

Hafif Alzheimer Demansı Olan ve Olmayan 60-80 Yaş Arası Yaşlıların Dil İşlevlerinin Karşılaştırılması

Özlem CANGÖKÇE YAŞAR*, İlknur MAVİŞ**, Demet ÖZBABALIK ADAPINAR***

*Yrd.Doç.Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Samsun.

** Prof.Dr. Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Eskişehir.

***Prof.Dr.Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroloji ABD, Eskişehir.

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı Standardize Mini Mental Değerlendirme (MMSE) sonuçlarına göre Alzheimer demansı (AD) tanısı almış ve yaşları 60 ile 80 arasında değişen 20 vakanın, herhangi bir mental problemi olmayan sağlıklı 20 kişi ile dil özellikleri açısından karşılaştırmalı olarak betimlenmesidir.

Metot: Dil özellikleri “Afazili Bireylerde Dil ve Konuşma Becerilerini Değerlendirme Aracı (ADKD)” kullanılarak ‘dil ve bilişsel işlevler, işitsel anlama, tekrarlama, sözcük bulma ve adlandırma, dilbilgisi değerlendirme, okuma, yazma ve dil kullanım işlevleri’ olmak üzere 8 bölüm altında betimsel olarak değerlendirilmiştir.

Sonuç: Çalışmanın sonucunda, tüm dil becerilerinde, kontrol grubuna kıyasla AD grubunda anlamlı farklılık gözlenmiştir. Özellikle ‘dil ve bilişsel işlevler, anlama ve okumayı değerlendirme’ bölümlerinde gözlemlenen farklılık diğer bölümlere göre daha fazladır. Bölümler ayrıntılı olarak incelendiğinde, ‘sesli okuma ve içinden okuma becerisi sonucunda alınan cevaplarda, otomatik ve kategorik adlandırmada’ gözlemlenen performans düzeyi kontrol grubuna göre daha düşüktür.

Anahtar Kelimeler: Demans, dil işlevleri, hafif bilişsel bozukluk

Abstract

Comparing Language Functions of The Elderly Between The Age Of 60 - 80 With And Without Mild Alzheimer’s Dementia

Objectives: This study aims to compare the language modalities of 20 individuals (aged between 60-80) diagnosed as Mild Alzheimer’s Disease according to the MMSE scores, with 20 healthy aged individuals .

Method: Language and cognitive functions, comprehension, repetition, word finding and naming, grammar evaluation, reading, writing and pragmatic modalities of both groups were measured by ‘The Evaluation Measure of Language and Speaking Skills in People with Aphasic’ (ADKD). **Result:** As a result of this study, a significant difference was observed in experimental group when compared to the control group in terms of most linguistic functions. There was a significant difference especially in reading abilities when compared to other modalities. When all parts of this study were analyzed briefly, the success of the experimental group was worse at comprehension of the reading passages and automatic / categorical naming.

Key Words: Dementia, language functions, mild cognitive disease.

*Sorumlu Yazar e-mail adres: ozlemc@omu.edu.tr

Giriş

Yaşam süresinin geç dönemindeki bireyi etkileyen değişimleri ‘yaşlılık dönemi’ içinde betimlenmektedir. İnsan ömründe kaç yaşın yaşlılık süreci içinde kabul edileceği tartışmalıdır.

Gelişmiş ülkelerin önemli bir kısmında emeklilik yaşı olan 65 yaş yaşlılığın başlangıcı olarak belirlenmiştir. Birleşmiş Milletlerin yaşlılıkla ilgili yayınladığı raporlarda (1980)

yaşlanma kronolojik olarak 60 yaştan başlatılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü ise yaşlanmayı kronolojik

olarak üç yaş grubunda ele almıştır (http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/). Buna göre, 45 yaş ‘orta yaşlılık’, ‘yaşlılık başlangıcı’ ise 60 yaş olarak belirlenmiş, 75 yaş ve üzerindeki ise ‘çok yaşlı’ grubunda sınıflanmışlardır. Yaşlı nüfusunun gittikçe çoğalması ve tıbbın gelişmesi ile doğru orantılı olarak insan ömrünün uzaması, “yaşlı” popülasyona yönelik çalışmalara yoğunluk verilmesine neden olmaktadır (Folstein, 1994).

“Unutkanlık” çoğu yaşlı insanın yakındığı bir durumdur. Öğrenme ve hatırlama işlevlerinden sorumlu olan bellek oldukça karmaşık bir sistemdir. Yaşlanma bu karmaşık sistemin bazı kısımlarını daha fazla etkiler. Kişi çocuklukta öğrendiklerini ve yaşadıklarını kolayca hatırlayabilirken, birkaç gün öncesinde yaşadıklarını hatırlamakta güçlük çekebilir. Yine de, unutkanlığın depresyon, bunama gibi ruhsal hastalıkların en önemli belirtilerinden biri olduğu yadsınamaz. Unutulan isimler, telefon numaraları, yapılacak işler, eşyaların bulunduğu yerler kişide yoğun bir sıkıntı, çevreyle uyumunda zorluklar oluşturmaktadır (Gallo, Andersen, Reichel, 1998). Kesitsel ve uzunlamasına çalışmalar bireylerin özellikle 70 yaş sonrasında farklı derecelerde öğrenme ve bellek sorunları yaşamakta olduğunu, dolayısıyla unutmaya ilişkin yakınmaların çoğaldığını göstermektedir (Au ve Albert, 1989).

