

Araştırma Makalesi

Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü Öğrencilerinin Demansa Yönelik Bilgi, Tutum ve Eğitim Gerekliliklerinin Belirlenmesi

Determining the Knowledge, Attitude and Education Requirements of the Students of the Speech and Language Therapy Department Regarding Dementia

Nazmiye ATILA ÇAĞLAR¹, Elife BARMAK²

¹Arş. Gör., Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, Türkiye

²Dr. Öğr. Üyesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, dil ve konuşma terapisi (DKT) bölümü lisans öğrencilerinin, demansa yönelik bilgi düzeylerinin, tutumlarının ve eğitim gerekliliklerinin belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya, DKT bölümü 1. sınıf, 2. sınıf, 3. sınıf ve 4. sınıf öğrencilerinden toplam 199 öğrenci dahil edilmiştir. Demans Tutum Ölçeği (DTÖ), Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği (DBDÖ) ve Eğitim Gereklilikleri Anketi (EGA) öğrencilere Google Formlar üzerinden iletilerek veriler toplanmıştır. **Sonuçlar:** Bu çalışmada, 3. ve 4. sınıfların ortalama DBDÖ puanları, 1. ve 2. sınıfların ortalama DBDÖ puanlarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). EGA ortalama puanlarında ise, 4. sınıfların ortalama EGA puanları 1. sınıfların ortalama EGA puanlarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,014$). 4. sınıfların ortalama DTÖ puanları, 1. sınıfların ortalama DTÖ puanlarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). DBDÖ ortalama puanı ile DTÖ ortalama puanı arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir korelasyon bulunmuştur ($r=0,289$, $p<0,01$). **Tartışma:** Bu çalışma ile, DKT bölümü öğrencilerinin demans bilgi düzeyleri, tutumları ve eğitim gereklilikleri ile ilgili önemli sonuçlara ulaşılmıştır. DKT bölümü lisans programlarında demansla ilgili konulara daha fazla yer verilmesi ve öğrencilere klinik uygulama yapma fırsatı tanınması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Demans; Dil ve Konuşma Patolojisi; Alzheimer.

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study is to determine the undergraduate speech and language therapy (SLT) department students' knowledge, attitudes, and educational requirements regarding dementia. **Material and Methods:** A total of 199 students from the 1st, 2nd, 3rd and 4th grades of the SLT department were included in the study. The Dementia Attitude Scale (DAS), Dementia Knowledge Assessment Scale (DKAS) and Education Requirements Questionnaire (ERQ) were sent to the students via Google Forms. **Results:** The study demonstrated that there was a significant difference ($p<.001$) between the mean DKAS scores of the 1st and 2nd grades and the 3rd and 4th grades. The 4th graders' mean ERQ scores were found to be significantly higher than the 1st graders' mean ERQ scores ($p=.014$). The 4th graders' mean DAS scores were found to be significantly higher than the 1st graders' ($p<.05$). The mean DKAS and DAS scores showed a weak but positive correlation ($r=.289$, $p<.01$). **Discussion:** This study provided significant findings on the knowledge, attitudes, and educational requirements of SLT department students regarding dementia. It is important to provide students an opportunity to participate in clinical practice and to include more dementia-related courses into the SLT department's undergraduate curriculum.

Keywords: Dementia; Speech-Language Pathology; Alzheimer's disease.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author): Nazmiye ATILA ÇAĞLAR E-mail: n.atila.caglar@aybu.edu.tr

ORCID ID: 0000-0003-0269-4563

Geliş Tarihi (Received): 29.01.2024; Kabul Tarihi (Accepted): 29.05.2024

© Bu makale, Creative Commons Atif-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı altında dağıtılmaktadır.

© This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

'Demans', bir dizi nörodejeneratif patolojiyi kapsayan şemsiye bir terimdir. Dil, öğrenme, bellek, dikkat, görsel-uzamsal işlev, yürütücü işlev gibi bilişsel alanların en az birinde önemli bir bozulma olduğunda tanılanmaktadır (American Psychiatric Association [APA], 2013). Genel anlamda demans, belirli bir hastalıktan ziyade birden fazla olası nedeni olan edinilmiş bir sendrom olarak düşünülmektedir (Gale, Acar ve Daffner, 2018). Dünya çapında, şu anda 55 milyon insan demans ile yaşamaktadır ve yaygınlığının 2030 yılında 78 milyon olması beklenmektedir (World Health Organisation [WHO], 2021). Literatürde demans prevalansının 65 yaş üstü bireylerde %10'u aştığı ve 85 yaş üstü bireylerde ise %30'a çıktığı belirtilmektedir. Demansın gelişiminde yaşın ilerlemesi, genetik faktörler ve sistemik vasküler hastalıklar başlıca risk faktörleridir (Gale, Acar ve Daffner, 2018; Baumgart ve ark., 2015). Demansın semptomları, demansın nedenine ve hastalığın evresine göre değişiklik göstermektedir. Farklı etyolojiler arasında geç evre semptomları benzer özellikler gösterse bile, erken evre semptomları önemli ölçüde değişebilmektedir (American Speech-Language-Hearing Association [ASHA], 2016.).

