

Yaşlı ve Genç Bireylerin Demans Algısı

Dementia Perception of Old and Young Individuals

ÖZ

Amaç: Toplumdaki demans algısı, bireylerin insanlara yönelik davranışlarını, sosyal ve sağlık politikalarını etkileyebilir. Bu araştırmada genç ve yaşlı bireylerin demansa yönelik algılarının ortaya konması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı kesitsel araştırma modeliyle, anket formu kullanılarak Antalya merkez ilçelerinde, 20-39 (genç) ve 65+ (yaşlı) yaş grubunda toplamda 800 kişiden oluşan örneklem seçilerek 2016 yılı Temmuz-Ekim ayları arasında yüz yüze görüşme ile veriler toplanmıştır. Genç ve yaşlı grubun demansa yönelik görüşleri sosyodemografik özelliklere göre incelenmiştir. Veriler “t test”, ANOVA testi ve Tukey testi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmanın bulgularında, demans algısının demografik değişkenlere ve bireylerin demans deneyimine bağlı olarak değişebildiği ortaya çıkmıştır. Genç ve yaşlı gruplarda, kadınların demans algısı erkeklere göre; ailesinde demans hastalığına sahip birey olanların demans algısı olmayanlara göre; demans hastalığı olan birine bakım verenlerin bakım vermeyenlere göre daha negatiftir. Katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça demans algısının pozitif yönde arttığı görülmüştür. Demans algısının negatif yönlü olması nedeniyle katılımcıların demans olmaktan korktukları ortaya çıkmıştır.

Sonuç: Araştırmada demografik değişkenlerin ve demans maruziyetinin demansa yönelik algıyı etkilediği ve demansa yönelik eğitim programlarında özellikle cinsiyet, yaş ve demans maruziyetine bağlı farklı eğitim programlarının uygulanması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Alzheimer Hastalığı, Yaşlı, Genç, Demans, Farkındalık

ABSTRACT

Aim: The perception of dementia in society can affect the behavior of individuals towards people and the social and health policies. It was aimed to reveal the perceptions of young and old individuals about dementia in this study.


Materials and Methods: 800 participants were interviewed using a questionnaire for between July and October 2016. The sample was 20-39 (young) and 65+ (old) age groups. The views of young and old groups on dementia were examined according to sociodemographic characteristics. The data were analyzed with the “t-test”, ANOVA and Tukey test.


Results: It was revealed that the perception of dementia can vary depending on demographic variables and the dementia exposure of individuals. In both age groups, women’s perception of dementia compared to men; perception of those who have a family member with dementia compared to those who do not have; perception of those who care for someone with dementia to those who do not are more negative. The education level of the participants increased, and the perception of dementia increased positively. The participants were afraid of having dementia due to their negative perceptions.

Conclusion: Demographic variables and dementia exposure affect the perception of dementia. Education programs for dementia awareness should be applied depending on gender, age, and dementia exposure.

Keywords: Alzheimer’s Disease, Older Adults, Young, Dementia, Awareness

 Aslı Gözde Akış¹

 Melis Aslan Yurdakul²

 Halil İmancioğlu¹

 Nilüfer Korkmaz Yaylagül¹

¹Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Antalya, Türkiye

²İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Malatya, Türkiye

Sorumlu Yazar:

Melis ASLAN YURDAKUL,
İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, Malatya, Türkiye,
E-Posta: melis.aslan@inonu.edu.tr,
Telefon: +90 553 711 83 86

Nasıl Atf Yapılmalı:

Akış AG, Yurdakul MA, İmancioğlu H, Yaylagül NK. Yaşlı ve Genç Bireylerin Demans Algısı. Geriatrik Bilimler Dergisi 2023;6(3): 142-155.
Doi: 10.47141/geriatrik.1232072

Geliş Tarihi: 10.01.2023

Kabul Tarihi: 11.05.2023



GİRİŞ

Demans, hafızayı, bilişsel yetenekleri, davranışları etkileyen, engellilik ve bağımlılığa neden olan bir sendromdur (1). Bugün dünya genelinde 50 milyondan fazla demans ve buna bağlı hastalıklara sahip birey bulunmakta ve 2050 yılına kadar demans hastalığı olan birey sayısının 152 milyona çıkacağı tahmin edilmektedir (2). Türkiye’de ise 800 bine yakın demans hastası bulunmakta ve bu kişilerin 2/3’ünü Alzheimer hastalığı olan bireyler oluşturmaktadır (3).

Alzheimer ve diğer demanslar için bilinen en güçlü risk faktörü ilerleyen yaştır ve demans olma riski 60 yaşından sonra her beş yılda bir iki kat artmaktadır (1,4). Demans riskinin yaşla birlikte artması, yaşlanma sürecinin normal bir parçası olarak görülebildiği; demansa yönelik bu tutumların halkın genel olarak yaşlanmaya yönelik tutumlarıyla bağlantılı olduğu düşünülmektedir (5). Bu tutumlar aynı zamanda özellikle medya ve kamuoyunda demansın kültürel ve sosyal temsillerinin demans hastalığına sahip bireyi damgalayan sunumları ile pekişebilmektedir (6). Kitle iletişim araçları aracılığıyla yayılan metaforlar ve hikâyeler, demans hastalığı olan kişilerin toplumun geri kalanından uzaklaşmasına ve sosyal izolasyonuna neden olabilir (7,8). Higgs ve Gilleard, engellilik ve bağımlılık yaratan demansın, korkulan bir dönem olarak “dördüncü çağın” kültürel açıdan yaşlılık tahayyülünde bu sayede baskın hale getirildiğini öne sürmektedir (9). Lynch araştırmasında bireylerin %78’inin demans olmaktan korktuğunu ve çoğunluğu demans hastalığı olan kişilerin “tehlikeli” bulduklarını belirtmektedir (2). Bu korku özellikle hastalığın neden olduğu kayıplarla ve halkın demans bilgisi ve farkındalığının düşük olması ile ilgili gibi görünmektedir.

Olumsuz demans algısı hem yaşlılık sürecini hem

de demans hastalığını deneyimleyen bireyler ve onların bakıcıları için damgalama haline geldiğinde bireylerin hastalığı saklamasına ve bu da hastalığın erken teşhisi, tedavi ve destek sağlanması konusunda gecikmelere neden olabilmektedir (10,11,12). Latin Amerika’da halkın demans algısını konu alan bir çalışmada Farina ve arkadaşları, düşük eğitim seviyesine sahip kişilerin Alzheimer’a karşı daha yüksek düzeyde damgalayıcı inançlara sahip olduğunu, aynı zamanda demans bilgi düzeyi düşük olan kişilerin demans algısının daha olumsuz olduğunu belirlemişlerdir (13). Demansa yönelik olumsuz düşünce ve tutumların bireylerin bu konudaki doğru bilgisi ile ne kadar bağlantılı olduğunu gösteren başka çalışmalarla da desteklenmiştir (14,15).

