



# DEMANS LI B İREYLERDE KORUYUCU YAKLAŞIMLAR



DEMANS LI B İREYLERDE KORUYUCU YAKLAŞIMLAR



ANKARA-2021





**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
HALK SAĞLIĞI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

# **DEMANSLI BİREYLERDE KORUYUCU YAKLAŞIMLAR**

ANKARA 2021

ISBN: 978-975-590-825-0

T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1207

Baskı:

[www.hsgm.gov.tr](http://www.hsgm.gov.tr)

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼ Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanmıştır.

Her t¼rl¼ yayın hakkı, Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼'ne aittir. Kaynak gösterilmeksizin alıntı yapılamaz. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayımlanamaz. Alıntı yapıldığında kaynak gösterimi "Demanslı Bireylerde Koruyucu Yaklaşım" Sağlık Bakanlığı Yayın No, Ankara ve Yayın Tarihi şeklinde olmalıdır.

Ücretsizdir, Para ile satılamaz

## **YAYIN KURULU**

Doç. Dr. Hasan IRMAK  
Doç. Dr. Nazan YARDIM  
Dr. Kanuni KEKLİK  
Uzm. Dr. Fehminaz TEMEL

## **EDİTÖRLER**

Prof. Dr. Nuray KIRDI

Uzm. Fzt. Ülkü ŞAHİN

Uzm. Fzt. Arzu DEMİRCİOĞLU

## **YAYINA HAZIRLAYANLAR**

Doç. Dr. Fatih KARA

Halk Sağlığı Genel Müdürü,

Uzm. Dr. Bekir KESKİNKILIÇ

Halk Sağlığı Genel Müdür Yardımcısı,

Uzm. Dr. Banu EKİNCİ

Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi  
Başkanı,

## **REDAKSİYON**

Tıbbi Teknolog Nilden GÜZEL

Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi  
Başkanlığı,

## **KAPAK TASARIMI**

Grafik Tasarımcı Yaşar Ulaş  
KOÇAK

Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi  
Başkanlığı,



## ÖNSÖZ

Dünyada son yüzyılda sağlığın geliştirilmesi adına alınan önlemler, bulaşıcı hastalıkların engellenmesi, kronik hastalıkların çeşitli yöntemlerle kontrol altına alınması ve eğitim düzeyinin yükselmesi, gelir seviyesinin artışı ile beraber erken yaşta ölümlerin önüne büyük oranda geçilmiştir. Bu sayede beklenen yaşam süresi uzamış ve toplum içinde yaşlı nüfusun oranında artış görülmüştür. Yaşlıların ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerinin niteliği, genel nüfusun ihtiyaç duyduğu hizmetlerden farklılık göstermektedir. Yaşlılık döneminde bireyin genel sağlığının ve fonksiyonel yetisinin en üst düzeyde olmasının sağlanması, bakıma olabildiğince geç ihtiyaç duymasının temini ve bağımsızlığının sürdürülebilmesi amacıyla yaşlı bireylere ve topluma erişilebilir, uygun, etkin sağlık hizmetlerinin sunulması hedeflenmektedir.

Ülkemizde ve dünyada nüfusun yaşlanmakta olduğu gerçeği doğrultusunda gelişmiş toplum anlayışının bir gereği olarak yaşlılık ve yaşlılara sunulan hizmet yaklaşımında Sağlık Bakanlığı olarak hazırlamış olduğumuz “**Türkiye Sağlık Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2021-2026**” uygulamaya konulmuştur. Program kapsamında yaşlılıkta nöropsikiyatrik hastalıklar, demans ve yeti yitimi konuları ele alınarak demanslı hastalar ile hasta yakınlarına yönelik uygulamalar hayata geçirilmektedir. Elinizde tuttuğunuz “Demanslı Bireylerde Koruyucu Yaklaşımlar” kitabı da bu uygulamalarımızdan birisidir.

Yaşlı bireylere yönelik düzenli bilgilendirme faaliyetlerinin yapılması, sağlıklı yaşlanma bilincinin artırılması ve yaşlılara yönelik sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, yaşlılarımızın sosyal hayatın içinde yer alması, toplumla bütünleşmesi ve yaşama mutluluklarının devam etmesini sağlamak amacıyla hazırlanan bu çalışmada emeği geçenlere teşekkür ediyor, herkese faydalı olmasını temenni ediyorum.

Tüm vatandaşlarımıza sağlıklı bir hayat dilerim.

**Dr. Fahrettin KOCA**  
T.C. Sağlık Bakanı

# İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ .....	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ .....	xi
1. DEMANS.....	1
1.1. Demansın Risk Faktörleri .....	2
1.2. Demansın Tipleri .....	4
1.2.1. Alzheimer Hastalığı .....	5
1.2.2. Vasküler Demans .....	5
1.2.3.Lewy Cisimcikli Demans.....	5
1.2.4. Karışık Tip Demans .....	6
1.2.5. Frontotemporal Demans.....	6
1.2.6. Parkinson Tipi Demans .....	6
2. DEMANSIN EVRELERİ .....	7
2.1. Erken Evre .....	7
2.2. Orta Evre .....	7
2.3. İleri Evre .....	8
3. DEMANSIN BELİRTİLERİ .....	8
3.1. Erken Dönem Belirtileri.....	9
3.2. Geç Dönem Belirtileri.....	10
4. DEMANSIN TEŞHİSİ.....	11
5. DEMANSLI BİREYLERDE FONKSİYONEL ve DAVRANIŞ PROBLEMLERİ .....	11
5.1. İletişim .....	11
5.1.1. Sözlü İletişim .....	12
5.1.2. Sözlü Olmayan İletişim.....	14
5.2. Hafıza.....	16
5.3. Eşyaları Saklama ve Kaybetme .....	19
5.4. Tekrarlama .....	20
5.5. Zaman Kavramında Karışıklık.....	21
5.6. Kaybolma.....	22
5.7. Davranış Değişiklikleri .....	22

5.8. Suçlama.....	23
5.9. İzleme ve Kontrol Etme.....	24
5.10. Huzursuzlanma .....	25
5.11. Amaçsız Dolaşma .....	26
5.12. Halüsinasyon (Sanrı).....	27
6. DEMANSLI BİREYİN GÜNLÜK TEMEL İHTİYAÇLARI.....	28
6.1. Beslenme.....	29
6.2. Giyinme.....	32
6.3. Tuvalet .....	35
6.4. Banyo .....	37
6.5. Uyku Problemleri.....	40
7. FİZİKSEL AKTİVİTE VE EGZERSİZ .....	42
7.1. Germe Egzersizleri.....	44
7.2. Kuvvetlendirme Egzersizleri .....	45
7.3. Denge ve Koordinasyon Egzersizleri.....	48
7.4. Aerobik Egzersizler .....	48
7.5. Örnek Egzersiz Programı.....	50
8. AKTİVİTELER .....	58
8.1. Müzik.....	58
8.2. Evcil hayvanlar .....	59
8.3. Televizyon.....	59
9. HATIRLATMA TEDAVİSİ.....	59
10. EV GÜVENLİĞİ .....	61
11. TEKNOLOJİ.....	62
12. PARA İDARESİ.....	62
13. ELEKTRİK, ISINMA VE SU .....	63
14. YANGINDAN KORUNMA .....	64
15. PİŞİRME.....	65
16. MERDİVENLER.....	66
17. DÜŞME RİSKİNİ AZALTMA .....	67
KAYNAKLAR .....	70



## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Demansın Evreleri.....	7
Şekil 2. Farklı Ağırlıklardaki Dambıl Çeşitleri .....	46
Şekil 3. Kolların Dambıl ile Kuvvetlendirilmesi .....	47
Şekil 4. Farklı Renklerdeki Egzersiz Bantları. ....	47

## 1. DEMANS

Halk arasında sıklıkla bunama olarak bilinen demans, beyni etkileyen ilerleyici bir hastalıktır. Bu hastalıkta konuşma ve düşünmede zorluk çekme, hafıza ve iletişim becerilerinin aşamalı olarak kaybedilmesi, duygu ve davranışlardaki olumsuz değişikliklerle çok sık karşılaşılmaktadır. Beyin hücreleri düzgün çalışmadığı zaman ortaya çıkan bu hastalık çok sayıda sinir hücresinin ölmesine neden olur. Beyin hücrelerinin zamanla kaybedilmesi, bireylerin zaman ilerledikçe günlük temel ihtiyaçlarında daha fazla yardıma ihtiyaç duymasına sebep olur.



Demans sıklıkla yavaş başlar ve bazı bireyler hastalığa sahip olduklarını bilmiyor olabilir. Hastalık ilk önce hafızayı etkiler, bireyler unutkanlıklarının normal yaşlanma sürecine bağlı olduğunu düşünür. Ancak zamanla hafıza problemleri daha da kötüleşir ve bireyler çevresindekilerin kim olduğunu, kendilerinin nerede olduğunu ve haftanın hangi günü olduğunu unutabilir.

Demansın 60 yaş ve üzerinde görülme sıklığı tüm dünyada %5-%7 arasındadır. 2010 yılında 35.6 milyon bireyin demans olduğu, 2050 yılında ise bu oranın 4 katına çıkacağı tahmin edilmektedir.

## 1.1. Demansın Risk Faktörleri

Demans hastalığı için birçok risk faktörü bulunmaktadır.

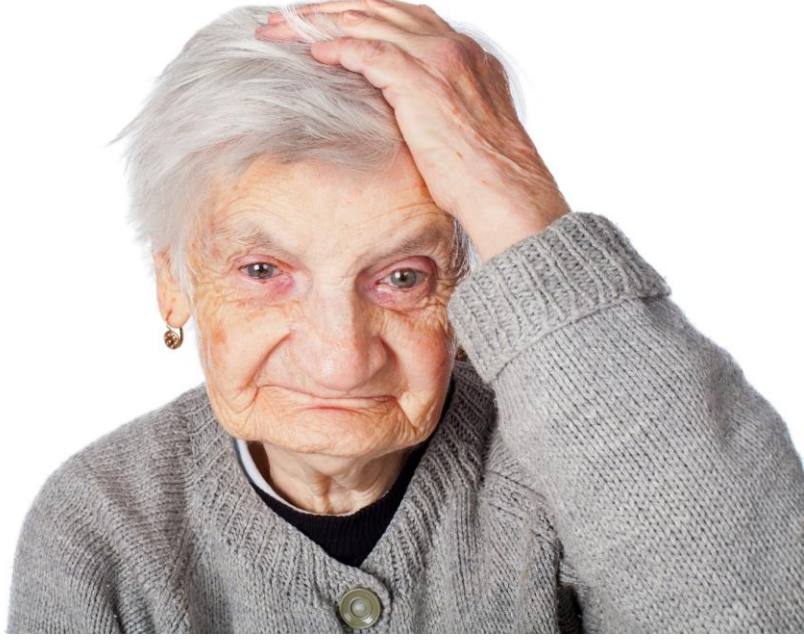
- 1) Yaş
- 2) Cinsiyet
- 3) Genetik
- 4) Kronik Hastalıklar
- 5) Depresyon
- 6) Sigara İçme
- 7) Fiziksel Aktivite Yetersizliği
- 8) Yetersiz Beslenme
- 9) Aşırı Alkol Tüketimi
- 10) Kafa Travması

**1) Yaş:** Demans, 65 yaş üstü bireylerde çok daha yaygın olarak görülmektedir. Altmış beş yaş üzeri yaşlı bireylerin 14'ünden sadece 1 kişide görülürken, 80 yaş üzerinde bu oran en az 2 katına çıkmaktadır.

**Yaşlanmayla beraber meydana gelen aşağıdaki değişiklikler demans için risk faktörü olabilir. Bu faktörler:**

- Yüksek kan basıncı,
- Artmış kalp-damar hastalıkları (inme, kalp yetmezliği vb.),
- DNA, sinir hücresi ve hücre yapısındaki değişiklikler,
- Orta yaştan sonra cinsiyet hormonlarının hızla azalması,
- Vücudun iyileşme sürecinde gecikme,

➤ Bağışıklık sistemindeki değişikliklerdir.



**2) Cinsiyet:** Kadınların yaşam süresi erkeklere göre daha fazla olduğu için demans olma ihtimali daha yüksektir. Bu durum kadınlarda görülen menapoz sonrası östrojen hormonunun eksikliği ile de ilişkili olabilir.

**3) Genetik:** Anne, baba veya kardeşlerin birisinde demans hastalığının olması bireyin de demans hastası olma ihtimalini artırmaktadır. Bu risk, aynı çevresel faktörlere maruz kalma, yaşam tarzının aynı olması ve bazı genlere sahip olma durumuna bağlı olarak meydana gelebilir.

**4) Kronik Hastalıklar:** Kalp, damarlar ve kan dolaşımı bozuklukları demans riskini artırmaktadır. Tip 2 diyabet, yüksek kan basıncı, yüksek kolesterol seviyesi ve obezite demans için önemli risk faktörleri arasındadır.

**5) Depresyon:** Orta yaş ve sonrasında görülen depresyon demans riskini artırmaktadır. Ancak 60 yaş ve üzerinde bireyin depresyonda olması risk faktöründen çok demansın erken belirtisi olabilir.

**6) Sigara İeme:** zellikle kalp, akciğerler ve dolaşım sistemiyle birlikte beyindeki kan damarlarını da olumsuz etkileyen sigara ieme alışkanlığı demans riskini artırmaktadır.

**7) Fiziksel Aktivite Yetersizliği:** Demansın gelişimindeki en önemli risk faktörlerinden birisi de azalmış fiziksel aktivite seviyesidir. Kalp hastalığı, inme ve Tip 2 diyabet ile yakın ilişkilidir. Fiziksel aktivite yetersizliğinin kalp-damar ve beyin fonksiyonları üzerine olumsuz etkisi vardır.

**8) Yetersiz Beslenme:** Beslenme bozuklukları kalp-damar hastalıkları, Tip 2 diyabet, demans gibi birçok kronik hastalığın nedenleri arasındadır. Yağlı beslenme, kolestrolü yükselterek damarların daralmasına ve kilo alınmasına sebep olur. Yemeklere çok fazla tuz katılması yüksek kan basıncı ve inmeye, çok şekerli besinleri tüketilmesi ise kilo alınmasına ve Tip 2 diyabete neden olur.

**9) Aşırı Alkol Tüketimi:** Uzun süre ve yüksek miktarda alkol tüketilmesi demans riskini artırmaktadır.

**10) Kafa Travması:** Yaşlı bireylerde özellikle düşme sonucunda kafaya alınan darbelerin demans için risk faktörü olduğu kaydedilmiştir.