Demansın farklı alt tipleri bulunmaktadır. Bunlar arasında en yaygın olanı Alzheimer hastalığıdır (%62) ve vasküler demans (%17), karışık demans (%10), primer progresif afazi gibi daha nadir görülen demans alt tipleri de vardır (Prince ve ark., 2016). Alt tipler arasında semptomlar ve ilerleyişte farklılıklar olsa da tüm demans alt tiplerinde dili ifade etme ve anlamada bozukluklar (afazi), motor konuşma bozuklukları (dizartri), okuma yazmada problemler ve bilişsel iletişim güçlükleri görülebilmektedir (Banovic, Zunic, ve Sinanovic, 2018; WHO, 2019). İletişim bozuklukları genellikle demans ilerledikçe artmaktadır (Banovic, Zunic, ve Sinanovic, 2018). İletişim bozuklukları, sosyal etkileşimler ve ilişkileri sürdürme problemlerine, hobilerde/ boş zaman aktivitelerinde azalmaya, saldırganlık gibi zorlayıcı davranışlarda artışa sebep olabilmektedir (Bourgeois ve ark., 2003; Burgio ve Fisher, 2000; Schwam ve Xu, 2010; Woodward, 2013). Bu sorunların, demanslı kişilerin ve bakım veren kişilerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir (Savundranayagam, Hummert, ve Montgomery, 2005). Demanslı bireylere ve bakım veren diğer önemli kişilere (eşi, ebeveyni, bakıcısı, çocukları) yüksek kalitede hizmet ve bilgi sunabilmek için, sağlık ve sosyal bakım uzmanlarının demans yönetimi ve bakımı konusundaki eğitimi oldukça önemlidir (Surr ve ark., 2017).

Demans yönetiminde yer alan dil ve konuşma

terapistleri, iletişim ve yutma bozuklukları yaşayan demanslı bireylerin değerlendirme ve müdahalesinden sorumludur. Dil ve konuşma terapistleri, demansın risk ve koruyucu faktörleri hakkında bilgi vermede, diğer uzmanları eğitmede, bireylerin bilişsel iletişim becerilerini, dil ve konuşma becerilerini değerlendirmede, terapi planlarının geliştirilmesinde ve uygulanmasında, demanslı bireylere ve bakım veren kişilere demansla ilgili iletişim ve yutma konularında danışmanlık yapmada önemli bir rol oynamaktadır (ASHA, 2016). Dil ve konuşma terapisi mesleki kuruluşları da demanslı bireyler ve bakım veren kişiler için iletişim ve yutma müdahalelerinin önemini vurgulamaktadır. Müdahaleler arasında, bilişsel stimülasyon terapisi gibi bozukluk temelli yaklaşımlar, iletişim stratejileri gibi telafi edici yaklaşımlar, yaşam katılımı yaklaşımları ve grup terapileri gibi uygulamalar yer almaktadır (ASHA, 2016; Royal College of Speech and Language Therapists, 2014; Volkmer ve ark., 2020).

Demanslı bireylerin yönetim ve bakımlarında dil ve konuşma terapistleri kilit bir konumda olmalarına rağmen hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrası demans bilgisi ve bakım becerileri konusunda eğitim eksikliği nedeniyle genellikle bu bireylere yardımcı olmakta zorlanmaktadır. Literatürde, sağlık uzmanlarının yüksek düzeyde demans bilgisi ve olumlu tutumlarının demans tanısının konulmasında ve yönetiminde oldukça önemli bir yere sahip olduğu belirtilmiştir (Surr ve ark., 2017). Yetersiz demans bilgisi, diğer sağlık uzmanlarında olduğu gibi dil ve konuşma terapistlerinin de demanslı bireylere karşı olumsuz bir tutum geliştirmesine yol açabilmektedir (Ahmad ve ark., 2010). Demans, Dil ve Konuşma Terapisi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP)'nda da belirtildiği gibi DKT'lerin bilmeleri ve kendi alan yetkinlikleri sınırları dahilinde müdahale etmeleri gereken klinik durumlardan biridir (ÇEP, 2016). Demanslı bireyleri daha iyi desteklemek için, dil ve konuşma terapisi alanında demans eğitiminin artırılmasına duyulan ihtiyaca rağmen (Davies, 2017), öğrencilerin lisans eğitimleri sırasında demans konusundaki bilgi, tutum ve eğitim gerekliliklerini değerlendiren araştırmalar sınırlıdır. Bu araştırmalar, etkili demans eğitimlerinin tasarlanmasına yardımcı olacaktır (Saccasan ve Scerri, 2020).

Bu bilgiler doğrultusunda bu çalışmanın amacı; dil ve konuşma terapisi bölümü lisans öğrencilerinin, çalışma alanlarından biri olan demansa yönelik bilgi düzeylerinin, tutumlarının ve eğitim gerekliliklerinin

belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Tasarımı

Bu çalışma, gözlemsel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı araştırma (anket yolu ile veri sağlanan) tipindedir.

