilgisi yetersizse, ne yapmalıyım?

İlave tedaviler

Aile doktorunuz örneğin bu konuda bilgisi olan meslekdaşları ile ilişki kurarak bilgi alabilir. Doktor örgütlerinde ve tıp derneklerinde de yazılı bilgiler vardır. Doktorunuz ek bir tedavi yöntemine açıksa, tedavi sürecine biyolojik kanser terapisi yöntemleri konusunda özel deneyimi olan başka bir doktoru daha katma yoluna gidebilir, ya da sizi ona gönderebilir. Çekingen davranıyorsa, nedenlerini sormalısınız ve gerekirse, örneğin hastalık kasası aracılığıyla kendi kendinize bilgi edinmeye çalışmalısınız.

Biyolojik ilave tedavi ne anlama geliyor?

Biolojik kanser terapisi, tıpta genellikle kabul edilen terapi yöntemlerini tamamlayıcı bir yöntemdir. Ameliyat, ışınlama ya da kimya terapilerinin alternatifi (!) değildir. Biyolojik tedavi yöntemleri tıpta kural olarak önerilen yöntemler değildir, belki de henüz değildir. Bunun nedeni, olumlu etkisi doğabilimsel yöntemlerle ispat edilmediği sürece bu yöntemlerin alışılagelmiş tıp öğretisinin görüşlerince benimsenmemesidir.

Akademik tıp bilimi dikkatini kansere yakalanmış olan organlara ve tümör hücrelerinin öz sağaltımına toplamakta, bu sırada hastanın bütünsel olarak sağlık durumunu da dikkate almaktadır. Kansere karşı biyolojik savunma yöntemi ise, kanserin sadece lokal bir hastalık olmadığından, bu yüzden organizmadaki düzenleme - savunma

sistemlerinin özellikle kuvvetlendirilmeleri gerektiğinden yola çıkar. Vücudun öz savunma güçlerini kuvvetlendirip kanserin tekrarı ve yavru urların (metastazların) oluşumunu önlemeyi hedefler.

İlave tedaviler

Bu yüzden biyolojik terapiler daha çok dolaylı yollardan etki yaparlar ve hemen sonuç vermezler. Bu terapide kural olarak birden fazla önlem yan yana uygulanır; bunlar, kabul gören yöntemlerin yerini tutmaya değil onları desteklemeye yönelik olmalıdır.

Kansere karşı biyolojik savunma ve bağışıklık terapisinin temel ilkesi nedir?

Vücudun öz savunma sisteminin (bağışıklık sisteminin) görevi, yabancı ve zararlı madde ve mikroorganizmaları tanıyıp ortadan kaldırmaktır. Ama vücudun normal bir hücresi dejenerasyona uğrayıp kanser hücresine dönüşse bile, yine de vücudun bir hücresi olarak kalmaktadır. Bağışıklık sisteminin bu tür hücreleri dejenerasyona uğramış ve yabancılaşmış diye teşhis etmesi çok zordur. Bu nedenle bağışıklık sistemi değişik yollardan (sitokinler, sitokin aşılayıcılar vb. yardımıyla) tümör hücrelerine karşı harekete geçirilmeye çalışılır. Yakın zamana kadar değişik doğal terapi yöntemlerinin etkinliği hakkında yeterli araştırma ve karşılaştırmalı etüdler yapılmış değildi. Ama son zamanlarda yayınlanan bilimsel çalışmalardan, bağışıklık terapisi ile bazı tümör türlerinde yaşama süresini artırma, hayat kalitesini ve kişisel sağlık durumunu iyileştirme yolunda başarıya ulaşılabildiği anlaşılıyor.

Bağışıklık terapisi için en uygun zaman hangisidir?

Bağışıklık terapisi için en uygun zaman, ameliyat / ışınlama/sistostatikler yardımı ile tümör kitlesi geriletilip küçük bir kalıntı haline getirildikten sonradır. Ama terapinin başarı şansı olması için savunmayla görevli yeteri sayıda hücrenin bulunması ve bunların aktif duruma geçirilebilmeleri gereklidir. Tedavi için bağışıklık biyolojisi çerçevesinde etkili olan çeşitli maddeler, örneğin A, D, E vitaminleri ve Beta-Carotin, selenyum ve çinko gibi talî madenler ya da ökseotu müstahzarı gibi bitki özleri kullanılabilir. Bir çok doğal madde vücudun savunma gücünü artırdığı için günümüz kanser tedavisinde önemli yer almaktadır.

Biyolojik ilaçların etkinliği hakkında günümüzde neler biliniyor?

Tarafımızdan yayınlanan „Kanserde alternatif tedavi yöntemleri“ broşüründe alternatif tıbbın sık sık başvurulan yöntemleri ve ilaçları hakında etraflı bilgiler bulacaksınız.

Biyolojik terapi olanağı sunan kur klinikleri ve hastaneler var mı?

Evet, var. Hatta biyolojik terapi olanakları da sunan kliniklerin sayısı günümüzde giderek artıyor. Bunların genel listeleri ve adres katalogları hastalık kasalarında ve emeklilik sigortası kurumlarında bulunabilir.

Doğal tedavilerin işe yaramaz pahalı yöntemler olduğu doğru mu?

Akademik tıbbın kabul ettiği terapi olanaklarına göre doğal tedavi yöntemleri çoğu zaman daha

bile ucuzdur. Ama bunlar hiçbir zaman alışılagelen kanser tedavi yöntemlerinin bir alternatifi olarak görülmemeli, tersine genel tedavi sürecinin bir parçası olarak kabul edilmelidir. Değişik nedenlerden dolayı biyolojik kanser tedavisi yöntemlerinin etkisini bilimsel ölçütler çerçevesinde ölçmek mümkün olmamaktadır. Ama bu, onların bir etkisi olmadığı anlamına gelmez.

Hastalık kasaları biyolojik ilaçlarla tedavi masraflarını kısmen kabul etmektedirler. Ne yazık ki kimi üreticiler ilaçlarını, „İŞTE kansere karşı mucizevi silah!“ diye ilan ediyorlar. Bu iddianın haklı olup olmadığını doktorların denetlemesi mümkün değil; hele hastalar için bu büsbütün imkânsız. Çoğu kez sahte umutlar yaratılıyor, para ve teminatlar yararsız ve yük olan tedavilere yatırılıyor. Ama tüm bunlar, her türlü biyolojik kanser terapisini toptancı bir zihniyetle reddetmeye yol açmamalıdır. Tek yanlılık ve çekişmelerin hesabını ödemek zorunda kalanlar hastalar oluyor. Ama bunun tersi de, yani tıbbın tanıdığı ve denenmiş terapileri *bırakıp,* alışılagelmişin dışında kalan tedavi yöntemlerini *bunların yerine* uygulamak da sorumsuzluktur.

İlave tedavi masraflarının ilgili kurumlarca kabulü olanakları nasıl?

Ayakta tedavilerde, yazılan ilaçlarda, böylesi bir olanak sunan rehabilitasyon kliniklerinde ve hastanelerde tedaviye başlamadan, kura gitmeden, hastaneye yatmadan önce masrafların kabulü sorunu masrafları üstüne alması söz konusu olan kurumla (hastalık kasası, emeklilik sigortası, yardım kurumu ile) görüşülüp açıklığa kavuşturulmalıdır. Ayrıca masrafları üzerine alacak kurumun (hastalık kasası, emeklilik sigortası, yardım kurumunun) masrafları

kabul belgesi bulunmalıdır. Bu, masraflarını kendi ödeyenler için geçerli değildir.

Masrafların kabulü dilekçesi hastalık kasasına yazılı olarak verilmeli, mümkünse doktordan alınmış bir belge buna eklenmelidir. Genelde bunun her yerde geçerli bir kuralı yoktur. Hastalık kasaları için masrafların kabulü, her seferinde yalnız söz konusu dilekçe için geçerli bir karardır.

Masrafların hastalık kasasınca kabulü için ne gerekçeler ileri sürülebilir?

Şu gerekçeler yardımcı olabilir:

* Tedavinin etkisinin kanıtlanması, örneğin bilimsel araştırmalardaki başka terapi yöntemleriyle karşılaştırılması
* İlke oluşturucu mahkeme kararlarına işaret etmek (Örneğin 23.03.1988 tarihli Federal Sosyal Mahkeme kararı, dosya no. 3/8 RK 5/87)
* Genellikle kabul edilen tıbbi tedavi yöntemi bu özel durumda, örneğin tehlikenin çok yüksek oluşu, vücudun ilaca tepki göstermesi ya da daha önceki denemelerde ilacın etkisiz kaldığının kanıtlanmış olması nedeniyle, tavsiye edilmemektedir.
* Hastalığın bu türü için etkili olduğu deneyimle sabit olan bir terapi biçimi yoktur.
* Örneğin ışın ya da kemoterapi sonucunda vücudun savunma gücünü aşırı derecede zayıflatan ve hayat kalitesini azaltan yan etkileri hafifletmek için bunlara biyolojik tıp yöntemlerinin eşlik etmesi, tavsiye edilmektedir.
* Bu yöntem sigortalı tarafından açıkça istenmektedir, vücutça kabul görmektedir ve ilk yaklaşımlarda başarılıdır.

* Biyolojik tıp yöntemleri ve ilaçları ile yapılacak bir tedavi, bu somut durumda akademik tıp tedavileri ile karşılaştırıldığında daha pahalı değildir, hatta daha az masrafa malolmaktadır.
* Bu terapi biçimi, tedavide başarısı şimdiye kadarki deneyimle sabit olduğundan, amaca uygundur.

Sosyal Kanun idari kaidelerine göre bu dilekçeye yazılı bir cevap verilmesi kanuni bir haktır. Verilecek cevap olumsuz olursa, buna karşı bir aylık bir süre içinde itiraz etme hakkı doğar (bu süre sınırı, ancak verilen cevaba ilgili hukuki bir bilgilendirme ilave edilmişse geçerlidir). Aksi halde itiraz süresi ancak bir yıl sonra sona erer. Eğer hastalık kasasının yapılan itirazla ilgili kararı da olumsuz olursa, buna karşı yetkili Sosyal Mahkemede dava açmak mümkündür.

Kanser ağrıları nasıl azaltılabilir?