## **1.2. Demansın Tipleri**

Demansın birçok farklı tipi bulunmaktadır. Her bir demans tipinin farklı belirtileri olabilir. **En sık görülen tipleri aşağıda sıralanmıştır:**

- Alzheimer
- Parkinson
- Frontotemporal
- Lewy Cisimcikli
- Vasküler
- Parkinson

### **1.2.1. Alzheimer Hastalığı**

En sık görülen demans tipidir. Hastaların yaklaşık %60-%80' ini Alzheimer tipi demans oluşturmaktadır. Erken dönem belirtilerinden en önemlisi, bireylerin olayları ve isimleri hatırlamakta güçlük çekmesidir.

Ayrıca, çevreye karşı ilgisizlik ve depresyon da erken dönemde karşılaşılan belirtilerdendir. Alzheimer hastalığının ilerleyen evrelerinde ise, çevresindeki bireylerle iletişimde bozukluk, bilinç bulanıklığı, karar verme yeteneğinde bozulma ve davranış değişiklikleri gözlenir. Son olarak konuşma ve yutma güçlükleri ile yürüme kaybı ortaya çıkar.

### **1.2.2. Vasküler Demans**

Genellikle beyin damarlarındaki tıkanma veya yırtılma sonucu meydana gelen inme sonrası vasküler demans ortaya çıkabilir. Alzheimer hastalığına göre daha az yaygındır ve demans hastalarının yaklaşık %10'unu oluşturur. Bununla beraber demans hastalığı olan yaşlı bireylerin yaklaşık %50' si vasküler demansın belirtilerini taşır. Alzheimer hastalığının erken evresinde gözlenen hafıza kaybı, karar verme yeteneğinde bozulma, planlama ve organize etme yeteneğinde yavaşlamaya ek olarak, yavaş yürüme ve dengede azalma gibi hareket etme yeteneğinde de azalma sıklıkla karşılaşılan problemlerdendir.

### **1.2.3. Lewy Cisimcikli Demans**

Demansın daha nadir görülen tipidir. Belirtileri; uyku bozuklukları, gerçekte var olmayan insanları veya nesnelere görme, uzaklık kavramını algılamada zorluk (ev ile market arasındaki mesafeyi tahmin edememe vb.), hareketlerde yavaşlama veya yürüme zorluğu, eklemlerde sertlik, ellerde titreme, hafıza kaybı ve zaman kavramında karışıklık olarak sayılabilir.

#### **1.2.4. Karışık Tip Demans**

Alzheimer tipi demansın, vasküler demans ve/veya lewy cisimcikli demans ile birlikte görülmesi sonucu ortaya çıkar. Karışık tip demans yaşla birlikte artmaktadır. En sık 85 yaş ve üzerinde karşılaşılmaktadır. Karışık tip demansta görülen belirtiler, daha önce bahsedilen demans tipleri ile benzerlik göstermektedir.

#### **1.2.5. Frontotemporal Demans**

Daha nadir görülen demans tipi olup, beynin ön ve/veya yan taraflarının hasar görmesi sonucu ortaya çıkar. Bu tip demansa sahip bireylerin yaklaşık %60'ı 45-60 yaş arasındadır. Tüm demans hastalarının %10'unu bu tip demans oluşturmaktadır. Erken belirtileri arasında bireylerin davranışsal, duygusal ve iletişim yeteneklerindeki olumsuz değişiklikler yer almaktadır. Bireyler, duygularını ifade etmede başkalarının duygularını anlamada zorluk çekebilirler. Sık kullanılan kelimeleri tekrarlama ve sözcüklerin anlamını unutma gibi iletişim problemleri ortaya çıkabilir.

#### **1.2.6. Parkinson Tipi Demans**

En yaygın belirtileri hareketlerde yavaşlama, eklemlerde sertlik, ellerde titreme ve yürüyüş bozukluklarıdır. Alzheimer tipi demansın yaklaşık % 10'nu oluşturur.

## 2.DEMANSIN EVRELERİ



Şekil1. Demansın Evreleri

### 2.1. Erken Evre

- İlerleyici ve günlük hayatı etkileyen unutkanlık
- Kelime bulmada güçlük
- Kişilik ve davranış değişikliği
- Paranın idare edilmesinde zorluklar
- Karmaşık görevlerin yapılmasında zorluklar
- Eşyaları kaybetme, yerini karıştırma, uygunsuz yerlere koyma
- Birbirine benzer yerleri bulmada sorunlar
- Soruların veya cümlelerin tekrarlanması
- Hafif oryantasyon bozukluğu

### 2.2. Orta Evre

- Yer ve zaman ortantasyonundaki zorlukta artış
- Unutkanlıkta artış
- Kişisel bakımda sorunlar
- Kişilik değişikliği ve davranışlardaki değişikliklerde artış



- Uygun olmayan davranışlarda bulunma
- Akrabaları, arkadaşları hatırlayamama
- İletişim kurmada zorluklar
- Davranışsal ve psikiyatrik bozukluklar
- Alışveriş ve ev işleri gibi karmaşık görevlerin yürütülmesindeki sorunlarda artış

### **2.3. İleri Evre**

- Kişileri ve görevleri tanımada yetersizlik
- Yer ve zaman kavramı ile ilgili karışıklık
- Kişisel bakım ihtiyacında artış
- Beslenme bozukluğu,
- İdrar ve gaita tutamama,
- Yatağa bağımlılık,
- Konuşamama

## **3. DEMANSIN BELİRTİLERİ**

Demans hastalığı olan bireylerde bulgular kişiye göre değişiklik gösterir. Belirtilerin başlangıcı her zaman kesin olarak saptanamayabilir ve normal yaşlanmada görülen hafif unutkanlıkla karıştırılabilir.



### 3.1. Erken Dönem Belirtileri

**Hafıza:** Güncel olayları, isimleri ve tanıdığı kişilerin yüzlerini unutma.

**Tekrarlama:** Aynı soruyu tekrar tekrar sorma veya aynı davranışı sürekli tekrarlama.

**Karışıklık:** Gün içerisinde saati karıştırma veya haftanın hangi gününde olduğunu bilememe.

**Kaybolma:** Nerede olduğunu hatırlayamama ve yaşadığı veya bulunduğu çevreden uzaklaşarak kaybolma.

**İletişim bozukluğu:** Doğru kelimeyi bulmakta zorlanmayla birlikte anlamsız cümleler kurma veya bir sohbeti takip etmekte güçlük çekme.

**Ruh hali ve davranış değişikliği:**

Çevresindeki olaylara karşı ilgisizlik, sinirlilik hali, özgüven kaybı gibi duygu durum ve davranış problemleri.

**Eşyaların yerini unutma:** Sahip olduğu kişisel eşyalarını korumak amacıyla saklama ve daha sonra eşyaların yerini hatırlayamama.

### 3.2. Geç Dönem Belirtileri

Demansın ilerleyen evrelerinde;

**Hafıza ve düşünme becerilerinde kayıp:** Bireylerin hatırlama, düşünme, plan yapma ve karar verme yeteneklerinde azalma.

**İletişim bozukluğu:** Aşamalı olarak konuşma yeteneğinin kaybedilmesi, birkaç kelimenin sürekli tekrarı veya ağlayarak iletişim kurmaya çalışma.

**Ruh hali ve davranış değışikliğı:**

Saldırgan davranışlarda bulunma, öfke nöbetlerinde ve kaygı seviyelerinde artma.

**Halüsinasyon (sanrı):** Gerçekte var olmayan şeyleri görme, koklama, tatma, duyma ve/veya hissetme.

**Huzursuz hissetme:** Geceleri uyku bozukluklarına bağı olarak kendilerini rahatsız hissetme.

**Günlük yaşam aktiviteleri:** Giyinme, tuvalete gitme ve yemek yeme gibi günlük yaşam aktivitelerinde yardıma ihtiyaç duyma.



#### **4. DEMANSIN TEŞHİSİ**

Özellikle erken evrelerde demansın teşhisi zordur. Benzer semptom gösteren ve tedavi edilebilen diğer hastalıklardan ayırt edilebilmesi önemlidir. Demansın doğru teşhisi, hastalığın belirtileri hakkında bilgi vermek, bu belirtilere yönelik önerilerde bulunmak ve uygun tedavi yöntemine karar vermek için gereklidir.

Demans hastalığının teşhisi için beyin görüntüleme teknikleri, hafıza ve kan testleri dahil olmak üzere birçok değerlendirme yöntemine başvurulur. Hastalığın tanısı ve takibi için bu testler 6-12 ay arasında tekrarlanabilir. Teşhis konulduğunda belirtilerin azaltılması ve bireyin yaşam kalitesinin artırılması için ilaç veya diğer tedavi yöntemleri uygulanır. Bireyin geleceğini planlaması ve gerekli tedbiri alması için erken teşhis önem kazanmaktadır.

#### **5. DEMANSLI BİREYLERDE FONKSİYONEL ve DAVRANIŞ PROBLEMLERİ**

Demanslı bireye bakım vermek yaşamınızı her açıdan etkileyebilir. Karşınıza çıkabilecek çok sayıda ciddi zorluklar vardır.

##### **5.1. İletişim**

Demanslı bireyin iletişim kurması diğer yaşlı bireylere göre daha zordur. Konuşurken doğru kelimeyi bulmada, kelimelerin anlamını kavramada ve uzun konuşmalar sırasında dikkatini toplamada zorlanırlar. Kitap yerine gazete, sandalye yerine oturulacak bir şey demek veya hiç kelime bulamamak gibi problemlerle karşılaşabilirler.

Demanslı bireyler akıcı bir şekilde konuşabilir, ancak konuşma anlamsızdır ya da kelimeleri atlayarak konuşurlar. Konuşma sırasında uygun olmayan cevaplar vermeleri, sizin ne demek istediğinizi anlamamalarından kaynaklanabilir. Düşünme

hızlarının azalması ve karışık fikirleri anlamakta zorluk çektikleri için demanslı bireylerle iletişim gittikçe kötüleşir. Radyo, televizyon ve telefon sesi veya odadaki konuşma gibi çevredeki seslerin farkına varamazlar.



Yaşlanmayla beraber artan görme ve duyma problemleri de iletişimi zorlaştırmaktadır. Bunun yanı sıra ağrı, kendini rahatsız hissetme, hastalık veya ilaçların yan etkileri iletişimi olumsuz etkiler.

Yaşadıkları bu iletişim problemleri bireylerin özgüveninde azalmaya, öfkeli davranışlar sergilemelerine ve toplumdan uzaklaşmalarına sebep olur.

### **5.1.1. Sözlü İletişim**

Demanslı bireylerle sözlü iletişim kurmak çok zor olabilir. Konuşmayı başlatma ve sürdürmede güçlük çekerler. Bir şeyin ismini hatırlamak zor olabilir. Bireyler aklındaki fikri ifade etmek için doğru kelimeyi bulamayabilir.

**Sözlü iletişim kurmada güçlük çeken bakım veren bireyler için aşağıdaki öneriler verilebilir:**

- Konuşmayı siz başlatmalı, eski anıları veya tecrübelerinizi paylaşmalısınız.
- Hatırlayamadığı kelimeyi biliyorsanız söylemeniz demansı olan bireyin stresini azaltır. “Endişelenmene gerek yok, birazdan aklına gelecektir.” gibi cümleler işe yarayabilir.
- Bireyle konuşurken sessiz, iyi aydınlatılmış, televizyon ve radyo gibi dikkat dağıtıcı unsurların olmadığı ortamlar seçmelisiniz.
- Konuşmaya başlamadan önce bireyin dikkatini çekmelisiniz.
- Bireyin yanına oturmalı ve göz hizasında durarak görsel temasınızı korumalısınız.
- Konuşmaya başlamadan önce bireyle zaman geçirmeli ve sizi anlamadığına emin olsanız bile, neyi niçin yapacağınızı mutlaka açıklamalısınız.
- Açık, sakın ve yavaş bir şekilde konuşarak cümleleriniz arasında düşünmesi ve cevap vermesi için fırsat vermelisiniz.
- Basit ve anlaşılır cümleler kullanmalısınız.
- Sohbet tarzında konuşarak kendisini nasıl hissettiğini anlamaya çalışmalısınız.
- Size mantıklı gelmese de, onların ne için iletişime geçtiğini anlamaya çalışmalısınız.
- Bireyin yanında konuşurken kendisini dahil etmeden başkalarıyla konuşmamalısınız.
- Çok fazla seçenek sunmak kafa karışıklığına sebep olabilir. Evet veya hayır şeklinde cevap belirtilen sorular sormalısınız.
- Çift mesaj vermekten kaçınmalısınız. Örneğin; “Bir fincan çay ya da kahve ister misin?” diye sormak yerine “Bir fincan kahve ister misin?” diye sormalısınız.
- Karşınızdaki birey cevap vermiyorsa bu her zaman sizi anlamadığını göstermez. Bireyin cevap veremeyebileceği veya cevap vermek istemeyebileceğini unutmamalısınız.

- Demanslı bireyleri aşağılayıcı tutumlardan ve küçük düşürecek eleştirilerden kaçınmalısınız.
- Demanslı bireyle çocukla konuşuyor gibi konuşmamalı ve saygı duymalısınız.
- Demanslı bireylere kendilerine nasıl hitap edilmesini tercih ettiklerini sormalısınız.
- Vücut diliniz ve yüz ifadenizin gergin olmadığından emin olmalısınız.
- Demanslı bireyle konuşurken vereceği tepkiyi anlayabilmek için beden dilini takip etmelisiniz.
- Mümkün olduğu kadar çok görsel ipuçları kullanmalısınız.
- Kendilerini güvende hissedebilmeleri için dokunsal temaslar sağlamalısınız.



### 5.1.2. Sözlü Olmayan İletişim

Demanslı birey sözlü iletişim becerisini kaybettiye iletişim kurmak için kullanabileceğiniz birçok sözlü olmayan iletişim şekli vardır. Bireyin sözlü olmayan

iletişimini anlamaya ve yorumlamaya çalışmalısınız. Fotoğraf albümleri ve aile videolarını izletmek, sevdikleri şarkı veya ilahileri dinletmek geçmişini hatırlaması için yardımcı olabilir.

Demanslı bireyler görme kaybı ve işitme zorluğu gibi birçok duyuşal problemlerle karşılaşabilir. Bu duyuşal problemler çevrelerindeki bireylerle iletişim kurmalarını daha zor hale getirebilir. Hem demans hem işitme kaybının bir arada bulunması bireylerin sosyal ortamdan uzaklaşmasına neden olur.

### **İşitme problemi olan demanslı birey ile daha rahat iletişim kurmak için;**

- Birey işitme cihazı kullanıyorsa, cihazın doğru çalışıp çalışmadığını kontrol etmelisiniz.
- Sesinizi yükselttiğinizde yüz ifadenizin sert olmamasına dikkat edip bireyde stres yaratmamaya çalışmalısınız.
- Açık ve yavaş biçimde konuşarak anlaşılır olmaya çalışmalısınız.
- Konuşurken duymakta zorlandığı için ağzınızı kapatarak konuşmamalısınız.
- Karşınızdaki bireyle konuşma esnasında resimler ve çeşitli nesnelere gibi görsel ipuçları kullanmalısınız.