80’li yaşlarda her iki yaşlıdan birinde u tür kognitif (bilişsel) bozukluklar görülmektedir. Normal yaşlanma sürecinde beyin işlevlerinin bir miktar gerilemesi normaldir. Yaşlıların çoğu belleklerinin eskisi kadar iyi olmadığından yakınsalar da, her hatırlama sorunu demans (bunama) anlamına gelmemektedir. Demansdan söz etmek için, unutkanlığın daha ötesinde bellek, dil, görsel - mekansal ve yürütme becerilerinde hissedilen sorunların önceden kazanılmış ve öğrenilmiş yetenekleri unutturacak dereceye gelmesi gerekmektedir (Carly, 1992; Lovestone ve Gauthier, 2001).

Alzheimer hastalığında, genel olarak, dil bozukluğunun varlığı kabul edilmiş ve bu bozulmanın demansın tiplerinin tanılanmasında çok önemli bir bulgu olduğu öne sürülmüştür (Miller, 1989). Hastalığın çeşitli evrelerinde, dil bozukluğu afazi semptomlarına çok sıklıkla benzetilir. Bu tür bozukluklar genellikle akıcı afaziye anımsatır. Zamanla dil üretiminin içeriği bozulur, anlam bütünlüğü kalmaz. Daha ileri dönemlerde ise; anlamsız konuşmalar baskınlaşır (Özbakır ve Aydın, 1999). Afazideki dil özelliklerinin demanslı vakalarda görülüp görülmediği tartışmaları Ernst, Dalby ve Dalby (1970) tarafından yapılan bir çalışma ile sonuçlanmış, afazili hastalar için kullanılan bir test bataryasının demanslı vakalara uygulandığı fakat afazi özelliklerine rastlanmadığı, bununla birlikte tüm vakaların bir şey anlatırken sözcük bulmada ve adlandırmada zorlandıkları aktarılmıştır. Diğer taraftan, bazı çalışmalarda farklı testlerden oluşan bir batarya ile demanslı vakalarda transkortikal duyuşal afaziye benzer özellikler bulunduğu da belirtilmiştir. Yine, demanslı hastalara Western Afazi Testi (Kertesz, 1982) uygulanarak yapılan çalışmalarda, vakalarda anomik afazi ile başlayıp transkortikal duyuşal, Wernicke ve/veya global afazi semptomlarına kadar giden bir benzerlik süreci saptanmıştır (Rau, 1993).

Alzheimer tipi demansın erken döneminde, konuşma çıktısı akıcı, artikülasyon düzgün ve dil yapısı sentaktik olarak bozulmamıştır. İşitsel anlama becerisi ve sesli okuma korunmuştur (Grossman, White-Devine, 1998). Adlandırma becerisinin değerlendirilmesinde sağlıklı yaşlılar da bazı durumlarda benzer hatalar yapmakta fakat ortalamaya bakıldığında, AD vakaları, sağlıklı yaşlılara göre, hedef sözcüğü bulmada daha çok zaman harcamaktadırlar (Knesevich, Labarge, Edwards, 1986). Adlandırma bozukluğu demansda görülen dilsel bozukluklar arasında çok sık rastlanmaktadır. Kırshner, Webb ve Kelly (1984), yaptıkları çalışmada Alzheimer demansı olan 12 vakaya “*bu ne?*” şeklinde konfirmasyon soruları sorularak elde ettikleri bulguları aynı yaş grubu sağlıklılar ile karşılaştırmışlar, çalışmanın sonucunda, ‘adlandırma bozukluğu’ orta düzeyde saptanan demans olgularında bile

gözlenirken, diğer dilsel becerileri normal saptanmıştır. Orta derecede etkilenme göstermiş demanslı hastalar adlandırılmada düzeltilmedikleri sözel (semantik) ve literal (fonolojik) hatalar yaparak parafazik; hatta sıklıkla, neolojistik (jargon sözcük üretme) tipte konuşma hataları yapmışlardır. İşitsel anlama problemi bu evrede hafiften orta dereceye yükselmektedir. Dil becerileri, tüm öğeleriyle beraber değerlendirildiğinde, tekrarlama problemi yaşanmadığında ‘transkortikal sensori afaziye’ ya da tekrarlama hatası olduğunda

‘Wernicke afazisine’ benzeyen bir durum gözlenmektedir (La Pointe,1997). Geç dönem AD demanslı hastaların akıcısızlık, ekolali, ve perseverasyonları olan bir tür konuşmaları olduğu belirtilmektedir. Konuşma ve işitsel anlama ciddi oranda etkilenmiştir. Bu dönem dil bozuklukları global afaziye benzemektedir (akt: Diesfeld, 1995). Demansın son dönemlerinde, dil kullanım işlevlerinde görülen pragmatik bozulma dilde görülen en önemli değişikliktir (Tonkovich, 1995). Kısaca, semantik ve pragmatik dil sistemleri sentaktik ve fonolojik sistemlerden daha fazla bozulmaktadır (Murdoch 1990).