Tümörlü hastalıkların çoğunluğu bir zaman sonra ağrılara ya da şikayetlere yol açmaktadır. Tümör tedavisinin kendisi de (ameliyat, ışınlama tedavisi, kemoterapi) ağrıya neden olan sonuçlara (örneğin yara izlerine) yol açabilir. Aynı şekilde kanserden önceki ya da ona eşlik eden hastalıklar da ağrıların nedeni olabilirler. Doktor bu durumu değerlendirir ve düzenli olarak alınmak üzere genellikle yeterince etkili ağrı önleyici ilaçlar yazar. Bu tedaviye uzun süre, yani haftalar ya da aylar, hatta belki yıllar boyunca devam etmek gerekli olabilir, ama bu süre boyunca bunun her seferinde güncel koşullara uygun olarak yeniden ayarlanması gerekir. Örneğin ağrının azalması, artması, tümör tedavilerinin sonuçları, yan etkileri v.b. sonucunda değişiklikler gerekli olabilir.

Doktorun ağrı tedavisi yeterli olamıyorsa, ya da yalnızca sınırlı bir süre için etkili olabiliyorsa, bir

ağrı merkezine ya da bir hastahanenin ağrı dindirme (palyatif) koğuşuna başvurabilirsiniz. (Aynı zamanda bkz.: Sayfa 42 ve devamı.)

Ağrılardan kurtulmak günümüzde çoğu durumlarda mümkündür ve bu insanların hayat kalitesine belirleyici önemde bir katkı oluşturmaktadır.

Ağrı ilaçları ne zaman alınmalıdır?

Ağrı tedavisinin temel prensibi, ağrıyı yeniden ortaya çıkmadan önce önlemektir. Bu nedenle doktorunuz bir ya da birden fazla ağrı kesici ilacı düzenli olarak alınmak üzere yazar. Yani yazılmış olan ilaçların belirlenmiş olan dozda ve tesbit edilmiş olan zaman aralıklarıyla alınmaları gerekir. Normal olarak bu, ilacına göre her dört, altı, sekiz ya da on iki saatte birdir.

Burada önemli olan şudur: İlaç, ağrıların yeniden başlamasını beklemeden alınmış olmalıdır.

Ya vücudum ilaçları kaldırmıyorsa?

Yazılmış olan ilaçlardan birini vücudun kabul etmemesi durumu ortaya çıkarsa, doktorunuzla temasa geçmeniz gerekir. Ancak acil durumlarda doktora danışmadan ilacı bırakabilirsiniz. Ağrılar ya da şikâyet konuları tedaviden yeterince etkilenmiyorsa, mümkün olduğunca süratle yeniden doktorunuza başvurmalı, ve belki bir klinikte bir ağrı dindirme koğuşunda kalma olanağını da söz konusu etmelisiniz.

Çocuklar ve gençler hastalandığı zaman ne gibi bir tıbbî ve psikolojik yardım söz konusu oluyor?

İlave tedaviler

Çocuklar kansere yakalandıkları zaman bundan tüm aile çeşitli şekilde etkilenir. Herkes kişisel çıkarlarından büyük ölçüde feragat ederek hastanın bakımına katkıda bulunurlar. Hastanede yatılı tedavi söz konusu ise anne ya da baba klinikte kalabilir. Ama bu, çocukları gibi onların da alıştıkları hayat ortamından ayrılmaları demektir. Hastanın çocuk yaşta kardeşleri varsa, bunlar da bir süre için hem kardeşlerinden, hem de anne ya da babalarından ayrı kalacaklar demektir.

Hastanın yanısıra aileye verilen psikolojik destek, inişleri ve çıkışlarıyla hastalık sürecini izleyen çetin yolu hafifletmeyi hedefler. Psikologlar ve sosyal-psikologlarla klinikte ve ev koşullarında bunalımlarla başa çıkmak için yardımcı olmaya çalışılır.

Klinikte bu destek koğuş hizmetleri çerçevesinde sağlanır. Ama ayakta tedavi durumunda da hizmete sunulan psiko-sosyal ardıl önlemler söz konusudur.

Kansere yakalanan çocukların tedavisi için bu alanda uzmanlaşmış olan ve başarılı tedavileriyle cesaret veren çocuk klinikleri vardır. Hele son yıllarda çocuklardaki kanser hastalıkları alanındaki tedavi yöntemleri sürekli bir ilerleme göstermiştir; kan kanseri (lösemi) için bu özellikle geçerlidir.

Ne var ki gerek teşhis aşamasında, gerek terapi sürecinde başvurulan bedensel müdaheleler çoğu kez ağrılıdır. Ama çocuklar çevrelerindeki insanların (aile, arkadaşlar ve yardımcı olan personelin) desteği ile hem hastalığa tahammül etmeyi, hem de ona karşı mücadele etmeyi öğrenmektedirler. Her biri bir birinden farklı hastalık

süreçlerine karşın ve zaman zaman kapıldıkları büyük umutsuzluklara karşın çocuklar çoğu kez neşelerini yitirmemeyi başarabilmektedirler.

REHABİLİTASYON

Rehabilitasyon ne demektir?

Rehabilitasyon

Ardıl önlemlere devam etmekle ve rehabilitasyonla ilgili sorunlar genellikle hastanın karşısına hastaneden taburcu olduktan sonra çıkar.

Burada rehabilitasyon sözcüğünün anlamı, hastanın sağlığının istikrar kazanması ve kendi isteği ölçüsünde mesleğinde, ailesinde ve toplumdaki yerini alarak vazifelerini yeniden yerine getirmeye başlayabilmesi olanaklarının desteklenmesi demektir.

Kanser tedavisinden sonra „kur“a gidebilir miyim?

Evet, kansere yakalanmış olan insanlara belli koşullarda özel ardıl önlem kliniklerinde kur olanağı, günümüzdeki adıyla rehabilitasyon önlemi olanağı tanınabilmektedir.

Hangi koşullar yerine getirilmiş olmalı?

Bu rehabilitasyon önlemleri olanaklarından yararlanabilmek için gerek sigorta hukuku ile ilgili gerekse kişisel belli ön koşulların yerine getirilmiş olması gerekmektedir.

„Sigorta hukuku açısından gerekli ön koşul“ ile kastedilen, kişinin ya bir hastalık kasasına, ya

emeklilik sigortasına, ya da bunların her ikisine birden bağlı olmasıdır.

Eğer işalan olarak aktif iş hayatının içindeyseniz ya da çalışabilme yeteneğinizin azalması nedeniyle emekli maaşı alır durumdaysanız, sigorta hukuku açısından gerekli ön koşulu yerine getiriyorsunuz demektir. Ama yaşlılık dolayısıyla emekli maaşı alanlar da bu koşulu yerine getirmiş olurlar.

Rehabilitasyon

Aynı şekilde ailesi sigorta edilmiş olan kişilerin aile fertleri de, yani örneğin bunların eşi, çocukları ya da dul ve yetim maaşı gibi bir maaş alan kimseler de ön koşulları yerine getirmiş olurlar. Yine gönüllü sigortalanmış kişiler, örneğin serbest meslek sahipleri de hukuken bu hakka sahiptirler. Eğer emeklilik sigortasından kaynaklanan bir hak söz konusu değilse, o zaman ilgili ödemeler yasal hastalık sigortalarından birinin üyeleri ve ailevi hakka sahip yakınları nezdinde hastalık kasasının görevlendirmesiyle yapılabilir.

O sırada çalışır durumda olmayanlar da, örneğin geçmiş yıllarda mesleki faaliyette bulunup ödediği emeklilik ve sigorta aidatları (örneğin evlilik sonucu) geri ödenmemiş olan ev kadınları da, kendi sigortaları üzerinden hastanede yatılı bir ardıl tedavi alabilirler.

Devlet memuru statüsündekiler, örneğin öğretmenler ya da emekli devlet memuru statüsünde bulunanlar rehabilitasyon önlemlerinden yararlanamazlar.

Özel durumlarda bilgilenme ve şahsi görüşme için yerel sigorta dairesine başvurulmasını tavsiye ederiz.

Kişisel önkoşullar arasında rehabilitasyon önlemlerinin kabulünün tıbbi gerekçeleri de vardır.

Bu arada:

- Teşhis açıklık kazanmış olmalıdır. (Karsinom en situ teşhisi de dahil, prekanseröz teşhislerde, yani kanserin ilk aşaması ya da kanser öncesi durumda rehabilitasyon önlemleri kabul edilmemektedir.)
- Söz konusu bir ameliyat, tamamlanmış olmalıdır.
- Söz konusu bir ışınlamaya şimdilik ara verilmiş olmalıdır.
- Sürmekte olan bir kemoterapiye rahabilitasyon kliniğinde de devam edilebilinir.
- Hastalık ve tedavi sonucu ortaya çıkan sınırlanma ve özürler olumlu etkilenebilir nitelikte olmalıdır, yani, yatılı ardıl tedavi, zarar gören sağlığı olumlu yönde etkilemeli ya da yeniden kazandırmalıdır.
- Hastanın dayanma gücü rehabilitasyon önlemlerini olanaklı kılmalıdır.
- Hasta kural olarak kendi başına (kamu taşıma araçlarıyla) yolculuk yapabilecek güçte olmalıdır.

Rehabilitasyon önlemlerinden nasıl yararlanabilirim?

Rehabilitasyon önlemleri uygulama önerisi aile doktoru, tedaviyi yapan mütahassıs doktor ya da hastane doktoru tarafından yapılabilir. Doktor bunun için (matbu) bir tıbbi muayene raporu formülü doldurur. Raporda tümör hastalıklarınız ve buna eşlik eden hastalıklar hakkında ayrıntılı bilgi verilmelidir. Doktor, bu muayene raporunu ilgili hastalık kasasına gönderir.

Siz kendiniz de hastalık kasasında (matbu) dilekçe formülünü doldurup imzaladıktan sonra, tüm belgeler Bochum'daki çalışma grubuna gönderilir.

Federal Madenciler Birliği'nin sigortasında hasta isterse dilekçeyi Madenciler Birliği İhtiyarlar Heyeti Başkanlığı da kabul edebilir. Dotor raporu ve dilekçe Madenciler Birliği Sigortasında sigortalı olanlarda Federal Madenciler Birliği - Rehabilitasyon Bölümü'ne gönderilir.

İzleyici rehabilitasyon nedir?

İzleyici reahbilitasyon, hastanede yatmanın hemen ardından gelmesi gereken bir tıbbi rehabilitasyon önlemidir. Bununla birlikte hastanın bunlar arasında üç ya da dört hafta kadar evinde kalması da kabul edilebilir bir durumdur.

Bunun zorunlu bir ön koşulu, hastanın erkenden hareket edebilir duruma gelmiş olmasıdır, yani hasta hastane koridorlarında serbestçe dolaşabilmeli, kendi başına yıkanabilmeli, yabancı yardımı olmaksızın yemek yiyebilmelidir.