Katılımcılar

Bu çalışmaya, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi dil ve konuşma terapisi bölümü 1.sınıf, 2.sınıf, 3.sınıf ve 4.sınıf öğrencilerinden toplam 199 öğrenci katılmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin % 89'u kadın (n=177), %11'i erkek olup (n=22), öğrencilerin yaş ortalamaları 20,60'tır (min-mak:18-24). Çalışmaya katılan öğrencilerden %29,6'sı 1. sınıf (n=59), %29,6'sı 2. sınıf (n=59), %22,7'si 3. sınıf (n=45), %18,1'i 4. sınıftır (n=36). Öğrencilerin demografik bilgileri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin demografik bilgileri

	Kadın	Erkek
1.Sınıf	52	7
2.Sınıf	56	3
3.Sınıf	37	8
4.Sınıf	32	4
Toplam	177	22

Çalışmaya dahil edilen öğrenciler, araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Öğrencilerin araştırmaya dahil edilme kriterleri: Birincil dili Türkçe olmak, dil ve Konuşma Terapisi bölümü 1. sınıf, 2. sınıf, 3. sınıf veya 4. sınıf öğrencisi olmak, ek bir nörolojik/psikiyatrik hastalığı olmamak, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmek. Bu ölçütlere uymayanlar çalışma kapsamına dahil edilmemiştir.

Değerlendirme Araçları

Bu çalışmada, Demografik Bilgi Formu, Demans Tutum Ölçeği, Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği ve Eğitim Gereklilikleri Anketi öğrencilere Google Formlar üzerinden iletilerek veriler toplanmıştır.

Demografik Bilgi Formu: Bu form, öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi gibi demografik bilgilerini içermektedir. Ek olarak, öğrencilere, derslerinde demansa yönelik konuların anlatılıp anlatılmadığı; anlatıldıysa hangi derslerde anlatıldığı, demansla ilgili eğitimi yeterli görüp görmedikleri; demansla ilgili bir eğitime katılıp katılmadıkları, staj yapan öğrencilerin demanslı bir vakayla karşılaşmış olup karşılaşmadıkları ve demanslı bir tanıdıklarının olup olmadığı açık uçlu sorular ile sorulmuştur.

Demans Tutum Ölçeği: Alzheimer hastalığı ve benzer rahatsızlıkları olan insanlara yönelik tutumları ölçmek üzere tasarlanmıştır (O'Connor ve McFadden, 2010). Ölçek 20 maddeden oluşan, 7'li likert tipte bir ölçektir. Her madde 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 7 (kesinlikle katılıyorum) arasında puanlanır. Ölçeğin 6 maddesi ters puanlanmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, 20-44 yaş arası 326 birey ile yapılmıştır. Demans Tutum Ölçeği'nin, yüksek derecede iç tutarlığa (Cronbach alfa değeri 0.84) sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin 'destekleyici tutum', 'kabullenici tutum' ve 'dışlayıcı tutum' olmak üzere üç faktörden oluştuğu doğrulanmıştır. Ölçeğin, tanıtıcı özellikler ve demansa yönelik tutumu ayırt edebilir nitelikte olduğu belirtilmiştir. Ölçek puanları yükseldikçe destekleyici ve kabullenici tutum artarken, dışlayıcı tutum azalmaktadır (Çetinkaya ve ark., 2019).

Demans Bilgilendirme Ölçeği (DBDÖ): Ölçek demans hastalığı hakkında bilgi düzeyini ölçmek üzere tasarlanmıştır (Annear ve ark., 2015). Ölçek 17 maddeden oluşmakta olup tek boyutludur. Ölçek puanlaması her bir maddenin karşısında belirtildiği şekilde 0-2 arasında puanlanır. Toplam puanı elde etmek için ölçek maddeleri toplanmakta ve en düşük ve en yüksek puan (0-34) alınmaktadır. Yüksek puan katılımcıların demans hakkındaki bilgilerinin daha fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1592 birey ile yapılmıştır. Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği'nin, yüksek derecede iç tutarlığa (Cronbach alfa değeri 0.84) sahip olduğu bulunmuştur (Akyol ve ark., 2021).

Eğitim Gereklilikleri Anketi (EGA): Bu anket, dil ve konuşma terapisi alanında öğrencilere yönelik, demans yönetiminin eğitim gerekliliklerini derecelendirmek amacıyla, araştırmacılar tarafından daha önceki çalışmalarda kullanılan anketlerin incelenmesi ve revize edilmesi ile oluşturulmuştur (Saccasan ve Scerri, 2020; Scerri ve Scerri, 2013). Anket 15 maddeden oluşmaktadır. Dil ve konuşma terapisi alanı kapsamında demans yönetiminde ele alınması gereken temel konular maddelere eklenmiştir. Daha önce yapılan çalışmalara paralel olarak; öğrenciler maddeleri 'en az gereklidir' ile 'çok gereklidir' arasında yanıtlayarak ilgili maddedeki konunun demans eğitiminde ne kadar gerekli olduğunu belirtmektedir. Her maddeden elde edilen yüksek puanlar ilgili maddedeki konunun demans eğitiminde daha fazla gerekli olduğunu yansıtmaktadır (Scerri ve Scerri, 2013).