Yaşlanmayla gözün yapısındaki olumsuz değişikliklerle beraber yaşlı bireylerin büyük bir çoğunluğunda görme kaybı meydana gelmektedir. Demansı olan yaşlı bireylerde görme bozukluğunun artması hareketliliğini azaltarak düşme riskini artırır. Bu sebeple birey toplumdaki kendini uzaklaştırarak çevresindeki bireylerle iletişimini azaltır.





### **Görme bozukluğu olan demans hastalarında iletişimi kolaylaştırmak için;**

- Bireyin gözlüğünü düzenli kullandığından ve gözlüğün temiz olduğundan emin olmalısınız.
- Hem yakın hem uzak gözlüğü kullanan bireylerde yapmak istediği aktiviteye uygun gözlüğünü kullanması için yardımcı olmalısınız.
- Kullanacağı eşyaların yerini tarif etmelisiniz. Örneğin; su içmek istediğinde “bardak masanın üzerinde, senin sağ tarafında” gibi cümleler kullanabilirsiniz.
- Yazılan yazıları okuması için mümkün olduğu kadar büyük yazmalı ve zıt renkler tercih etmelisiniz. Örneğin; yazı yazdığınız kâğıt sarı veya beyaz ise siyah kalem kullanmalısınız.

### **5.2. Hafıza**

Hafıza problemleri hem demanslı birey için hem de çevresindeki kişiler için çok önemli bir sorundur. Normal yaşlanma sürecinden farklı olarak demanslı bireylerin hafıza problemleri kalıcı ve ilerleyicidir. Hafıza problemi yaşayan demanslı bireyler yeni bilgileri öğrenmekte ve hatırlamakta güçlük çekerler. Bireyler özellikle demansın

ilk evrelerinde hafıza kayıpları hakkında oldukça endişelidir. Ancak hafıza problemleri demansı olan her bireyi aynı şekilde etkilemeyebilir. Bazı bireyler çok kısa sürede bağımlı hale gelirken bazıları hafıza kayıpları ile uzun dönem bağımsız yaşamayı başarabilir. Yaşlı bireyler demansın erken evrelerinde geçmişte yaşadıkları olaylarla ilgili anılarını hatırlamakta problem yaşamazlar. Ancak son zamanlarda meydana gelen olayları hatırlamak daha kolay olabilir (örneğin; askerlik anılarını hatırlayıp, dün akşam yemeğinde ne yediklerini unutmak gibi). İlerleyen evrelerde ise, anılarını hatırlamak gittikçe daha zor hale gelebilir.



**Demansla birlikte meydana gelen hafıza problemleri aşağıdaki gibidir:**

- Son zamanlarda meydana gelen olay veya konuşmaların unutulması
- Bireylerin ya da nesnelerin doğru ismini bulmak için aşırı çaba sarf edilmesi
- Anahtar veya gözlük gibi sık kullandığı eşyalarını kaybetmesi
- Günlük yaşamda sık yaptığı aktiviteleri (yemek yapma, tamirat işleri vb.) yerine getirmede güçlük çekilmesi
- Özel gün ya da randevuların unutulması (yıl dönümü, hastane randevuları vb.)

- İlaçlarını almayı unutması
- Bildiği çevrede kaybolması
- Yakın aile bireylerinin dahi yüzünü hatırlayamaması

**Bu durumla başa çıkmaya yönelik aşağıdaki öneriler verilebilir:**

- Kendilerini nasıl hissettiklerini anlatmaları için cesaretlendirmelisiniz.
- Bireyleri yapabildikleri aktivitelere odaklanması için teşvik edip aktivitelerini sürdürmesini sağlamalısınız.
- Çevresindeki insanlarla daha fazla vakit geçirmesi için yardımcı olmalısınız.
- Gün içinde yapacağı aktiviteleri her gün aynı saatte yapmasını sağlamalısınız.
- Bireylerden randevularını veya yapacakları işlerini daha rahat hatırlaması için not tutmasını isteyebilirsiniz.
- Bireylerden sorduğunuz soruya net cevaplar almak için ipuçları vermelisiniz. Örneğin; “Kahvaltı yaptın mı? yerine “Kahvaltıyı yapalı çok oldu acıktın mı?” gibi sorular sorabilirsiniz.
- Duvar takvimleri, yapışkan notlar (anahtar veya cüzdanın nerede olduğu vb.) bireylerin tarihi ve eşyaların yerini hatırlamalarını kolaylaştırabilir.
- Bireylerin ilaç saatini alarm kurup hatırlatabilirsiniz.
- Bilgilendireceğiniz zaman basit kelimeler seçmeye ve anlaşılır olmaya özen göstermelisiniz. Gerekliyse sık sık tekrar etmelisiniz.
- Herhangi bir şeyi hatırlamadığı zaman ısrar etmek yerine sabırlı davranmalı ve onlara zaman tanımalısınız.
- Nesnenin adını hatırlamadığında nesneyle ilgili ipucu vermelisiniz. Örneğin; bıçağın ismini hatırlamadığında “ekmeği kesmeye yarar” şeklinde anlatabilirsiniz.
- Geçmişteki anıları paylaşmak ve eski fotoğraflara tekrar bakmak hatırlamalarını kolaylaştırarak bireylere güven duygusu verir.
- Geçmiş hakkında konuşmak eğlenceli olabilir ve onların kim olduğunu hatırlamalarına yardımcı olur.

- Yapmaya alışkın olmadıkları yeni aktiviteleri küçük parçalara ayırmalısınız.
- Demanslı bireyler aynada kendilerini başkası sanabilir. Bu yüzden ortamda ayna bulundurmamaya çalışmalısınız.
- Tanıdığı bireylerin yüzünü hatırlamadığında ses tonu ve kullandığı parfüm hatırlatıcı olabilir.
- Demansı olan bireyler hastane randevularını ve akraba ziyaretlerini unuttuklarında hatırlamak için takvim veya saatler kullanarak yaklaşan etkinlikleri kolay ulaşabilecekleri yere koymalısınız.
- Demans ilerledikçe eşlerini ve yakın akrabalarını bile tanımakta güçlük çekebilirler. Bireye, ipuçları ve hatırlatmalar vererek düzgün bir dille o kişinin eşi olmadığını ifade etmelisiniz.
- Bireye kendinizi veya tanımadığı kişileri hatırlatırken mümkün olduğu kadar sabırlı ve güler yüzlü olmalısınız.

### **5.3. Eşyaları Saklama ve Kaybetme**

Demansı olan yaşlı bireyler eşyalarını güvende tutmak için bilerek saklayabilir, onların yerlerini ve hatta sahip olup olmadıklarını dahi unutabilirler. Eşyaları saklama isteği sahip oldukları güvensizlik duygusuna bağlı olabilir.

Gözlük, anahtar ve cüzdan sık kaybettikleri eşyalardır.

#### **Demansı olan bireyin eşya kaybetmesi hakkında aşağıdaki öneriler verilebilir;**

- Sık kullandığı eşyalarını alışkın olduğu yerlere koymalısınız.
- Kaybettiği eşyaların kolay bulunması açısından odanın düzenli olmasını sağlamalısınız.
- Demansı olan bireylerin anahtar gibi önemli eşyalarını kaybolma ihtimaline karşılık çoğaltmalısınız.
- “Kayıp” olan eşyalarını sakladıkları yerleri bulabilmeleri için onlara yardım etmelisiniz ve genelde sakladıkları yerlere bakmalısınız.

- Bazı bireyler yiyeceklerini daha sonra yemek üzere saklayabilir. Böyle bir durumda saklayabilecekleri yerleri düzenli olarak kontrol etmeli ve bozulabilecek maddeleri atmalısınız.

#### **5.4. Tekrarlama**

Demansı olan bireyler bazı ifade veya hareketleri tekrarlayarak aynı soruyu veya aynı cümleyi sürekli tekrar edebilir. Bu problemin birçok nedeni olabilir. Gelecek olaylar hakkında endişeli olması, bilinç bulanıklığı, dikkat eksikliği, hafıza kaybı, kendilerini rahat ve güvende hissetmemeleri bunlardan en önemlileridir.

#### **Tekrarlayan davranışlara yönelik öneriler aşağıda belirtilmiştir:**

- Bu davranışın neden kaynaklandığını bulmak önemlidir. “Terlemiş, üşümüş, susamış veya kabız olmuş ya da olmamış” gibi vücudun fizyolojik cevaplarını kontrol etmelisiniz.
- Bulunduğu ortamda çok fazla ses veya gürültü olmamasına özen göstermelisiniz.
- Bireyler sıkılmış olabilirler. Yürüyüş yapma, hafif tempolu müzikler dinleme gibi aktiviteler ile sıkıntılı durumlarını dağıtmalısınız.
- Kısa ve basit cevaplar vermelisiniz.
- Bireyler bir davranışı tekrar ettiğinde sabırlı olmalısınız. “Daha iki dakika önce söyledim” gibi ifadeler kullanmamalısınız.
- Demansı olan bireyler zamanı unutup sürekli saati sorduklarında kişinin dikkatini kıyafetlerini katlama gibi farklı yerlere çekilmelisiniz ve mümkünse sorunun cevabını kendilerine söyletmeye çalışmalısınız. Örneğin; “Öğle vakti mi?”, “Saate bakar mısın?” gibi.

#### **Sürekli olarak birisine seslenme, aynı sözcüğü yüksek sesle söyleme:**

Bu davranışın birkaç olası sebebi olabilir.

- Bireyler hasta, ağrı hissediyor ya da halüsinasyon (sanrı) görüyor olabilir.

- Demansı olan bireyler, kendilerini yalnız hissettiklerinden, stresli, acıkmış veya susamış olduklarından dolayı geceleri bağırabilirler. Bu durumda gece lambası kendilerini güvende hissetmelerini sağlar.
- Hafıza problemlerine bağlı olarak geçmişten birinin ismini sürekli söylüyorlarsa onlarla anıları hakkında konuşmanız yardımcı olabilir.

### **5.5. Zaman Kavramında Karışıklık**

Demansın erken evresinde bireyler zaman ile ilgili kavramları karıştırmaya başlar. Ne kadar zaman geçtiğini anlamakta güçlük çekerler, o gün ne yaptıklarını veya ne yapacaklarını hatırlamazlar.



- Gün içindeki aktiviteleri aynı saatte yapmaya özen göstermelisiniz.
- Ne yapılacağı konusunda, gün ve zaman hatırlatıcıları yardımcı olabilir.
- Zaman hissi kaybı, geçen birkaç dakikanın birkaç saat gibi algılanabileceği anlamına gelir ve bireyler siz yakınındaysanız kendini güvende hisseder.

## 5.6. Kaybolma

Demansı olan bireyler buldukları yeri tanımakta güçlük çekerler. Çünkü beyin bilgiyi saklama ve düzenli bir şekilde yorumlama yeteneğini kaybetmiştir. Gittikleri yerlere neden gittiklerini veya nerede olduklarını karıştırabilirler.

Açıklama ve hatırlatmalar, bireyin çevresini ve yakınındaki insanları tanmasına yardımcı olur ve kendisini güvende hissetmesini sağlar.

### **Bunun dışındaki öneriler aşağıda verilmiştir:**

- Kaybolması durumunda iletişim kurabilmek için bireyin ismi, telefon numarası gibi bilgilerini ve cep telefonunu yanında taşımasını sağlamalısınız.
- Birey ısrarla evden çıkmak isterse, engel olmaya çalışmak yerine kısa bir süreliğine eşlik etmeli ve dikkatlerini dağıtarak eve dönmeye ikna etmelisiniz.
- Çevredeki dükkân sahipleri veya komşulara bakım verdiğiniz demansı olan birey hakkında bilgi vermeniz kaybolmaması için yardımcı olabilir.
- Demans ilerledikçe kişiler kendi evinin odalarını bile karıştırıp kaybolma hissine kapılabilir. Kişinin, evinde tanıdığı eşyaların olmasına özen gösterip, eşyaların yerlerini çok sık değiştirmemelisiniz.
- Ev adresini sık sık hatırlatarak kolay ulaşacağı bir yere ev adresini yazmalısınız.

## 5.7. Davranış Değişiklikleri

Demansı olan bireyin davranışları zamanla değişebilir. Bu davranış bozuklukları; hafıza kaybı, yer ve zaman karışıklığı, zihinsel ve fiziksel sağlık, kişisel alışkanlıklar, çevresel faktörler ya da bireylerin kişiliklerine bağlıdır. Belirli bir sebebi yokken kontrolsüz bir şekilde ağlayabilir ya da gülebilir. Ağrı, sosyal iletişim eksikliği, depresyon, ilaçların yan etkileri, uyku problemleri, kabızlık gibi sindirim sistemi sorunları, zayıf görme ya da işitme gibi problemler bu davranış değişikliklerine yol açabilir.

### **Davranış değişikliklerine yönelik öneriler aşıağıda verilmiştir:**

- Sosyal ilişkilerin devamını sağlayıp müzik veya egzersiz gibi ilgilenecekleri aktiviteler bulmaya çalışmalısınız.
- Bireylerin sinirli veya sıkıntılı olması durumunda nasıl hissettiklerini öğrenmeye çalışıp, onu anladığınızı göstermelisiniz.
- Kalabalık ve gürültülü ortamlardan uzak tutarak onların kişisel eşyalarını görebilecekleri yerlere yerleştirmelisiniz.
- Düzenli uyuduğundan emin olmalısınız ve gün içinde aktivitelerini belirli bir sıraya koymalısınız.
- Diğer insanların yanında çıplak bir şekilde dolaşmaları, kıyafetlerini ne zaman ve nereye kaldırdıklarını unutmuş olduklarına bağlı olabilir. Kıyafetlerinin nerede olduğunu bulup göstermelisiniz.
- Etek kaldırmak veya fermuarlar ile uğraşmak, tuvalet ihtiyacı olduğunun bir göstergesi olabilir.
- Demanslı birey cinsel organlarını başkalarının yanında açarsa ya da uygunsuz cinsel davranışlarda bulunursa, bireyi bu davranışından sabırlı bir şekilde vazgeçirerek kendi odasına götürmeli ve dikkatini farklı bir noktaya çekmelisiniz.
- Bireyler çevresindeki insanlara kaba davranırsa (örneğin; hakaret etmek, küfür etmek ve tükürmek gibi) onları eleştirmemeli ve dikkatlerini dağıtmaya çalışmalısınız.

### **5.8. Suçlama**

Demanslı bireyler daha şüpheli olabilirler ve insanların kendilerine zarar vereceğini düşünerek endişe edebilirler. Demanslı birey ailesini, arkadaşlarını ve bakım verenlerini kendi eşyalarını çaldığı veya kendisine zarar vermeye çalıştıklarını söyleyerek suçlayabilir.



Bu durumun, etrafında olup bitenleri anlama kaygısı, hafıza bozuklukları ve yakınlarını dahi tanımada güçlük çekmeye bağlı olarak ortaya çıkabileceği düşünülmektedir.