Önemli olan, böyle bir izleyici rehabilitasyon girişiminin daha hastanede yatma sırasında başlatılmasıdır.

ehabilitasyon

Masrafların hangi kurumca karşılanacağının belirlenmesi, rehabilitasyon kliniğine alındıktan sonra yapılır; ama bundan önce hastanın en az bir yasal hastalık kasası ile hukuksal sigorta bağı bulunduğu güvencesinin sağlanması gerekmektedir.

Bir „rehabilitasyon önlemi" ne kadar sürer?

Bir rehabilitasyon önlemi üç hafta sürer; bu süre tıbbi nedenlerle uzatılabilir.

Bu önlem kaç sefer uygulanabilir?

Yatılı ardıl tedavi önlemleri, birincil tedavinin tamamlanmasından sonra tıbbi önkoşulların bulunması durumunda tekrar tekrar uygulanabilirler. Burada hukuki bir hak sözkonusu değildir.

Rehabilitasyon kliniğinde kalmak bana masrafa malolur mu?

Kansere yakalananlarda rehabilitasyon önlemlerinin koşulları prensip olarak hastaneye yatmanın benzeridir. 01.01.1994 tarihinden bu yana hastanın da her gün başına bir masrafa katılma ödemesi yapması gerekmektedir. Hastanede kaldığınız sırada bu ödemeyi yapmışsanız, yatılı ardıl tedavi için masrafa katılma ödemesi gerekmez. Belirli koşullarda masrafa katılmaktan kısmen ya da tümüyle muaf tutulmanız mümkündür. Bunun için bir „masrafa katılmaktan muaf tutulma“ dilekçesinin yetkili hastalık sigortasına verilmesi gerekir. Dilekçenin matbu formülleri orada vardır.

Bu önlemler alınırken ekonomik durumum güvence altında mı?

Ardıl önlemler arasında mali zararlardan kaçınmak ya da bunları karşılamak da vardır. Yapılacak ödemelerin amacı, hastalık sonucunda ortaya çıkan gelir kaybını karşılamaktır.

Hastalık dolayısıyla çalışamama durumunda önce işveren kural olarak altı hafta boyunca ücret ya da maaşı ödemeye devam eder. Bunun ardından hasta hastalık kasasından hastalık parası alır. Ama bu üç yıl içinde 78 haftayı aşamaz.

Rehabilitasyon önlemleri sırasında gerekli koşullar yerine geliyorsa, (eğer masrafları karşılayan kurum emeklilik sigortası ise) geçiş parası, ya da (eğer masrafları hastalık sigortası karşılıyorsa) hastalık parası ödenebilir.

Kliniğe yolculuk bana masrafa malolur mu?

Masrafları emeklilik sigortası ödüyorsa, hastanın yol masrafı ödemesi gerekmez.

Yok, eğer masrafları karşılayan kurum hastalık kasası ise, yol masraflarının bir bölümünü hastanın kendisinin ödemesi gerekmektedir. Bundan başka bagaj masrafları da kendisine aittir.

Ardıl tedavilere gittiğim zaman çocuğumu ne yapabilirim?

Hastanede yattığınız ya da yatılı bir „kura“ gittiğiniz için evinizle kendiniz meşgul olamıyorsanız, ev idaresi yardımı verilmesi mümkündür.

Bunun başka bir önkoşulu, aynı çatı altında yaşayan başka bir kişinin ev idaresi ile meşgul olmasının mümkün olmaması ve evde 12 yaşını tamamlamamış ya da özürlü ve yardıma muhtaç durumda olan bir çocuğun bulunmasıdır. Ama hastaneye yatırılan hasta bir annenin çocuğunu yanına alması olanağı da vardır. Özellikle bazı kliniklerde, çocuklarla ilgilenmek için sosyal-pedagojik uzman personel bulunmaktadır.

MESLEKÎ REHABİLİTASYON

Yeniden çalışabilir miyim, yoksa yeni bir meslek mi öğrenmem gerekecek?

Mesleki rehabilitasyon

Burada hastanın bedensel ve ruhsal gücünün yeniden işinin başına dönmesine yetip yetmediğine bakmak gerekir, çünkü çalışmak, hastalığa tahammül edebilmek ve korkularını daha az tehditkâr olarak algılamak için yararlı bir araçtır.

Henüz mesleki faaliyetinize tam olarak yeniden girişmek istemiyorsanız, eski işyerinize geri dönüşünüz, işe adım adım başlamakla kolaylaştırılabilir. Bunun için işveren ve hastalık kasası ile anlaşarak belli bir süre için belli bir iş saati tespit edilmelidir. Sonra bu iş saati giderek tam çalışabilirlik düzeyine kadar yükseltilebilir. Adım adım çalışma hayatına dönüşün süresi en fazla 78 hafta ödenebilen hastalık parasının hesaplanmasında hesaba katılacağından, bu sürenin hastalık parası süresine bağlı olduğu unutulmamalıdır.

Bundan başka „mesleki rehabilitasyon önlemlerine“ başvurmak da mümkündür. Bu önlemlerin amacı, meslek hayatında ve toplumda yeniden görev almaktır.

İş ve İşçi Bulma Kurumunun, emeklilik sigortasının, ya da her ikisinin birden psikologları ve rehabilitasyon danışmanlarıyla işbirliği içinde mesleki rehabilitasyon için yardım faaliyetlerine girişilebilir. Burada mesleki rehabilitasyon sözcüğü yalnızca yeni bir meslek öğrenmek anlamına gelmemektedir; mesleğinde ilerleme yönündeki önlemler de iş yerini güvence altına almaya katkıda bulunabilirler. Aynı zamanda işverenin çalışmaya yardımcı teknik donanım, özürlülere elverişli iş yeri, işi öğrenme ödemeleri, ya da işletme içi işyeri nakletmelerde yeniden işe kazanmaya yönelik başka yardımlar için yaptığı masraflar da karşılanabilir.

Kanserli çocukları olan aileler için özel sosyal-hukuksal yardımlar var mı?

Mesleki eğitimlerinden önce ya da eğitimleri sırasında hastalanan gençler, İş ve İşçi Bulma Kurumu‘nun özürlülere meslekî danışma bölümünde eğitim ve meslek değiştirme olanakları hakkında bilgi alabilirler. Ayrıntılı bilgi, Alman Lösemi Araştırma Derneği, Joachim Strasse 20, 53113 Bonn adresinden alınabilir.

Meslekî gelecekle ilgili sorunlar için kim yetkilidir?

Kansere yakalanmış gençlere, meslek seçimi, meslek eğitimi, meslek değiştirme ile ilgili sorunları için, İş ve İşçi Bulma Kurumu‘nun özürlülere mesleki danışma bölümü hizmet verir.

EMEKLİLİK

Kansere yakalanmış olmam gerekçesiyle emeklilik dilekçesi verebilir miyim?

Emeklilik

Burada önemli olan şey „rehabilitasyon emeklilikten önde gelir“ ilkesinin unutulmamasıdır; yani ancak rehabilitasyon önlemleri ile mesleğini sürdürebilirliğin ve geçimini sağlayabilirliğin yeniden elde edilemeyeceği kesinleşmişse, emeklilik için dilekçe verilebilir. Emeklilik sigortasında emekliliğin birden fazla farklı türü var. Yani emeklilikten emekliliğe fark vardır. Hastanın kendi sigortasından hareketle, şu emeklilik türleri söz konusudur:

– Mesleğini sürdürememe nedeniyle emeklilik yani, mesleğini sürdürememek demek, benzeri bir eğitime ve eşdeğer bilgi ve yeteneğe sahip, bedensel ve ruhsal sağlığı yerinde bir insanın çıkarabileceği işin yarısından daha azını çıkarabilir olmak demektir.

– Geçimini sağlayamama nedeniyle emeklilik yani, geçimini sağlayamamak demek, gözönüne alınabilir bir sürede düzenli çalışmasının ve küçük meblağlar dışında gelir sağlamasının imkânsızlığı demektir.

Göz önüne alınabilir bir süre sonrasında mesleğini sürdürememe ve geçimini sağlayamama durumunun sona ermesi yolunda gerekçelendirilebilir bir ihtimal varsa, süresi sınırlı bir emeklilik de mümkündür.

Mesleğini sürdürememe ya da geçimini sağlayamama nedeni ile emekliliğin kabulü için belli ön koşulların yerine getirilmiş olması gereklidir.

Bu konuda daha ayrıntılı bilgi, şehir ve köy/mahalle sigorta dairelerince ve sigortalıların ya da Madenciler Biliği‘nin ihtiyarlar heyetince verilir.

HAYATA YENİ BİR ŞEKİL VERMEK

Yardımlaşma grupları nelerdir?

Hayata yeni bir şekil vermek

Bunlar, hastalığı kendi yaşamından tanıyan insanların oluşturduğu topluluklardır. Aynı derdin kurbanı olmak bu insanlar arasında kendine özgü bir bağlılığın temelini oluşturmaktadır. Grupların yönetici ve görevlileri kural olarak amatördürler, bu işi fahri bir görev olarak ve elbetteki özel hayata karşı tartışmasız bir saygı ile yapmaktadırlar

Yardımlaşma gruplarının yardımı ne olabilir?

Kanser hastalığı ile yaşamak – bunun için hastanın kendisinden daha ikna edici örnek olabilir mi? Aile ve dostlar - ağrılara katlanmada ve hastalıkla birlikte „yeni hayatın“ yolunu bulmakta destekleri ne kadar değerli de olsa - çoğu zaman kendileri taşıyabileceklerinden fazla bir yükün altındadırlar. Nitekim çoğu ilişkiler çatışma doludur. Sonra, aile fertleri ve dostlar acıya ortaktırlar ama, bu acıyı içinde duymak, aynı deneyimi geçirmemiş insanlar için güçtür. Pek çok insan ise gerçekten tek başınadır, ailenin desteğinden mahrumdur.

Bu yüzden yardımlaşma grupları dayanışma içinde destek sunarlar. Burada acı yanızca dile getirilmemekte, aynı anda paylaşılabilmektedir de. Kansere yakalanmış başka insanlarla konuşmak ve buluşmak teselli, güven ve yalnız olmama duygu ve deneyimini vermektedir. Yardımlaşma grupları bu anlamda bir tür kişinin kendi seçtiği gönüllü aile olmaktadır.