Damgalanma genellikle bireyin veya grubun mevcut kimliği, ideal toplumsal bir kimliğe karşılık gelmediğinde ortaya çıkar. Bireyin bazı özelliklerinden dolayı çoğunluktan sapması, toplumun daha az değerli bir üyesi olarak algılanmasına neden olur. Goffman, damgalanmış bireylerin toplum tarafından reddedildiklerinde sanal bir sosyal kimlik oluşturduklarını, dolayısıyla kimliklerinin bölünmüş olarak tanımlandığını belirtmektedir. Bu teori demansın damgalanmasıyla ilişkilendirilebilir (16). Karmaşık demans semptomları hem bilişsel hem de davranışsal düzeyde kendini göstermektedir. Damgalanma genellikle bu hastalıkla bağlantılıdır ve hastalık, bireyin bazı özelliklerinde farklı olduğu ve bu nedenle sosyal olarak kabul edilebilir normlardan saptığı gerekçesiyle meydana gelir. Bir birey hastalandığında, toplumsal olarak arzu edilen çerçevelere uymayan belirli davranışlar sergilemeye başlar. Bu sapma nedeniyle hasta insanlar reddedilmekte ve toplumun daha az değerli üyeleri olarak algılanmakta ve önyargılar yaratılmaktadır (17). Becker, sapkın davranışların

toplumsal bir süreç içerisinde değerlendirilmesi gerektiğini belirtir ve etiketleme teorisi ile damgalanmış bireyin, kendisine yansıtılanı kabul edip içselleştirebileceğini ve buna göre hareket edebileceğini belirtir. Damgalanmış kişi genellikle bir utanç duygusu, özsaygı kaybı, kaçınma veya geri çekilme ile tepki verebilir. Bu nedenle damgalanma, hastalığını saklama eğiliminde olan ve uygun yardımı aramayı geciktiren veya tedavi yönetimine uyumda güçlükler yaşayan hastanın davranışını etkiler (18,19).

Toplumdaki bireylerin demans konusunda doğru bilgilendirilmesi bu nedenle önemlidir. Bu, öncelikle demans hastalığı olan kişilere karşı yaygın olarak damgalanmaya ve ayrımcılığa yol açan nedenlerin tespit edilmesi ile gerçekleşebilir. Ailelerin veya toplumun demans hastalığından korunma konusunda bilgilendirilmesi ve teşhis ve tedavi sürecinde de desteklenmesi ile bu konuya yönelik anlayışı değiştirmek mümkün olabilir. Demans her ne kadar yaşlılık döneminin sık görülen hastalıklarından olsa da bireylerin tüm yaşam seyri boyunca elde edebileceği, demanstan korunma ve risk faktörleri konusunda yeterli bilgi sahibi olmanın, demansı önlemeye yönelik sağlık davranışını teşvik etmesi açısından önemli olduğu ortadadır. Türkiye’de toplumun demans algısı hakkında yapılan çalışmalar son derece sınırlıdır (20, 21,22). Arıca Polat ve arkadaşları (2022) sağlıklı bireylerin Alzheimer hastalığına karşı algılanan damgalanma düzeylerine (20), Erim ve Yücel (2022) ise sağlık bilimleri öğrencilerinin Alzheimer hastalığı ve demansa yönelik bilgi düzeyi ve tutumlarına odaklanmışlardır (21). Her iki çalışma da genç yetişkinlerin bilgisini içermektedir. Şahin ve arkadaşları (2006) da 70 yaş ve üzeri bireylerin demans semptomlarına yönelik tutumlarına bakmışlardır. Biz de araştırmamızın yaşlı ve genç bireyleri içermesiyle alandaki çalışmalara

katkı sağlayacağını düşünmekteyiz. Bu nedenle araştırmamızın amacı toplum içinde yaşlı ve genç bireylerin demansa yönelik düşüncelerini ve algısını tespit etmek ve olumsuz önyargıların önüne geçebilmek için uygulanabilecek eğitim programlarına katkı sağlayabilmektir. Araştırmada, “toplumda genç ve yaşlı bireylerin demansa yönelik algısı nedir?” sorusuna yanıt aranmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Amaç: Toplumdaki demans algısı, bireylerin insanlara yönelik davranışlarını, sosyal ve sağlık politikalarını etkileyebilir. Hastalığa ilişkin davranış tarzları, toplumda bireylerin söz konusu hastalığa ilişkin düşünce ve inanışlarıyla ilgilidir. Bu nedenle toplumda bireylerin demans konusundaki algılarını ortaya koymak, demans ve sosyal dışlanma konusunu değerlendirmenin en temel aşamasıdır. Demans riski yaşa göre artma eğiliminde olduğu için demans algısında demans olma korkusu ilerleyen yaşla artabilir. Bu nedenle, hastalığa ilişkin algı, farklı yaş gruplarına göre değişebilir. Buradan hareketle genç ve yaşlı bireylerin demansa yönelik algı ve tutumlarını ortaya koymak araştırmanın temel amacıdır.

Araştırmanın Tipi: Araştırma tanımlayıcı, nicel ve kesitsel tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma Antalya il merkezinde 2016 yılı Temmuz-Ekim ayları arasında gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem: Katılımcılar, genç (20-39) ve yaşlı gruptan (65+) ve araştırmaya katılmayı kabul eden ve soruları cevaplamaya herhangi bir engeli bulunmayan kişiler arasından tabakalı örnekleme ile seçilmiştir. 2014 yılı TÜİK verilerine göre Antalya merkezde 20-39 yaşları arasındaki bireyler, 371.118 kişi, 65 yaş ve üzeri bireyler, 65.919 kişidir. Örneklem büyüklüğü

belirlenirken 1.000.000'dan büyük evrenler için %95 güven aralığında örneklem büyüklüğü 384 kişi olarak görülmektedir (23). Buna göre her iki yaş grubunu kapsayacak şekilde araştırmanın örneklemini %95 güven aralığında genç ve yaşlı gruptan 400 kişi olmak üzere toplam 800 kişi seçilmiştir.

Etik Kurul İzni: Bu araştırma, “Türk Toplumunda Demans Algısı ve Yaşlılıkta Sosyal Dışlanmaya Etkisi Üzerine Bir Araştırma Antalya Örneği” projesi kapsamında Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi (BAP) (SBA-2016- 1475) tarafından desteklenmiştir. Araştırma için 11 Nisan 2016 tarihinde Akdeniz Üniversitesi etik kurulundan etik kurul izni alınmıştır (Ref no 67072230-050.01.04).