### **Demanslı bireylerde meydana gelebilecek bazı durumlar:**

- Eşinin onu aldattığını düşünme
- Tanımadığı bir dolandırıcının eşinin veya yakın akrabasının yerine geçtiğini düşünme
- Evlerinin kendilerine ait olmadığını düşünme
- Yiyeceklerinin zehirli olduğunu düşünme
- Komşularının casusluk yaptığını düşünme

### **Bireylerin suçlama davranışlarının önüne geçebilmek için verilebilecek öneriler aşağıdadır:**

- Demanslı bireyleri bu davranışları nedeniyle suçlamamalısınız. Bireyler, şimdiki zamanı ve geçmiş zamanı karıştırabilecekleri için suçlamaları geçmişteki anlarıyla ilişkili olabilir.
- Kişiyi düzeltmeye çalışıp tartışmaya girmemelisiniz.
- Bireyin duygularını anlayışla karşılayıp güven vermelisiniz.
- Suçlamanın altında yatan nedeni bulmaya çalışmalısınız. Örneğin; eşyalarını birisinin çaldığını düşünüyorsa, eşyalarının yerini unutmuş olabileceğini göz önünde bulundurmalısınız.
- Kişi bir başkasını herhangi bir şeyle suçluyorsa, her zaman için yanlış olduğunu düşünmemeli ve neden böyle davrandığını sorgulamalısınız.

## **5.9. İzleme ve Kontrol Etme**

Demanslı bireyler bakım vereni devamlı arayabilir, sürekli takip edebilir veya evde olmalarına rağmen eve gelmelerini söyleyebilir. Bu durum, kendisine bakım verenin nerede olduğunu unutmuş olmasına bağlı olabilir. İzleme ve kontrol etmenin altında

yatan başka bir neden olabilir. Örneğin; birey vefat eden ebeveynlerini görmek istiyor olabilir ve eski evde olduklarını düşünüp o eve gitmek isteyebilir ya da şu anda kendisinin de o evde olduğunu düşünebilir. Bu durumun, bireylerin istediği gibi sürdürülmesinde fayda vardır. Aksi takdirde gerçeklerle yüzleşmek onları daha çok üzebilir.

**İzleme ve kontrol etme davranışlarına yönelik aşağıdaki öneriler verilebilir:**

- Yaptığı, söylediği ve sorduğu şeyin gerçek sebebini bulmaya çalışmalısınız.
- Sizin varlığınız bireye güvence vereceği için yanında olmanız gerekebilir. Örneğin; günlük ev işlerini bireyin yanında yapabilirsiniz.
- Geçmişteki birinin ismini çağırıyorsa o kişi ile ilgili anılarını konuşabilirsiniz.

### **5.10. Huzursuzlanma**

Demanslı bireyler bazen huzursuz davranabilirler. Bu tür davranışlar; ağrı, eklemlerde meydana gelen hasarlar, ortamın çok sıcak veya çok soğuk olması, depresyon, kabızlık, açlık, susuzluk, tuvalete gitme ihtiyacı, sıkılmış hissetme ve iletişim problemlerinden kaynaklanabilir.

**Bireylerin huzursuzlanmasına yönelik öneriler aşağıda verilmiştir:**

- Üzgün görünüyorsa nedenini bulmaya çalışmalı ve onlara güven vermelisiniz.
- Onların dikkatlerini farklı aktivitelere çekmeye çalışmalı ve egzersiz yapmak için teşvik etmelisiniz.
- Ellere oyalanabilecekleri boncuklar, yumuşak bir oyuncak veya ilgisini çekebilecek objeler vermelisiniz.

## 5.11. Amaçsız Dolaşma

Dolaşma, bireyin oda içinde aşağı-yukarı adımlaması ya da demansa bağlı olarak geri dönüş yolunu bulamayacak bile olsa, yürümek için dışarı çıkma olarak tanımlanmaktadır.

**Bireylerin dolaşmasının bazı nedenleri ve başa çıkmanın yolları aşağıda listelenmiştir:**

- Kişi yakın tarihte evine taşınmışsa veya tanımadığı bir yere gittiyse, yeni bir çevrede belirsiz hislere kapılacağı için etrafta dolaşabilir. Bu yüzden bireylerin yolunu bulabilmesi için yardıma ihtiyaçları olabilir.
- Kısa süreli hafıza kaybından dolayı dolaşmalar başlayabilir. Bireyler bazen alışverişe gitmek veya arkadaşını ziyaret etmek için evden çıkabilir, ancak sonrasında nereye gideceğini unutabilir ya da dışarı çıktığını söylediğini unutup sizi aramaya çıkabilir. Dikkatlerini dağıtmak ve güven vermek büyük önem taşır.
- Bireyler demans olmadan önceki yürüme alışkanlıklarını devam ettirmek için dışarı çıkabilir. Böyle bir durumda mümkünse yanında eşlik ederek yürümeye devam etmesini sağlamalısınız.
- Bazı insanlar sıkıldıkları için ayakta dolaşabilirler. Evde katılabilecekleri veya eğlendikleri aktivitelere dahil edilmeleri açısından teşvik edilmeleri önemlidir.
- Dolaşmanın oldukça yaygın sebeplerinden birisi de, rahatsızlık veya ağrı hissidir. Bireyler, sıkıntılarına çözüm bulmak ya da rahatlamak amacıyla yürümek isteyebilir.
- Yaşlı birey aç, susamış veya kabız olabilir ya da sadece tuvalet ihtiyacı vardır ve söyleyemiyordur. Bu durumları göz önünde bulundurmalısınız.
- Sıkılmış olabilirler, kendilerine uygun olan ve eğlenebilecekleri aktiviteleri seçmeniz önemlidir.

- Gürültülü veya kalabalıktan rahatsız olabilirler. Sessiz bir oda bulduklarında adımlamaları durabilir. Kimseyi rahatsız etmeden güvenli bir şekilde yürüyebilecekleri bir yer bulmaya çalışmalısınız.
- Uygun ayakkabı ve kıyafetleri olup olmadığından emin olmalısınız.
- Kızarıklık veya şişlik açısından ayak ve bacaklarını düzenli olarak kontrol etmelisiniz.
- Bireyi ara ara durdurup, bir şeyler yiyip içmeye ikna etmelisiniz.
- Evden dışarı çıkmaya eğilimi olan bireylerde, önlem almak için evin çıkış kapısı ve duvarlar aynı renge boyanarak kapıyı fark etmesi zorlaştırılabilir.
- Bireylerin yalnız başına evden çıkma ihtimalini düşünerek üzerinde kimlik taşımalarını sağlamalısınız.

## **5.12. Halüsinasyon (Sanrı)**

Kişiler gerçekte var olmasa da herhangi bir şeyi görüyor, kokluyor, duyuyor, tadıyor veya hissediyor olabilir. Halüsinasyonlar genellikle görme veya işitme olarak meydana gelir. Bireyler hayal güçlerinin kendilerine oyun oynadığını fark edebilir ve halüsinasyonları dikkate almayabilir.

### **Bireylerin halüsinasyon problemine yönelik öneriler aşağıda verilmiştir:**

- Halüsinasyon veya gerçek olup olmadığına karar vermekte güçlük çekiyor olabilirler. Böyle bir durumda bireyler emin olmak, gördükleri nesne ya da işittikleri sesin kaynağını bulabilmek için diğer odalara gittiklerinde siz de onlarla birlikte gitmelisiniz. Onları orada hiçbir şeyin olmadığına ikna etmelisiniz.
- Demansın ileri evresinde bazı bireyler gördükleri veya işittikleri şeyin gerçek olduğuna inanırlar. Bu durum bireyleri korkutabilir ve böyle bir durumun onlar için üzücü olduğunu anladığınızı belirtmelisiniz.
- Dikkatlerini başka noktalara çekmeye çalışın. Gördükleri şeyin gerçek olup olmadığı hakkında tartışmaya girmek anlamsızdır.

- Bireyler çevresinde olup bitenlerle veya farklı şeylerle ilgilendiğinde halüsinasyonlarda azalma meydana gelebilir.

## **6. DEMANSLI BİREYİN GÜNLÜK TEMEL İHTİYAÇLARI**

Demans ilerledikçe bireyler günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede daha çok zorlanırlar. Örneğin; giyinmeyi, bildikleri yemekleri yapmayı veya ilaçlarını almayı unutabilirler. Bu durum, aktiviteyi yapmak için gereken adımların hatırlanmaması nedeniyle ortaya çıkar. Bireylerin mümkün olduğu kadar uzun süre bağımsızlıklarını korumak için destek olmalısınız.

### **Demansı olan bireylerin günlük temel ihtiyaçlarını yapabilmeleri için aşağıdaki öneriler verilmiştir:**

- Temel ihtiyaçlarını karşılamak için yapacakları aktiviteleri küçük adımlara bölmeli ve anlaşılır hale getirmelisiniz.
- Bir aktiviteyi gerçekleştirmek için gerekli olan tüm malzemeleri bir araya koyarak kendisinin yapmasını sağlamalısınız.
- Sık kullandığı eşyaları görme alanında kolay ulaşabilecekleri şekilde ve düzgün olarak yerleştirmelisiniz.



## 6.1. Beslenme

Demanslı yaşlı bireyler hastalık ilerledikçe yemek yeme, su içme gibi zorunlu ihtiyaçlarını unutabilir. Bu sorunlarla beraber diş problemleri veya ilaçlar, tat alma duygusunu bozarak iştahı azaltabilir. Dikkat eksikliği, ağrı, yorgunluk, kabızlık, iletişim güçlüğü, besinleri veya içecekleri tanımama, çiğneme güçlüğü, görme ve koklama gibi duyu kayıpları beslenme bozukluğuna yol açabilir.

**Demanslı yaşlı bireylerde beslenme problemlerine yönelik aşağıdaki öneriler dikkate alınmalıdır:**

- Demanslı bireylerde depresyon ortaya çıkabilir ve bireyin yemek yemeye ilgisi azalabilir. Depresyon ortadan kalktığında iştahın geri artması beklenir.
- Yemek yeme problemi takma dişlere veya diş ağrısına bağlı olabilir.
- Ağız temizliği ve diş bakımına önem verilmesi bu tür problemlerin önüne geçebilir. Kişinin dişini fırçalamayı unutmaması için kendi dişinizi fırçalarken izlemesini sağlamanız yararlı olur.

- Gün içinde yeterince enerji harcamadıkları için bireyler aç hissetmiyor olabilir. Bireylerin daha aktif olması için fizyoterapist tarafından belirlenen uygun egzersiz programına katılmaları teşvik edilmelidir.
- Demansın ilerleyen aşamalarında bireyin önüne koyulan yemeği yemesi gerektiğini hatırlatmanız veya kaşığı eline alması ya da yiyecekleri ağzına götürmesi için yardımcı olmanız gerekebilir.
- Demanslı yaşlı birey yalnız yaşıyorsa yemek yemeyi unutabilir hatta yiyecekleri saklayabilir.
- Bireyler bazen olması gerekenden fazla yemek yiyebilir. Ancak çoğu zaman bu süreç geçicidir. Bazen bireyler yemek yediğini unutup tekrar yemek isteyebilir veya doymasına rağmen yemeye devam edebilir. Bu yüzden normal porsiyonu ikiye bölüp doymadığını söylediğinde ikinci kısmı verebilirsiniz.
- Çok yemek yediği zaman bireyin tabağının büyük bir kısmına salata veya sebze koymalısınız.
- Demanslı bireylerin yedikleri besinlere şeker eklemek yemek yemesini teşvik edebilir. Ancak meyve gibi doğal şeker içeren besinler daha fazla önerilmektedir.
- Demanslı bireyin ileri evrelerde yemeğini bitirme süresi uzayabilir, bu nedenle yemeğini bitirmesi için kişiye zaman tanımalısınız. Bazı bireyler ise yemek yeme sırasında acele edebilir. Bireye yemek yerken yardımcı olmalısınız.
- Yemek yerken kişinin rahat ve dik bir konumda olduğundan emin olmalısınız. Özellikle yutma problemi olan bireylerde besinlerin akciğere kaçma tehlikesini önlemek için bu pozisyon tercih edilir.
- Yemek yedikleri ortamın sessiz ve iyi aydınlatılmış olmasına ve masanın dağınık olmamasına dikkat etmelisiniz. Zıt renkler bireyin görmesini kolaylaştıracağı için yemek yemeye yardımcı olur (Örneğin; yeşil bir masa örtüsü, kırmızı bir tabak içerisinde verilen patates püresi vb.).

- Bireyin çiğneme ve yutma problemleri varsa pürelı gıdalardan önce haşlanmış yumurta ve elma kompostosu gibi rahat çiğneyebilecekleri yumuşak yiyecekleri seçmelisiniz.
- Demanslı bireylerde yeme ve iletişim güçlüğü, kolay yorulma, yutma ve çiğneme bozukluklarına bağılı olarak kilo kaybı sıklıkla görölmektedir. Düzenli aralıklarla kilo takibini yapmalısınız.
- Günün aynı saatlerinde yemek yemesine dikkat etmelisiniz.
- İlgi çekici plastik masa örtüleri, kıyafetleri korumak için büyük peçeteler, tabak yerine derin kaseler kullanmak yemek yeme sırasındaki sorunlarla baş etmenizde kolaylık sağlayabilir.
- Kaymayan masa örtüleri, kavraması kolay çatal ve kaşıklar bireyin yemek yemesini kolaylaştırabilir.
- Demansın ilerleyen evrelerinde besinleri küçük parçalara ayırmak veya sıvılaştırmak yararlı olabilir.
- Birey stresli veya uykulu ya da sırt üstü yatıyor iken yiyecek vermemeğe dikkat etmelisiniz.
- Bireyleri dengeli beslenme konusunda cesaretlendirmeniz büyük önem taşıır. Demansın ilerleyen aşamalarında bazı insanlar belirli gıdalara daha düşkün olabilir. Bu gıdaların dengeli miktarlarda alınmasını sağlamalısınız.
- Özellikle son evrede kabızlık önemli bir sorundur. Bireyler bu evrede olabildiğince çok lifli gıdalarla beslenmeli ve bol sıvı tüketmelidir.
- Kişinin sevdiği yemekleri yapmaya özen göstermeli ve tabağına çok fazla yemek koymamalısınız.
- Demanslı birey sofradaki tuz, biber veya sosları tekrar tekrar kullanma eğiliminde ise sofradan kaldırmanız gerekebilir.
- Bireylerin kas gücündeki azalmaya bağılı olarak kavrama kuvvetleri kötüleşir. İçeceklerin bireylerin üzerine dökülmemesi için çok sıcak olmamasına dikkat etmelisiniz.