Eğitim Gereklilikleri Anketi maddeleri şu şekildedir: Demanslı bir bireyin tanımlanması ve ayırt edilmesi

- Demanslı bir bireyle iletişim kurma Demansın bilişsel ve davranışsal semptomları ve başa çıkma yöntemleri
- Demansa neden olan nörodejeneratif hastalıklar
- Demansın risk faktörleri ve semptomları
- Demanstaki bilişsel değişikliklerin günlük iletişime etkisi
- Demans ve yeme-yutma bozuklukları
- Demansa yönelik tarama, değerlendirme, tanı ve tedavi yöntemleri
- Demans ve disiplinler arası iş birliği
- Demanslı bireyler ve partnerlerinin tedavi kararlarına dahil edilmesi
- Demansla baş etmede iletişim partnerlerine yönelik eğitim
- Demans yönetiminde alternatif ve destekleyici iletişim sistemlerinin kullanımı
- Demans yönetiminde çevresel modifikasyonlar
- Demanslı bireylerle ilgili kültürel konular ve çeşitlilik
- Demansla ilgili etik sorunlar

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın verileri Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Version 26.0 istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Demografik veriler ve öğrencilerin demans bilgisi, tutumları ve eğitim gereklilikleri, DBDÖ, DTÖ ve EGA puanlarının ortalama, standart sapma ve yüzdeleri için betimleyici istatistik kullanılmıştır. Verilerin normallik testlerinde çarpıklık ve basıklık katsayıları kullanılmıştır. Bu katsayılardan -2.00 ve +2.00 aralığında olanların normal dağılım aralığında olduğu kabul edilmiştir (George ve Mallery, 2010). DBDÖ ve EGA puanlarının sınıf düzeyine göre anlamlılığı ANOVA testiyle, DTÖ puanları ile sınıf düzeyine göre anlamlılığı ise Kruskal Wallis testiyle incelenmiştir. Sınıf düzeylerine göre ölçeklerden elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılık olup olmadığı çoklu karşılaştırmalarda normal dağılan veriler için Tukey testi ile, normal dağılmayan veriler için Tamhane's T2 testi ile değerlendirilmiştir.

SONUÇLAR

Çalışmaya dahil edilen öğrenciler ölçek ve anketleri doldurmadan önce demansla ilgili açık uçlu soruları yanıtlamıştır. Bu yanıtlara göre; 199 öğrenciden 39'unun demanslı bir tanıdığı vardır ve 6'sı demansla ilgili herhangi bir eğitime veya konferansa katılmıştır. Staj yapan 81 öğrenciden ise sadece 26'sı demanslı bir vaka ile karşılaştığını bildirmiştir.

Demans Tutum Ölçeği, Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği, Eğitim Gereklilikleri Anketi Betimleyici İstatistikleri; öğrencilerin Demans Tutum Ölçeği, Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği ve Eğitim Gereklilikleri Anketi puanlarının betimleyici istatistikleri Tablo 2 'de verilmiştir.

Öğrencilerin Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği ve Eğitim Gereklilikleri Anketi puanlarının sınıf düzeyine göre betimleyici istatistikleri ve gruplar arası karşılaştırmalar ise Tablo 3'te verilmiştir. Tablo 3'e bakıldığında DBDÖ ve EGA ortalama puanları açısından sınıf düzeyleri (gruplar arası) açısından anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sınıf düzeylerine göre DBDÖ ve EGA ortalama puanlarının çoklu karşılaştırmaları Tukey testi ile yapılmıştır ve bulguları Tablo 4'te gösterilmiştir. Tablo 4'e bakıldığında, 3. ve 4. sınıfların ortalama DBDÖ puanları, 1. ve 2. sınıfların ortalama DBDÖ puanlarından anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0.001$). 1. sınıflar ile 2. sınıfların ortalama DBDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = .978$). Ayrıca 3. sınıflar ile 4. sınıfların ortalama DBDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = .204$). EGA ortalama puanlarında ise, 4. sınıfların ortalama EGA puanları 1. sınıfların ortalama EGA puanlarından anlamlı olarak daha yüksektir ($p = .014$). Diğer karşılaştırmalarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Öğrenciler EGA' da en yüksek puanı 'demanslı bir bireyin tanımlanması ve ayırt edilmesi' maddesine (ort= 2.90), en düşük puanı ise 'demanslı bireylerle ilgili kültürel konular ve çeşitlilik' maddesine (ort.= 2.40) vermiştir.

Öğrencilerin Demans Tutum Ölçeği puanlarının sınıf düzeyine göre betimleyici istatistikleri ve gruplar arası karşılaştırmalar Tablo 5'te verilmiştir. Tablo 5'e bakıldığında DTÖ ortalama puanları açısından sınıf düzeyleri (gruplar arası) açısından anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$).

Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği ve Demans Tutum Ölçeği arasındaki Korelasyonlar; DBDÖ ortalama puanı ile DTÖ ortalama puanı arasındaki korelasyon Spearman's rho korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. DBDÖ ortalama puanı ile DTÖ ortalama puanı arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir korelasyon bulunmuştur ($r = 0.289$, $p < 0.01$).