Bir yardımlaşma grubuna katılmak aynı zamanda aktifleşmek, bilgi almak, kendisi bilgi vermek demektir. Her birey böylece yalnız başkalarından destek almakla kalmayıp, kendisi de

başkalarına destek ve yardım verebilmemenin deneyimini yaşayabilmektedir.

Burada insanın kendi deneyimleri değerlidir ve başkalarınca da değer verilmektedir! Hastalığın kırdığı kendine güven duygusu yeniden belini doğrultmakta, insan yaşamını yeniden kendi ellerine almaktadır.

Yardımlaşma grupları ne yapar?

Hayata yeni bir şekil vermek

Düzenli buluşmalar ve toplantılar yapılır; bunların amacı, ilişki kurmak ve ilişkileri yaşatmak, buluşmalarla yardımlaşma yeteneğini ve hayat sevincini kuvvetlendirmek, yardımseverlik duygusunu geliştirmek, deneyim ve bilgi alışverişinde bulunmak ve bu arada yararlı bilgiler edinmektir.

Çoğu zaman grup sözcüleri ve deneyimli grup üyeleri özel görüşme ve telefonla danışma olanakları da sunmaktadırlar.

Üyeler kendi bilgi alanlarını genişletmek için de konferanslar düzenler, konuşmacılar (örneğin doktorlar, sosyal işçiler v.b.) davet ederler. Bu toplantılar çoğunlukla herkese açık olur ve yerel basında da ilan edilir; böylece henüz gruba üye olmamış ilgi duyan insanlar da bunlara katılabilirler.

Grupta yalnız hastalıktan mı söz edilir?

Elbette topluluk kanser hastalığı hakkındaki deneyimlerden, hastalığın ağır yükünden söz etme olanağını verir. Ve elbette kimi zaman ağlaşırlar insanlar. Ama duygularınızı ve kaygılarınızı hiç bir engel tanımadan dile getirebileceğiniz buradan daha anlayışlı bir topluluk nerede bulunabilir ki? Aile ve dost çevresi olanağınız yoksa, bu soru özellikle geçerlidir.

Yardımlaşma grubuna bağlayıcı olmayan bir ziyarette bulunursanız göreceksiniz ki, sorunlar ve acılar buluşmanın ağırlık merkezini oluşturmamaktadır. Hepbirlikte yapılacak şeyler, beraberce eğlenmek ve gülmek için bir çok vesileler olmaktadır. Hastalığa rağmen hayatı sevmenin ve memnuniyet duygusunun mümkün olduğunu bizzat yaşayarak görmek ve birlikte paylaşmak, çok moral yükseltici olabilir.

Yardımlaşma grupları nerede bulunabilir?

Yardımlaşma grupları hemen her şehir ve ilçede vardır. İlişki kurma adreslerini kliniklerden, Sağlık Bakanlığı dairelerinden ve Alman Kanser Federasyonu (DKG) eyalet birliklerinden alabilirsiniz.

SOSYAL HİZMETLER

Sosyal hizmetlerin ne yardımı olabilir?

Sosyal hizmetler

Sosyal hizmet denince aklınıza hemen hayırsever hanımlar birliği ya da sosyal yardım gibi klişeler gelmesin. Ne yazık ki bu kurumun bundan başka adı yok. Hastanelerin ve kur kliniklerinin çoğunda sosyal hizmetler bölümü vardır. Bundan başka kanser danışma merkezlerinde, hastalık sigortası şubelerinde, Sağlık Bakanlığı dairelerinde, hayır kurumlarının bakım kuruluşlarında (Wohl-fahrtspflege) ve eyalet kanser derneğinde de sosyal çalışma ile ilgili faaliyet veren uzman personel bulunmaktadır.

Sosyal hizmetler, varolan tüm yardım olanakları hakkında bilgi verirler. Hukuksal yetkiler ve yönetmelik ve kanun maddeleri ormanında yol bulma konusunda bilgi sahibidirler. Buralarda belki de başka yerlerde söz etmeye cesaret edemediğiniz

sorunları dile getirme fırsatını bulursunuz. Sosyal hizmetler, evlilik ve aile danışma merkezleriyle, psikologlarla, yardımlaşma gruplarıyla ve başka uzman kişilerle ilişki kurmada aracılık edebilirler.

Sosyal hizmetler, her toplumsal tabakadan insanlar için faaliyet gösterirler. Onların görevi, hastalığın ailevi, mesleki, toplumsal ve ruhsal sonuçları ile ilgilidir.

PSİKOLOJİK EĞİTİM GÖRMÜŞ UZMAN OLANAĞI

Hastalıktan doğan ruhsal sorunlara karşı yardım olanakları nelerdir?

Psikolojik yardım

Psikolojik yardım

„Kanser“ teşhisi en en başta hastalanan insanın kendisi için katlanılması güç bir kriz durumu yaratır. Ama bu, aileyi ve sosyal çevreyi de etkisi altına alır. Ortaya, başa çıkılamazsa yeni ek bir ağır soruna dönüşebilecek olan korku, panik depresyon, çaresizlik gibi duygular çıkabilir. Aile ya da eşler arası ilişkide bunalımların keskinleşmesi mümkündür.Bu tür yeni ek sorunların ya hiç oluşmaması, ya da çözülmesi için psikolojik eğitim görmüş uzman kişilerle görüşmek ve onların desteğine başvurmak çok yararlı olabilir. Bu olanağın varlığı, kişisel bağımsızlığın yitirilmesi anlamına gelmez. Kimse de size psikolojik danışmaya başvurduğunuzdan ötürü ruh hastası gözüyle bakamaz.

Tıbbi ya da psikolojik bir psikoterapiste gidebilirsiniz. Ama aile ve eşler arası sorunlar için danışma merkezleri ile kanserli hastalar ve yakınları için danışma merkezleri de ruhsal sorunları çözmek için yardım sunmaktadırlar.

YARARLI İŞLER YAPARAK HAYATA BAĞLILIĞI ARTIRMAK

Yararlı amaçlara angaje olup başka insanları olumlu etkilersem, hayat daha mı anlamlı olur?

Hayatın anlamı

Kansere yakalanmış olma deneyiminizle, bundan etkilenen diğer insanlara göre siz, mutlaka daha inandırıcı bir konumdasınız. Ama yaşama arzu ve sevincini yitirmiş sağlıklı kişilere göre de öyle. Sizin duygularınız gerçek, sizin mesajınız inandırıcıdır.

Victor E. Frankl „Anlam sorunu karşısında insan“ yapıtında bu konuda şunları yazıyor:

„Kronik bir hastalığa yakalanan insanlar, ve yalnız ve yalnızca onlar, insanın zihinsel ve ruhsal olarak nelere yetenekli olduğunu ve hayatın, yaşanmaya, ona ‚evet‘ demeye değer olduğunu kanıtlama olanağına sahiptirler. Onlar, sağlıklı insanlara hayatın gerçek değerlerini öğretebilirler - hayatın gösterişsiz, basit ve yine de asıl değerlerini ... Sürekli sızlanmadan günlük hayatın sorunlarını göğüslemek ... çekilen acılarla ağzının tadını bozmadan, küçük sevinçler için şükran duygusu duyabilmek ... Birbirine karşı sabrını yitirmeden ve anlayışla yaklaşmak ve daha pek çok şey...“

Başkalarına yönelip kendini aşanlar, deneyim gösteriyor ki, kendileri için de ruhsal istikrar kazanırlar.

Hangi görevler memnuniyet hissi verir ve hayata bağlılığı artırırlar?

Deneyim gösteriyor ki, çoğunluk durumlarda mesleki çalışmaya yeniden başlamak, sağlığı destekleyici etki yapar. Geçimini sağlamak için çalışmak, yalnız geliri güvence altına almakla kalmamakta, aynı zamanda kendine değer verme, toplumsal kabul görme, başkalarının hayatı ile alışveriş ve katılım duygularını da sağlamaktadır. İşsizlik çoğu zaman psiko-sosyal ve sağlığı etkileyen sonuçlar da doğurmaktadır. Yalnızca işsiz kalma korkusu bile, kanıtlanmıştır ki, sağlığa zararlıdır.

Ama mesleki faaliyet söz konusu değilse, o zaman da hayata yeniden şekil vermenin ve böylece yaşama güçlerini harekete geçirmenin bir çok olanakları vardır. Önemli olan, kendi yeteneklerine ve olanaklarına uygun olan hedefler bulmaktır. Hedefler güç kaynağı olur, yaşama azmini kuvvetlendirirler. Bunlar; örneğin bedensel faaliyetler, bilinçli bir beslenme olabilir, yaratıcı çalışmalarda ifadesini bulabilir, (başka insanlara yararlı) sosyal görevlere yönelebilir - örnekler artırılabilir...

MİSAFİRHANE VE AĞRI DİNDİRME BÖLÜMÜ

Misafirhane, ağrı dindirme bölümü ya da ağrı merkezi ne anlama geliyor?

Misafirhane ve ağrı dindirme bölümü

Misafirhane (Hospiz), kendi başına bir kurum, her şeyden önce hayatının son demlerini yaşayan insanların bakımı, onlara refakat etmek, gerekirse de ağrı dindirme tedavisi uygulamak için kurulmuş bir evdir. Hastanın yakınları da burada destek bulurlar.

Misafirhane ve ağrı dindirme bölümü

Ağrı dindirme bölümü (Palliativ-Station), diğer adıyla ağrı merkezi, kural olarak bir hastaneye dahildir, ya da bir kliniğin bir bölümüdür. Ağırlık merkezi, tıbbi bakım ve desteğin yanısıra ağrı terapisi ve araz kontrolüdür. Ağrı konusu ile ilgili olarak sayfa 26 ve 27'yi de okuyunuz.

Misafirhane hareketinin hedefi, hastaların hayat kalitesini iyileştirmek, onların hayatlarının bu zor dönemini mümkün olduğunca bilinçli, memnun ve normal olarak yaşamalarını sağlamaktır.

Ağrı dindirme tedavisinin hedefleri de aynıdır; yani, yaşanmaya değer, mümkün olduğunca ağrısız bir durumun yeniden kurulması ve sürdürülmesi.

Her iki kurum, ömrün son demlerine yönelik bir hayat desteği anlamı taşır - buna, ölüm anında insanı yalnız bırakmamak da kuşkusuz dahildir. Hastanın yakınlarına da veda ve yas sırasında destek olunur.

Misafirhane ve ağrı merkezi yardımlarından evde de yararlanabilir miyim?