Katılımcı Onayı: Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması: Araştırma verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen ölçme aracı kullanılarak eğitimli anketörler tarafından yüz yüze görüşmelerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada SBA-2016-1475 numaralı “Türk Toplumunda Demans Algısı ve Yaşlılıkta Sosyal Dışlanmaya Etkisi Üzerine Bir Araştırma Antalya Örneği” adlı projenin verilerinden türetilen anket formu, demografik ve kişisel bilgiler (yaş, eğitim, aile, çalışma durumu, ailede demans hikayesi) (11 madde) bölümü ile, demansa yönelik algı (12 madde) sorularını içeren toplam iki ana bölümden oluşmaktadır. Toplumdaki bireylerin demansa algılarına yönelik soru formu oluşturulurken daha önce yapılmış çalışmalardan ve uzman kişilerin (geriatrist, gerontolog, sosyolog, yaşlı bakım uzmanı) görüşlerinden yararlanılmıştır (24,25,26,27).

Sosyo-demografik sorular yaş, cinsiyet, eğitim

durumu, aile, çalışma durumunu içermektedir. Kişilerin demans geçmişinin olmasının demans hakkındaki düşüncelere etkisinin olabileceği düşünülmüştür. Bu nedenle sosyo-demografik sorulara ek olarak demans deneyimi durumu da katılımcılara sorulmuştur. Bu deneyim, daha önce demans hastalığı olan birine bakma veya ailesinde demans hastalığı olan birinin olması durumunu içermektedir.

Katılımcıların demans konusundaki görüşlerini belirlemek için, hazır bir ölçek yerine araştırmacıların ilgili literatürden faydalanarak hazırladıkları maddeler kullanılmış; ilgili maddeler 5’li Likert tipi tutum ölçeği (28) ile oluşturulan ölçme aracı ile ölçülmüştür. Her bir madde için kesinlikle katılıyorum 5, katılıyorum 4, kararsızım 3, katılmıyorum 2, kesinlikle katılmıyorum 1 puan şeklinde değerlendirilmiştir. Bu bölümde maksimum puan 60, minimum puan 12’dir. Anketteki ifadelerden katılımcıların daha yüksek puan almaları demans hakkındaki olumsuz görüşlerini göstermektedir.

Verilerin Analizi: Katılımcılar 20-39 yaş grubu (genç grup) ve 65+ (yaşlı grup) olarak sınıflandırılmıştır. Sosyo-demografik faktörlerin ve demans deneyiminin bireylerin demansa yönelik görüşlerini etkileyebileceği düşünülmüştür. Bunun için analizde genç ve yaşlı grubun demansa yönelik görüşlerinin cinsiyet, medeni durum, eğitim ve demans deneyimi ilişkisi ele alınmıştır.

Araştırmada verilerin analizinde SPSS v22.00 paket programı kullanılmıştır. Gruplar arası fark iki değişken olduğu durumlarda “t testi” ile ikiden fazla grup olduğunda tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi ile analiz edilmiştir. Gruplar arasında fark olduğunda farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için homojenite testlerinden Tukey testi uygulanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılığı: Çalışmamız Antalya

il merkezinde gerçekleştirildiği için tek bir kent ile sınırlıdır ve bundan sonraki çalışmaların ülke genelinde temsili örnekleme genişletilmesi ile demans hakkında yaygın inanışların belirlenmesi sağlanabilir. Ayrıca çalışmamız genç ve yaşlı bireylerin demans algısına odaklanmaktadır. Bundan sonraki çalışmaların tüm popülasyonu kapsayan bir örnekleme ulaşması önerilmektedir.

BULGULAR

Katılımcıların Sosyo Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan 800 katılımcının 457'si (%57,1) kadın, 343'ü (%42,9) erkektir. 20-39 yaş grubunda 136 erkek ve 264 kadın, 65+ yaş grubunda 207 erkek ve 193 kadın yer almıştır. Katılımcıların yaş ortalaması genç grupta (min=20, max=39) 29.2 ± 5.3 , yaşlı

grupta (min=65, max=93) 69.9 ± 4.6 olmuştur. Katılımcıların %59,5'i evli olduğunu ve %55,8'i herhangi bir işte çalışmadığını belirtmiştir. Katılımcıların eğitim durumuna göre dağılımı ise şu şekildedir: %4,9'u okuma yazma bilmediğini (genç grup: %0, yaşlı grup: %9,8), %30,4'ü ilköğretim mezunu olduğunu (genç grup: %12,5; yaşlı grup: %48,3), %26'sı lise mezunu olduğunu (genç grup: %29,5; yaşlı grup: %22,5) ve %38,8'i üniversite mezunu (genç grup: %58; yaşlı grup: %19,5) olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %18,4'ünün (n:147) ailesinde demans hastalığı olan biri bulunmamakta ve %13'ü (n=103) daha önce/halen demans hastalığı olan birine bakım verdiğini belirtmiştir.

Tablo I. Yaşlı ve genç bireylerin demans algı puanları

Grup	Değişken	Yaş Grubu							
		20-39				65+			
		n	\bar{X}	Ss	p	n	\bar{X}	Ss	p
Cinsiyet	Kadın	264	37,53	6,74	Ns	193	41,36	6,66	p=0,01
	Erkek	136	36,54	8,65	t=1,59	207	39,99	5,05	t=2,55
Ailesinde Demans hastalığı olan biri Var/Yok	Var	72	38,31	5,14	Ns	75	41,48	5,63	Ns
	Yok	328	36,94	7,85	t=1,79	325	40,46	6,01	t=1,47
Demans Hastalığı olan Birine Bakım Verme Durumu	Evet	51	38,8	5,38	p=0,01	55	41,07	6,02	Ns
	Hayır	349	36,95	5,91	t=2,10	345	40,58	5,30	t=0,62
Medeni Durum	Evli	195	37,72	8,5	Ns	281	41,38	5,62	p=0,01
	Bekar	205	36,69	6,2	t=1,75	119	39,52	6,47	t=3,58
Eğitim Durumu	Okur yazar değil	0	-	-		39	41,23	5,70	p=0,001
	İlköğretim	50	36,7	6,71		193	41,50	5,38	
	Lise	118	37,42	6,1	Ns	90	39,80	5,50	f=4,418
	Üniversite	232	37,18	5,58	f=0,266	78	39,23	4,78	Farklılık: İlköğretim ile Lise ve Üniversite
	Toplam	400	37,19	5,87		400	40,65	5,40	

Not: n:katılımcı sayısı, \bar{X} :ortalama, Ss:standart sapma Ns: $p>0,05$, p değerinin anlamlı olup olmadığına karar vermede T-testinde t değeri kullanılırken ANOVA'da da F testinden elde edilen F değeri/oranı kullanılmaktadır.

