

Bilişsel İşlev Bozukluğu Olan Hasta İle İletişim

Dr. Engin Eker
enginekertr@yahoo.com

3.İstanbul Dahiliye Klinikleri Buluşması
15-16 Kasım,2012
Cevahir Asia Hotel /İstanbul

İLETİŞİMİN TANIMI

- İletişim bilginin bir sembol sistemi yardımıyla paylaşılmasıdır. İletişim iki veya daha fazla kişi arasında bilgi alış verişini içerir.
- İLETİŞİM BİLİŞİN BİR GÖSTERGESİDİR.

Biliş Alanları

- **Dikkat , zeka, bellek, algı, muhakeme, karar verme, sorun çözme, bilgiyi işleme süreci ve sosyal biliş**
- **Bu alanlarda bireyler arası ve bireyin kendisindeki farklılıklar (Salthouse 2000):**
- **Bireyin test skorları gün içinde bile değişebilir**
- **Bu değişiklik sağlık durumu ile ilgili olabilir.örn.bilgi işlem süreci hızı artrit ile etkilenebilir**

Sosyal Biliş

- Sempati ve empati kapasitesi
- Bizim ve başkalarının akıl yürütmesi ve perspektifleri farklı olabilir. Bu durum kişilerin davranışlarını yönlendirir (Gallagher ve Frith 2003)
- Yaş almakla sempati ve empati kapasitesi artar

İLETİŞİM ÇEŞİTLERİ

- **Linguistik iletişim(Sözel İletişim):** Düşüncelerin dil yoluyla, kelimelerin kullanılmasıyla bilişsel olarak paylaşılması sürecidir.
- **Linguistik olmayan iletişim (Sözel Olmayan İletişim):** Çeşitli sembol sistemlerinin kullanılmasına denir.
- Demanslı hastalar başlangıçta diğer insanlar gibi istemsiz olarak birçok şekilde iletişim kurarlar. Beden duruşu, yüz ifadeleri ve göz teması gibi.
- Bir kişinin linguistik ya da linguistik olmayan iletişim kurabilmesi için paylaşacak bir fikri ve bu fikri ifade etmek için bir sembol sistemi olmalıdır.
- AH'da iletişim yeteneği konuşma ve dilden daha fazla etkilenir. Demanslı hastalarda istemli iletişim bozulmuştur.
- Demansiyel hastalıklarda linguistik olmayan iletişim de zamanla bozulabilir.

SÖZEL OLMAYAN İLETİŞİM

- **Sözel olmayan iletişim özellikle mental ve bilişsel bozukluğu olan hastalarda yeterli bakım sağlama açısından anahtar rol oynar .**
- **Bilişsel yıkımı olan hastalar problemleri ile ilgili tam bir anamnez verecek durumda olmadığından, kendine bakımın bilinen süreçlerine katılmadığından ve ayrıca tıbbi rahatsızlıkların araya girmesinden, bakıcıların bilgi yetersizliğinden ve empati yetersizliklerinden dolayı yeteri kadar uygun ve yeterli tedavi alamayabilirler**
- **Sağlıkçıların çoğu hastaların psikolojik semptomlarından çok hastaların fiziksel semptomlarına daha fazla eğilirler.**
- **Hastaların sözel olmayan iletişim yeteneklerini artıran bakıcılar hastalar ile daha iyi bir iletişim kurdukları gözlenmiştir.**

KOMPLEKS İLETİŞİM NEDEN KİŞİ İÇİN BİR GEREKSİNİMDİR?

- İnsanın diğer kişilerle etkileşime girmek istemesi bir gereksinimdir.
- İletişim insanın yaşamını etkileyen kararlarında başkalarından gelecek imputları almada rol oynar.
- İletişim günlük yaşamda insanın bağımsızlığını artırır.
- İletişim insanın duygularını ortaya koymasını sağlar.
- İletişim insanın yaşadığı topluma katılmasında rol oynar.

DEMANSTA İLETİŞİM NEDEN ETKİLENİR?