Kralova (2015), çalışmasında, tek sözcük seviyesinde, özellikle klinik rutinde yapılan değerlendirmelerin, iletişimde meydana gelen bozulmaları tam olarak göstermediğini belirtmiştir. Hafif ve orta derecede bilişsel bozukluğu olan hastaların tümce düzeyini de içerir şekilde dil testleri ile değerlendirilmelerinin mevcut iletişimsel bozukluğu tespit etmede faydalı olduğu, erken dönem demansta uygulanacak olan dil testlerinin ise özellikle anlama bozukluğunu belirlemede kullanılması gerektiği de bu çalışmada vurgulanmaktadır.

Materyal ve Metod

Bu çalışmanın amacı, olası Alzheimer demansı olarak tanılanmış vaka grubu ile aynı yaş grubunda herhangi bir mental problemi olmayan kontrol grubuna *Afazili Bireylerde Dil ve Konuşma Becerilerini Değerlendirme Aracı'nın* (ADKD) uygulanması sonucunda ortaya çıkan dil özelliklerinin gruplar arasında ne tür farklılıklar gösterdiğini betimlemektir.

Hafif Alzheimer demansı olan grup (vaka grubu) ile her hangi bir mental problemi olmayan grubun (kontrol grubu) dil ve konuşma özelliklerini karşılaştıran bu çalışma, karşılaştırmalı betimsel model ile desenlenmiştir. Vaka ve kontrol grubu, ADKD içerisinde yer alan 'spontan konuşma, işitsel anlama, tekrarlama, adlandırma, okuma, yazma ve dil kullanım becerileri' açısından karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiş, gruplar arasında ilgili beceriler açısından anlamlı bir farklılık olup olmadığına bakılmıştır.

Katılımcılar

Araştırmanın katılımcılarını, vaka grubu ve kontrol grubu oluşturmaktadır. Vaka grubunu, Osmangazi Üniversitesi Nöroloji Servisi Demans Polikliniğinde ve Resmi bir Sağlık Kurumunda (Ankara) Hafif Alzheimer demans olarak takip edilen hastalar arasından seçilen

20 birey oluşturmaktadır. Hastalar, NINCDS-ADRDA'ya göre olası Alzheimer demansı olarak tanılanmıştır. Vaka grubunun Standardize Mini Mental test sonuçları 20-23 arasında yer almaktadır. Kontrol grubunu ise, demans dışında başka bir nedenle (çoğunlukla baş veya bel ağrısı) Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Nöroloji, Nöroşirurji ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Servislerine başvurmuş, herhangi bir mental sorunu olmayan bireyler arasından seçilmiş 20 kişi oluşturmaktadır. Her iki grupta yer alan bireylerin yaşları 60 ile 80 arasında değişmektedir. Değerlendirme aracının okuma ile ilgili bölümünü çalışmaya dahil etmek amacıyla çalışma grubunun okur-yazar bireyler

arasından seçilmesi uygun görülmüştür. Hiçbir demans vakası daha önce dil ve konuşma terapisi almamıştır.

Tüm çalışma grubuna Standardize Mini Mental Test (MMSE) (Güngen ve ark., 1999) uygulanmıştır. Vakaların MMSE__puanları toplam 30 puan üzerinden, 20-23 (sınırdaki yıkım) arasındadır. Kontrol grubunda yer alan bireyler MMSE sonuçlarına göre “normal sınırlar” içinde belirlenmişlerdir (27-29 puan aralığı). Veri toplama aşamasında kullanılan değerlendirme aracı ile ayrıntılı olarak ele alınan, normal yaşlanma sürecindeki sağlıklı yaşlılardan oluşan kontrol grubundaki bireylerin hepsi dil değerlendirme aracının tüm bölümlerini doğru yanıtlamıştır. Kontrol ve vaka grubu özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Kontrol ve vaka grubu demografik özellikleri

Kontrol	Cins.	Yaş	MMSE	Vaka	Cins.	Yaş	MMSE
1	K	69	29	1	K	71	23
2	K	62	28	2	K	80	20
3	K	66	29	3	K	60	20
4	K	63	29	4	K	62	23
5	K	68	29	5	K	68	22
6	K	72	27	6	K	60	21
7	K	77	28	7	K	73	20
8	K	71	28	8	K	78	21
9	E	78	27	9	E	75	20
10	E	64	29	10	E	76	22
11	E	61	29	11	K	73	20
12	E	75	28	12	E	60	20
13	E	76	28	13	E	67	23
14	E	73	28	14	K	60	23
15	E	78	28	15	K	60	20
16	E	71	28	16	K	78	23
17	E	79	27	17	K	76	20
18	E	72	29	18	E	65	22