- Her gün yeterince sıvı aldıklarından emin olmalısınız. Susuz kalmaları bireylerin kafa karışıklıklarını artırabilir. Günde 8 bardak su içmeye teşvik edilmeleri büyük önem taşır.
- Bireyler, mümkün olduğunca yemek hazırlama, masaya tabakları yerleştirme ve bulaşıkları kurulum gibi aktiviteler için teşvik edilmelidir. Bu durum, bireylerin kendilerini işe yarar hissetmeleri ve topluma katılımlarının sağlanması açısından önemlidir.
- Kullandığı bardağın içindeki içeceği tanıyabilmesi için şeffaf bardaklar tercih edilmeli ve görüş alanı içerisine konulmalıdır.
- Demanslı bireylere seçme şansı verilirse daha çok tatlı veya karbonhidratlı besinleri seçerler. Bu durum genellikle çok yiyen bireylerde gözlenmektedir. Bazı yiyecekler bireylerin daha az depresif hissetmelerine neden olur.
- Demanslı bireylerin yiyecek aramak için çöp karıştırma huyu varsa daha dikkatli olmanız gerekmektedir.
- Tüketilmemesi gereken şeyler kolay ulaşılabilir olmamalıdır.
- Bireyin yememesi gereken bir durum varsa, dikkatini dağıtmalı ve ilgisini yemekten daha çok çekebilecek bir aktivite bulmalısınız.
- Bireyin açlık hissi devam ediyorsa havuç, çiğ kereviz, elma, üzüm veya diğer meyveleri deneyebilirsiniz.
- Demansın ilerleyen evrelerinde bireyler acıktıkları zaman peçete ve sabun gibi maddeleri yiyecek zannederek ağızlarına alabilir. Bu konuya dikkat ederek bireyin aç olup olmadığından emin olmalısınız.

## 6.2. Giyinme

Demans ilerledikçe birey giyinme konusunda daha çok yardıma ihtiyaç duyacaktır.

**Bireyin giyinme problemine yönelik aşağıda verilen öneriler dikkate alınmalıdır:**

- Giyinmeyi bağımsız olarak yapması için cesaretlendirmelisiniz ve giyinmesi için zaman tanımalısınız.

- Giyinmesine yardım ediyorsanız ne yapacağınız ile ilgili olarak iletişime geçerek bilgi vermelisiniz.
- Giyinmeyi eğlenceli bir aktiviteye dönüştürürseniz demanslı birey için daha ilgi çekici olacaktır.
- Kafa karışıklığını engellemek için kirli kıyafetleri ortadan kaldırmalısınız.
- Bireyin giyinmesi için kıyafetleri hazırlamalısınız. Onlara bir sonraki aşamada hangi kıyafeti giyeceğini hatırlatmalı ve uygun kıyafeti vermelisiniz.
- Bireye giyinme esnasında basit ve anlayabileceği emirler vermelisiniz. Örneğin “Şimdi kolunu ceketin koluna geçir” gibi.
- Eğer birey yanlış bir adım attıysa yardımcı olabilirsiniz. Yardım ederken gülümsemeniz bireyin kötü hissetmesini engelleyecektir.
- Bireyler yalnız yaşıyorsa çekmecelerinin içeriğini etiketleme veya bütün kıyafetleri belirli bir günde bir araya getirme gibi adımlar yararlı olabilir.
- Odanın sıcak, iyi aydınlatılmış olduğundan emin olmalısınız.
- Giyinme sırasında dengelerini kaybedebilme riskinden dolayı desteği olan uygun bir koltukta giyinmesini sağlamalısınız.
- Kıyafet giyinmeden önce tuvalet ihtiyaçları olup olmadığını sormalısınız.
- Kullandıkları giyinme sırasını takip etmelisiniz. Bireyler öncelikle iç çamaşır veya üst kısmı tamamen giydikten sonra alt kısmı giymeyi tercih ediyor olabilir.
- Yardımınızı reddediyorsa ısrar etmek yerine kısa bir süre için ortamdan ayrılmak iyi olabilir. Daha sonra tekrar denediğinizde yardımınızı kabul edebilir.
- Bireyler size giysilerin aşırı sıcak tuttuğunu veya üşüdüklerini söylemeyebilir. Birkaç ince kıyafet tek bir kat giyinmekten daha iyi olabilir. Eğer çok sıcak hissederse bir kat kıyafetini çıkarmasını söyleyebilirsiniz.
- Bireyler giyindiklerinde saçları için yardımcı olmanız gerekebilir.
- Erkekler tıraş olmak için hatırlatma ya da yardıma ihtiyaç duyabilir. Elektrikli aygıtlar demanslı bireyler için daha zor olabilir.

- Mmkn olduğunca bireye ne giyinmek istediğini sormalısınız. Ne giyecekleri konusunda seçenek sunmanız bireyin kendine saygısının korunması açısından büyük önem taşır. Ancak çok fazla seçenek kafa karışıklığına sebep olabilir.
- neri vermek, bireyin kıyafet seçiminde daha etkili olabilir. Birey yalnız yaşıyor ve çok fazla kıyafeti varsa, giyinmesi en muhtemel olan kıyafetleri seçerek ulaşması kolay olan bir yere koymalısınız.
- Giydikleri kıyafetlerin fermuarlarının kapalı ve tüm düğmelerinin iliklenmiş olduğundan emin olmalısınız.

**Bakım veren/aile demanslı bireye kıyafet almadan önce aşağıdaki hususlar konusunda dikkatli olmalıdır:**

- Bedenini kontrol etmelisiniz, siz fark etmeden kilo almış veya kilo vermiş olabilir.
- Zaman tasarrufu açısından kıyafetlerin makinede yıkanabilir ve mümün olduğu kadar t istemeyen kıyafetler olmasına dikkat etmelisiniz.
- Özellikle bireyler yalnız yaşıyorsa kıyafetlerin kolay giyilip çıkarılabilir olduğundan emin olmalısınız. Boğaz kısmı geniş, nden açılıp kapanabilir kıyafetler vb. tercih edilebilir.
- Bakım verdiğiniz birey kadın ise, nden tespit edilebilir i çamaşırını kullanımı her ikiniz için de daha kolay olabilir. Rahatsızlık ve ağrı hissi veren i çamaşırını kullanmasına izin vermemelisiniz.
- Bağcıklı ayakkabı kullanımı daha zor olabilir. Kaymayan tabanlı ve cırt cırtlı ayakkabılar bağımsızlık açısından faydalıdır.
- Ayağa yeterli desteği vermediği için terlikler günde birkaç saatten fazla kullanılmamalıdır.
- Bazı kıyafetler daha kolay giyilip çıkarılması açısından adapte edilmelidir.
- Daha uzun fermuar kullanılması yardımcı olabilir. nden cırt cırtlı kıyafetler engelli ve ıtıtlı kıyafetlerden daha kolay kullanılabilir.
- Bazı bireyler yatmak için veya kıyafet değiştirirken bile olsa kısa bir süreliğine kıyafetsiz kalmak istemezler. Örneğin, “Kıyafetlerini yıkamamız gerekiyor,

böylece onları temiz olanları ile değiştirebiliriz ya da bir ziyaretçi olacak, onunla yeni kıyafetlerinle görüşmek isteyebilirsin.” gibi cümlelerle ikna etmeye çalışabilirsiniz.

- Bireyin iç çamaşırlarının da sık sık değiştirildiğinden emin olmalısınız.
- Tuhaf bir giyim tarzı, ev dışında da olsa zarar vermediği sürece kabul edilebilir. Birey yatakta şapka takmak istiyorsa ya da yazın kalın bir ceket giymek istiyorsa bireye zarar vermediği sürece seçimlerine saygı duymanız gerekir.
- Eski kıyafetlerin yerine bireylerin alışık oldukları kıyafetlerin yenilerini almanız kafa karışıklığını engelleyebilir.
- Uzun pardesü veya etek gibi düşmesine sebep olabilecek kıyafetlerden kaçınılmalıdır.

### **6.3. Tuvalet**

Demanslı bireyler tuvaleti kullanma konusunda gittikçe daha çok zorlanmaktadır. Özellikle idrar veya gaita kaçırma demansla birlikte daha sık görülse de tedavisi mümkündür. İdrar kaçırma, daha çok kadınlarda görülmekle birlikte hapsirme veya gülme esnasında artabilir.

Bireylerde görülen idrar yolu enfeksiyonu, kabızlık, prostat problemleri, ilaç yan etkileri ve bağırsak problemleri idrar kaçırmaya neden olabilir. Demanslı bireylerde idrar kaçırma diğer yaşlılarına oranla daha fazla görülebilir.

#### **Bunların nedenleri:**

- Tuvaleti kullanması gerektiğini fark etmeme.
- Demansın ilerleyen evrelerinde fiziksel hareketlilikte azalma.
- İletişim problemlerinden dolayı çevresindeki bireylere tuvalet ihtiyacı olduğunu söyleyememe.
- Tuvaleti bulma, tanıma ve kullanmada zorluk.
- Kişisel hijyen ve giyinip soyunma becerilerini kaybetme veya unutma.

- Utanma veya yardım talebini kabul etmeme nedenlerinden dolayı istemediğinden başkaları ile tuvalete gitmeyi reddetme.

**Demanslı bireyler idrar kaçırdığında veya tuvalete gitme zorluğu yaşadığında aşağıdaki öneriler dikkate alınmalıdır:**

- Düzenli aralıklarla bireylere tuvalete gideceğini hatırlatmalısınız.
- Birey yeterince sıvı almadığında kabızlık problemi ortaya çıkabilir. Bu yüzden kişinin bol sıvı tükettiğinden emin olmalısınız.
- Bağırsak hareketlerinin düzenlenmesi için günde en az 5 porsiyon meyve ve sebzenin yanı sıra tahıllar ve patates gibi lifli gıdaların tüketimine ve gün içinde mümkün olduğunca aktif kalmasına önem verilmelidir.
- Tuvaletin nerede olduğunu hatırlatmanızda fayda vardır. Bu nedenle kapıya bir resim veya görüp algılayabileceği bir işaret koymak işe yarayabilir.
- Tuvaletin kapısını içerde birinin olduğunu düşünmemesi için açık tutmalısınız. Ayrıca aynalarda kendi yansımalarını görüp dolu zannedebileceğinden aynanın yerleşimini iyi ayarlamalısınız.
- Bireyin hareketlerinde artış, oda içinde yukarı-aşağı adımlaması veya kıyafetlerini çekiştirmesi tuvalet ihtiyacının olduğunu gösterebilir.
- Tuvaletin kullanımının kolay olduğundan emin olmalısınız. Gerekliyse tutunma barları ve yükseltilmiş klozet, bireylerin oturup kalkmasını kolaylaştıracağı için tavsiye edilebilir.
- Tuvalette bireye yeterince zaman tanınmalıdır.
- Bireyin sıvı tüketiminde çay, kahve, kola gibi içecekler yerine su, bitki çayları ve seyreltilmiş meyve sularına yer verilmelidir.
- Fizyoterapistle danışarak idrar kaçırmayı önleyen egzersiz yöntemlerini ve kabızlık için karın masajını öğrenmeniz size fayda sağlar.
- Bireyin kolaylıkla çıkarabileceği kıyafetler giyinmesine özen göstermeli, fermuarlı veya düğmeli kıyafetler yerine cırt cırtlı kıyafetler tercih edilmelidir.

- Birey geceleri idrar kaçırma problemi ile karşılaşıyorsa yatmadan önceki birkaç saat bir şey içmekten kaçınmalıdır. Ancak gün boyunca bol sıvı tüketmelidir.
- Evin içinde, düzensiz yerleştirilmiş eşyalar veya zor açılan kapı olmadığından emin olmalısınız.
- Gece tuvalete kalktıklarında koridorda düşme riskini önlemek için gece aydınlatıcıları ve sensörlü ışıklar tercih edilmelidir.
- Bireyin görmesini kolaylaştıracağı için tuvaletin zemini ile klozetin zıt renklerde olmasına dikkat edilmelidir. Örneğin; siyah fayans ile beyaz klozet tercih edilebilir.
- Tuvalete gitmek zor ise tuvalet sandalyesi işe yarayabilir.
- Demanslı bazı bireyler tuvaletten içeri girerken kendilerini içerden kilitleyebilir. Dışardan kolaylıkla açılabilen kilitler tercih edilmeli veya içerde anahtar bulundurulmamalıdır.
- İdrar kaçırma durumunda bireylere sinirli veya öfkeli davranmamalı, bu durum için onları suçlamamalısınız.
- Demanslı bireyler idrar kaçırdığında bireyi sabun ve ılık su ile temizlemeniz, yeni elbiselerini giydirmeden önce iyice kurulandığından emin olmalısınız.
- Bireylerin idrar kaçırma problemine yönelik çarşafın altına emici yatak örtüleri, hasta bezleri veya pedler yardımcı olabilir.
- Tuvaleti kullandıktan sonra ve yemek yemeden önce ellerini yıkamasını sağlamalısınız.
- Enfeksiyonu önlemek için cinsel organların temizliği önemlidir.

#### **6.4. Banyo**

Demans ilerledikçe günlük yaşam aktivitelerinden biri olan banyo yapma önemli bir problem haline gelmektedir. Bakım veren bireyin nazik ve hassas davranması ve kişisel mahremiyet duygusuna önem vermesi gerekir.

### **Banyo konusunda bakım verene aşağıdaki öneriler verilebilir;**

- Demanslı bireye banyo yaptıran kişinin aynı cinsiyette olmasına dikkat edilmelidir.
- Bireye, banyo yapıp yapmak istemedikleri veya hangi sabunu kullanmak istedikleri gibi kişisel tercihleri ile ilgili sorular sorulmalı ve onlara basit seçenekler sunulmalıdır.
- Bireylere kişisel hijyen kuralları çerçevesinde nazik bir şekilde bir sonraki adım hatırlatılmalıdır. Örneğın, ellerini yıkadıktan sonra kurulaması gerektiğı gibi.
- Birey demans ortaya çıkmadan önceki sıklıkta banyo yapmalıdır. Belirli ve kendine özel havluları kullanmalı, haftanın aynı günlerinde ve günün aynı saatlerinde banyo yapmalıdır.
- Küvetteki suyun derinliğı hakkında endişeleniyor olabilir, Küvete derin olmayacak şekilde su doldurulması veya banyo koltuklarının kullanılması bu endişeyi azaltabilir.
- Soyunmadan önce banyonun sıcak olduğundan emin olmalısınız. Yaşlı bireyler sıcaklık değışimine daha hassas olabilir.
- Suyun çok sıcak veya çok soğuk olması ile ilgili durumlara dikkat etmelisiniz.
- Banyo esnasında bireye mümkün olduğunca hassas davranmanız kendisini daha rahat hissetmesini sağlayabilir.
- Birey banyo yaparken banyoda başka birinin olmadığından emin olmalısınız.
- Banyo zemininin kaygan olup olmadığını kontrol etmelisiniz.
- Banyoya başlamadan önce gerekli malzemeleri (havlu, sabun vb.) hazırlamalısınız.
- Mümkün olduğu kadar bireyle iletişim kurmalı ve gerekiyorsa ne yapacağınızı açıklamalısınız.
- Soyunduklarında vücutlarında kızarıklık, şişlik ve morluk olup olmadığını kontrol etmelisiniz.
- Özellikle cilt kıvrımlarının olduğu yerleri iyice kurulamalısınız.