- Demanslı hastalarda bilgi işleme yetenekleri zarar görmüştür. Kısmen de bilgi yıkıma uğramıştır. Bu nedenle bu kişiler düşünme ve fikir üretme ve bilgiyi sıraya koymada sorun yaşarlar.
- Demanslı hastalarda algılama, tanıma, dikkat, çıkarım yapma, bellek ve bilginin yıkıma uğraması şeklinde bilişsel süreçlerdeki kayıplar nedeniyle dili anlamada zorluk yaşarlar.
- AH' li bireylerde, hipokampusta yıkım epizodik bellek(EM)te bozulmaya neden olur .
- Etkilenen epizodik bellek kişinin ne duyduğunu ne okuduğunu veya ne düşündüğünü unutmasına neden olur.Sonuçta hastalar çok sayıda kopuk cümle üretirler. İletişim bozulur.

AH' DA ERKEN EVREDE LİNGUİSTİK İLETİŞİM

- AH erken evrede konuşma akıcıdır.
- Konuşma dili gramere uygundur. Ancak yazı dilinde gramer ve imla hatalarına sık rastlanır.
- Dil içeriği fark edilebilir derecede etkilenmiştir. “Şey” gibi boş kelimelere daha sık rastlanır.
- AH' li hastalar yeni duyduklarını veya düşündüklerini unuturlar; bu nedenle sözlü anlatımlar daha kesik cümleler ve yinelemeler içerir ve sağlıklı yaşlılara göre daha az bütünlük gösterirler.

Blanken,Dittman,Haas &,1987

Tomoeda&Bayles,1993)

AH'DA ORTA EVREDE LİNGVİSTİK İLETİŞİM

- Dil formu genellikle sağlam kalmıştır.Ancak içerik oldukça etkilenmiştir.Bütünlük daha azdır.
- Sözel anlatımda fillere göre daha az isim vardır
- Kelime dağarcığı testlerinde kelime dağarcığının azaldığı ve kavramsal bilgide daha ileri yıkım olduğu gözlenir .Bir kategoriden örnek üretmede ve karşılaştırmalı isimlendirmede sağlıklı yaşıtlara göre önemli düzeyde bozulma saptanır.
- Yazı dili hatalarla doludur.
- Bu evredeki hastalar yazılı ve sözlü dili anlamada zorluk çekerler.
- Okuma mekaniği korunmuştur,ancak anlama bozulmuştur ve anlanan bilgiler hızla unutulur.
- **Blanken,Dittman,Haas &,1987;**
Tomoeda&Bayles,1993;Bayles,Tomoeda&Trosset,1992
-

AH'DA İLERİ EVREDE LİNGVİSTİK İLETİŞİM

- Konuşma tipik olarak akıcıdır, ancak genelde daha yavaş ve duraklamaların yoğun olduğu bir konuşmadır.
- Anlamalı kelime kullanımı ciddi boyutta azalmıştır.
- Bazı hastalar suskundur, bazıları ise palilali, ekolali görülür.
- Bazı hastalar bir konuşmaya dahil olabilirler, isimlerini söyleyebilirler, sosyal dilin çeşitli özelliklerini koruyabilirler.
- Okuduğunu anlama ileri derecede bozulmuştur.
- İleri evre hastaların neredeyse tümü kendini yazıyla ifade edemez.

Blanken,Dittman,Haas &,1987; Tomoeda&Bayles,1993;Bayles,Tomoeda&Trosset,1992

BİLİŞSEL YIKIMI OLAN HASTA İLE İLETİŞİM KURMA(1)

- **Sabır** : Hasta sizin düzeyinizde duygusal ve entellektüel düzeye sahip değildir.
- **Sözel olmayan iletişim** : Ses tonu, göz kontağı, onaylayıcı baş hareketleri, tebessüm ve dokunma önemlidir. Çoğu kez bilişsel yıkımı olan hasta ne söylediğinizden ziyade, onlarla nasıl konuştuğunuza yanıt verirler.
- **Sözel iletişim**: Cümleleri tekrarlama, hastanın başında konuşmayın, kibarca yaklaşın, basit ,kısa cümleler kullanın, söylediklerinizi anlaması için zaman verin, hızlı konuşmayın.
- Her defasında sadece bir soru sorun. Kişiyi düşünmesi ve yanıtlaması için zaman verin.
- Hastaların ilgisini çekecek konuları sorun. Gördüğü şeyler veya yaşanan gerçek şeyler konusunda konuşun.
- Kelimeleri iyi telaffuz edin.