Tablo 1’de görüldüğü gibi, 20 sağlıklı yaşlı bireyin 12’si erkek 8’i kadındır. 9 birey 60-69, 11 birey 70-79 yaş grubundadır (ort. yaş 70,15 ± 6,03). Tüm bireyler sağ el baskınlığı taşımaktadır ve daha önce dil ve konuşma terapisi almamıştır. MMSE puanlarına göre, 9 kişi 29, 8 kişi 28 ve 3 kişi 27 puan almıştır. Vaka grubundaki 20 katılımcının 7’si erkek, 13’ü kadın vakadır. 9 vaka 60-69, 9 vaka 70-79 ve 2 hasta 80 yaş grubundadır (ort. yaş 69,95 ± 7,59). Tüm vaka grubu sağ el baskınlığındadır ve hiçbir vaka dil ve konuşma terapisi almamıştır. MMSE puanlarına göre 8 kişi 20, 6 kişi 23, 3 kişi 22 ve 3 kişi de 21 puan almıştır. Eğitim süreleri kontrol grubu için ortalama 9 yıl, vaka grubu için 8 yıldır.

Veri toplama aracı

Bu çalışmada, her iki gruba da öncelikle bilişsel/bellek değerlendirme (MMSE), ardından dil değerlendirmesi (ADKD) yapılmıştır. Bilişsel değerlendirme, Türkçe standardizasyonu ve 60 yaş üzerindeki Türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirlik araştırması İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Geropsikiyatri Bilim Dalı tarafından (Ertan ve ark., 1999) yapılmış olan Standardize *Mini Mental Test* (MMSE) ile gerçekleştirilmiştir. Dil değerlendirmesi, “*Afazili Bireylerde Dil ve Konuşma Becerilerini Değerlendirme Aracı* (ADKD)” ile toplanmıştır. Araç daha sonraları “*Afazide Dil Değerlendirme (ADD)*” Aracına (Maviş & Toğram, 2009) dönüştürülecek olan testin ilk ve kısa versiyonudur. Aracın dil becerileri kapsamı ve puanlaması aşağıda görüldüğü Tablo 2’de görüldüğü gibidir.

Tablo 2. ADKD alt bölüm leri ve puanlaması

	Madde sayısı	Toplam
Spontan Konuşma	16	48
İşitsel Anlama	28	93
Tekrarlama	10	75
Sözcük Bulma ve Adlandırma	27	81
Dilbilgisi Değerlendirme	10	30
Okuma	26	81
Yazma	3	20
Dil Kullanımı	5	15

Veri toplama ve uygulama süreci

Yapılan tüm görüşmeler hastane ortamlarında gerçekleştirilmiştir. Her oturumda bir vaka ile görüşülmüştür. Oturumlar hasta grubu için yaklaşık olarak 45-50 dakika, kontrol grubu için 20-25 dakika sürmüştür. Her bir vaka için veri toplama aşaması bir oturumda tamamlanmıştır.

Veri Toplama Aracının Güvenirlik Analizi

Veri toplama aracının (ADKD) bölümlerinin toplamında 125 soru yer almaktadır. Bu çalışmanın vaka ve kontrol grubunda yer alan katılımcıların sayısı 40 kişi ile sınırlı olduğundan, madde sayısının katılımcı sayısının üzerinde olması gerekçesi ile aracın bütününe güvenilirlik analizi uygulanamamıştır (Özdamar, 1999). Bu nedenle, veri toplama aracının her bir bölümü ayrı ayrı ele alınmıştır. Aracın alt bölümlerinin Cronbach alpha değerleri sırası ile, Spontan Konuşma Örneği Alma bölümü,.76, İşitsel Anlama Bölümü .63, Tekrarlama bölümü .59, Sözcük Bulma ve Adlandırma bölümü .90, Dilbilgisi Değerlendirme bölümü .83, Okuma bölümü .81, Dil Kullanımının Değerlendirilmesi bölümü için .88'dir. Veri toplama aracının 'Yazma' bölümünde yer alan maddelerden, hem vaka hem de kontrol grubunda yer alan katılımcılar tam puan almıştır. Bu nedenle bu bölüme güvenilirlik analiz uygulanamamıştır.

Verilerin Analizi

ADKD ile toplanan verilerin kontrol grubu ile vaka grubu arasında genel bir farklılık gösterip göstermediğine bakmak için testin tüm bölümlerinin ortalama değerleri alınmıştır. Kontrol grubundan elde edilen dilsel özelliklerin vaka grubuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla t-testinden yararlanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS (11.5) paket programından yararlanılmış, .05 düzeyinde anlamlılığa bakılmıştır.