Tablo 2. Betimleyici istatistikler

	n	Ortalama	SS	Min.	Mak.	Çarpıklık	Basıklık
DBDÖ	199	13,35	6,30	0	27	-,203	-,238
EGA	199	41,90	4,10	29	45	-1,546	1,611
DTÖ	199	100,44	13,15	39	136	-,506	2,080

Tablo 3. Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği ve Eğitim Gereklilikleri Anketi puanlarının sınıf düzeyine göre betimleyici istatistikleri ve gruplar arası karşılaştırmalar

		n	Ortalama	SS	Min.	Mak.	F	p
DBDÖ	1.Sınıf	59	10,60	6,18	,00	26,00		
	2.Sınıf	59	11,00	5,40	,00	23,00		
	3.Sınıf	45	16,70	5,10	2,00	27,00		
	4.Sınıf	36	17,50	5,00	9,00	25,00		
Gruplar arası							20,907	<0,001
EGA	1.Sınıf	59	41,00	4,50	30,00	45,00		
	2.Sınıf	59	41,80	4,40	30,00	45,00		
	3.Sınıf	45	41,80	4,36	29,00	45,00		
	4.Sınıf	36	43,60	1,80	39,00	45,00		
Gruplar arası							3,125	0,027*

* $p < 0,05$, ANOVA testi**Tablo 4.** DBDÖ ve EGA ortalama puanlarının çoklu karşılaştırma bulguları

	(I) Sınıf	(J) Sınıf	Ortalama	Std. Hata	p
Farklılıklar					
(I-J)					
DBDÖ	1.Sınıf	2.Sınıf	-,40678	1,01583	,978
		3.Sınıf	-6,14011*	1,09198	<0,001
		4.Sınıf	-6,90678*	1,16685	<0,001
	2.Sınıf	3.Sınıf	-5,73333*	1,09198	<0,001
		4.Sınıf	-6,50000*	1,16685	<0,001
	3.Sınıf	4.Sınıf	-,76667	1,23372	,925
EGA	1.Sınıf	2.Sınıf	-,76271	,75064	,740
		3.Sınıf	-,82750	,80692	,735

	4.Sınıf	-2,62194*	,86224	,014
2.Sınıf	3.Sınıf	-,06478	,80692	1,000
	4.Sınıf	-1,85923	,86224	,139
3.Sınıf	4.Sınıf	-1,79444	,91165	,204

PUKI: Pittsburgh Uyku Kalite İndeksi, DASS-21: Depresyon, Anksiyete, Stres Skalası

Tablo 5. Demans Tutum Ölçeği puanlarının sınıf düzeyine göre betimleyici istatistikleri ve gruplar arası karşılaştırmalar

	n	Ortalama	SS	Min.	Mak.	df	p
DTÖ	1.Sınıf	59	98,03	10,90	75,00	126,00	
	2.Sınıf	59	99,50	15,85	39,00	136,00	
	3.Sınıf	45	100,75	11,45	67,00	119,00	
	4.Sınıf	36	105,53	12,71	59,00	129,00	
Gruplar arası						3	0,010

* $p < 0,05$, Kruskal Wallis testi

Tablo 6. DTÖ ortalama puanlarının çoklu karşılaştırma bulguları

	(I) Sınıf	(J) Sınıf	Ortalama Farklılıklar (I-J)	Std. Hata	p
DTÖ	1.Sınıf	2.Sınıf	-1,47458	2,50684	,993
		3.Sınıf	-2,72166	2,22287	,781
		4.Sınıf	-7,49388*	2,55244	,027
	2.Sınıf	3.Sınıf	-1,24708	2,67800	,998
		4.Sınıf	-6,01930	2,95727	,241
	3.Sınıf	4.Sınıf	-4,77222	2,72073	,408

TARTIŞMA

Çalışmamızda, dil ve konuşma terapisi bölümünde farklı sınıf düzeylerinde öğrenim gören 199 lisans öğrencisinin dil ve konuşma terapisi çalışma alanlarından biri olan demansa yönelik bilgi düzeyleri, tutumları ve eğitim gereklilikleri belirlenmiştir. Bu çalışma, spesifik dil ve konuşma terapisi bölümü öğrencilerinin demansa yönelik bilgi düzeyleri, tutumları ve eğitim gerekliliklerinin araştırıldığı ilk çalışmadır. Bu çalışmada, dil ve konuşma terapisi alanındaki eğitim gerekliliklerinin vurgulanması noktasının eğitim programları açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Literatürde demans bilgisini değerlendirmede, Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği, Alzheimer Hastalığı Bilgi Testi (The Alzheimer's Disease Knowledge Test-ADKT) (Dieckmann ve ark., 1988), Alzheimer Hastalığı Bilgi Ölçeği (Alzheimer's Disease Knowledge Scale-ADKS) (Carpenter ve ark., 2009) ve Demans Bilgisi 20 (Dementia Knowledge 20-DK-20) (Shanahan ve ark., 2013) gibi farklı araçlar kullanılmaktadır. Alzheimer Hastalığı Bilgi Ölçeği kullanılarak, demans yönetiminde yer alan meslek gruplarından hemşirelik, sağlık ve sosyal bakım hizmeti, dil ve konuşma terapisi bölümü öğrencilerinin demans bilgisinin araştırıldığı çalışmalar mevcuttur (Scerri ve Scerri, 2013; Kada, 2015). Türkiye' de de AHBÖ kullanılarak sağlık alanında öğrenim gören farklı bölümlerden öğrencilerin demansa yönelik bilgi düzeyleri yapılan bir çalışmada incelenmiştir (Erim ve Yücel, 2022). Ayrıca Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği' nin farklı ülkelerde sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin demans bilgisinin ölçülmesinde sıklıkla kullanılan bir ölçek olduğu görülmüştür (Annear, Otani ve Li, 2017; Carnes ve ark., 2023; Sunaryo ve ark., 2020; Aldharman ve ark., 2023). Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılmış olan bu ölçek (Akyol ve ark., 2021) ile Türkiye' de DKT alanında yapılmış herhangi bir çalışmaya ise rastlanılmamıştır.