Bir İletişim Yolu Olarak Dokunma

- **Dokunma iletişim artırmanın önemli bir yoludur**
- **Dokunma dili taktik, yoğunluk, frekansı içerir.**
- **Dokunma sevgiyi, hastanın bir işlev yapmasını ve koruyuculuğu içerir.**
- **Hastaların çoğu dokunmaktan hoşlanır, bazıları temastan kaçınır, bazıları agresif olur, bazıları hafif reaksiyon gösterirler, bazıları hiç reaksiyon göstermezler.**
- **Bakıcılar hastanın dokunmayı nasıl algıladıklarını bilmek zorundadır.**

BİLİŞSEL YIKIMI OLAN HASTA İLE İLETİŞİM KURMA(2)

- Hasta sizi duyuyor mu, görüyor mu bundan emin olun
- Hasta söylediklerinizi anlıyor mu, yoksa konfuzyonda mı ?.Değerlendirin.
- Hastaya ismi ile hitap edin.
- Demans hastaları en iyi teke tek iletişim kurabilmektedir.
- Hasta ile görüştüğünüz ortam basit döşenmiş olmalıdır.
- Sakin bir ortam yaratın, gürültü hastada yüksek oranda anksiyete uyandırır.
- Hasta sürekli tekrarlayıcı sorular soruyorsa veya aynı cümleleri tekrarlıyorsa bunların arkasındaki anlamı ortaya çıkarmaya gayret edin.
- Hasta ile hiçbir zaman tartışmayın şayet hasta gittikçe kaygılı oluyorsa dikkatini başka bir yöne çekmeye çalışın.

BİLİŞSEL YIKIMI OLAN HASTA İLE İLETİŞİM KURMA(3)

- Konuşmalarınızda önerme sayısını azaltın.
- Cümlelerde tek bir önerme bulunduğunda hastalar normal bireyler gibi davranırlar.
- **Rochen ve ark. (2000)** cümlelerdeki önerme sayısı arttıkça AH' nın iletişim performansların düştüğünü gösterdiler.
- Evet/hayır formatını mümkün olduğu kadar kullanın.
- Demans hastaları epizodik bilgileri hatırlama da zorlanırlar. Bu nedenle ortamda bulunan, hastaların görebildiği veya hissedebildikleri şeyler üzerinde konuşun.

BİLİŞSEL YIKIMI OLAN HASTA İLE İLETİŞİM KURMA(4)

- Özellikle uzun süre bakım veren merkezlerde kalan hastalarla aktivite sırasında, örneğin boyama aktivitesi, el becerilerini artırıcı aktiviteler sırasında konuşma hastaların konuşma açısından daha fazla üretici oldukları gözlenir.
- Demanslı bir hasta anlama güçlüğü çektiğinde bilginin özellikle de aşağılayıcı olmayan bir biçimde yeniden anlatılması anlamayı iyileştirebilir.
- Kelime dağarcığını basitleştirin. Sık kullanılan kelimelerin engramları ender kullanılan sözcüklerin engramlarından daha güçlüdür.
-

BİLİŞSEL YIKIMI OLAN HASTA İLE İLETİŞİM KURMA(5)

- Bilgilerin sık kullanılan kelimelerle aktarılması daha verimli olacaktır
- Zamir yerine gerçek isim kullanın.
- Epizodik bellek defisitleri bulunan demans hastalarında zamir kullanmak yerine asıl ismin, tekrar edilmesi bellek yükünü azaltarak anlamayı kolaylaştırmaktadır (Alman, Kempler, Mac-Donad et al., 1999).
- Aysel' in anne ve babası onu yurtdışına yolcu etmeden önce onu yemeğe götürdüler.
- Aysel' in, anne-babası Aysel' i Londra' ya yolcu etmeden önce Aysel' i yemeğe götürdüler.
- Anlaşılmayan şeyleri gözden geçirin, tekrarlayın.