Bulgular

Dil işlevlerinin değerlendirilmesi sonucunda elde edilen bulguların yapılan t-testi analiz sonuçları Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Vaka ve kontrol grubu dil işlevleri t-testi sonuçları

	(n=20)	\bar{x}	sd	t	p
Spontan Kon	Vaka	46.3	1.45	5.23	
	Kontrol	48.0	0.0		p<0.001***
İşitsel Anlama	Vaka	91.45	2.45	2.82	p<0.05*
	Kontrol	93.0	0.0		
Tekrarlama	Vaka	66.55	11.63	3.25	p<0.01*
	Kontrol	75.0	0.0		
Adlandırma	Vaka	78.4	2.68	4.33	
	Kontrol	81.0	0.0		p<0.01**
Dilbilgisi Değ.	Vaka	28.2	3.07	2.62	p<0.05*
	Kontrol	30.0	0.0		

Okuma	Vaka	71.10	4.26	10.39
	p<0.05* Kontrol	81.0	0.0	
Dil Kullanım	Vaka	13.40	2.94	2.43
	p<0.05* Kontrol	15.0	0.0	

Spontan Konuşma bölümünün toplam doğru puanı 48'dir. Spontan Konuşma bölümü 'Dil ve Bilişi Değerlendirme' ve 'Otomatik Konuşma' olmak üzere iki alt bölümden oluşmaktadır.

'Dil ve bilişi değerlendirme' alt bölümünde katılımcılara 10 kısa soru sorulmuş, diğer alt bölümde 'Otomatik Konuşma' değerlendirmesi için 6 yönerge verilmiştir. Spontan konuşmayı değerlendirme bölümünde vaka grubu ortalama 46.30 puan alırken, kontrol grubunda 48 tam puan elde edilmiş ve t-testi sonucunda her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=5,23$ $p<0,001^{***}$). Bir başka deyişle, vaka grubunun spontan konuşma yetisinde normalden azalma gözlenmiştir.

İşitsel Anlamayı Değerlendirme Bölümünün 'Komut Alma' alt bölümünde katılımcılara kendi içinde çoklu komut basamakları da olan 5 çoklu yönerge verilmiş, diğer iki alt bölümde 'Kategorilerin Anlaşılması' ve 'Kategori İçinden Ayrıntının Anlaşılması'nın değerlendirmesi için toplam 10 resimli yönerge verilmiştir. 'Cümle Çeşitliliğini anlama' alt bölümünde 8 resimli ifade yer almaktadır. Son alt bölüm olan 'Soyut Kavramların Anlaşılması' bölümünde ise toplam 5 adet soyut ifade yer almaktadır. Normal yaşlanan kontrol grubun ilgili bölümün tüm sorularını doğru yanıtlayarak 93 tam puanı elde ettikleri görülmektedir. Vaka grubu ise ortalama 91.45 puan almıştır. t-testi sonucunda, her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=2,82$ $p<0,05^*$). Bir başka deyişle, vaka grubunun işitsel anlama yetisinde normalden azalma gözlenmiştir.

Tekrarlama becerisinin değerlendirilmesinde, vakalardan sırasıyla tek sözcükten başlayarak, sözcük sayısında artış göstererek ilerleyen toplamda 10 madde içinde yer alan 27 birimi tekrarlama istenmiştir. Tekrarlama bölümündeki maddeler sözcük sayısındaki artışa göre puanlanmıştır. Böylelikle toplamda Normal yaşlanan kontrol grubu ilgili bölümün tüm maddelerini doğru tekrarlayarak bu bölümün toplam doğru puanı 75'i elde etmiş, vaka grubu ise ortalama 66.55 puan almıştır. t-testi sonucunda, her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=3,25$ $p<0,01^{**}$). Bir başka deyişle, vaka grubunun tekrarlama yetisinde normalden azalma gözlenmiştir.

Adlandırmayı Değerlendirme 'Yanıtlayarak Adlandırma' (5 soru) 'Kategorik Adlandırma' (2 adet yönerge) 'İşleve İlişkin Nesne Adlandırma' (toplam 5 resim) ve 'Resme Bakarak Adlandırma' (10 resimli nesne) bölümlerinden oluşup toplam doğru puanı 81'dir. Normal yaşlanan kontrol grubu ilgili bölümün tüm sorularını doğru yanıtlamış, vaka grubu ise ortalama 78.40 puan almıştır. t-testi sonucunda, her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=4,33$ $p<0,001^{***}$). Bir başka deyişle, vaka grubunun adlandırma yetisinde normalden azalma gözlenmiştir.

Dilbilgisini değerlendirme, toplamda 10 adet tümceyi yarısına kadar vakaya söyleyerek, geri kalanının vaka tarafından tamamlanmasını isteme şeklinde gerçekleştirilmiştir. Bu bölümün toplam doğru puanı 30'dur. Normal yaşlanan kontrol grubu dilbilgisi değerlendirmenin tüm sorularını doğru yanıtlamış, vaka grubu ise 30 tam puan üzerinden ortalama 28.20 puan almıştır. t-testi sonucunda, her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=2,62$ $p<0,05^{*}$). Bir başka deyişle, vaka grubunun dilbilgisi yetisinde normalden azalma gözlenmiştir.

Okumayı Değerlendirme Bölümünün 'Harfleri Sesli Okuma', 'Rakamları Sesli Okuma', 'Yazıları Sesli Okuma', 'Yazılarla Resimleri Eşleme' alt bölümlerinde katılımcılara

5'er adet soru sorulmuş, 'Sesli Okuma' ve 'İçinden Okuma' alt bölümlerinde ise katılımcılara okuma parçalarına ilişkin üçer adet çoklu maddeli soru sorulmuştur. Okuma bölümünün toplam puanı 81'dir. Normal yaşlanan kontrol grubu ilgili bölümün tüm sorularını doğru yanıtlamış, vaka grubu ise ortalama 71.10 puan almıştır.t-testi sonucunda her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=10,39$ $p<0,001^{***}$). Bir başka deyişle, vaka grubunun okuma yetisinde normalden azalma gözlenmiştir.

