



Demans nedir?

Demans (Bunama), unutkanlığın ön planda olduğu birçok hastalığa verilen genel bir isimdir; öğrenme, bellek, oryantasyon, dil işlevleri ve kişilik gibi bilişsel işlevlerin bozulması ile

karakterize, sosyal hayatı ve iş hayatını etkileyen, santral sinir sisteminin nörodejeneratif (ilerleyici) bir hastalığıdır. Demans, 65 yaş üzerinde sık görülmekle birlikte daha erken yaşlarda da görülebilir. Demansın ilerleyen evrelerinde beslenme ve yutma problemleri eşlik eder.

Demansın türleri ve toplumdaki dağılımı nasıldır?

Demans tek bir hastalık değildir. Aksine birçok türü vardır. En sık gözlenen türü **Alzheimer hastalığı**dır (%60). İnme sonucunda oluşan **Vasküler Demansın** (%30) yaygın semptomları problem çözme, yavaş düşünme, odaklanma ve organizasyon ile ilgili zorlukları kapsar. **Lewy Cisimciği Demansı** (%10) var olmayan şeyleri görmek/ görsel halüsinasyonlar, odak ve dikkat sorunlarını kapsar. **Frontotemporal Demans** (davranış ve kişilik değişikliği, düşünme, yargılama, dil ve harekette bozulmaları kapsar) ve Karışık demans (diğer tür demans belirtilerini kapsar) diğer türlerdir.

Her yıl yaklaşık 10 milyon yeni demans vakası görülmektedir. Toplumun yaşlanması ile birlikte demans hastalarının toplam sayısının 2030'da 82 milyona, 2050'de ise 152 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir.

DEMANS BULGULARI NELERDİR?

- Bellek bozulmaları (vakalarda özellikle yakın bellek bozulur; yani vaka yakın zamanda olanları unutturken, geçmişte olanları çok iyi hatırlar).
- Kelime bulma/adlandırma zorlukları
- İletişim ve dilde bozulmalar
- Muhakeme ve yargıda bozulmalar
- Odaklanma ve dikkat becerisinde bozulmalar
- Görsel algıda bozulmalar
- Kişilik değişiklikleri

Risk faktörleri nelerdir?

Genetik yatkınlık, beslenme alışkanlıkları, kronik hastalıklar, psikososyal travmatik durumlar, büyük kayıplar, ağır psikiyatrik hastalıklar, bazı ilaçların uzun süreli kullanımları gibi durumlarda demans daha hızlı ilerler.

Demans tanısı nasıl konulur?

Demans tanısı, medikal geçmiş, fiziksel değerlendirme, nörolojik değerlendirme, laboratuvar testleri, düşünme ve günlük yaşam becerilerinde ortaya çıkan farklılıklar değerlendirilerek nörolog tarafından konur.

Demansın Evreleri Nelerdir?

Hafif evre

Günlük yaşam becerilerini etkileyen ama bağımsız yaşatmayı engellemeyen bellek bozulmaları

Orta evre

Bağımsız yaşamanın oldukça etkilendiği bellek bozulmaları ve çok iyi öğrenilmiş bilgilerin korunması

İleri evre

Yeni bilgi belleğe kaydedememek ve yakın akrabalarını tanımada güçlük çekme

Dil ve Konuşma Terapistleri'nin görevi nedir?

Dil ve Konuşma Terapistleri, demans tanısı konulduktan sonra tüm aşamalarda bilişsel iletişimsel becerilerin en üst seviyeye çıkarılması, aile danışmanlığı, bakıcı eğitimi ve aile bilgilendirme gibi çeşitli görevler üstlenir.

- İletişimde güçlü yanları belirlemek ve arttırmak; iletişimi etkileyen zorlukları ve nedenlerini belirlemek.
- Yeni beceriler ve yöntemler öğretmek hastanın günlük yaşam aktivitelerini ve katılımını arttırmak.
- İletişimi engelleyen faktörleri belirleyerek, gereken değişiklikleri yapmak, böylece, başarılı iletişim kurulacak ortamlar düzenlemek.
- Bireysel terapilerde dilbilimsel ilerlemeyi sağlamak.
- Bireyin yürütücü işlev becerilerine (plan kurma, problem çözme gibi) veya kendini düzenleme becerilerine destek olmak.
- İletişimde başarılı telafi edici teknikler ya da alternatif ya da destekleyici iletişim becerileri öğretmek.
- Yutma ile ilgili problemlere müdahale etmektir.

Primer Progresif Afazi (PPA) nedir?

- Primer Progresif Afazi (PPA) dil becerilerinin yavaş ve ilerleyici şekilde bozulduğu nörolojik bir sendromdur.
- Öncelikle görülen sorun **sözcük bulma güçlüğüdür.**
- Hastalığın ileri aşamalarında ek bilişsel semptomlar ve dile ek olarak başka bozukluklar ortaya çıksa da PPA tanısını koyabilmek için ortaya çıkan bozulmaların en az 2 yıl boyunca ağırlıklı olarak **sadece dil alanıyla** ilintili ve sınırlı kalması gerekmektedir.



Demans ve Hafif Kognitif Bozukluk nasıl ayrılır?

- Demans ve Hafif Kognitif Bozukluk (HKB) arasındaki fark bilişsel bozukluğun derecesi ve buna bağlı olarak ortaya çıkan engellerdir.
- HKB'li kişilerde günlük yaşam becerileri bozulmazken; demansta günlük yaşam becerileri bozulur ve ilerleyici şekilde bozulmaya da devam eder.
- Demanslı kişiler bağımsız yaşamakta, sosyal ve mesleki alanlarda zorluk yaşarlar.
- Demansın ilerleyen evrelerinde beslenme ve yutma problemleri eşlik eder.

Demanslı bireylerle iletişim kurarken nelere dikkat edilmelidir?

- İfade etmekte zorlansalar da hastaların hala kendi fikir ve düşünceleri olduğunu unutmayın.
- Saygılı bir ses tonu kullanın.
- Göz kontağı kurmaya devam edin. Böylece hem saygı göstermiş olursunuz hem de dikkatlerini çekmeye yardımcı olursunuz.
- İletişim kurarken onları sohbet dışı bırakmayın. Odada yoklarmış gibi onlar hakkında konuşmayın.
- Açık uçlu sorular yerine evet-hayır soruları sormayı tercih edin.
- Sözcük bulma güçlüğü yaşadıkları zaman işaret etme gibi sözel olmayan iletişimlerini destekleyin.



Koşuyolu Mahallesi Mahmut Yesari Caddesi No:25 Kadıköy / İstanbul

Telefon: +90 (312) 235 15 05 <https://www.dktd.org/>