BİLİŞSEL YIKIMI OLAN HASTA İLE İLETİŞİM KURMA(6)

- Doğrudan ama kibarca istekler demans hastaları tarafından daha kolay anlaşılabilir (örn. Anneanne lütfen önünde duran tuzluğu bana uzatabilir misin?)
- Muzip ve alaycı konuşmaktan kaçının.Örneğin bakımevindeki hastaya bugün damat gibi çok güzel giyinmişsin. Evlendirelim senin bugün diyen hemşire hastanın kafasının karışmasına neden olacaktır.
- Hastaya çocuk gibi davranmaktan kaçının.Hastayla çocukla konuşur gibi konuşmak aşağılayıcı olabilir ve hastanın yanında bulunanlara, bakıcılarına kötü örnek olur.
- Hastaları serbest hatırlama ortamına sokmaktan kaçının.

BİLİŞSEL YIKIMI OLAN HASTA İLE İLETİŞİM KURMA(7)

- Hasta konuyu unutursa konuşulanları özetleyin.
- Demans hastalarında sık karşılaşılan bir sorun, hastanın ne söylemeye çalıştığını unutmaması ve iletişiminin bu nedenle kopmasıdır. Dikkatli bir dinleyici hastaya geçmiş konuşmaları hatırlatarak devam etmesini sağlar. Bu da hastanın öz güvenini kazanmasını sağlar.
- Okumanın mekanikleri hastalığın, geç evresinde dahi çoğu hastada sağlam kaldığından yapabildikleri dil üretim aktivitesidir.
- Demanslı pek çok yaşlının bakım evlerinde çocuklarına veya torunlarına hikayeler okuması çok yararlıdır.

HASTALARIN HATALARINI DEVAMLILIK OLARAK DÜZELTMekten VAZGEÇİN

- Demanslı hastaların sıklıkla hatalı cümleler kurar. Hastaların yakınları veya bakıcılar onların hatalarını özellikle başkalarının yanında çok sık düzeltir. Hasta ajite olur, konuşma isteğini yitirir.
- Sözlerini yineleyen hastaya perseverasyonunu azaltmak için birlikte fiziksel bir aktivitede bulunun.
- Hastayı uyarmanın bir yararı yoktur. Ancak aktiviteyi, özellikle de fiziki bir aktiviteyi değiştirmek zihinsel yinelemeyi ortaya çıkarabilecek ipuçlarını yok edebilir.
- Orta ve ileri evre demans hastaların bağıra çağıra sesler çıkarmaları fiziksel ya da duygusal bir sıkıntı veya karşılanmamış bir ihtiyacın belirtisi olabilir (Skane ve ark. 1997).

BİLİŞSEL YIKIMI OLAN AGRESİF HASTA İLE İLETİŞİM KURMA

- **Bilişsel yıkımı olan agresif hasta daha önce bir çok kez karşılaştığı kişileri yeni gördüğünü zanneder. Kendini tehdit altında zanneder. Korkar. Kendini koruma duygusuna kapılır ve agresif olur.**
- **Sakin olun. Agresif olan bir kişiye fiziksel yaklaşımdan ziyade, sözel olarak kızgınlığını ortaya koyma fırsatı verin. Böyle bir hasta karşısında kendinizi ve yanınızdakileri korumak zorundasınız.**
- **Güç kullanmayın, güç geri teper.**
- **Bazen hastayı tespit etmek gerekebilir.**

Özet

- **Bilişsel işlev bozukluğu olan hasta ile iletişim bir sanattır.**
- **Daha çok gözlemle öğrenilir**
- **Özel bilgi ve beceri ister.**
- **Sabır ister.**
- **Kişi kendi dinamiklerini iyi bilmesi gerekir**

TEŐEKKÜRLER