Yazma bölümünde her hangi bir sorunla karşılaşılmamıştır. Bu bölümde 'Spontan Yazma', 'Gösterilen Resimlerin Adını Yazma', 'Tekrarlama Sözcüklerin Adını Yazma' alt bölümleri yer almaktadır. Her iki grupta yer alan bireylerin tümü yazma becerisini doğru bir biçimde gerçekleştirmiştir. Bu nedenle yazma bölümü sonuçlarında istatistiksel olarak bir farklılık bulunamamıştır.

Dil kullanımını (pragmatik) değerlendirmede, katılımcılardan, kendilerine sunulan 6 farklı duruma yönelik uygun yanıt vermesi istenmiştir. Bu bölümün toplam doğru puanı 15'dir. Normal yaşlanan grubun herhangi bir sorun yaşamadığı bölümde vaka grubu ortalama 13.40 puan almıştır. t-testi sonucunda her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=2,43$ $p<0,05^*$). Bir başka deyişle, vaka grubunun dil kullanım yetisinde normalden azalma gözlenmiştir.

Tartışma

Bu çalışmanın amacı, OGÜ demans polikliniğine ve Ankara'daki resmi bir sağlık kurumuna unutkanlık şikayeti ile başvurmuş MMSE sonuçları 20-23 arası olup Hafif Alzheimer demansı tanısı almış vakalar ile benzer yaş grubu normal bireylerin "Afazili Bireylerde Dil ve Konuşma Becerilerini Değerlendirme Aracı" kullanılarak dilsel özelliklerinin betimlenmesi ve karşılaştırılmasıdır.

Hafif Alzheimer demansı olan ve olmayan iki gruba uygulanan dil değerlendirme ölçeği ile toplam sekiz kategoride veri toplanmıştır. Normal yaşlı gruptan

toplanan veriler değerlendirildiğinde dilsel özelliklerinde hiçbir sorun çıkmamış, buna karşın vaka grubunun tüm dil becerileri normallerin altında gözlenmiştir.

Bulgular dahilinde, spontan konuşma değerlendirilmesi yapılan vakalardan elde edilen sonuçlar normal değerlerin altındadır. Bölümün alt testlerinde, dil biliş değerlendirmesi ve otomatik konuşma değerlendirilmesi yapılmaktadır. Dil ve biliş değerlendirilmesi sonuçlarına bakıldığında, vaka grubunun tüm soruları doğru yanıtlayarak, bu alt testten tam puan aldıkları gözlenmiştir fakat otomatik konuşma becerisinin değerlendirmesinde vakaların bu bölümde sorun yaşadığı görülmektedir. Vakaların bu bölümde ortalama puanı 16,3 olarak hesaplanmıştır. Fonemik ipucunun sıklıkla kullanıldığı otomatik konuşma alt bölümünde, vakadan vakaya değişkenlik göstermek üzere, “haftanın günlerini say, alfabeyi say, mevsimleri say ve yaz aylarını say” maddelerinde başarısızlık görülmektedir. MMSE bulguları ile karşılaştırıldığında, vakaların ilgili bölümdeki benzer sorularda da başarısızlık yaşadıkları gözlenmiştir. Genel olarak bu bilgileri daha önce çok iyi bildiklerini fakat şu an hatırlayamadıklarını, sonunu getiremediklerini söyleyen vakaların tümünde hata farkındalığı belirlenmiştir. Vakaların, demansın başlangıç döneminde, otomatik konuşma becerisinde sorun yaşadığı alanyazın tarafından da desteklenmektedir. Bu çalışma da bu bulguyu doğrular görünmektedir (Öktem,2004; Miller,1989).

İşitsel Anlama bölümünde vaka grubu için normalin altında değerler elde edilmiş, toplam 93 puan üzerinden ortalama puan 91,4 olarak hesaplanmıştır. Bölümlerin sonuçları vakadan vakaya değişiklik göstermekle birlikte, en çok hata “komutları yerine getirme” becerisinde gözlenmiştir. Vakaların çoğu 2 aşamalı komutları gerçekleştirmiş, fakat 3 aşamalı komutlarda hatırlamaya ilişkin sorun belirlenmiştir. Yine de, unuttukları komutu soran çoğu vakada hata farkındalığı gözlenmiştir. Diğer bir sorun ise “cümle çeşitliliğini anlama” alt testinde gözlenmiştir. Gözlenen hatalar, verilen kompleks cümleye

ilişkin resimlerin gösterilmesindedir. Bu da, AD vakalarının uzayan ve karmaşık hale gelen cümleleri anlamakta zorlandıklarının belirtisi olabilir.