Yaşlı ve Genç Bireylerin Demans Algısı

Çalışma yaşlı ve genç bireylerin demans algısını göstermektedir. Çalışmada toplam puan ortalaması 38,92; yaşlı bireylerin puan ortalaması 40,65; genç bireylerin puan ortalaması ise 37,19 olarak bulunmuştur. Yaşlı ve genç bireylerin demansa yönelik görüşleri ortak değerlendirildiğinde Tablo I ve II' de görüldüğü gibi ailesinde demans hastalığına sahip birey olmayanların olanlardan, demans hastalığına sahip birine bakım vermeyenlerin bakım verenlerden ($p=0.04$), bekarların evlilerden ($p=0,001$), üniversite mezunlarının okuryazar olmayan ve lise mezunlarından daha olumlu bir düşünceye sahip oldukları saptanmıştır ($p=0,001$) ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Kadınlar demansa yönelik erkeklerden daha olumlu bir algıya sahip olmalarına rağmen yapılan analiz sonucunda cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Demans algısı yaşlı ve genç grup olarak ayrıştırılarak analiz edildiğinde genç grupta demans hastalığına sahip birine bakım vermeyenlerin bakım verenlerden ($p=0,01$), daha olumlu algıya sahip oldukları saptanmış olup aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Ancak genç grupta cinsiyetin, medeni durumun, eğitim durumunun demans algısının değişimine etkisi bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yaşlı grupta kadınların erkeklerden ($p=0,01$), bekarların evlilerden ($p=0,001$), üniversite ve lise mezunlarının ilköğretim ve okuryazar olmayanlardan ($p=0,001$) daha olumlu bir algıya sahip olduğu saptanmış ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Hem genç hem de yaşlı grupta ailesinde demans hastası birey olup olmama durumunun demans algısına etkisi bulunmamaktadır. Yaşlı grupta demans hastalığına sahip birine bakım vermeyenler verenlere göre daha olumlu algıya sahip olmalarına rağmen aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo II. Yaşlı ve genç bireylerin toplam demans algı puanları.

Her İki Yaş Grubu İçin / Toplam					
Grup	Değişken	n	\bar{X}	Ss	p
Cinsiyet	Kadın	457	39,14	6,05	Ns
	Erkek	343	38,62	5,68	t=1,24
Ailesinde Demans Hastalığı Olan Biri Var/ Yok	Var	147	39,93	5,60	p=0,04
	Yok	653	38,69	5,94	t=2,29
Demans Hastalığı Olan Birine Bakım Verme Durumu	Evet	104	40,24	5,54	p=0,01
	Hayır	694	38,76	5,90	t=2,40
Medeni Durum	Evli	476	39,81	5,95	p=0,01
	Bekar	324	37,60	5,57	t=5,29
Eğitim Durumu	Okur yazar değil	39	41,23	5,70	p=0,001
	İlköğretim	243	40,51	5,99	f=13,38
	Lise	208	38,45	5,95	Farklılık:
	Üniversite	310	37,70	5,45	İlköğretim ile Lise ve Üniversite
	Toplam	800	38,92	5,90	

Not: n:katılımcı sayısı, \bar{X} :ortalama, Ss:standart sapma Ns: $p>0,05$, p değerinin anlamlı olup olmadığına karar vermede T-testinde t değeri kullanılırken ANOVA'da da F testinden elde edilen F değeri/oranı kullanılmaktadır.

Araştırmada genç ve yaşlı gruptaki katılımcıların cinsiyete göre değişen demans algısı, Tablo III'de de gösterilen demans ile ilgili verili ifadeler katılımcıların ne dereceye kadar katılıp katılmadığı ile belirlenmiştir. Demans algıları maddelere göre alınan ortalama puanlar olarak incelendiğinde hem genç hem de yaşlı grupta demansa yönelik en düşük katılımın “İyi insanlar bunamaz” ifadesi olduğu saptanmıştır. Genç ve

yaşlıların ortalama puanlarında birbirleri ile en yakın olduğu ifade ($\bar{X}=3,66$; 3,65) “bunamaktan korkuyorum” ifadesi iken en farklı olanı ($\bar{X}=2,91$; 3,49) “bunama bağımlılıktır” ifadesi olup yaşlı grup bunamayı daha fazla bağımlılık olarak değerlendirmektedir. Her iki grubun da en çok katıldığı ifade ise ($\bar{X}= 3,77$; 4,00) “bunak insan çocuk gibidir” ifadesidir.

Tablo III. Katılımcıların demansa yönelik ifadeler katılımları ve puan ortalamaları

Demansa Yönelik İfadeler	Y. G.	C.	n	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	\bar{X}	Ss
Bunamaktan korkuyorum.	20-39	K	264	8,3	11,7	12,5	27,3	40,2	3,66	1,32
		E	136	11	19,1	12,5	34,6	22,8		
	65+	K	193	7,3	11,9	5,7	31,1	44	3,65	1,297
		E	207	6,8	25,1	12,1	33,8	22,2		
Bunama bağımlılıktır.	20-39	K	264	14,8	28,4	18,9	25,4	12,5	2,91	1,28
		E	136	18,4	24,3	19,1	26,5	11,8		
	65+	K	193	6,2	14,5	16,1	38,9	24,4	3,49	1,09
		E	207	2,9	18,8	26,1	41,5	10,6		
Bunayacaksam yaşlanmak istemem.	20-39	K	264	7,6	20,5	16,7	35,6	19,7	2,95	1,14
		E	136	14,7	25,7	15,4	30,9	13,2		
	65+	K	193	6,2	18,1	9,8	42	23,8	3,51	1,03
		E	207	5,3	26,1	19,8	40,1	8,70		
Sağlıklı yaşlanan insanlar bunamaz.	20-39	K	264	8,3	33	28	22	8,70	2,02	1,07
		E	136	12,5	25,7	16,2	36,8	8,80		
	65+	K	193	4,7	17,1	16,6	50,8	10,9	2,47	1,21
		E	207	4,3	14,5	15,5	53,6	12,1		
İyi insanlar bunamaz.	20-39	K	264	38,6	38,3	13,6	5,7	3,80	3,10	1,13
		E	136	33,1	41,9	11	8,8	5,1		
	65+	K	193	26,4	34,7	13	20,7	5,2	3,51	,99
		E	207	26,6	26,1	22,2	21,3	3,9		
İnsan gerekli önlemleri almazsa bunayabilir.	20-39	K	264	9,1	23,5	26,5	33	8	3,27	1,26
		E	136	8,1	26,5	18,4	36,8	10,3		
	65+	K	193	5,2	17,6	17,6	48,2	11,4	3,39	1,16
		E	207	2,4	12,6	18,4	57	9,7		
Bunak insan çocuk gibidir.	20-39	K	264	2,7	11	9,8	48,9	27,7	3,77	1,07
		E	136	6,6	14,7	14	47,1	17,6		
	65+	K	193	4,7	4,1	5,2	52,3	33,7	4,00	,89
		E	207	1,4	4,8	10,6	64,3	18,8		
Bunak insanla yaşamak güvenli değildir.	20-39	K	264	15,9	41,3	27,7	12,1	2,7	3,59	,83
		E	136	8,1	33,1	37,5	17,6	3,7		
	65+	K	193	23,8	40,9	22,3	10,9	2,1	3,72	,82
		E	207	11,6	40,1	34,8	11,6	1,9		