Evet, yararlanabilirsiniz. Hastanelerin eve destek hizmeti de vardır. Bu hizmet, bir süre için, ya da vedalaşma anına kadar evinde kalan ağır kanser hastalarının ikmal, bakım ve refakati ile ilgilenir. Ama bakımı evde yapılan hastaların misafirhanenin ya da ağrı dindirme bölümünün hastaları çevresinden olması gerekir. Evde verilen desteğe, hastanın yakınlarına destek olunması da dahildir.

Hastanın yararına olarak, hastane içinde ve dışındaki tedavi, sosyal ve tıbbi yardımlarla anlamlı ve mümkün olduğu kadar boşluk bırakmayacak şekilde bir birine geçmelidir.

Bu kurumlarda kimler çalışır?

Misafirhane ve ağrı merkezi

Misafirhane ve ağrı merkezinde ya da hastanın evinde bu yolda faaliyet gösteren ekipler kural olarak doktor, hasta bakım personeli, sosyal işçi, psikolog ve din adamlarından oluşur. Çalışanlar, görev alanlarına göre acının ve bedensel ve ruhsal yük oluşturan rahatsızlıkların tedavisi ile ilgili özel bilgi ve deneyim sahibidir.

Bir misafirhane ya da ağrı merkezini nasıl bulabilirim?

Gerekli bilgiyi aile doktorunuzdan, bir kliniğin kanser tedavi bölümünden, klinik sosyal hizmetlerinden, üniversite kliniklerinden, tümör merkezlerinden ve Alman Kanser Federasyonu (DKG) eyalet birliklerinden alabilirsiniz.

EVDE YARDIM

Evde yardım

Hastalar, hastalıklarının giderek ilerlemesi durumunda gittikçe daha fazla yardıma ihtiyaç de duysalar, bu onların kişisel bağımsızlıklarından ve kendi evlerinden vazgeçmeleri ve örneğin bir bakım yurduna yerleşmeleri zorunluğu anlamına gelmez. Hukuksal tespitler ve serbest hayır bakım kurumlarınca (Freie Wohlfahrtspflege) sunulan hizmetler çerçevesinde, artan bakım ve yardım ihtiyacını koşullarında da „kendi çatısı altında“ bakım görmek mümkündür.

Ev işlerine yardım dilekçesi nasıl verilir?

Belli durumlarda, örneğin bir kur ya da izleyici ardıl tedavi sırasında, hastanede yatma

nedeniyle, ya da bakıma muhtaç olma nedeniyle dilekçeyle bir ev işleri yardımcısı istenebilir. Bu sayılanların yanında yerine getirilmesi gereken başka koşullar da vardır:

- Evde 12 yaşından küçük bir çocuk yaşamaktaysa,
- Evde yardıma muhtaç bir çocuk yaşamaktaysa,
- Evde yaşayan şahıslar arasında ev idaresini üzerine alabilecek kimse yoksa,

bir ev işleri yardımcısı istenebilir.

Ev işleri yardımcısı ne kadar süre eve gelir?

Hastalık kasası gerekli olduğu süre boyunca bir ev işleri yardımcısı gönderilmesini kabul eder

Ev işleri yardımcısının gerekliliğine kim karar verir?

Kısa süreler için tedaviyi yürüten doktorun vereceği bir belge yeterlidir. Daha uzun sürelerde ilgili hastalık kasasının tıbbi hizmet bölümü karar verir.

Ev işleri yardımcısını nasıl bulabilirim?

Hasta ya da yakınları ev işleri yardımcısını kendileri bulmak durumundadırlar. Bu konuda hayır kurumları (Wohlfahrtsverband) ve sosyal merkezler (Sozialstation) onlara yardımcı olabilirler.

BEDENSEL YARDIMA MUHTAÇ OLANLARA YARDIM

İki tür yardım olanağı sözkonusudur: Evde hasta bakımı ve evde bakım yardımı.

Evde hasta bakımı olanaklarından nasıl yararlanabilirim ve bunlar neleri içerir?

Evde yardım

Eğer hastanede daha kısa süre kalmak ya da hiç yatmamak isteniyorsa, evinde bakım sigortalı hastanın hakkıdır, bir şartla: evde onun bakımını gerekli ölçüde gerçekleştirebilecek kimsesi yoksa. Evde hasta bakımı şu alanları kapsar:

1. Tedavi bakımı, yani doktorun doğrudan doğruya yerine getirmediği tıbbi faaliyetin tümü (enjeksiyon, lavman, sargı bezlerini bağlamak v.b.)
2. Temel bakım, yani hastanın bedensel bakımı ile ilgili bakım faaliyetlerinin tümü (bedensel temizlik, yatağa yatırma, yerleştirme v.b.)
3. Ev idaresi ikmali, yani hastanın dolaysız gereksinimlerinin ikmali ile ilgili faaliyetlerin tümü (yemek hazırlamak, çamaşır sağlamak, alış veriş v.b.)

Kural olarak evde hasta bakımı 4 hafta için kabul edilir. Özel durumda daha uzun olması mümkündür.

Evde hasta bakımı dilekçesini nereye vermeliyim?

Dilekçe hastalık kasasına verilir. Dilekçeye doktorun talimatının eklenmesi gereklidir. Önemli bir konu da, dilekçenin bakım personelinin ilk işe başladığı tarihten daha önce verilmesidir. Evde hasta bakımı kural olarak serbest hayır kurumları (Freier Wohlfahrtsverband) ya da şehir belediyesinin sosyal merkezlerince gerçekleştirilir

Başka koşullarda da evde hasta bakımı için dilekçe verebilir miyim?

Doktor tedavisinin hedefinin (iyileştirme, hafifletme, kötüleşmeyi önleme) güvence altına alınması söz konusu ise, bu durumda da hastalık

kasasına evde hasta bakımı için dilekçe verilebilir. Ama bu durumda kasa yalnızca tedavi bakımını ödemekle mükelleftir. Temel bakım ve ev idaresi ikmali fazla ödeme denilen ödemelerdir. 1.4.1995 tarihinden itibaren bunları bakım kasası üstüne almaktadır. Özel düzenlemeleri hastalık kasanızdan sorabilirsiniz.

Bakıma muhtaç olanlara sunulan hizmetler

Hastalığın ilerlemiş aşamalarında hastanın, normal koşullarda günlük hayatta düzenli olarak tekrarlanan günlük ihtiyaçlarını kendi başına gideremeyecek duruma gelmesi mümkün olabilir. Bu durumda yetkili bakım kasasına, bakıma muhtaç olanlara verilen hizmetlere yönelik dilekçe verilebilir.

Hasta bakıma muhtaç kalırsa, kim yardımcı olur?

1 Nisan 1995 tarihinden bu yana bakım sigortası temelinde evde yapılan bakım hizmetlerinden yararlanılabilinir. Sosyal bakım sigortasının taşıyıcısı bakım kasalarıdır. Onun görevlerini hastalık kasaları yerine getirirler. Bu nedenle bakım sigortası çerçevesindeki hizmetlere yönelik dilekçelerin yetkili hastalık kasalarına verilmesi gerekir.

Evde bakım koşullarında bakım sigortası hangi hizmetleri sunmaktadır?

Hastanın bakımı evde yapılıyorsa evde bakım hizmetlerinin derecesi gereken bakımın düzeyine bağlı olur. Burada bakıma muhtaç kişinin iki yardım türü arasında seçme olanağı vardır: Doğrudan hizmet (bakım kasasının sözleşme ortağınca, örneğin

sosyal merkezler tarafından gerçekleştirilen bakım) ya da parasal hizmet (hastanın kendi bulacağı bir bakım personeli için). Doğrudan ve parasal hizmetin kombine edilmesi de mümkündür.

Böylece yardımın, bakıma muhtaç kişinin özel gereksinimlerini karşılamaya en elverişli biçimde yapılabilmesi mümkün olmaktadır.

Hizmetlerin düzeyi neye göre belirlenir?

Belirli bir dönem ya da süre için bakıma muhtaç ol-ma söz konusu ise, hasta yetkili hastalık kasasına bir dilekçe verebilir. Bakım ihtiyacının derecesini hastalık kasasının tıbbi hizmetleri, hastayı evinde, yaşadığı çevre koşullarında ziyaret ederek tespit eder.

Bakım sigortası açısından bakıma muhtaç olan insan denilince ne anlaşılır?

Bakıma muhtaç insan, normal ve düzenli tekrarlanan günlük ihtiyaçlarını gidermede sürekli olarak, tahminen 6 ay boyunca büyük ya da çok büyük ölçüde bakıma ihtiyacı olan insandır.

Burada bakıma muhtaç olma 4 alana yöneliktir: Bedensel temizlik, beslenme, hareket ve ev ihtiyaçlarının ikmali.

Bakıma muhtaç olmanın dereceleri nelerdir?

Bakıma muhtaç olmanın 3 düzeyi vardır: büyük ölçüde, ağır ölçüde, çok ağır ölçüde yardıma muhtaç olmak. Bu düzey tıbbi hizmet tarafından tespit edilir.

Evde bakımda bakım sigortasının somut hizmetleri nelerdir?

1. Parasal hizmet, yani bakım derecesine göre ayda 205,- €, 410,- € ya da 665,- €.
2. Dolaysız bakım hizmetleri, bakım derecesine göre ayda 384,- €, 920,- € ya da 1.432,- €'ya kadar (özellikle ağır vakalarda 1.918,- €'ya kadar).
3. İzin ve engellilik bakımı, yılda 4 hafta (bunun ön koşulu daha önce 12 aydan beri bakımda olmaktır) her üç bakım düzeyinde de 1.432,- €'ya kadar.

4. Kısmi yatılı bir sözleşme kurumunda gündüz ve gece bakımı, bakım derecesine göre ayda 384,- €, 767,- € ya da 1.074,- €'ya kadar.

5. Tümüyle yatılı bir kurumda yılda 4 haftaya kadar kısa süreli bakım, bakım derecesine göre 1.432,- €'ya kadar.

Ayrıntılı bilgi, yetkili kasadan alınabilir.

Bakım sigortasına verilecek dilekçede başka neye dikkat etmek gerekir?

Bakıma muhtaçlık dilekçesine tedaviyi yapan doktordan alınacak bir belgenin eklenmesi gerekir.

Dilekçenin incelenip karara bağlanması kural olarak 3 aya kadar sürebilir.

Bakımı yapanlar için sosyal bir güvence var mıdır?

Bakım sigortası açısından bakım yapan şahıslar, mesleki neden olmaksızın haftada en az 14 saat bakıma muhtaç bir insanın kendi evinde, kendi yaşam koşullarında onun bakımıyla uğraşan şahıslardır.