Tekrarlama değerlendirmesi çoğu vaka için sorunlu olmuştur. Vakalar özellikle yedi ögeli “Tekir kedi pis suyu lıkır lıkır içti” tümcesini tekrarlamada başarısız olmuşlardır. Tümcenin özellikle “lıkır lıkır içti” kısmının unutulduğu ama genelde ilk dört ögenin hatırlandığı dikkat çekmiştir. Tümcelerin tekrarlanmasında yaşanan diğer bir sorun sözcüklerin birbirine karıştırılması ile ortaya çıkmış; “damlaya damlaya göl olur” gibi tekrarlamalı tümcelerde vakalar, sözcük atlamaları yapmışlar ya da hiç tekrarlayamamışlardır. Tekrarlamada görülen diğer bir sorun “pas-tas-kas” gibi peşpeşe gelen /p-t-k/ seslerinin yanlış sesletilerek “bas-daz-gaz” gibi sözcüklere dönüşmesi şeklindedir; bu da vakalarda demans başlangıcında ortaya çıktığı öne sürülen konuşma bozukluklarından apraksinin varlığına dikkat çekmektedir (Miller,1989, Işık ve ark., 2004). Bu tarz hatalar “mayıs” yerine gerek anlamlı olarak “mayın”, gerekse anlamsız olarak “manın” şeklinde hatalı sesletim denemelerine de yol açmıştır. “Bir ela göz” gibi ifade tekrarlarında vakaların sözcük öbeğine ilave bir anlam katmayan ögeyi (bir) atlamaları ilginç bulunmuştur.

Sözcük bulma ve adlandırma becerilerinin değerlendirildiği bölüm 4 alt testten oluşmaktadır. “Yanıtlayarak adlandırma” (örn, “ayağına ne giyersin?”) alt testinde fazla hata saptanmazken “Kategorik adlandırma” alt testinde vakaların tümünün yetersiz olduğu görülmektedir. Örneğin, “Bir dakika içinde aklına gelen hayvan adlarını söyle” yönergesine kontrol grubu tarafından ortalama olarak 18 hayvan adı veya “1 dakika içinde aklına gelen meyve adlarını söyle” yönergesine ortalama 20 meyve adı söylenirken, vaka grubunda bu oran oldukça düşmektedir. Vaka grubundan “hatırlamadım, ben bunları aslında biliyorum ama aklıma gelmiyor” şeklinde yanıtlar alınmıştır.

Dilbilgisi değerlendirme alt testinde, vakalar kendilerine verilen yarım tümceleri tamamlamaya çalışmışlardır. Vakaların yaptığı hataların içinde uygun olmayan zaman kullanımı (Örn: Ali **yarın geldi**), yanlış sözcük kullanımı (Örn: annemin kocası

benim **dayım**) görülmüştür. Ayrıca, “ Güneş doğudan; “Kış geldi, kar yağıyor. Hava çok” “ Odanın kapısı” “ Kaşım gözümün” gibi tümcelerinde vakalar uygun sözcükleri bulmada zorluk çekmişlerdir. Örneklerde de görüldüğü gibi, vakaların sıklığı düşük eylemi bulmada ve sıfat veya zarf kullanımlarında zorlandıkları hissedilmektedir. Sesli okuma ve içinden okuma” bölümlerinde vakaların verilen parçalarda gerekli olan okuma becerisini gerçekleştirebilmelerine rağmen ardından sorulan sorulara cevap vermede sorun yaşamışlardır. Okuma becerisinin değerlendirildiği her iki etkinlikte de dil becerileri içinde en çok okumanın etkilendiği ortaya çıkmıştır. Vaka grubunda sesli okuma bölümünde toplam 10 puan üzerinden 5,2 puan, içinden okuma bölümünde ise toplam 11 puan üzerinden 6,05 puan alınmıştır. Vakalar sesli okuma bölümünde parça içinde yer alan ana eylemi hatırlayamamışlar; cevabı eylem gerektiren sorularda doğru eylemi hatırlayamamış, parçanın ne anlattığını soran sorulara yanıt verememişlerdir. İçinden okuma bölümünde, vakaların tümü parçayı içlerinden rahatlıkla okumakta gibi görünmekle birlikte, parçanın adının sorulduğu soruya veya parça ile ilgili genel bir bilgi sorusuna (Ay güneşin etrafında dolanır mı? gibi) yanıt vermede başarılı olamamışlardır. Yazma becerisinin değerlendirilmesinde vaka grubunda herhangi bir sorun yaşanmamıştır.

Dil kullanımının değerlendirildiği bölümde ise, vakalar, sorulan soruya verilen uygun cevabın ne olduğunu hatırlayamamışlar ya da bilmediklerini söylemişlerdir. Oysa yanıtlar sağlıklı yaşlıların her gün uygun bağlamlarda kullandıkları otomatikleşmiş ifadeleri içermektedir (örn, ‘günaydın, kim o, eline sağlık, geçmiş olsun’ gibi...).