Tablo III. Katılımcıların demansa yönelik ifadelerine katılımı ve puan ortalamaları (Devamı)

Çevremde bunamış birinin olması beni rahatsız eder.	20-39	K	264	24,6	45,8	15,9	10,2	3,4	2,25	1,09
		E	136	28,7	39	14	11	7,4		
	65+	K	193	18,1	44,6	11,4	21,2	4,7	2,51	1,11
		E	207	12,6	50,2	15,9	15	6,3		
Evde bunamış birinin olması çocukların gelişimine zararlıdır.	20-39	K	264	8,3	25,4	32,6	24,6	9,1	3,01	1,10
		E	136	11	20,6	34,6	24,3	9,6		
	65+	K	193	5,2	13,5	23,8	44,6	13	3,50	1,01
		E	207	2,9	12,6	28	42,5	14		
Bunarsam ailem dışında başkaları tarafından bakılmak istemem.	20-39	K	264	5,3	8	23,9	37,5	25,4	3,71	1,09
		E	136	5,1	8,8	19,9	39,7	26,5		
	65+	K	193	2,6	9,3	11,9	46,6	29,5	3,76	1,051
		E	207	3,9	13,5	19,8	42,5	20,3		
Bunayan birine bakamam.	20-39	K	264	5,7	8,3	39,4	36,4	10,2	2,98	,871
		E	136	4,4	12,5	25,7	44,1	13,2		
	65+	K	193	8,8	16,1	25,4	39,4	10,4	3,15	,875
		E	207	5,3	19,3	29,5	39,6	6,3		

Not: Tablo III'de yer alan değişkenler; Yaş Grupları: Y.G., Cinsiyet: C., Kadın: K., Erkek: E., Kesinlikle Katılmıyorum:1, Katılmıyorum:2, Kararsızım:3, Katılıyorum:4, Kesinlikle Katılıyorum: 5 kısaltmalarıyla belirtilmiştir.

Araştırmanın bulgularına göre yaşlı kadınların yaşlı erkeklere ve genç gruptaki katılımcılara kıyasla bunamaktan daha çok korktuğu ortaya çıkmıştır. 20-39 yaş grubundaki kadınların %67,5'i ile 65 yaş ve üstü kadınların %75,1'i; 20-39 yaş grubundaki erkeklerin %57,4'ü ile 65 yaş ve üstü erkeklerin %56'sı bunamaktan korktuğunu belirtmiştir. Yaşlı gruptaki kadınlar aynı zamanda diğer yaş grubu ve cinsiyete kıyasla daha yüksek oranla bunamayı bağımlılık olarak görmektedir. 20-39 yaş grubundaki kadınların %37,9'u ile 65 yaş ve üstü kadınların %63,3'ü, 20-39 yaş grubu erkeklerin %38,3'ü ile 65 yaş ve üstü erkeklerin %52,1'i bunamayı bağımlılık olarak değerlendirmiştir. 20-39 yaş grubundaki kadınların %55,3'ü erkeklerin ise %44,1'i bunayacaksa yaşlanmak istememektedir. Bu oranlar yaşlı gruptaki bireylerde daha yüksektir. 65 yaş ve üstü gruptaki kadınların %65,8'i erkeklerin ise %48,8'i bunayacaksa yaşlanmak istememektedir. Kadınlar erkelere göre yaşlanmaya yönelik daha negatif algıya sahipken

özellikle yaşlı kadınlarda bu olumsuz görüş daha da artmaktadır.

Yaşlı erkeklerin %65,7'si sağlıklı yaşlanan kişilerin bunamayacağını düşünürken bu yönde düşünen yaşlı kadınların oranı %61,7 olmakta; genç gruptaki kadın ve erkekler bu görüşe %19'luk bir oranla daha az katılmaktadır. Katılımcıların %33,2'si iyi insanların bunayacağı görüşüne katılmazken yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde yaşlı gruptaki kadın ve erkeklerin %28'i bu görüşe katılmamakta; %22'si kararsız kalmakta; %25,5'i ise bu görüşe katılmaktadır. 20-39 yaş grubundaki kadınların ve erkeklerin sırasıyla %41'i ve %47,1'i kişinin gerekli önlemleri almazsa bunamayabileceği görüşüne katılırken 65 yaş ve üstü grupta bu oranlar artmakta; kadınların %59,6'sı ve erkeklerin %66,7'si bu görüşe katılmaktadır.

20-39 yaş grubunda kadınların %76,6'sı erkeklerin %64,7'si, 65 yaş ve üstü gruptaki kadınların %86'sı erkeklerin %83,1'i bunayan

kişilerin çocuk gibi olduğunu düşünmektedir. Genç gruptaki katılımcıların %33'ü evde bunamış birinin olmasının çocuklarının gelişimine zararlı olduğunu düşünürken, yaşlı gruptaki katılımcıların yarısından biraz fazlası (%57) böyle düşünmektedir. 20-39 yaş grubundaki katılımcıların %49,2'si bunamış biriyle yaşamanın güvenli olmadığı görüşüne katılmazken %32,6'sı bu konuda kararsız kalmıştır. 65 yaş ve üstü grupta katılımcıların %58,2'si bu görüşe katılmamakta %28,5'i kararsızlık yaşamaktadır. 20-39 yaş grubundaki katılımcıların %69'u çevrelerinde bunamış birinin bulunmasından rahatsızlık duymazken %8'i bundan rahatsızlık duyacağını belirtmiştir. 65 yaş ve üstü gruptaki katılımcıların ise %62,7'si çevrelerinde bunamış birinin bulunmasından rahatsızlık duymazken %23,6'sı bundan rahatsızlık duyacağını belirtmiştir. Bu bulgu yaşlı katılımcıların genç katılımcılara göre bu konuda daha negatif bir algıya sahip olduğunu göstermektedir.

20-39 yaş grubundaki katılımcıların %64,5'i, 65 yaş ve üstü gruptaki katılımcıların %69,5'i bunarsa ailesi dışında başkaları tarafından bakılmak istememektedir. Ancak yaş grubu ve cinsiyete göre değerlendirme yapıldığında yaşlı kadınların üçte birinin (%76,1) böyle düşündüğü ortaya çıkmaktadır. 20-39 yaş grubundaki kadınların %46,6'sı bunayan birine bakamayacağını belirtirken %40'ı ise bunayan birine bakıp bakamayacağı konusunda kararsız kalmıştır. Bu yaş grubundaki erkeklerin %57,3'ü bunayan birine bakamayacağını belirtmiş ve %25'i bu konuda kararsız kalmıştır. 65 yaş ve üstü grupta kadınların %50'si erkeklerin ise %46'sı bunayan birine bakamayacağını belirtmiştir. Bu gruptaki bireylerin %27'si ise kararsız olduğunu belirtmiştir.