Bulgulara bakıldığında; çalışmamızda dil ve konuşma terapisi bölümü 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin DBDÖ ortalama puanları 1. ve 2. sınıf öğrencilerinden anlamlı olarak daha yüksektir, öğretim programları göz önüne alındığında beklenen bir sonuçtur. 3. sınıf öğretim programında demansa yönelik değerlendirme, tanılama ve müdahale yöntemlerini içeren dersler ve 4. sınıf öğretim programında demans konusunu içeren teorik ve uygulamalı dersler bulunmaktadır. Benzer şekilde, Türkiye' de sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri ile yapılan daha önceki bir çalışmada da; öğrencilerin sınıf düzeylerine göre bilgi düzeyleri

arasında anlamlı farklar bulunmuştur, 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin ortalama bilgi düzeylerinin 1. sınıf öğrencilerinden daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Erim ve Yücel, 2022). Malta Adaları'nda yapılan bir çalışma da demans eğitimi alan dil ve konuşma terapisi bölümü öğrencilerinin demans bilgi düzeyinin almayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Saccasan ve Scerri, 2020).

Çalışmamızda dil ve konuşma terapisi bölümü öğrencilerinin demansa yönelik tutumları hem yurtdışında hem de Türkiye' de sıklıkla kullanılan Demans Tutum Ölçeği (DTÖ) ile değerlendirilmiştir (Cowan, 2021; Gilmartin-Thomas ve ark., 2018). Çalışmamızda 4. sınıfların ortalama DTÖ puanlarının 1. sınıfların ortalama puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin DBDÖ ortalama puanı ile DTÖ ortalama puanı arasında zayıf da olsa pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgular öğrencilerin bilgi düzeyi arttıkça, daha destekleyici ve kabullenici bir tutuma sahip olduğunu göstermektedir. Hemşirelik öğrencileri (Scerri ve Scerri, 2013; Sunaryo ve ark., 2020), dil ve konuşma terapistleri ve öğrencileri (Saccasan ve Scerri, 2020) ve sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri ile (Erim ve Yücel, 2022) yapılmış benzer çalışmalarda da demansa yönelik bilgi ve tutum arasında zayıf anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Çalışmamızın bulgularının literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Fakat bu ilişkilerin zayıf olduğu göz önünde bulundurularak, daha önceki çalışmalarda da belirtildiği gibi (Scerri ve Scerri, 2013), demans bilgisi ve tutum arasındaki ilişkilerin dikkatli yorumlanması gerekmektedir.

Son olarak çalışmamızda, demans yönetimi konusunda önemli rolleri bulunan dil ve konuşma terapisi bölümü öğrencilerinin eğitim gereklilikleri hakkındaki düşünceleri oluşturulan Eğitim Gereklilikleri Anketi (EGA) ile incelenmiştir. Yurtdışında yapılan çalışmalar göz önünde bulundurularak bu konunun Türkiye'deki eğitim programları açısından önemli olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda 4. sınıf EGA ortalama puanlarının 1. sınıf ortalama EGA puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, öğrencilerin bilgi düzeyi arttıkça, eğitim gerekliliklerinin daha fazla farkında olduğunu düşündürmektedir.

Dil ve konuşma terapistlerinin, demansın ilerlemesi boyunca iletişim ve disfaji ile ilgili konularda aile üyelerine, bakım verenlere ve diğer bireylere danışmanlık sağlamada merkezi rolde olduğu bilinmektedir. Ancak çalışmamızda, staj

yapan 81 öğrenciden sadece 26'sı demanslı bir vaka ile karşılaşmıştır. Daha önce yapılan çalışmalarda da öğrencilerin klinikte demanslı bireylerle karşılaşma konusundaki eksiklikleri bildirilmiştir (Zerafa ve Scerri, 2016; Nagle, Usita ve Edland, 2013; Skaalvik, Normann ve Henriksen, 2010). Sonuç olarak, bu eksikliklerin öğrencilerin lisans eğitimi sonrasında, demans yönetimi konusunda gerekli eğitim ve becerilere sahip olmasını engelleyebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. Bu çalışmadaki önemli bir sınırlılık, verilerin tek bir üniversiteden toplanmasıdır. Ek olarak çalışmada kullanılan Eğitim Gereklilikleri Anketi (EGA) standardize değildir ve araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Gelecek çalışmalarda, farklı üniversitelerin dil ve konuşma terapisi bölümü öğrencilerinden ya da demans yönetiminde yer alan hemşirelik, fizyoterapi ve rehabilitasyon, ergoterapi, odyoloji gibi diğer bölümlerin öğrencilerinden veriler toplanarak karşılaştırma yapılabileceği düşünülmektedir.