Başka bir insanın bakımıyla uğraşan, bu nedenle geçimi için çalışamayan, ya da en fazla haftada 30 saat çalışabilen şahıs, yasal emeklilik sigortası çerçevesinde sigortaya tabidir. Sigorta aidatlarının ödenmesini bakım sigortası üstüne alır.

BAŞKA YARDIM OLANAKLARI

Evime bir sıcak yemek gönderilmesini sağlayabilir miyim?

(tekerlekli sofra)

Evde yardım

Serbest hayır kurumlarınca (Freier Wohlfahrtsverband) ya da şehir belediyesince düzenlenen yemek hizmetleri (tekerlekli sofra) yaşlı ya da hasta insanlara sıcak, soğuk ya da dondurulmuş yemek türleri sağlamaktadır. Kısmen fahri yardımcılar yemekleri verilen sipariş üzerine bu insanlara iletmektedirler.

Eve imdat servisi

Eve imdat servisinin amacı, evinde bir süre yalnız kalan ileri yaşlardaki ya da hasta insanlara güvenlik duygusu vermektir. Alarm aracı ilgili şahsın telefonuna bağlanır. Vücut üzerinde taşınan bir verici üzerinden acil durumlarda en yakın cankurtaran merkezi ile ilişki kurulabilir. Oradan hareketle gerekli yardım önlemleri sağlanır.

Mobil sosyal yardım hizmeti

Mobil sosyal yardım hizmetleri kural olarak serbest hayır kurumlarının (Freier Wohlfahrtsverband) hizmet olanaklarını genişletmek için oluşturdukları bir kuruluştur. Bu faaliyet, askerlik yerine sivil hizmeti seçenler eliyle gerçekleştirilir. Sunulan hizmetler arasında doktora, resmi dairelere ve hastalık kasalarına giderken refakat etmek, yakınların bir kaç saatliğine serbest kalabilmesini sağlamak, belki ev temizliği, hastaya gazete, kitap okumak v.b. vardır. Bu hizmetler para

karşılığındadır. Ayrıntılı bilgileri, ilgili hayır kurumlarından (Wohlfahrtsverband) alabilirsiniz.

SOSYAL YARDIMLAR

Hastalığımdan ötürü ağır özürlü belgesi alabilir miyim?

Ağır özürlü belgesi

Evet, bir kanser hastalığı durumunda dilekçe üzerine yetkili ikmal dairesince (Versorgungsamt) "özürlülük derecesi" tespit ettirilebilir. Bu, kişinin hak sahibi olup olmadığının, zarar telafi önlemlerinden yararlanıp yararlanamayacağının saptanmasına temel olur.

Ağır özürlü belgesiyle hangi zarar telafi önlemlerinden yararlanabilirim?

Ağır özürlü belgesi

Bu yasaya göre ağır özürlüler, ikamet adresi, normal olarak yaşadığı yer, ya da 7. madde 1. bölümdeki anlamıyla çalıştığı iş yeri bu yasanın geçerli olduğu bir yerde olmak koşuluyla, en az yüzde 50 özürlü olan şahıslardır.
Ağır Özürlüler Yasasına göre ağır özürlüler, en az yüzde 50 derecede özürlülüğü tespit edilmiş olan şahıslardır. Zarar telafi önlemleri şunları içerir:

- İş yerinde daha yüksek mukavele feshi güvencesi
- Bir hafta ilave izin hakkı
- Kabul edilen özürlülük derecesine göre çeşitli vergi indirimleri ve olası telefon, radyo, televizyon ücreti indirimleri
- aG sembolünü taşıyorsa otomobil harcamaları indirimi (Bilgi için: Mali daireye başvurulması)
- Kamu taşıt araçlarında indirimli tarife
- Özürlüye refakat eden bir kişinin kamu taşıt araçlarını ücretsiz kullanması

Dilekçe nereye verilecek?

Ağır özürlülüğün tanınması dilekçesi ilçe (Kreis) ya da köy/mahalle (Gemeinde) belediyelerine verilebilir.Bunun için matbu bir dilekçe formülü vardır.

Ayrıtılı bilgi yetkili ikmal daireleri (Versorgungsamt) ya da sosyal dairelerden alınabilinir.

İş yeri kaybında İş ve İşçi Bulma Kurumu nasıl destek olabilir?

ve İşçi Bulma Kurumu eliyle syal güvenlik

İş ve İşçi Bulma Kurumunun sunduğu destek, somut duruma göre işsizlik parası ya da işsizlik yardımı şeklindedir.

İşsizlik parası kime verilir ve hangi süre için ödenir?

İş ve İşçi Bulma Kurumu eliyle sosyal güvenlik

İşsizlik parası,
- işsiz kalan
- sigorta ile ilgili koşulları yerine getiren
- yetkili İş ve İşçi Bulma Kurumunda işsiz olarak bildirilmiş olan ve
- işsizlik parası için dilekçe vermiş

olan şahıslara verilir.

İşsizlik parası hangi süre için ödenir?

İşsizlik parası sınırlı bir süre için ödenir. Bu süre, sigorta aidatı mükellefiyeti olan bir işte çalışmış olduğu süreye göre belirlenir. İşsizlik parası alabilmenin önemli bir ön koşulu, dilekçenin veriliş tarihinden önceki üç yıl boyunca en az bir yıl sigorta aidatı mükellefiyeti olan bir işte çalışmış olmaktır.

İş ve İşçi Bulma Kurumu ne zaman ve ne süre için işsizlik yardımı öder ve hangi koşulların yerine gelmesi gerekir?

İşsizlik parası almanın süresi sona erdiği zaman ya da koşulları yerine gelmemesi durumunda, yetkili İş ve İşçi Bulma Kurumu'na işsizlik yardımı için dilekçe verilebilir. İşsizlik yardımı dilekçesinin kabulü, dilekçe verenin yardıma muhtaç olma durumuna bağlıdır. (AFG madde 137)

Ek mali yardım başka nerelerden bulunabilinir?

Mali yardımlar

Belli koşullarda yerel sosyal daireye "Geçim yardımı" ya da "Hayatın özel durumlarında yardım" için dilekçe verilebilinir. Daha ayrıntılı bilgi yetkili sosyal daireden alınabilinir.

Yatılı tedaviye gidiş için yol parası.
Bilgi için: Hastalık kasası

Mali yardımlar

İlaç, şifalı maddeler ve yardımcı maddelerde hastanın kendi mali katkısı.
Bilgi için: Hastalık kasası

Mali dar boğazlarda başka kimler yardımcı olabilir?

Belli koşularda Alman Kanser Yardım Örgütü'nden (Deutsche Krebshilfe) bir defalık mali yardım istenebilir. Ayrıntılı bilgi ve ilgili matbu dilekçe formülü Deutsche Krebshilfe, Thomas Mann Strasse, 53111 Bonn adresinden alınabilinir.

SAĞLIĞI DESTEKLEYİCİ ÖNERİLER

Beslenme önerileri

Kanserin diyeti (perhizi) var mı?

Sağlığı destekleyici öneriler

Beslenmeyle kanser arasındaki ilişkiler on yıllardan beri biliniyor olmasına ve ve konunun bilimsel olarak yoğun şekilde araştırılmasına rağmen, hala daha bilinmeyen pek çok şey var. Yalnızca göğüs bezelerindeki ve tüm mide - bağırsak yolundaki kanser türleri ile belli beslenme alışkanlıkları arasında ilişkiler bulunduğu anlaşıldı. Ama günlük beslenme biçimini değiştirilirse, kanserin önlenmesi ya da tedavisi yolunda olanaklar doğacak mı? Bu henüz ispat edilebilmiş değil. Bir „kanser perhizi" yoktur ve habis ur hastalıklarının çok değişik türlerinin bulunmasından dolayı her halde ileride de olmayacaktır. Çeşitli perhiz (diyet) türlerinin hiç birinin kanseri önleyebileceği ya da var olan bir kanseri geriletebileceği ispat edilebilmiş değildir.

Beslenmede değişiklik ne yarar sağlar?

Sağlığı destekleyici öneriler

Sağlıklı bir beslenmenin perhiz ile ilgisi yoktur. İhtiyaçlara uygun bir beslenme, varolan bir kansere karşı bir „silah“ değildir ama, kendini daha iyi hissetmenin bir önkoşuludur. İyi bir beslenme demek, hastalık sürecinin daha elverişli gelişmesi ve hastanın hayat kalitesinin daha iyi olması demektir.

Kanserli hastalara beslenmeyle ilgili tavsiyelerin kuşkusuz haklılık payı vardır; ama hastalığın somut biçimini ve hangi aşamada olduğunu nazarı dikkate almaları koşuluyla. Klinikteki tedavi öncesi ve tedavi sırasındaki durum, ardıl önlemler sırasındaki durumdan başka olabilir. Belli bir kanser tedavisi nedeniyle beslenmede sınırlamalar zorunlu olacaksa, doktor bunu bildirecektir. Hasta ve yakınları da bu durumda bunun anlam ve nedenini sormalıdırlar.

Sağlıklı ve ihtiyaca uygun bir beslenme için öneriler

Sağlıklı bir beslenme için öneriler şunları içerir:

- Fazla kilodan kaçınmak.
- Bütün gün süresine dağılmış çok sayıda değişik türden yemekler ilkesine uymak.
- Kompleks karbonhidratlar yemek (örneğin kaba taneli tahıl ürünleri, kaba öğütülmüş un).
- Çiğ besinler yemek (örneğin taze meyva, çiğ sebze).
- Vitamin ve mineral maddeleri ihtiyacını meyva, sebze v.b. yemekle karşılamak.
- Hayvansal protein (örneğin et ve sucuk türü besinler) yemeyi azaltmak.
- Protein ihtiyacını daha çok bitkisel ürünlerle karşılamak (örneğin baklagiller, sebze, fındık fıstık)

- Doygun yağ asiti payı yüksek olan yağlardan uzak durmak.
- Doymamış yağ asidi payı özellikle yüksek olan yağları kullanmak (bitkisel margarin ve sıvı yağlar)
- Alınan sofra tuzunu azaltmak (Dikkat! Maden suyundaki tuz miktarı unutulmamalı.)
- Yeterli sıvı almaya dikkat etmek.

Sağlığı destekleyici öneriler

Nitekim kansere karşı özel diyet önerenlerin çoğunluğu, örneğin B. Kollath, Bircher-Brenner, yalnızca bu beslenme biçimiyle kanseri tedavi edeceklerini ileri sürmemişlerdir. Onlar beslenme biçimlerini daha çok hasta organizmanın savunma gücünü yükselten bir ilave tedavi biçimi olarak önermektedirler.