TARTIŞMA

Bu nicel kesitsel çalışmada toplumda genç ve yaşlı bireylerin demans algısını ortaya koymak hedeflenmiştir. Çalışmanın bulguları demans algısının demografik değişkenlere ve bireylerin demans deneyimine bağlı olarak değişebildiğini göstermektedir. Genç ve yaşlı gruplarda, kadınların demans algısı erkeklere göre; ailesinde demans hastalığına sahip birey olan katılımcıların demans algısı hasta birey olmayanlara göre; demans hastalığı olan birine bakım verenlerin bakım vermeyenlere göre daha negatiftir. Ek olarak yaşlı ve evli katılımcıların demans algısı hem evli olmayan yaşlı bireylere hem de genç gruptaki evli olan/olmayanlara göre daha negatiftir. Yaşlı çiftlerin birbirleri için potansiyel bakıcılar olması bu durumu etkiliyor gibi görünmekle birlikte yaşlı bireylerin demans ile daha fazla temasının olabileceği de daha negatif bir algının oluşmasına katkı sağlamış olabilir.

Buna karşılık araştırmada katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça demans algısının pozitif yönde arttığı görülmüştür. Eğitimin demansa yönelik olumlu görüşleri arttırdığını gösteren birçok çalışmanın sonuçlarıyla benzer olarak bu araştırmanın sonucu, halkın demans bilgisinin çeşitli eğitim programlarıyla artırılarak toplumun demans algısının olumlu yönde değiştirilebileceğini düşündürmektedir (29,30,31).

Literatürde toplumun demans algısını ortaya koyan çalışmalarda büyük oranda demans algısının pozitif yönlü olduğu ve gelecekte olumlu tedaviler olabileceği görüşü ortaya çıkmaktadır. Buna karşılık demans algısının negatif yönlü olması, demansa yönelik korkuyu ön plana çıkartmaktadır. Breining ve arkadaşları (26) Fransız toplumunun Alzheimer hastalığı hakkındaki bilgileri ile toplumun hastalığa ilişkin

algı ve korkularını ele aldıkları çalışmalarında demans hastalığı bir felaket olarak görülse bile, hastalık hakkındaki düşüncelerin zamanla olumlu yönde değiştiği ve gelecekte bu hastalığa yönelik çarelerin artacağına inandıklarını gösteren bulgular paylaşmışlardır. Benzer şekilde Birleşik Krallık'ta yapılan çalışmada (32) %61'lik bir oranla demansın bir gün tedavi edilebileceğini belirten yetişkinler yer alırken %16'sı bu görüşe katılmamaktadır. Aynı çalışmanın bulguları %60 oranda yaşlı bireylerin demansın gelecekte yakalanmaktan en çok korkulan hastalık olduğunu ortaya çıkarmakta ve özellikle kadınların demans olma korkusunun daha fazla olduğunu göstermektedir. Benzer başka bir çalışmada demans %49 oranında gelecekte en çok korkulan hastalık olarak ortaya çıkmıştır (2). Çalışmamızda yaşlı kadınların (%75) erkek akranları (%56) ve genç gruptaki diğer katılımcılara (%62,45) kıyasla demans olmaktan daha çok korktukları ortaya çıkmıştır. Yaşlı kadınların erkeklere göre demans olma riskinin daha fazla olması ve bakım verme tecrübelerinin daha fazla olması bu ifadeye katılma olasılıklarını arttırmış olabilir. Bu düşünceler muhtemelen, hastalığın yol açtığı bilişsel gerileme ile yaşlanmayla ilgili önyargı ve klişelerden de etkilenmektedir.

Çalışmamızda yaşlı katılımcıların birçoğu bunamayı bağımlılık olarak değerlendirmişlerdir. Bunun yanı sıra katılımcıların yarısı (kadınların %65,8'i erkeklerin ise %48,8'i) bunayacaklarsa yaşlanmak istememektedir. Bu görüş genç grupta -kadınların %55,3'ü erkeklerin ise %44,1'i ile- daha düşük oranlarla temsil edilmektedir. Bizim çalışmamıza benzer olarak (33) Fransa'da gerçekleştirdikleri çalışmalarında katılımcıların %60'ının Alzheimer olma korkusu yaşadıklarını ve bu korkunun yaşla birlikte artma eğiliminde olduğunu bulmuşlardır. Greenberg ve arkadaşları (34), yaşlı olmayan insanların

potansiyel geleceğe yönelik korkularını, yaşlıları kendilerinden farklı olarak kabul ederek yönettiklerini öne sürmektedir. Bu bağlamda demans yaşlı bireylere etiketlenen bir hastalık olduğunda genç bireylerin bu uzak geleceğe yönelik korkuları henüz artmamış olabilir.

Araştırmamızda yaşlı ve genç gruptaki katılımcıların yer aldığı her iki grupta da demans hastalığına sahip bireylerin çocuk gibi olduğuna dair yüksek oranda ortak bir algısı olduğu ortaya çıkmıştır. Hamieh ve arkadaşlarının (35) Lübnan'da yaptığı çalışmada katılımcıların %85'i demans hastalığı olan kişilerin çocuk gibi olduğunu, benzer bakıma ihtiyacı olduğunu ve artık insan muamelesi görmedikleri konusunda hemfikir olduklarını belirtmişlerdir. Akış(11) yaşlı bakıcıların bakım özelliklerini değerlendirdiği çalışmasında da demans hastalığı olan eşlerine (ebeveyn gibi) ve ebeveynlerine (ebeveynin ebeveyni) bakım veren katılımcılar bakım ihtiyaçlarından dolayı akrabalarının çocuk gibi olduklarını belirtmişlerdir. Yaş ayrımcılığının bir boyutu da bireylere çocuklarmış gibi davranılmasıdır. Bu nedenle bakım ihtiyacından dolayı çocuğa benzetilmek ayrımcı davranışların artması açısından önemli bir önyargıdır.

Benzer şekilde demansa yönelik çoğu yanlış tutum, yaşlılığın olumsuz görüşlerini ve damgalamayı pekiştirir. Algılanan damgalama, insanların teşhis ve destek arama isteklerini olumsuz etkileyebilir. Parveen ve arkadaşları (36), demansa yönelik önyargıların yaşamın erken dönemlerinde başladığından hareketle adolesan dönemdeki gençlerin demansa yönelik tutumlarını değerlendirmişler ve demans olan birini tanıyan gençlerin demansa karşı daha olumlu tutum sergilediklerini bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda demans hastalığı olan birine bakım veren genç katılımcıların bakım vermeyenlere göre demansa yönelik daha az negatif algıya sahip oldukları bulunmuş, yaşlı

katılımcıların ise demans hastalığı olan birine bakanların bakmayanlara göre daha az negatif algıya sahip olsa da gençlerden daha fazla negatif algıya sahip olduğu anlaşılmıştır.