- Banyoda tutunma barlarının olması; duşluk, lavabo veya küvet yakınında tutunma barlarının bulunması; kaymayan banyo paspasları; küvet içinde oturmak için tabureler ya da banyo koltuğu demansı olan bireye yardımcı olabilir.
- Suyun aşırı sıcak olmasından ve yanmaktan korkuyor olabilirler. Duş başlıklarının kullanılması suyun sıcaklığının kontrol edilmesini kolaylaştırabilir.
- Sizin varlığınıza utanıyor olabilirler. Vücudunun bir parçasını yıkarken, diğer kısımlarını örtmek bireyin utanmasını engelleyebilir.
- Tek başlarına bırakılacaklarını düşünerek endişelenebilirler, bu yüzden onları yalnız bırakmayacağınız konusunda güven vermelisiniz.
- Dışarı çıkacağınızı veya birisinin ziyarete geleceğini söylerseniz, bireyi banyo yapmak için ikna etmeniz daha kolay olabilir.
- Bazı bireylerin banyo yapma aktivitesi ile ilgili kafa karışıklığı olabilir. Bu nedenle aktiviteyi küçük bölümlere ayırmak faydalı olur. Örneğin “Şimdi suyu açıyorum”, “Elbiselerini çıkarmama yardım edebilir misin?” gibi cümleler onların daha kolay anlamasını sağlar. Yıkama sırasında sabun ve sonrasında da kurulanmak için havlu verilmesi bireyin aktiviteye katılımı açısından önemlidir.
- Banyo yapmak panik ve strese yol açıyorsa, yıkama liflerinin kullanılması yeterli olabilir.
- Kirli kıyafetlerin ortadan kaldırılarak banyo sonrası temiz kıyafetler giyilmesini ya da yatağa temiz kıyafetlerle yatmasını sağlamak kıyafetin değiştirilmesine karşı çıkma ihtimallerini azaltabilir.





## 6.5. Uyku Problemleri

Demansta uyku ve uyanma problemleri sıklıkla meydana gelen sorunlar arasındadır. Bazı bireyler gündüzü uyuyarak geçirdikleri için gece boyunca uyuyamaz. Demansın ilerleyen evrelerinde gece ve gündüzü ayırt edemezler. Ayrıca fiziksel aktivite seviyeleri azaldığı için daha az uykuya ihtiyaç duyarlar. Uyku probleminin nedenini bilmek onunla başa çıkılmasını kolaylaştırması açısından büyük önem taşır.

### **Psikolojik ve tıbbi nedenler;**

- Biyolojik saati olumsuz etkileyen beyin hasarı.
- Göğüs ağrısı, kalp hastalıkları, diyabet ve yaralar.
- Ağrı, eklem hasarları, idrar yolu enfeksiyonları.
- Metabolik problemi gösterebilecek bacak krampları.
- Sabah erken kalkmayı ve gece uykuya dalmayı engelleyebilecek depresyon.
- Diüretikler (idrar söktürücü) gibi ilaçların yan etkileri.
- Uykuda solunumun durması ve horlama vb.

## **Çevresel nedenler**

- Ortamın çok sıcak veya çok soğuk olması.
- Zayıf ışıklandırması olan karanlık ortamlar.
- Çevresel değişiklikler, yeni bir eve taşınma ya da hastanede kalma.

## **Diğer olası nedenler**

- Erken yatma.
- Gün boyunca çok uyuma.
- Yorgunluk.
- Yetersiz fiziksel aktivite.
- Çok fazla kafein veya alkol tüketme.
- Öfke veya stres.
- Korkutucu veya rahatsız edici rüyalar.

## **Demanslı bireylerin uyku problemlerine yönelik öneriler aşağıda belirtilmiştir:**

- Demanslı bireyi gün boyunca mümkün oldukça aktif olması için teşvik etmelisiniz.
- Aktivite programının içeriği, bireyleri oturmaya teşvik etmeyecek şekilde planlanmalıdır.
- Bireylerin düzenli olarak aynı saatte uyanması istenebilir. Düzenli uyku saatleri, özellikle hafıza şikayetleri ve bilinç bulanıklığı olan bireyler için önerilmektedir.
- Bireyin yakınında, uyandığı zaman gündüz veya gece olup olmadığını gösteren bir saat bulunması iyi olabilir.
- Yatmadan önce çay veya kahve içilmemelidir. Bunlar uyarıcı etkide bulunabilir. Bir bardak sıcak süt içmesi önerilir. Aynı zamanda yastık üzerinde birkaç damla lavanta yağı uyumasına yardımcı olabilir.
- Sessiz bir ortam ya da hafif tempoda müzikler uyumaya yardımcı olurken, şiddet içerikli televizyon programlarını izlemek uyku bozukluklarına neden olabilir.
- Demanslı bireyin kaldığı odaya gün ışığının yeterince girdiğinden emin olmalısınız.

- Yatarken bireyin sevdiği oyuncak veya eşyalara sarılması uykuya dalmasını kolaylaştırabilir.
- Yürüyüşe çıkmak ve yatmadan önce banyo yapmak bireyi rahatlatarak uykuya dalmasına yardımcı olabilir.

## 7. FİZİKSEL AKTİVİTE VE EGZERSİZ

Demansın tüm evrelerinde, fiziksel ve zihinsel sağlığın korunması ve yaşam kalitesinin artırılmasında egzersiz ve düzenli fiziksel aktivitenin büyük önemi vardır.

Fiziksel aktivite, kalp hızını artırarak daha derin nefes almayı sağlar. Yürüme, bahçe işleri ve dans etmek gibi günlük aktiviteler de fiziksel aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. Demanslı bireylerin fiziksel olarak aktif olmaları ve her bireye uygun bir egzersiz programına katılımın sağlanması çok önemlidir.



**Demanslı bireyler için egzersiz ve fiziksel aktivitenin birçok faydası vardır.**

**Bunlar:**

- Kalp yetmezliği ve yüksek tansiyon gibi kalp ve damar hastalıkları riskini azaltır.
- Diyabet, inme ve özellikle meme, kolon kanseri gibi bazı kanser tiplerinin görülme olasılığını azaltır.
- Kas gücü ve esnekliği artırır.
- Giyinme, yemek yapma, temizlik gibi günlük yaşam aktivitelerini sürdürme yeteneğinde iyileşmeyi sağlar.
- Kemiklerin gücünü artırarak kemik erimesi (osteoporoz) riskini azaltır.
- Sosyal katılımın geliştirilmesinde ve toplumdan dışlanmış hissetmenin azaltılmasında önemlidir.
- Denge ve kas kuvvetini artırarak düşme riskini azaltır.
- Fazla kilonun azalması, yağsız vücut kütlelerinin artması ve yüksek kolesterol riskinin azaltılmasına yardımcı olur.
- Beynin oksijenlenmesi ve uyanıklığın artması sonucu zihinsel faaliyetleri artırır.
- Kaygı ve depresyonun azalması ve uyku kalitesinin artması ile birlikte bireyin kendini iyi hissetme durumunun artmasını sağlar.
- Yaşam süresinin uzamasında ve yaşam kalitesinin artmasında önemlidir.
- Demansı olan bireylere egzersiz programı planlanırken yaşı, yapabildiği aktiviteleri ve demansın tipinin yanı sıra, bireyin ihtiyaçları ve tercihleri de göz önünde bulundurulmalıdır.

**Aşağıda demansı olan bireylere yönelik egzersiz yaklaşımlarından bahsedilmektedir.**

Bu yaklaşımlar; Germe, Kuvvetlendirme, Denge ve Aerobik egzersizler olmak üzere 4 ana başlıkta incelenebilir.

## 7.1. Germe Egzersizleri

Germe, vücudun esnekliğini korumak açısından önemlidir. Germe egzersizleri; sabah, gün içinde, egzersize başlamadan önce ve her fırsat bulunduğu yapılabılır. Dolaşımı artırarak kişinin kendini daha iyi hissetmesini sağlar. Germeye yavaş ve nazikçe başlanmalı, doğru bir şekilde yapılmalı ve gerilecek kasa odaklanmalıdır. Ağrı meydana getirmeyecek şekilde germe yapılmalıdır. Demansı olan yaşlı bireylerin büyük eklemlerindeki esnekliğin azalması nedeniyle fonksiyonel aktiviteler kısıtlanabilir. Bu nedenle omuz, kalça ve gövde esnekliğinin artırılması gerekir. İyi bir duruş, stres ve yorgunluğu azaltır, gövdenin esnekliğini ve kişinin vücudundan haberdar olmasını sağlar. Özellikle demansı olan yaşlı bireylerde esnekliğin kazanılması için uygulanan germe egzersizleri **basit ve kolay anlaşılır** olmalıdır.



**Demansı olan bireylerde germe egzersizlerini yaparken aşağıdaki maddeler göz önünde bulundurulmalıdır:**

- Birey rahat bir pozisyonda harekete başlamalı.

- Uygulama yapılan bölge yavaşça hareket ettirilmeli.
- Germe hareketinin sonunda gerilmiş pozisyonu 10-20 sn korumalı.
- Eklem ağrısı olmadan hafif gerginlik hissetmeli.
- Daha sonra, başlangıç pozisyonuna yavaşça dönülmeli.
- Germe egzersizlerinin 3-5 kere tekrarlanması istenir.

## 7.2. Kuvvetlendirme Egzersizleri

Demansı olan yaşlı bireylerde kuvvet ve dengeyi artırmak ve düşmeyi önlemek veya azaltmak için kuvvetlendirme egzersizleri büyük önem taşır. Bireye uygun olarak verilen kuvvetlendirme egzersizleri kol, bacak ve gövdenin büyük kas gruplarını hedef alır. Bireylere günde 30 dakika ve üzeri süren, haftada 3-5 gün ve her bir egzersiz 3 tekrar olacak şekilde egzersiz programına başlanır. Takip eden her hafta sonrasında egzersizler 2 tekrar artırılarak en fazla 9 tekrarda sınırlandırılır. İlk hafta 3 tekrar yapılan egzersizler, 2. hafta 5 tekrar, 3. hafta 7 tekrar, 4. hafta 9 tekrar olarak egzersizlere devam edilir. Her bir egzersiz seansı **yaklaşık** olarak, ilk 10 dakika ısınma ve germe, devam eden 10 ile 20 dakika arasında kuvvetlendirme ve son 10-15 dakika soğuma periyotlarından oluşacaktır. Egzersiz esnasında beklenmedik bir durumla karşılaşıldığında uygulamalar hemen sonlandırılmalıdır.

Kolay yapılan egzersizlerden daha zor yapılan egzersizlere doğru ilerlemesi önerilir. Egzersizlere kişinin mevcut durumuna göre fizyoterapistin belirlediği ağırlık ile başlanır. Hareketi yaparken egzersizlerin yavaşça yapılması ve doğru nefes alma tekniklerinin de (örneğin; bacağı kaldırmadan önce nefes al, kaldırma süresince nefes ver ve başlama pozisyonuna dönerken tekrar nefes al) kullanılması önemlidir. Böylece, yorgunluk ve kas ağrısının en aza indirilmesi, kuvvet ve dengenin geliştirilmesi ve yaşlıların günlük aktivitelerinde daha yeterli hale gelmesi sağlanır.

Baş dönmesi, göğüs ağrısı ve/veya nefes darlığı durumlarında egzersiz sonlandırılmalı, fizyoterapistle haber verilmeli ve mutlaka doktora danışılmalıdır. Yaşlı bireyin yürümesi ve günlük yaşam aktivitelerinde bağımsız olabilmesi için, sağlıklı kemik ve kas yapısının korunması ve kasların kuvvetlendirilmesi önemlidir.

### **Ağırlıkla Kollara Egzersiz Yapma**

Ağırlıklarla kollara egzersiz yaparken, dambıl (elle tutulan küçük demir) kullanabileceği gibi evde kişinin kendi oluşturduğu ağırlıklar da kullanılarak yapılabilir.

Dambıl yerine kullanmak için sıkıca ağzını kapatmak şartıyla bir plastik şişenin içine kum veya su da doldurulabilir.

Kum torbası yerine bez bir torbanın içine fasulye, pirinç, bulgur ya da kum doldurabilir.



Şekil 2. Farklı Ağırlıklardaki Dambıl Çeşitleri



Şekil 3. Kolların Dambıl İle Kuvvetlendirilmesi

### **Egzersiz Bantları**

Egzersiz bandı, hafif kuvvetten daha güçlü kuvvete doğru değişen çeşitli dirençlerde egzersiz yapmak için kullanıma uygun, kopmayan, esnek bir banttır.



Şekil 4. Farklı Renklerdeki Egzersiz Bantları



### 7.3. Denge ve Koordinasyon Egzersizleri



Demansı olan bireylerde, günlük yaşam aktiviteleri sırasında dengenin sürdürülmesi ve dengeyi bozan beklenmedik kuvvetlere karşı koyabilme yeteneğinin bulunması bağımsız yaşamın sağlanması açısından önemlidir. Görme, kas kuvveti ve duyu sistem denge kontrolüyle yakın ilişkilidir. Kas zayıflığı gibi fiziksel yetersizlikler denge yeteneğini tek başına etkilememektedir. Bu nedenle, demansı olan yaşlı bireylerde dengenin değerlendirilmesi önemlidir.

### 7.4. Aerobik Egzersizler

Aerobik egzersizler, özellikle kalp ve akciğerlerin sağlığının iyileştirilmesinde yararlıdır. Düşük şiddetli, ritmik, geniş kas gruplarının kullanıldığı egzersizler “Aerobik egzersiz” olarak tanımlanabilir. Demansı olan yaşlı bireyler için uygulaması en kolay aerobik egzersiz yöntemi yürüyüştür.

Yaşlılarda uygulanan egzersiz programlarında yürüme eğitiminin önemi büyüktür. Ekleme binen yükü azaltması ve destek sağlaması açısından uyumu iyi olan ayakkabı giyilmeli, rahat ve mevsime uygun elbise ile yürüyüş yapılmalıdır. Program, hedef kalp hızına ulaşacak şekilde düzenlenmeli ve normal adımla, dengeli ve kolay yürüyebilecek şekilde uygun alan ve zamanda (günün aynı zamanı) yapılmalıdır. Yürüyüşe yavaş başlamalı ve istenilen seviyeye ulaşıncaya kadar süre ve mesafe dereceli olarak artırılmalıdır. Demanslı birey için başlangıçta 10-15 dk'lık yürüme amaçlanır, daha sonra bireyin durumuna göre bu sürenin üzerine 10'ar dk ilave edilebilir.