Tam değerli beslenme, çok sağlıklı, herkese önerilmesi gereken bir beslenme biçimidir.Doğal yoldan alınan vitaminlerin miktarının artırılması özellikle önemlidir. Gerekçe ileri sürülmeden kimi besinlerin yasaklanmasını (örneğin domatesin, patatesin, balın, kahvenin yasaklanmasını, tuzdan tümüyle vazgeçilmesini) ise, her aşırı beslenme biçimi gibi reddetmek gerekir.

Sevdiğim yemeklerden vaz mı geçeyim?

Yemek yemekten alınan zevkin kaybolmaması önemlidir. Hastalığa karşı koymak, direnç gösterebilmek için size enerji lazım. Zarar veren unsurlar belki azaltılabilir. Örneğin daha az yağ ya da daha sağlıklı yemek pişirme yöntemleri gibi.

Çoğu zaman hastaların doğru dürüst iştahı yoktur, ya da bazı yemek türlerine karşı isteksizlik duyarlar. Kemoterapi gibi kimi tedaviler de iştahı azaltırlar. Bu yüzden hastanın sevmediği yiyecekleri sözümona sağlıklı diye dayatarak yemek yeme zevkini kaçırmamak önemlidir.

KANSER ARDIL TEDBİRLERİNDE HAREKET VE SPORUN YERİ

Bu hizmetlerin amacı ne?

Hareket ve spor

Hareket etme olanağı, hayatın kanser hastalığından zarar görmüş alanlarına olumlu

etki yapar ve o zamana kadar evde tedavi ile erişilen başarıları sağlamlaştırır ya da iyileştirir. Hareketteki sınırlılıklar azalır, bağışıklık sisteminin savunma gücü yükselir. Hareket, spor ve oyunla hasta kendi vücuduna karşı yeniden güven kazanabilir ve kendine saygısı artabilir. Stres ve ağrıya daha iyi karşı koyabilir. Çoğu zaman kanser ardıl önlemleri - spor grubu içindeki çok yanlı toplumsal ilişkiler, giderek artan bir yalnızlık duygusu sürecinin tersi yönde etki yaparlar.

Hareket ve spor

Hareket programı, jimnastik, oyun, dans, insanın kendi bedenine kulak vermesi ve dinlendirmesi, ve ölçülü bir mukavemet antremanını içerir. Her bir alıştırmanın ağırlığı ve zorluğu şahsa göre bireysel olarak ayarlanabilir.

Hangi ön koşulların yerine gelmesi gerekir?

Bir giriş muayenesi ve doktorun sorun görmediğine dair belgesi bir kanser ardıl önlemleri - spor grubuna katılabilmenin ön koşuludur. Bununla katılan kişinin tehlikeye düşmesinin ya da üzerine gücünün ötesinde yük almasının önlenmesi, risk etkenlerinin belirlenmesi ve grup yöneticisine çalışmalarında ölçü alabileceği ön bilgi sağlanması amaçlanmaktadır. Kanser ardıl önlemleri - spor grubuna katılma, tedaviyi yürüten doktorun talimatı ile olur. Bu talimat, hastalık kasasının ödemelerinin ön koşuludur. Rehabilitasyon sporu, yani burada kanser ardıl önlemleri çerçevesinde spor, rehabilitasyonun tamamlayıcı hizmetlerinden olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle bu, doktorun ilaç ve şifalı maddeler bütçesine yük olmamaktadır.

Uygun bir kanser ardıl önlemleri - spor grubunu nasıl bulabilirim?

Kanser ardıl önlemleri - spor gruplarının adreslerini LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e.V., Friedrich-Alfred-Strasse 25, 47055 Duisburg (Telefon: 0203-7381-223) adresine başvurarak isteyebilirsiniz.

BEDENİN ÖZ SAVUNMA SİSTEMİNİ GÜÇLENDİRMEK

Hangi yöntemler ve yollar iyi olabilir?

Öz savunma sistemi

Aktif imajinasyon, nefes terapisi, otojen alıştırma (Autogenes Training), Bach-Blüten-terapisi, bioenerjetik, „Bochum sağlık alıştırması“(Simonton yöntemine göre), ötoni (Eutonie), Feldenkreis yöntemi, fonksiyonel dinlenme, Gestalt-terapi, ipnotizma, konsantre hareket terapisi, resim yapma terapisi, meditasyon, müzik terapisi, E. Jakobsen'e göre kas dinlendirme terapisi, nevro-linguistik öz örgütlenme, tai chi chuan, dans terapisi, yoga.

Öz savunma sistemini doğal yollardan güçlendirmek mümkün mü?

Günümüzde „psikolojik bağışıklık terapisi“ adı verilen yöntemler ya da zihnin ve ruhun bedensel savunma güçlerine etkisi hakkında kanıtlanmış bilgiler var. Bilim biliyor ki, güçlü ve içten bir inanç, vücuttaki belli maddelere bağışıklık sistemini kuvvetlendirme yönünde emir verir. Bağışlık sistemi de hastalık kaynağı unsurları, dolayısıyla kanser hücrelerini de yok etmek üzere daha etkili harekete geçer. Böylece savunma güçleri vücuda zararlı „huzuru bozan unsurlara“ karşı savaş açarlar. Hiç kuşku yok ki, bağışıklık sistemi düşünceler ve duygularla olumlu ya da olumsuz yönde etkilenebilir. Örneğin bu alanda öncülük edenlerden biri Amerikalı kanser araştırıcısı Dr. O. Carl Simonton olmuştur.

Onun bulduğu yöntemden hareketle Simonton'a göre sağlık terapisi geliştirildi. Bu kurslar beş alan içerirler:

* Gevşeme-dinlenme ve savunma gücünü kuvvetlendirme alıştırmaları
* Kişisel tutumları işleme alıştırmaları
* Neşe ve oyun konusunda alıştırmalar
* Hayatı planlamayla ilgili alıştırmalar

* Bedensel hareket ve sağlıklı beslenme hakkında alıştırma ve yönlendirmeler

Bu kurs olanağında özellikle önemli bir şey de „visualizasyon“ (göz önüne getirme) alıştırmalarıdır. Sonra bunlar bu alıştırmayı izleyen görüşmelerde ele alınıp işlenirler.

Örnek: Otojen alıştırma

Her insanın zor sorunlar karşısında tutumu farklıdır. İnsanın sürekli olarak kendini uyarlamak ve esneklik göstermek zorunda olması, sonunda örneğin bağışıklık sisteminin, yani vücudun öz savunma güçlerinin zayıflaması gibi olumsuz gerginliklere (stres) yol açabilir. Bedensel ya da ruhsal gerilimlere, ya da her ikisine ve sağlığa zararlı strese gevşeme - dinlenme alıştırmaları ile karşı konabilir; bu alıştırma biçimleri öğrenilebilir şeylerdir. Otojen alıştırma kurslarında (Autogenes Training), bu yöntemin kendi başına ve yararlı şekilde uygulanması öğretilir ve belki ortaya çıkabilecek yanlış anlamalar ve zorluklar görüşmelerde açıklığa kavuşturulur.

Bunun yolu,
- içsel bir rahatlama
- nefes ve kan dolaşımının düzenlenmesi
- vejetativ sinir sisteminin ahenkli hale getirilmesidir.

Örnek: Nefes terapisi „Nefes almak, yaşamaktır!“

Vücut, ruh ve zihin ile nefes alma arasında bir bağ vardır. Hatta belli bir nefes alma biçimi, hiç ilaç kullanmadan bile organizmanın sağlıklı kalmasına ve bedensel ve ruhsal hastalıkların iyileştirilmesine katkı yapabilir. Nefes almaya bilinçli olarak

konsantre olmakla kuvvet, huzur ve emniyet duyguları yaşanır: Bu, vücudun kendi kendini iyileştirme gücünü desteklemek ve planlı şekilde hayattan zevk almaya yönelmek için bir fırsattır. Düzenli bir nefes jimnastiği için alıştırmalarla sağlığa destek olacak şekilde nefes alma öğrenilir.

Aile, eş ya da arkadaş olarak biz nasıl yardımcı olabiliriz?

Öz savunma sistemi

Açık davranmak her halde en önemli yardımlardan biridir. Çünkü susmak ve inkâr çok kuvvet sarfına malolur, oysa bu kuvvet her şeyden önce acil şekilde hastaya, yaşam gücünü yeniden elde etmek için gereklidir.

Çok sayıda küçük görevleri gözden geçirip kendi kendinize sorun: „Hepimiz için durumumuzu daha kolaylaştırmak için şu anda hangi küçük değişikliklere gidebiliriz?“ Belki alış veriş çantaları hasta eşiniz için fazla ağırdır, ama o bunu söylemeye cesaret edememektedir. Hastaya düşündüklerini, arzularını dile getirmesi için yardımcı olun. Ve bir kez arzularını ifade etmeyi öğrenmişse, bu istekler size alışılmamış ölçüde egoistçe bile görünse, bunları bastırma yoluna gitmeyin.

Eski davranış biçimleri hasta ve yakınlarınca mümkün olduğunca birlikte yeniden sorgulanmalıdır. Bir düşünün, hastanın bazı faaliyetlerini önleyip, ya da bazı ilgi duyduğu şeylerin tadını kaçırıp da, bir daha bundan kimsenin söz etmediği oldu mu? Belki de hastayı bunlara yeniden teşvik etmek, bu konuda ona destek olmak hasta için yaşamsal önemde olacaktır.

Hasta yardım kabul etmeye alışık olmadığı için reddeder tutum alsa bile, siz „ne yapalım, madem ki kendisi istemiyor“ deyip önerinizi geri çekmemelisiniz.

Hasta ne yapıp yapıp kendisine karşı iyi davranmayı öğrenmelidir; yoksa çevresindekilere hiç bir şey veremez olur. Kanserli insanlar „aman Allahım, bir istekte bulundum, şimdi herkes benim için ne düşünür?“ diye kaygılanma eğilimi gösterirler. Bu şeytan çemberini aşmak çoğu zaman ancak hastanın yakınlarının yardımı, uzmanların desteği ya da bir alıştırma grubunda sağlık antremanı ile mümkün olur.