Etik Onay

Bu çalışmanın yapılabilmesi için gerekli etik onay, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 07/07/2022, no: 12). Çalışmada kullanılan Demans Tutum Ölçeği (DTÖ) ve Demans Bilgi Değerlendirme Ölçeği (DBDÖ) için gerekli izinler yazarlardan alınmıştır.

Araştırmacıların Katkı Oranı

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yoktur.

Destek/Teşekkür

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlayan dil ve konuşma terapisi bölümü lisans öğrencilerine teşekkür ederiz. Bu çalışma herhangi bir kişi-kurum-kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Kaynaklar

- Ahmad, S., Orrell, M., Iliffe, S., & Gracie, A. (2010). GPs' attitudes, awareness, and practice regarding early diagnosis of dementia. *British Journal of General Practice*, 60(578), e360-e365. <https://doi.org/10.3399/bjgp10X515386>.
- Akyol, M. A., Şentürk, S. G., Söylemez, B. A., & Küçükgüçlü, Ö. (2021). Assessment of dementia knowledge scale for the nursing profession and the general population: cross-cultural adaptation and psychometric validation. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 50(2), 170-177. <https://doi.org/10.1159/00051753>.
- Aldharman, S. S., Alayed, F. T., Aljohani, B. S., Aladwani, A.

- M., Alyousef, M. A., Hakami, K. M., et al. (2023). An assessment of dementia knowledge and its associated factors among health college students in Saudi Arabia. *Cureus*, 15(2), e34578. <https://doi.org/10.7759/cureus.34578>.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*, (5. Baskı). American Psychiatric Association.
- American Speech-Language-Hearing Association (2016). Dementia (Practice Portal). Retrieved from the Web July 14, 2023. www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Dementia/.
- Annear, M. J., Otani, J., & Li, J. (2017). Japanese-language dementia knowledge assessment scale: psychometric performance, and health student and professional understanding. *Geriatrics & Gerontology International*, 17(10), 1746-1751. <https://doi.org/10.1111/ggi.12911>.
- Annear, M. J., Teye, C. M., Eccleston, C. E., McInerney, F. J., Elliott, K. E. J., Tranter, B. K., et al. (2015). Dementia knowledge assessment scale: development and preliminary psychometric properties. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(11), 2375-2381. <https://doi.org/10.1111/jgs.13707>.
- Banovic, S., Zunic, L. J., & Sinanovic, O. (2018). Communication difficulties as a result of dementia. *Materia Socio-Medica*, 30(3), 221-224. <https://doi.org/10.5455/msm.2018.30.221-224>.
- Baumgart, M., Snyder, H. M., Carrillo, M. C., Fazio, S., Kim, H., & Johns, H. (2015). Summary of the evidence on modifiable risk factors for cognitive decline and dementia: a population-based perspective. *Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association*, 11(6), 718-726. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2015.05.016>.
- Bourgeois, M. S., Camp, C., Rose, M., White, B., Malone, M., Carr, J., et al. (2003). A comparison of training strategies to enhance use of external aids by persons with dementia. *Journal of Communication Disorders*, 36(5), 361-378. [https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(03\)00051-0](https://doi.org/10.1016/S0021-9924(03)00051-0).
- Burgio, L. D., & Fisher, S. E. (2000). Application of psychosocial interventions for treating behavioral and psychological symptoms of dementia. *International Psychogeriatrics*, 12(S1), 351-358. <https://doi.org/10.1017/S1041610200007274>.
- Carnes, A., Barallat-Gimeno, E., Galvan, A. et al. (2023). Spanish-dementia knowledge assessment scale (DKAS-S): Ecuadorian validation and comparison among Spanish health students. *BMC geriatrics*, 23(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03904-3>.
- Carpenter, B. D., Balsis, S., Otilingam, P. G., Hanson, P. K., & Gatz, M. (2009). The alzheimer's disease knowledge scale: development and psychometric properties. *The Gerontologist*, 49(2), 236-247. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp023>.
- Cowan, T. L. (2021). College students' and community members' attitudes toward dementia: the impact of dementia friends sessions. *Gerontology & Geriatrics Education*, 42(1), 140-149. <https://doi.org/10.1080/02701960.2019.1657859>.
- Çetinkaya, A., Elbi, H., Altan, S., Rahman, S., & Aydemir, Ö. (2019). Demans tutum ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 57(4), 325-332. <https://doi.org/10.29399/npa.24705>.
- Davies, K. (2017). Meeting the needs of persons with