Herhangi bir fiziksel aktiviteye ya da egzersiz programına başlamadan önce 5-10 dk'lık ısınma periyodu, iyi bir egzersiz programı için oldukça önemlidir. Isınma periyodu egzersizlerin daha iyi ve daha kolay yapılmasını sağlar. Isınma periyoduyla kaslar çalışmaya hazır hale gelir ve vücudun egzersize olan uyumu daha iyi gelişir. Bu sayede hareketler sırasında yaralanma ve sakatlık gelişme riski azalır. Isınma periyodu, yapılacak olan aktivite veya egzersize göre belirlenebilir.

Örneğin; üst gövde kuvvetlendirme egzersizi yapılacak ise ısınma periyodu üst gövde, kollar ve boyun bölgesini içeren germe hareketlerinden oluşabilir. Yürüme öncesindeki 5-10 dk'lık yavaş yürüme ve derin nefes alma ısınma periyodunda yer alabilir. Germe egzersizleri fiziksel aktivite ya da egzersiz programı öncesinde ısınma için kullanılabilir.

## 7.5. Örnek Egzersiz Programı

### 1) Solunum Egzersizi

- Otururken burnunuzdan derin nefes alın ve her iki omzunuzu da nefes alırken kaldırın.
- Nefes verirken ağzınızdan yavaşça üfleterek verin ve başlama pozisyonuna dönün.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 2) Omuzun Dairesel Hareketi

- Omzunuzu saat yönünde, dairesel hareketlerle çevirin.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 3) Kol Çevirme

- Kollarınızı küçük dairelerle önce saat yönünde, sonra ters yönde yavaşça çevirin.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 4) Kolları Yukarı Doğru Kaldırma

- Ağırlıkları elinize alın. Dirsekleriniz düz olarak kollarınızı omuz hizasında öne ve yukarı doğru kaldırın.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 5) Kolları Yana Doğru Kaldırma

- Ağırlıkları elinize alın.
- Dirsekleriniz düzken kollarınızı omuz hizasında yana doğru kaldırın.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 6) Dirsekleri Bükme

- Ağırlıkları elinize alın.
- Dirseklerinizi omzunuza doğru bükün.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 7) Dirsekleri Düzleştirme

- Ağırlıkları elinize alın.
- Ellerinizi göğsünüzde birleştirin.
- Dirseklerinizi düzelterek kollarınızı açın.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



## 8) Ön Diz Kuvvetlendirme

### Egzersizi

- Ağırlığı ayak bileğinize bağlayın.
- Bacacağınızı düzleştirin.
- 3 kez tekrar edin.
- Ağırlığı diğer ayak bileğinizin üzerine asın.
- Aynı egzersizi 3 kez tekrar edin.



## 9) Arka Diz Kuvvetlendirme Egzersizi

- Ağırlığı ayak bileğinize bağlayın.
- Sandalyeden veya masadan destek alarak ayakta dik durun.
- Ayağınızı kalçanıza doğru getirerek dizinizi bükün.
- Başlangıç pozisyonunuza geri dönün.
- 3 kez tekrar edin.
- Ağırlığı diğer ayak bileğinizin üzerine asın.
- Aynı egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 10) Dizi Bükerek Yukarı Kaldırma

- Ağırlığı ayak bileğinize bağlayın.
- Ayaktayken bir dizinizi yukarı doğru bükerek çekin, daha sonra diğer dizinizle tekrarlayın.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 11) Bacağı Geriye Doğru Kaldırma

- Ağırlığı ayak bileğinize bağlayın.
- Gövdenizi sandalyeye doğru eğin.
- Bir bacağınızı arkaya doğru kaldırın, daha sonra diğer bacağınızda tekrarlayın.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 12) Bacağı Yana Doğru Açma

- Ağırlığı ayak bileğinize bağlayın.
- Sandalyenin veya masanın yanında tutunarak ayakta dik durun.
- Egzersiz yaptırdığınız bacağınızı ve ayağınızı düz tutun.
- Bacağınızı yana doğru açın, sonra indirin.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.
- Ağırlığı diğer ayak bileğinizin üzerine asın.
- Diğer bacağınıza aynı hareketi yaptırmak için dönün.
- Aynı egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 13) Topuk Üzerinde Durma (Destekli)

- Ayakta dik durun, sandalyeye veya masaya tutunarak karşıya bakın.
- Ayaklarınızı omuz genişliğinde açın.
- Ayaklarınızın ön tarafını yerden kaldırarak, topuklarınızın üzerinde durun.
- Daha sonra ayaklarınızı yere indirin.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 14) Parmak Ucunda Yükselme (Destekli)

- Sandalyeden tutunun ve karşıya bakın.
- Ayaklarınızı omuz genişliğinde açın.
- Parmak uçlarınızın üzerinde yükselin.
- Daha sonra topuklarınızı yere indirin.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 15) Oturma-Kalkma

#### (İki el destekli)

- Çok alçak olmayan bir sandalyeye oturun.
- Ayaklarınızı dizlerinizin arkasında kalacak şekilde yerleştirin.
- Dizlerinize doğru öne eğilin.
- Ayağa kalkmak için iki elinizi kol koyma yerinden iterek kalkın.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 16) Tek Ayak Üzerinde Durma (Destekli)

- Sandalyeden veya masadan tutunun ve karşıya bakın. Tek ayak üzerinde durun.
- Bu pozisyonu 10'a kadar sayarak koruyun.
- Diğer ayak üzerinde durun.
- Bu pozisyonu 10'a kadar sayarak koruyun.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 17) Yana Adım Alma

- Yüzünüz mutfak tezgahına dönük ayakta durun.
- Her iki elinizle mutfak tezgahını tutun.
- Ellerinizi masa boyunca hareket ettirerek sağa 5 adım atın.
- Sonra sola 5 adım atın.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 18) Topuk-Parmak Yürüyüşü

- Ayakta dik durun ve karşıya bakın.
- Ayaklarınızla düz bir çizgi oluşturacak şekilde, bir ayağınızı diğer ayağınızın önüne yerleştirin.
- Arkadaki ayağınızı doğrudan öne yerleştirin.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.





### 19) Solunum Egzersizi:

- Otururken veya ayakta burnunuzdan derin nefes alın ve her iki omzunuzu da nefes alırken kaldırın.
- Nefes verirken ağızınızdan yavaşça üfleyerek verin ve başlama pozisyonuna dönün.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



### 20) Omuz Kaldırma

- Sağ omzunuzu sağ kulağımıza doğru kaldırın.
- Daha sonra sağ omzunuzu aşağı doğru indirerek gerin.
- Sol tarafla hareketi tekrarlayın.
- Son olarak, her iki omzunuzu kaldırın ve aşağı indirin.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



## 21) Baş evirme

- Başımızı yavaşça sağa çevirin,
- Daha sonra normal duruş pozisyonuna getirin.
- Sonra sola doğru çevirin.
- Bu egzersizi 3 kez tekrar edin.



## 8. AKTİVİTELER

Bazı bireyler demans tanısı almadan önce yaptıkları piyano çalma, bahçe işleri ile uğraşma ve okuma gibi bazı aktivitelerini küçük yardım veya teşviklerle sürdürebilirler. Bazı bireyler ise, eskiden yaptıkları aktiviteleri aynı şekilde yerine getiremediklerinde aktiviteyi adapte etmeye, kolaylaştırmaya veya değiştirmeye ihtiyaç duyarlar.



### 8.1. Müzik

Müzik dinlemek bireyler için rahatlatıcı olabilir. Demanslı bireyin yanında olmadığınız zamanlarda, bireylere sevdikleri birkaç şarkıyı kaydedip bırakmanız faydalı olabilir. Gençliklerinde dinledikleri şarkılar rahatlatıcı olmaları açısından önemlidir. Birlikte şarkıya eşlik edilmesi bireyi motive edebilir.

## **8.2. Evcil hayvanlar**

Özellikle tanı konmadan önce evcil hayvan besleyen yaşlı bireyler için faydalı olabilir.

## **8.3. Televizyon**

Demans ilerledikçe televizyon bilinç bulanıklığına sebep olur. Televizyon izleyeceklerse takip ettikleri ve şiddet içermeyen programları seçmeye çalışmalısınız.

## **9. HATIRLATMA TEDAVİSİ**

Demansı olan bireyler, genellikle gençlik yıllarında yaşadıklarını son zamanlarda meydana gelen olaylardan daha kolay hatırlarlar. Yakın hafızaları için faydalı olabilecek birkaç yöntem ilgilerini çekebilir. Örneğin;

- Gençlik fotoğrafları, eski mektuplar, evlilik fotoğrafları veya eski davetiyelere bakmak faydalı olabilir.
- Eski kıyafetler, çanta veya ayakkabılar ya da tanıdığı eski eşyalarının konulduğu bir kutu bireyin anılarını yeniden canlandırmak için yararlı olabilir.
- Eski arabalar, eski film yıldızları veya ziyaret edilen yerler hakkındaki resimlere bakmak faydalıdır.

### **Duyusal uyaranlar**

Demans ilerledikçe sözel iletişim kurmak daha zor olacağı için duyuları içeren aktiviteler daha önemli hale gelecektir.

- Yumuşak kumaşlara dokunmak veya sevimli bir oyuncak genellikle rahatlama sağlar. Hafif masaj yapılması bireye güven verebilir.
- Geçmişte sevdiği yiyecek veya içeceklerin tadına baktırılması bireyin hafızası için faydalı olabilir.
- Parfüm veya çiçek kokusu, taze ekmek ya da kahve gibi ayırıcı kokular denenebilir.

- Demansın ilerleyen evrelerinde rahatlatıcı olabilecek güzel manzara veya görüntüler yararlı olabilir.
- Demansı olan pek çok kişi dans etmekten ve müzikten hoşlanır ve dans esnasında eski mutlu günlerini yeniden yaşar.
- Demansı olan bireyin kitap ve gazete okumak ya da yakını tarafından hastaya okunması önemlidir. Hastanın daha önceden bildiği hikâyeler bile okunabilir.
- Düğün ve parti gibi önemli olayların kaydedildiği videolar izlenebilir.
- Hastanın, ulusal ya da dini bayramlarda geleneksel aile toplantılarına katılması yararlı olabilir.
- Çocuklar veya hayvanlarla birlikte zaman geçirebilir.



- Toplu oynanan oyunlara (tombala, domino, tavla, kâğıt oyunları, vb. hastanın katılması sağlanabilir.
- Hastanın resim yapması, kendisini ifade etme ve iletişim kurma fırsatı verebilmesi açısından önemlidir.

- Bahçe işleri ile uğraşması ya da bahçe yoksa bile evin içinde saksıda bitkiler yetiştirebilmesi yararlı olur.
- Makyaj yapabilir.
- Eşya koleksiyonu yapabilir ve düzenleyebilir.

## **10. EV GÜVENLİĞİ**

Demansı olan birçok kişi, mümkün olduğu kadar kendi evinde yaşamak ister. Ancak eskiden olduğu kadar evinde güvende olmayabilirler.

Ev içinde demanslı bir bireyin başa çıkmakta zorlanacağı birçok tehlike vardır.

### **Bunlardan birkaçı:**

- Bir şeyleri açık veya kapalı unutmak gibi hafıza problemleri.
- Bazı mobilyaları veya merdivenleri kullanmayı daha zor hale getiren fiziksel problemler.
- Eşyalar, teknolojik aletler veya mutfak araç-gereçlerini kullanma konusunda kafa karışıklığı.

### **Demansı olan bireyin evde güvenliğini sağlamaya yönelik öneriler aşağıda verilmiştir:**

- Acil telefon numaraları listesini telefonun yakınında buldurmalı, önemli isim ve numaralar telefona kaydedilmelidir.
- Evde mutlaka bir ilk yardım çantası buldurmalıdır.
- Haftalık planların ve yapılması gereken işlerin yazılması sağlanmalı ve defter unutmayacağı sabit bir yere koyulmalıdır.
- Ev aletleri düzenli olarak kontrol edilmeli ve güvenli yerlerde saklanmalıdır.
- Baca temizliği aksatılmamalıdır.
- Mümkünse fişler, ışıklar ve ısıtma sistemleri için zamanlayıcılar kullanılarak otomatik olarak açıp kapatılması sağlanmalıdır.

- Düşmenin önlenmesi açısından evin iyi aydınlanıyor olduğundan emin olmak gerekir. Bireylerin halı kenarlarına takılıp düşmemesi açısından halılar sabitlenmeli ya da kaldırılmalıdır. Merdivenler ve banyoda tutunma barları olmasına dikkat edilmelidir.
- Düşme halinde haberdar olmak için kişisel bir alarm sisteminin kurulması faydalı olabilir.
- Evden habersizce çıkıp gitmemesi için kapıya içerden zincir takılması veya pencerelere kilit taktırılması önemlidir.

## 11. TEKNOLOJİ

Yardımcı teknolojik cihazlar, bireyin bağımsızlığının korunmasını, güvenliğinin sağlanmasını ve sağlık durumunun takip edilmesini kolaylaştırır.

**Evinizdeki güvenliği artırabilecek pek çok cihaz bulunmaktadır. Bunlar;**

- Gaz veya ocak açık unutulmuşsa, otomatik olarak kapanabilen cihazlar.
- Su basmalarını önleyebilecek açık bırakılan suyun otomatik olarak kapatılmasını sağlayan sistemler.
- Özellikle gece kalkıldığında, düşme riskini önlemek için hareket edildiğinde otomatik olarak yanan görmesini olumsuz etkilemeyen hafif parlak ışıklar.

## 12. PARA İDARESİ

**Demansı olan bireyler para idaresinde zorluk yaşayabilir. Buna yönelik aşağıdaki öneriler verilmiştir:**

- Demansı olan bireyin eğer yapabiliyorsa belirli ödemelerini haftanın aynı gününde yapması unutmamasını önleyebilir.

- Elektrik, su, doğal gaz, telefon gibi fatura ödemelerinin otomatik olarak yapılması ve haftalık yiyecek alışverişlerinin bankamatik kartı ile yapılması bakım verme yükünü azaltabilir.
- İnternet veya telefon bankacılığını kullanmak, ödeme kolaylığı sağlayabilir.
- Ödemelerin yapıldığı tarihlerin, ödeme miktarını ve ödenecek borçların bir deftere not edilmesi işleri kolaylaştırabilir.

### **13. ELEKTRİK, ISINMA VE SU**

#### **ELEKTRİK**

- Aşınmış veya zarar görmüş aletleri kullanmamalı ve bir prize birden fazla elektrikli cihaz bağlanmamalıdır.
- Çok sayıda cihaz ve yalnızca bir priz varsa, birden fazla adaptör yerine bir uzatma kablosu ile birlikte elektrikli cihazlar kullanılmalıdır.
- Yatmadan önce elektrikli cihazları prizden çıkarmak güvenlik açısından önemlidir. Zaman ayarlayıcı kullanmak demansı olan bireyin unutmamasını engeller.
- Otomatik kapanan elektrikli aletlerin kullanılması, bireylerin aleti kapatmayı unutup unutmadığından endişe edildiği durumlarda daha güvenli olabilir.