Çalışmamızda Marcinkiewicz ve Reid (2016)'in çalışmasına benzer şekilde yaşlı bireylerin genç bireylerden daha fazla oranla, demans hastalığı olan kişilerin daha tehlikeli olabileceğini gösteren bir görüş ifade ettiği ortaya çıktı. Ayrıca yaşlı gruptaki katılımcılar gençlere göre etraflarında bunamış birinin olmasından daha fazla rahatsızlık duyacaklarını ve bunamış kişilerin çocukların gelişimine zararlı olacağı görüşüne daha fazla katıldılar. Bu bulgu, yaşlı bireylerin demans hastalığı olan arkadaşları veya akrabalarıyla olmaktan daha çok korktuklarını ve kendilerini daha rahatsız hissettiklerini gösteren başka çalışmaların bulgularına benzerdir (2,37).

Araştırmada genç ve yaşlı gruptaki katılımcıların demans hastalığı olan birine bakım verip veremeyeceğine ilişkin görüşleri de değerlendirilmiş ve katılımcıların yarısı demans hastalığı olan birine bakım veremeyeceğini belirtmiştir. Demans maruziyeti demansa karşı damgalamayı azaltsa da demans hastalığı olan birine bakım verenlerin muhtemel bakım yükü dolayısıyla demans algısının diğerlerine göre daha negatif olduğu ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde Piver ve arkadaşları da demans hastalığı olan bireylere karşı olumsuz tepkileri olanların, onlara bakmak isteme olasılığının daha düşük olduğunu belirtmektedir (19). Bireylerin bu tutumunun hastalık hakkında doğru ve yeterli bilgi sahibi olma ve toplumsal destek ile olumlu yöne evrilebileceği düşünülebilir. Bu doğrultuda ortaya çıkan sonuçlar, toplumda demans farkındalığını arttırmaya yönelik program ve kampanyalarda yaş grubu ve demans maruziyeti özelliklerinin göz önünde bulundurulması gerektiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca katılımcılar ileride demans hastalığına

yakalanırlarsa ailesi dışında başkaları tarafından bakılmak istememektedir. Aile demans bakımında önemlidir ancak bakıcı tükenmişliği üzerine yapılan çok sayıda çalışma aile bakımında kurumsal desteklerin artık son derece gerekli olduğunu göstermektedir (38).

SONUÇ

Çalışmanın en önemli sonuçlarından biri katılımcılar tarafından demansın korkulan bir durum olarak değerlendirilmesi ve yaşlanmaya yönelik düşünceleri de olumsuz yönde etkilemesidir. Çalışmanın diğer önemli sonucu ise katılımcılar arasında demanslı bireylerin çocuklaştığı düşüncesinin yaygınlığıdır. Bu görüşler hem aile bireyleri arasında hem de toplumda demansı olan olan bireyleri aşağılama, yetişkin olarak görmeme, görmezden gelme ve tedavi etmeme gibi olumsuz tutumlara yol açabilir. Bu nedenle bu kişilerin yaşamı boyunca şekillenen kişiliğini, değerlerini ve tercihlerini ciddiye almak önemlidir (39, 40).

Toplumda demans farkındalığının oluşturulması ve demansa karşı damgalayıcı tutumların azaltılması için çocukluktan itibaren yaşamın devam eden seyrinde sunulacak eğitim programları ile genç bireylerin demansa karşı tutumlarının olumlu yönde artırılması sağlanmalıdır (41).

Türkiye’de demans ve yaşlılık konusuna ilişkin veriler son derece sınırlıdır. Bu çalışma yaşlı ve genç bireylerin demans algısının tespit edilmesi konusunda büyük bir örnekleme sahip olsa da çalışmanın yapıldığı tarihte Türk toplumu için uyarlanmış bir ölçek olmaması nedeniyle uzman görüşleri doğrultusunda hazırlanmış bir anket formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu durum araştırmayı sınırlamış olsa da Türkiye’de toplumsal ve akademik alanda demans konusundaki farkındalığın artırılması

için önemli bir adım olarak görülmektedir. İleriki çalışmalarda demans hastalığı olan bireyle bakım veren aile üyelerinin deneyimlerine odaklanılması önerilmektedir. Bu tür bir çalışma toplumun demansa yönelik algısına içeriden bir bakış sağlayabilecektir.

BİLDİRİMLER

Çıkar Çatışması

Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Bu araştırma, “Türk Toplumunda Demans Algısı ve Yaşlılıkta Sosyal Dışlanmaya Etkisi Üzerine Bir Araştırma Antalya Örneği” projesi kapsamında Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi (BAP) (SBA-2016- 1475) tarafından desteklenmiştir.

Etik Kurul Onayı

Araştırma için Akdeniz Üniversitesi etik kurulundan 13.04.2016 tarihinde, 67072230-050.01.04 Referans numaralı etik kurul izni alınmıştır.

Hasta Onamı

Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir: NKY, AGA, Tasarım: MA, Denetleme: NKY, AGA, MA, Kaynaklar: NKY, Veri Toplanması ve/veya İşlemesi: MA, Hİ, Analiz ve/veya Yorum: Hİ, MA, Literatür Taraması: AGA, Yazma: MA, AGA, Eleştirel İnceleme: NKY.

KAYNAKLAR

1. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 2020; 396(10248): 3-446. doi:10.1016/s0140-6736(20)30367-6
2. Lynch C. World alzheimer report 2020: attitudes to dementia, a global survey. *Alzheimer's & Dementia*. 2020; 16(10). <https://doi.org/10.1002/alz.038255>
3. Alzheimer ve diğer demans hastalıkları klinik protokolü. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/38985,alzheimerkpyayin-verspdf.pdf?0>, Erişim tarihi: 01.12.2022.
4. World Health Organization. Global action plan public on public health response to demantia 2017-2025. <https://www.who.int/publications/i/item/global-action-plan-on-the-public-health-response-to-dementia-2017---2025>, Erişim tarihi: 01.01.2022.
5. Innes A. *Dementia Studies: A Social Science Perspective*. SAGE, 2009.
6. Ardıç ÇA, Öğün YP. Alzheimer ve Alzheimer'li hastaların haberlerde temsili. *Kurgu*. 2017; 25(2):1-22.
7. Zeilig H. Dementia as a cultural metaphor. *The Gerontologist*, 2013; 54(2): 258-267. <https://doi.org/10.1093/geront/gns203>
8. Zimmermann M. Alzheimer's disease metaphors as mirror and lens to the stigma of dementia. *Literature and Medicine*. 2017; 35(1): 71-97.
9. Higgs P, Gilleard C. Ageing, dementia and the social mind: past, present and future perspectives. *Sociology of Health & Illness*. 2017; 39(2): 175-181. <https://doi.org/10.1002/9781119397984.ch1>
10. Kitwood TM. *Dementia Reconsidered: The Person Comes First*. Open University Press, 1997.
11. Akış AG. Yaşlı bakıcıların bakım kariyeri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*. 2021. <https://doi.org/10.46414/yasad.940631>
12. Herrmann LK, Welter E, Leverenz J, et al. A systematic review of dementia-related stigma research: can we move the stigma dial? *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2018; 26(3): 316-331. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2017.09.006>
13. Farina MP, Hayward MD, Kim JK, Crimmins EM. Racial and educational disparities in dementia and dementia-free life expectancy. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2019; 75(7): e105-e112. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz046>
14. McParland P, Devine P, Innes A, Gayle V. Dementia knowledge and attitudes of the general public in