- dementia: challenges facing speech–language pathologists. *University of British Columbia Medical Journal*, 9(1), 27-28.
- Dieckmann, L., Zarit, S. H., Zarit, J. M., & Gatz, M. (1988). The Alzheimer's disease knowledge test. *The Gerontologist*, 28(3), 402–407. <https://doi.org/10.1093/geront/28.3.402>.
- Erim, A. & Yücel, H. (2022). Sağlık bilimleri öğrencilerinin alzheimer hastalığı ve demansa yönelik bilgi ve tutumları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7 (3), 523-528. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/72902/99885>
- Gale, S. A., Acar, D., & Daffner, K. R. (2018). Dementia. *The American Journal of Medicine*, 131(10), 1161–1169. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.01.022>.
- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for windows step by step: a simple guide and reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson.
- Gilmartin-Thomas, J. F., McNeil, J., Powell, A., Malone, D. T., Wolfe, R., Larson, I. C., et al. (2018). Impact of a virtual dementia experience on medical and pharmacy students' knowledge and attitudes toward people with dementia: a controlled study. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 62(2), 867–876. <https://doi.org/10.3233/JAD-170982>.
- Kada, S. (2015). Knowledge of Alzheimer's disease among Norwegian undergraduate health and social care students: a survey study. *Educational Gerontology*, 41(6), 428-439. <https://doi.org/10.1080/03601277.2014.982009>.
- Nagle, B. J., Usita, P. M., & Edland, S. D. (2013). United States medical students' knowledge of Alzheimer disease. *Journal of Educational Evaluation For Health Professions*, 10, 4. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2013.10.4>.
- O'Connor, M. L., & McFadden, S. H. (2010). Development and psychometric validation of the dementia attitudes scale. *International Journal of Alzheimer's Disease*, 454218. <https://doi.org/10.4061/2010/454218>.
- Prince, M., Ali, G. C., Guerchet, M., Prina, A. M., Albanese, E., & Wu, Y. T. (2016). Recent global trends in the prevalence and incidence of dementia, and survival with dementia. *Alzheimer's research & therapy*, 8(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s13195-016-0188-8>.
- Royal College of Speech and Language Therapists (2014). Speech and language therapy provision for people with dementia. RCSLT Position Paper. Retrieved from the Web July 14, 2023. <https://www.rcslt.org/wp-content/uploads/media/Project/RCSLT/dementia-position-paper-2014.pdf>.
- Saccasan, N., & Scerri, C. (2020). Dementia knowledge, attitudes and training needs of speech language pathology students and practitioners: a countrywide study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 55(6), 955-970. <https://doi.org/10.1111/14606984.12574>.
- Savundranayagam, M. Y., Hummert, M. L., & Montgomery, R. J. V. (2005). Investigating the effects of communication problems on caregiver burden. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 60(1), S48–S55. <https://doi.org/10.1093/geronb/60.1.S48>.
- Scerri, A., & Scerri, C. (2013). Nursing students' knowledge and attitudes towards dementia—a questionnaire survey. *Nurse Education Today*, 33(9), 962-968. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.11.001>.
- Schwam, E., & Xu, Y. (2010). Cognition and function in Alzheimer's disease: identifying the transitions from moderate to severe disease. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 29(4), 309–316. <https://doi.org/10.1159/000269837>.
- Shanahan, N., Orrell, M., Schepers, A., & Spector, A. (2013). The development and evaluation of the DK-20: a knowledge of dementia measure. *International Psychogeriatrics*, 25(11), 1899-1907. <https://doi.org/10.1017/S1041610213001142>.
- Skaalvik, M. W., Normann, H. K., & Henriksen, N. (2010). Student experiences in learning person centred care of patients with Alzheimer's disease as perceived by nursing students and supervising nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 19(17-18), 2639-2648. <https://doi.org/10.1111/j.13652702.2010.03190.x>.
- Sunaryo, S. R., Aisy, Saifullah, A. D., & Mulyani, S. (2020). Knowledge and attitudes toward people with dementia among nursing students in Yogyakarta, Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 6(6), 196–202. <https://doi.org/10.33546/bnj.1178>.
- Surr, C. A., Gates, C., Irving, D., Oyebode, J., Smith, S. J., Parveen, S., et al. (2017). Effective dementia education and training for the health and social care workforce: a systematic review of the literature. *Review of Educational Research*, 87(5), 966-1002. <https://doi.org/10.3102/0034654317723305>.
- Dil ve Konuşma Terapisi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2016 (21.02.2023). Erişim adresi: https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/dil_konusma.pdf.
- Volkmer, A., Spector, A., Meitanis, V., Warren, J. D., & Beeke, S. (2020). Effects of functional communication interventions for people with primary progressive aphasia and their caregivers: a systematic review. *Aging & Mental Health*, 24(9), 1381–1393. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1617246>.
- Woodward, M. (2013). Aspects of communication in Alzheimer's disease: clinical features and treatment options. *International Psychogeriatrics*, 25(6), 877–885. <https://doi.org/10.1017/S1041610213000318>.
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>.
- World Health Organisation (2021). Global status report on the public health response to Dementia. Retrieved from the Web July 14, 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033245>.
- Zerafa, N., & Scerri, C. (2016). Knowledge and pharmacological management of Alzheimer's disease by managing community pharmacists: a nationwide study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 38(6), 1416-1424. <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0380-8>.