#### **ISINMA**

Gazlı veya elektrikli ısınmadan yararlanıyorsa düzenli olarak bakımının yaptırıldığından emin olunmalıdır. Taşınabilir gaz veya elektrikli ısıtıcılar için, ekstra güvenlik önlemi alınmalı, bunlar mobilya ve perdelerden güvenli uzaklıkta yerleştirilmelidir.

#### **Gaz kokusu alınırsa;**

- Vanadan gazı kapatmalı.
- Kapı ve pencereler açılmalı.
- Doğalgaz acil yardım numaraları aranmalı.



- Elektrik düğmeleri açıksa kapatılmalı.
- Çakmak veya kibrit yakılmamalı.
- Sigara içilmemeli.
- Yılda en az bir kere baca temizliği yapılmalı.
- Elektrikli battaniyeler doğru bir şekilde kullanılmalı ve düzenli olarak kontrol ettirilmeli.

## **SU**

Demanslı birey muslukları kapatmayı unuttuğu zaman musluklar otomatik olarak suyu kesecek şekilde ayarlanmalıdır. Örneğin, bazı musluklar yalnızca eller altına geldiğinde çalışır, diğerleri ise belirli miktarda su aktıktan sonra veya belirli bir süre geçtikten sonra otomatik olarak kapanır. Süpürgelik, mutfak veya banyoların zeminlerine monte edilebilen sensörler, musluklardan su akmaya devam eder ve su taşmasına sebep olursa, sistem suyu durdurur ve alarm aracılığı ile çevreye haber verir.

## **BANYO**

- Portatif ısıtıcılar banyoya koyulmamalıdır.
- Banyoda bulunan kaymayan paspaslar kazaları önlemeye yardımcı olabilir.
- Musluk açıldığında ilk önce soğuk suyun gelmesi yanma riskini azaltabilir.
- Banyo kapısının kilitlememesi için anahtar saklanmalıdır.

## **14. YANGINDAN KORUNMA**

Duman alarmları ve karbon monoksit detektörlerinin eve monte edilmesi evdeki yangın riskini azaltabilir.

### **Evde yangın çıkması durumunda:**

- Söndürmeye çalışılmamalı.
- Evden hemen çıkılmalı
- Hemen acil numaralar aranmalı.
- Evcil hayvanları için bile olsa eve geri dönülmemeli.

### **Duman Alarmları:**

Duman alarmları, dumanı tespit edip uyararak bir yangın çıkma ihtimaline karşı erkenden tedbir alınmasını sağlayabilir. Her odaya duman alarmı yerleştirilmesine ihtiyaç yoktur, merdivenlerde veya koridorda olması yeterlidir. Mutfak veya banyoda duman alarmı sıcaklık artışı ya da su buharı nedeniyle aktive olabileceği için takılmamalıdır. Çok fazla alarmın monte edilmesi fazla sese ve kafa karışıklığına sebep olabilir. Bu durum ise, yangından kaçmayı daha zor hale getirebilir.

Duman alarmları piller veya şebeke elektriği ile çalışır. Alarmlar haftada bir kez test edilmelidir. Duman alarmları 10 yılda bir değiştirilmelidir.

## **15. PIŞİRME**

Mutfakta ocağın ve elektrikli fırının güvenli olup olmadığı kontrol ettirilmelidir.

Hafıza problemi yaşıyorsanız, fırın veya ocağı kapatmayı unutacağından endişe duyulabilir. Fırını kapatmayı unuttuğunda, gaz kaynağını durdurmak için kapatma cihazları mevcuttur.

Evinizden çıktıklarında arkadaşlarınızın ve ailenizin kapatabileceği özel bir gaz musluğunu da kullanabilirsiniz. Bu, birisi yanınızda olmadıkça yemek pişiremeyeceğiniz anlamına gelir; dolayısıyla bağımsızlığını kaybedersiniz. Bu zor bir karar olabilir, ancak sizi güvende tutabilir. Böyle bir karar vermeden önce aileniz ve arkadaşlarınızla konuşun.

Elektrikli ya da gazlı fırın yerine mikrodalga fırının kullanılması düşünülebilir. Hem pişirmeyi kolaylaştırabilir hem de yiyecekleri tekrar ısıtmak için kullanılabilir.

### **Mutfak**

- Sık kullanılan eşyalara kolay ulaşmak amacıyla mutfak yeniden düzenlenmelidir. Un veya şeker gibi ağır paketlerin alt raflara yerleştirilmesi kullanımda yardımcı olabilir.

- Mmkmnse, dolaplara ulaşmak için sandalyelere çıkmaktan kaçınılmalıdır. Yüksek dolaplara ulaşmak isteniyorsa, küçük bir merdiven kullanılmalıdır.
- Son kullanma tarihi geçmiş veya bozulmuş olan yiyecekler atılmalıdır. Hatırlatıcı olarak buzdolabının kapısına bir not koyulabilir.
- Kontrolü daha kolay olan özel şekillendirilmiş saplı bıçaklar satın alınabilir. Bıçakların keskinliği kontrol edilmelidir. Ancak demans ilerledikçe bireyin tanıma yeteneği azalacağından, bıçakları tehlikeli olarak görmeyebilir. Bu nedenle ulaşamayacakları yerlere koyulmalıdır.
- Su kaynadığında otomatik olarak kapanacağı için elektrikli su ısıtıcısı kullanmak faydalı olabilir. Su ısıtıcısı ařırđ doldurulmamalı ve sadece ihtiyaı kadar su kaynatılmalıdır.
- Kaynar su taşırken çok dikkatli olmalı ve mümkün olduğu kadar geniş tabanlı bardaklar kullanmanızda fayda olabilir.
- Dolaplar ve nesnelere resim ve kelimelerle etiketlenerek tanımlanabilir.
- Buzdolabı gibi kolayca görülebilecek yerlere açık notlar yerleştirebilir.

## 16. MERDİVENLER

- Zemin veya halılar eskimiş veya zarar görmüşse değiştirilmelidir.
- Merdiven korkuluklarının sağlam olduğundan emin olunmalıdır.
- Merdivenin her iki tarafına kolay kavranabilir tutunma barlarının yerleştirilmesi faydalı olabilir.
- Merdiven çıkarken ellerde çok fazla eşya taşımamaya zen göstermelidir. Taşınacak birkaç şey varsa, her iki eli de serbest bırakacak şekilde geniş bir omuz antasđ kullanılmalıdır.

## 17. DÜŞME RİSKİNİ AZALTMA

Düşme, yaşlı bireylerde oldukça sık karşılaşılan bir halk sağlığı problemidir. Denge bozukluğu, ilaç yan etkisi, inme, görme kaybı ve çevresel faktörler gibi birçok nedene bağlı olarak meydana gelebilir. Düşmeler, yaşlı bireyin yaralanmasına, özgüven kaybına ve aktivitelerinin kısıtlanmasına yol açabilir. Bu durum, demansı olan yaşlı bireylerde düşme ihtimalini artırabilir. Demansı olmayan diğer yaşlı bireylere göre düşme sonrası iyileşme ihtimalleri daha azdır.



### **Düşme riskini azaltmak için çeşitli öneriler verilebilir:**

- Haftada 2 veya 3 kere denge egzersizleri yaparak düşme riski azaltılabilir. Bu egzersizler; oturma, ayakta durma ve yürümeyi kapsar.
- Evin iç düzeni yıpranmış halı, mobilya ve çevrede duran nesnelere açısından kontrol edilmelidir.
- Evin özellikle salonda, inişlerde ve merdivenlerde iyi aydınlatılmış olduğundan emin olunmalı ve uzun ömürlü ampuller kullanılmalıdır.

- Yatak odasında gece lambası kullanmak faydalı olabilir.
- Prize takılı eşyaların açma/kapama düğmelerinin kapalı olduğundan emin olunmalıdır.
- Ulaşılamayan bir şeye veya başka bir yere uzanmaya çalışırken dikkat edilmelidir. Aktiviteyi yaparken yeterli desteğe ve güvenli bir pozisyona sahip olunmalıdır.
- Sandalyeden veya yataktan kalkarken yavaş hareket edilmelidir.
- Düzenli göz muayenesi yaptırılması önemlidir.
- Düşmeye neden olabilecek çok uzun kıyafetler giyinmekten kaçınılmalıdır.
- Desenli halılar algılama problemlerine neden olacağı için düz renkli olanlar ile değiştirilmesi önerilir.
- Özellikle banyo ve merdivenlerde tutunma barlarının olmasına dikkat edilmelidir.
- Ayak ağrısı, uzun tırnaklar ve çeşitli ayak problemleri düşme riskini artırabilir. Düzenli olarak ayak bakımının yapılması büyük önem taşır.
- Düşme riskine neden ilaçların dozlarının doktor tarafından ayarlanması sağlanmalıdır.
- Bireye aktiviteler sırasında acele etmemesi söylenmelidir.
- Düşme riskine karşılık kapı çerçevesi ile kapı zıt renkli olmalıdır. Örneğin; kapı çerçevesinin rengi bordo iken kapının rengi krem olabilir.

**Demansın son evresinde** bireyler yakın aile bireylerini, eşyaları, nesnelere hatta kendilerini bile tanımakta güçlük çekerler. Geçmiş dönemde yaşadığını düşünebilirler. İletişim problemleri daha ciddi hale gelerek konuşma yeteneklerini tamamen kaybederler. Sadece birkaç sözcüğü tekrarlayarak ağlayabilirler. Yürüme yeteneklerini, yavaş yavaş kaybederek yatağa bağımlı hale gelirler. Bu aşamadan sonra çok fazla kilo verir ve enfeksiyona açık hale gelirler. Bunların sonucunda, yatak yaraları görülür. Yeme ve yutma becerilerini iyice kayb ettiklerinde bir tüp yardımıyla burundan ya da ağızdan beslenirler. Demansı olan birçok birey bu evrede mesane ve bağırsak kontrolünü kaybederek hasta bezi kullanmak zorunda kalır. Ayrıca bireylerde saldırgan davranışlar artabilir.

### **Demansın En Son Evresindeki Bireylere Özgü Öneriler Aşağıda Gösterilmiştir:**

- Demansı olan bireylerde uzun süreli hareketsizliğe bağlı olarak ortaya çıkan yatak yaralarını önlemek için bireyin pozisyonu 2 saatte bir değiştirilmelidir.
- Yatak çarşaflarının kırışik olmamasına dikkat edilmelidir.
- Dengeli beslenmeli ve bol su tüketmesine özen göstermelidir.
- Bireylerin derisine kesinlikle alkol veya kolonya sürülmemeli ve bunlarla masaj yapılmamalıdır.
- Deri, kuruluğa bağlı çatlak oluşmaması için daima nemli tutulmalıdır.
- Dolaşım problemlerini önlemek ve yatak yaralarıyla başa çıkabilmek için bireylere egzersiz yaptırılmalıdır.
- Düzenli aralıklarla vücut temizliği yapılmalı ve günlük bakım ihtiyaçları karşılanmalıdır.
- Ağız bakımına önem verilmeli ve dudaklarında kuruma varsa vazelin sürülmelidir.
- Uzun süreli yatmaya bağlı olarak kas kuvvetsizliği, eklem hareket kısıtlılığı, ağrı, kemik erimesi ve kırıklar oluşabilir. Bunların engellenmesi için, fizyoterapistlerin kişiye uygun olarak önerdiği egzersiz programı uygulanmalıdır.
- Hareketsizliğe bağlı olarak meydana gelen dolaşım problemlerini önlemek amacıyla elastik çorap veya bandaj kullanılmalıdır.
- Her sabah verilecek bir bardak ılık su, kuru erik veya kayısı suyu kabızlığı önlemede faydalı olabilir.
- Diğer hastalıklarına yönelik olarak uygun besinler tüketmesine dikkat etmek için gerektiğinde diyetisyene danışılmalıdır.
- Kendilerini güvende hissetmeleri için demanslı birey ile aynı odada kalınmalıdır.

## KAYNAKLAR

- 1) Büyükturan, Öznur. (2014) "Alzheimer Demans Hastalarında Egzersiz Eğitiminin Fonksiyonellik Üzerine Etkilerinin İncelenmesi."
- 2) Ertan, Ülkü K. (2016) "Kırılgan Yaşlı Bireylerde Egzersiz Eğitiminin Fonksiyonellik Üzerine Etkisi."
- 3) Demircioğlu, Arzu. (2016) "Az Gören Yaşlı Bireylerde Görsel Algı, Düşme Davranışları ve Toplumsal Katılımın İncelenmesi."
- 4) Kırdı N, Erbahçeci F, Uyanık M, Erden Z, Yücel H, Ayhan Ç. (2004) Sağlıklı Yaşlanma ve Egzersiz. (Ed) Kırdı N.
- 5) Kırdı N, Can F, Kocaman AA, Doğan ZB, Ertan ÜK. (2016) Geriatrik Rehabilitasyon. In: Fizyoterapi ve Rehabilitasyon. (Ed) Karaduman AA., Yılmaz ÖT. Pelikan Kitabevi: Ankara.
- 6) Kırdı N, Erbahçeci F, Uyanık M, Ayhan Ç. (2006) Yaşlılık ve Egzersiz. In: Geriatri ve Gerontoloji (Ed) Arıoğlu S. MN Medikal & Nobel Yayınları: Ankara. s 763-783.
- 7) Kırdı N, Keser İ. (2017) Geriatrik Rehabilitasyon. In: Yaşlılık ve Yaşlı Sağlığı. (Ed) Bilgili N, Kitiş Y. Vize Basın yayın; s 455-474.
- 8) Kırdı N, Görpelioğlu S, Evcik D, Naharcı Mİ, Varlı M, Özgöbek R. (2018) Yaşlılarda Kronik Hastalıklarda Fiziksel Aktivite ve Egzersiz. In: Kronik Hastalıklarda Fiziksel Aktivite Rehberi, T.C. Sağlık Bakanlığı.
- 9) Alzheimer's Society /Health and social care professionals | Erişim: 10.02.2017
- 10) <https://www.alzheimersresearchuk.org/> Erişim: 15.02.2017
- 11) Alzheimer's Society /Living with Alzheimer's: For Caregivers | Erişim: 13.02.2017
- 12) Alzheimer's Society Caring for a person with dementia | Erişim: 21.01.2017
- 13) Dementia – Signs, Symptoms, Causes, Tests, Treatment, Care | alz.org Erişim: 28.01.2017

- 14) All about dementia - Alzheimer's Research UK Erişim: 02.03.2017
- 15) Alzheimer's Society What is dementia? | Erişim: 18.02.2017
- 16) Alzheimer's Society Living with dementia - Keeping safe at home | Erişim:  
23.02.2017
- 17) Alzheimer's Society Keeping active and involved | Erişim: 29.02.2017