- Northern Ireland: an analysis of national survey data. *International Psychogeriatrics*. 2012; 24(10): 1600-1613. <https://doi.org/10.1017/S104160212000658>
15. Cahill S, Pierce M, Werner P, Darley A, Bobersky A. A systematic review of the public's knowledge and understanding of alzheimer's disease and dementia. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*. 2015; 29(3) :255-275. <https://doi.org/10.1097/WAD.0000000000000102>
 16. Goffman E. Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar. Geniş S, Ünsaldı L, Ağırsanlı N, çev. Heretik Yayınları, 2014.
 17. Bos AE, Pryor JB, Reeder GD, Stutterheim SE. Stigma: advances in theory and research. *Basic and Applied Social Psychology*. 2013; 35(1): 1-9. <https://doi.org/10.1080/01973533.2012.746147>
 18. Becker HS. Hariciler (outsiders) bir sapkınlık sosyolojisi çalışması. Geniş Ş, Ünsaldı L, çev. Heretik Yayınları, 2013.
 19. Piver LC, Nubukpo P, Faure A, Dumoitier N, Couratier P, Clément JP. Describing perceived stigma against Alzheimer's disease in a general population in France: the STIG-MA survey. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2013; 28(9) :933-938. <https://doi.org/10.1002/gps.3903>
 20. Polat BS, Temel M, Kayalı N, Bilbay NT. Perceived stigma against alzheimer's disease in the turkish population. *European Journal of Geriatrics and Gerontology*. 2022; 4(1), 32-37. <https://doi.org/10.4274/ejgg.galenos.2021.2021-9-2>
 21. Erim A, Yücel, H. Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Alzheimer Hastalığı ve Demansa Yönelik Bilgi ve Tutumları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2022; 7(3): 523-528.
 22. Şahin HA, Gurvit IH, Emre M, Hanagasi HA, Bilgiç B, Harmancı H. The attitude of elderly lay people towards the symptoms of demantia. *International Psychogeriatrics*. 2006; 18(2): 251-258. <https://doi.org/10.1017/S1041610205002784>.
 23. Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. *Spss Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Detay Yayıncılık, 2014.
 24. Van Patten R, Tremont G. Public knowledge of late-life cognitive decline and dementia in an international sample. *Demantia*. 2018; 19(6) :1758-1776. <https://doi.org/10.1177/1471301218805923>
 25. Caamaño-Isorna F, Corral M, Montes-Martínez A, Takkouche B. Education and dementia: a meta-analytic study. *Neuroepidemiology*. 2006; 26(4): 226-232. <https://doi.org/10.1159/000093378>
 26. Breining A, Lavallart B, Pin S, et al. Perception of Alzheimer's disease in the French population. *The journal of nutrition, health & aging*. 2014; 18(4): 393-399. <https://doi.org/10.1007/s12603-014-0008-4>
 27. Byers AL, Yaffe K. Depression and risk of developing dementia. *Nature Reviews Neurology*. 2011; 7(6): 323-331. <https://doi.org/10.1038/nrneuro.2011.60>
 28. Bryman A. *Social Reseach Methods*. Oxford University Press, 2016.
 29. Chang CY, Hsu HC. Relationship between knowledge and types of attitudes towards people living with dementia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(11): 3777. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113777>
 30. Farina N, Hughes LJ, Jones E, et al. The effect of a dementia awareness class on changing dementia attitudes in adolescents. *BMC Geriatrics*. 2020; 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01589-6>
 31. Matsumoto H, Maeda A, Igarashi A, Weller C, Yamamoto-Mitani N. Dementia education and training for the general public: a scoping review. *Gerontology & Geriatrics Education*. 2021:1-31. <https://doi.org/10.1080/02701960.2021.1999938>
 32. Alzheimer's Research UK. <https://demantiastatistics.org/statistic-about-demantia/publicperception/> Erişim tarihi: 11.12.2022.
 33. Cantegreil-Kallen I, Pin S. Fear of Alzheimer's disease in the French population: impact of age and proximity to the disease. *International Psychogeriatrics*. 2011; 24(1): 108-116. <https://doi.org/10.1017/S1041610211001529>
 34. Greenberg W. *Competition, Regulation, and Rationing in Health Care*. Beard Books, 2002.
 35. Hamieh N, Sharara E, Salibi N, Mrad P, Chaaya M. Public knowledge of, perceptions about and attitudes towards dementia: a cross-sectional survey among lebanese primary health care attenders. *Community Mental Health Journal*. 2019; 55(8): 1362-1368. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00436-2>
 36. Parveen S, Farina N, Shafiq S, Hughes LJ, Griffiths AW. What do adolescents perceive to be key features of an effective dementia education and awareness initiative? *Dementia*. 2018; 19(6): 1844-1854. <https://doi.org/10.1177/1471301218807559>
 37. Low LF, Purwaningrum F. Negative stereotypes, fear and social distance: a systematic review of depictions of dementia in popular culture in the context of stigma. *BMC Geriatrics*. 2020; 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01754-x>

38. Korkmaz YN, Akış GA, Barlın H. Alzheimer hastalığında informal bakım süreci ve kurumsal desteğin önemi: bakım verenlerin mavi ev deneyimi. İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi / İstanbul University Journal of Sociology. 2021; 41(2): 261-287. <https://doi.org/10.26650/SJ.2021.41.2.0033>
39. Killick J. Communication and the Care of People With Dementia. Open University Press, 2001.
40. Jongsma K, Schweda M. Return to childhood? against the infantilization of people with demantia. Bioethics. 2018; 28; 32(7): 414-420. <https://doi.org/10.1111/bioe.12458>
41. Wu J, Leong SM, Che SL, Van IK, Chuang YC. Comparisons of dementia knowledge and attitudes among the youth and older adults: insights from the construal level theory perspective. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(4): 1928. <https://doi.org/10.3390/ijerph19041928>