Vakaların dilsel performanslarının geneline bakıldığında, kendisi hakkında bilgi verme, yani bilişsel değerlendirmede yer alan sorularda bir sorun yaşamadıkları görülmektedir. Başlangıç düzeyinde olan demans vakalarının bu alanda sorun yaşamadığı alanyazında açıkça belirtilmektedir (Öktem, 2004). Demansın farklı

safhalarında farklı derecede dilsel bozukluklar görülmektedir. Başlangıç safhalarında, konuşma çıktısı akıcı, artikülasyon düzgün, dil yapısı sentaktik olarak bozulmamış, işitsel anlama becerisi ve sesli okuma korunmuş olarak belirtilmektedir (Miller, 1989, Katzman ve Rowe, 1991). Bu çalışmanın verileri de aynı sonuçları doğrulamaktadır. Vakaların hepsi sesli okuma becerisini yerine getirmektedir, fakat okuduğunu hatırlamada oluşan sorun nedeniyle soruları yanıtlayamamışlardır.

Bu çalışmada, normal grupla karşılaştırdığımızda, bu vakaların, kontrol grubunun dilsel özelliklerinden sapmalar gösterdiği açıkça görülmektedir. Özellikle, bu tür vakaların otomatik konuşma, okumayı anlama, kategorik adlandırma, tekrarlama ve pragmatik becerilerdeki yetersizlikleri ayırıcı tanı anlamında ileri çalışmalarla sorgulanmalı ve afazili bireylerle benzerlikleri ele alınmalıdır.

Kaynakça

- Albert, M. (1989). The Role of Perseveration In Language Disorders. *Journal of Neurolinguistics*, 4, 471-478.
- Au, R., Albert, M., Obler, K. (1989). Language In Normal Aging: Linguistic and Neuropsychological Factors. *Journal of Neurolinguistics*, 4, 3/4, 347-364.
- Carly, R.H. (1992). *Alzheimer's Disease: Activity Focused Care*. USA: Andover Medical Publishers.
- Diesfeldt, H.F.A. (1985). Verbal Fluency In Senile Dementia: An Analysis of Search and Knowledge. *Gerontology Geriatry*, 4, 231-239.
- Ernst, B., Dalby M.A., Dalby, A. (1970). Aphasic Disturbances in Presenile Dementia. *Acta Neurologica Scandinavica*, 46-S43, 99-100.
- Folstein, M. (1994). The Dementias. *Journal of The Neurological Sciences*, 127, 1-10.
- Gallo, J., Andersen, L., Reichel, W. (1998). *Handbook of Geriatric Assesment*. USA: Aspen Publication.
- Grossman, M., White-Devine, T. (1998). Sentence Comprehension In Alzheimer's Disease. *Brain and Language*, 62, 186-201.
- Güngen, C., Ertan, T., Eker, E., Yasar, R., Engin, F. (2002). Standardize Mini Mental Testin Türk Toplumunda Hafif Demans Tanısında Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13 (4), 273-281.
- Katzman, R., Rowe, J.W. (1991). *Principles of Geriatric Neurology*. Philadelphia USA: F.A. Davis Company.
- Kertesz, A., Orange, J.B. (2000). Discourse Analyses and Dementia. *Brain and Language*, 71, 172-174.
- Kirshner, H.S., Webb, W.G., Kelly, M.P. (1994). The Naming Disorder of Dementia, *Neuropsychologia*, 22, 23-30.
- Knesevich, J.W, Labarge, E., Edwards, D. (1986). Predictive Value of Boston Naming Test In Mild Senile Dementia of Alzheimer's Type. *Psychiatry Research*, 19, 155-161.
- Kralova, M., Hideghety, B.M., Csefalvay, Z., Markova, J. (2015). Evaluation of Sentence Comprehention in Dementia and MCI- Theroretical and Clinical Implications: *European Psychiatry*, 30-1, 1239.
- La Pointe, L. (1997). *Aphasia and Related Language Disorders: Transcortical Motor, Sensory, and Mixed Aphasias*. New York, USA: Thieme.
- Lovestone, S., Gauthier, S. (2001). *Management of Dementia*, London, UK: Martin Dunitz Ltd.
- Maviş, İ. & Toğram, B. (2009), *Afazi Dil Değerlendirme Testi (ADD) Kullanım Yönergesi*. Detay Yayınları: Ankara.
- Miller, E. (1989). Language Impairment in Alzheimer Type Dementia. *Clinical Psychology Review*, 9, 181-195.

- Murdoch, B.E. (1990). *Acquired Speech and Language Disorders: A Neuroanatomical & Functional Neurological Approach*. USA: Chapman and Hall.
- Rau M.T. (1993), *Communication Challenges in Alzheimer's Disease*, Singular Publishing, USA, 1993.
- Öktem, Ö. (2004). *Mental Durum Muayenesi*, Demir, G., Aktin, E., Baslo, B. Nöroloji, E. Öge (ed.), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Özbakir, Ş., Aydın, H. (1999). Alzheimer Hastalığında Klinik Bulgular. *Demans Dizisi*, 3, 73-80.
- Özdamar, K. (1999). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi*, Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Tonkovich, J. (1995). Managing Long-Term Communication and Memory Consequences of Dementia. *Neurophysiology and Neurogenic Speech and Language Disorders*, Vol. 9, 5, 9-14.
- <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>