KUZEY REN - VESTFALYA'DA SAĞLIK HİZMETLERİ ÇERÇEVESİNDEKİ DERNEKLER, GİRİŞİMLER VE KURUMLAR

GBK

Kanser Derneği NRW (Krebsgesellscaft NRW), eyalet örgütü olarak Alman Kanser Federasyonu'a bağlıdır. Dernek 1951 yılında Kuzey Ren - Vestfalya Sağlık Bakanlığı'nın girişimi ile kuruldu. Görevleri arasında Kuzey Ren – Vestfalya'daki insanların bilgilendirilmesi ve aydınlatılması bulunuyor. Kuzey Ren - Vestfalya'da kanserin erken teşhisi, tedavisi ve - psikolojik ardıl önlemler de içinde olmak üzere - ardıl önlemlerini bütünselleştirir, destekler ve geliştirir, Kuzey Ren Vestfalya'daki yardımlaşma gruplarını ve başka kanserle mücadele topluluklarını destekler.

KANSER DOSYASI

Kuzey Ren - Vestfalya Kanser Dosyası Kanunu ile (1985) Münster ilinde GBK'nın taşıyıcılığı altında ve bu ildeki kanser hastalıklarını toplamak ve incelemek amacıyla bölgesel bir epidemiolojik dosya kuruldu. Dosya tüm Almanya için model karakteri taşıyor. Kanser hastalıklarının sıklığı ve süreçlerinin incelenmesinden - başka şeyler yanısıra - hastalığın ortaya çıkışı ile ilgili sonuçlara varmak da mümkün olabilecektir.

GBK Bürosu: Johannes-Weyer-Str. 1, 40225 Düsseldorf, Telefon: 0211 / 33 00 15

ARGE

Kuzey Ren-Vestfalya'daki Yasal Hastalık ve

Emeklilik Sigortaları Kurumları Kanserle Mücadele Çalışma Grubu (Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung... - ARGE), 1956'da hastalık ve emeklilik sigortalarının biraraya gelmesiyle kuruldu. Üyeleri Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz und Westfalen, Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Bundesknappschaft, Tarım Hastalık Kasaları, AOK Rheinland, AOK Westfalen-Lippe ve işletmelerin ve esnaf derneklerinin hastalık kasalarıdır. Kuruluşun amacı - başka şeyler yanısıra - sosyal yasalar çerçevesinde, kanser ardıl önlemleri içeriğinde hastanın tıbbi, ruhsal, toplumsal rehabilitasyonuna katkıda bulunacak yatılı rehabilitasyon önlemleri örgütlemektir. Bu amaçla 28 rehabilitasyon kliniği hizmete açılmıştır.

ATO

ATO çerçevesinde tümör merkezleri, onkolojik ağırlık merkezleri ve onkolojik çalışma grupları bir araya getirilmiştir. 20 yıl önce Kuzey Ren - Vestfalya'daki onkolojinin tıbbi gereksinimlerinin ikmalini koordine etmek ve birleştirmek amacıyla GBK tarafından kurulmuştur. Tümör merkezleri çok yıllar önce Kuzey Ren- Vestfalya'daki altı üniversite içinde kurulmuşlardı. Bunların önde gelen görevi, onkoloji alanında temel bilimsel araştırmalar, klinik bilimsel araştırmaları, ve tümör erken teşhis ve tedavisi alanında sürekli ilerlemeyi sağlamaktır. Bundan başka geçen 15 yıl içinde Kuzey Ren - Vestfalya'da ilgili tüzüklere bağlı olarak 20'den fazla onkolojik çalışma grubu kurulmuştur. Bunların faaliyeti en başta ileri mesleki öğrenimi ve hastanelerle yerleşik doktorlar arasındaki danışmanlık faaliyetini örgütlemek ve koordine etmektir.

ATO’nun tedavi ve ardıl önlem önerileri Kuzey Ren-Vestfalya'daki onkolojik sertifika sahibi doktorlar tarafından kaleme alınmış ve gözden geçirilmiştir. Tedavi ve ardıl önlem önerilerilerinin standartları düzenli olarak gözden geçirilerek gelişmelerin vardığı son duruma uygun hale getirilmekte ve GBK eliyle yayınlanmaktadır.

Prof. Dr. H. G. Bender
GBK 1. Başkanı

Kendi notlarınız için

BAŞVURABİLECEĞİNİZ ADRESLER:

Krebsgesellschaft NRW
Johannes-Weyer Strasse 1
40225 Düsseldorf
Tel.: 02 11 - 33 00 15/16
Faks: 0211 - 9 34 88 33
www.krebsgesellschaft-nrw.de
E-Mail: gbk-nrw@t-online.de

Landesverband der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

LandesSportBund NW e.V.
Friedrich-Alfred-Strasse 25
47055 Duisburg
Tel.: 02 03 - 73 81 - 01
Faks: 02 03 - 73 81 - 616
www.lsb-nrw.de

Deutsche Leukämie-Hilfe
Postfach 30 15
53020 Bonn
Tel.: 02 28 - 72 99 067
Faks: 02 28 - 72 99 013
www.leukaemie-hilfe.de
E-Mail: info@leukaemie-hilfe.de

Deutsche ILCO e.V.
Landesverband
Bärenbruch 39
44379 Dortmund
Tel + Faks: 02 31 - 61 39 83

KID-KrebsinformationsDienst
Heidelberg
Tel.: 062 21 - 41 01 21

Plasmozytom/Multiples Myelom
Selbsthilfegruppe NRW
Jörg Brosig
Mühlenweg 45
59514 Welver-Dinker
Tel. + Faks: 023 84 - 58 53
E-Mail: JoBrosig@aol.com

LV-NRW des Bundesverbandes der Prostata Selbsthilfe e.V.
Rittershausstraße 9-11
44137 Dortmund
Tel. + Faks: 0208 – 480342
www.bundesverband-prostata.com
E-Mail: info@bundesverband-prostata.com
Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung der Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung im Lande Nordrhein-Westfalen
Universitätsstraße 140
44799 Bochum
Tel.: 0234 – 304 –7924/31
Fax: 0234 – 304 –79 29
www.ArgeKrebsNW.de
E-Mail: mail@ArgeKrebsNW.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs
Landesverband NW
Kirchfeldstrasse 149
40215 Düsseldorf
Tel.: 02 11 - 34 17 09
Faks: 02 11 - 31 87 81

Verband der
Kehlkopflosen e..V.
Bundesgeschäftsstelle
Obererle 65
45897 Gelsenkirchen
Tel.: 02 09 - 59 22 82
Faks: 02 09 - 59 77 48
www.paritaet.org/bvkl
E-Mail: 101.64289@germanynet.de

Arbeitskreis der
Pankreatektomierten
Zentrale Beratungsstelle
Krefelder Strasse 52
41539 Dormagen
Tel.: 021 33 – 4 23 29
Faks: 021 33 – 4 26 91
www.adp-dormagen.de

Selbsthilfegruppe für Träger einer Ersatz-Blase-Bocholt
59514 Welver-Dinker
Am Pastorsberg 2
46499 Hamminkeln-Brünen
Tel.: 028 56 - 22 65

Non-Hodgkin-Lymphone
Hilfe NRW
Grundschötteler Strasse 106
58300 Wetter/Ruhr
Tel.: 023 35 - 68 98 61
Faks: 023 35 - 68 98 63
E-Mail: nhl-sh.nrw@cityweb.de

GBK'DAN ISMARLAYABİLECEĞİNİZ BROŞÜRLER:

(Kuzey Ren - Vestfalya eyaletinde parasızdır)

FOTOKOPİ İÇİN

☐	adet	**Kanser hastalıklarında alternatif tedavi yöntemleri** *(Alternative Behandlungsmethoden bei Krebskrankheiten)*	Almanca
☐	adet	**Pankreas kanseri** *(Bauchspeicheldrüsenkrebs)*	Almanca
☐	adet	**Teşhis göğüs kanseri** *(Diagnose Brustkrebs)*	Almanca
☐	adet	**Teşhis kanser-peki şimdi ne olacak? /** 100 Soru - 100 Cevap *(Diagnose Krebs - und nun?)*	Türkçe
☐	adet	**Kalın bağırsak kanseri** *(Dickdarmkrebs)*	Almanca
☐	adet	**Kalıtımsal kalın bağırsak kanseri** *(Vererbbarer Dickdarmkrebs)*	Almanca
☐	adet	**Hayatın tanıdığı bir fırsat /** Kanserde erken teşhis *(Eine Chance des Lebens...)*	Almanca
☐	adet	**Rahim tümörleri** *(Tumoren der Gebärmutter)*	Almanca
☐	adet	**Cilt kanseri** *(Hautkrebs)*	Almanca
☐	adet	**Lösemiler** *(Leukämien)*	Almanca
☐	adet	**Akciğer kanseri** *(Lungenkrebs)*	Almanca
☐	adet	**Mide kanseri** *(Magenkrebs)*	Almanca
☐	adet	**Morbus Hodgkin** *(Morbus Hodgkin)*	Almanca
☐	adet	**Perspektifler /** GBK yıllığı *(Perspektiven...)*	Almanca
☐	adet	**Prostat kanseri** *(Prostatakarzinom)*	Almanca
☐	adet	**Guatr kanseri** *(Schilddrüsenkrebs)*	Almanca
☐	adet	**Ağrı tedavisi** *(Schmerztherapie)*	Almanca
☐	adet	**Küçük tıp terimleri sözlüğü** *(Kleines medizinisches Wörterbuch)*	Almanca
☐	adet	**100 sağlıklı yemek tarifi - yemek kitabı** Kanser araştırmaları için katkı: 5,- € *(100 gesunde Rezepte - ein Kochbuch...)*	Almanca
☐	adet	**Canım sevgili güneş /** çocuklar için küçük resim kitabı *(Liebe liebe Sonne...)*	Almanca

GBK

KANSER DERNEĞİ NRW

KREBSGESELLSCHAFT NRW

LANDESVERBAND DER
DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT E. V.

Bizler insanlara kansere karşı korunmalarında yardımcı oluyoruz. Kansere yakalananların acılarına tahammül etmelerine yardımcı oluyoruz. Ve kansere karşı savaşta bilimsel araştırmalara yardımcı oluyoruz.

Kanser hepimizin sorunu – yarın size de isabet edebilir.
Lütfen bağışlarınızla kanser araştırmalarına destek olmamızda bize yardım edin.

Bağış banka hesapları:
Commerzbank Düsseldorf
Konto 133 0000
(BLZ 300 400 00)

Deutsche Bank Düsseldorf
Konto 377 0 377
(BLZ 300 700 24)

Dresdner Bank AG Düsseldorf
Konto 213 339 800
(BLZ 300 800 00)

SEB AG
Konto 1490 768 900
(BLZ 300 101 11)

KANSERE KARŞİ BİRLİKTE