

Bir yaşlı genel toplum örnekleminde öznel bellek yakınması ve nesnel bilişsel bozulmanın ilişkisi

Relationship between subjective memory complaints and objective memory impairment in a community-dwelling elderly population

Elif Onur Aysevener¹, Neşe Direk², Ebru Onat Özsoydan³, Meliha Diriöz⁴

¹Prof. Dr., ²Doç. Dr., ⁴Uz.Psk., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³Uzm. Dr., Seferihisar Devlet Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, İzmir, Türkiye

ÖZET

Amaç: Yaşlılarda öznel bellek yakınmaları demansın öncülü olabileceği için önemli sayılmaktadır. Bu çalışmada amacımız, genel toplum içinde bulunan yaşlı bireylerin öznel bellek yakınmaları ile nesnel olarak bellek kaybının varlığını değerlendirmektir. **Yöntem:** Bu kesitsel çalışmada genel toplumda yaşayan 65 yaş ve üzerinde 100 kişi sosyodemografik özellikler, öznel bellek yakınmaları ve kognitif işlevler açısından araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan sosyodemografik veri formu, Öznel Bellek Yakınmaları Anketi, Mini Mental Durum Muayenesi ve Kontrollü Kelime Çağırışım Testi kullanılarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Araştırmamızda, kendi bildirimine göre unutkanlık yakınması olan grupta öznel bellek yakınmaları puanı unutkanlık yakınması olmayan bireylere göre daha yüksek olarak saptanmıştır. Öznel Bellek Yakınmaları Anketine göre Hafif Kognitif Bozukluğu olanların olmayanlara göre Mini Mental Durum Muayenesi ve Kontrollü Kelime Çağırışım Testi puanları daha düşük olarak saptanmıştır. Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanıyla Mini Mental Durum Muayenesi ve Kontrollü Kelime Çağırışım Testi puanları arasında eğitim düzeyiyle açıklanabilecek bir ilişki olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Yaşlılarda öznel bellek yakınmalarının nesnel bellek problemleriyle ilişkili olduğu ve demans gelişimini öngördüğü düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda öznel bellek yakınmalarının tarama testi olarak kullanılması önerilmektedir. Öznel bellek yakınması olan bireyleri değerlendirirken, eğitim düzeyi gibi karıştırıcı faktörleri de hesaba katmak gerekli gibi görünmektedir.

Anahtar Sözcükler: Bellek, hafif bilişsel bozukluk, demans

SUMMARY

Objective: Subjective memory complaints are important as they are considered predictor of dementia. In this study, we aim to explore the association of subjective memory complaints that was measured with a questionnaire with objective memory impairment in community-dwelling elderly people. **Method:** In this cross-sectional study, we evaluated 100 people aged 65 or over from general population. All participants were assessed in terms of sociodemographic features, subjective memory complaints and cognitive functions. We used a sociodemographic data form that was prepared by researchers, Subjective Memory Complaints Questionnaire, Mini Mental State Examination and Controlled Oral Word Association Test. **Results:** We found that participants suffering from forgetfulness had higher scores of subjective memory complaints than those without forgetfulness. Participants with Mild Cognitive Impairment on the basis of Subjective Memory Complaints Questionnaire had lower scores of Mini Mental State Examination and Controlled Oral Word Association Test. As indicated by the linear regression analyses, there were associations between subjective memory complaints and Mini Mental State Examination and Controlled Oral Word Association Test. However, these associations were not significant when controlled for level of education. **Discussion:** Subjective memory complaints have been thought to be related with objective memory impairments and considered predictor of dementia in elderly. In previous studies, assessment of subjective memory complaints is suggested as a screener for dementia. However, third variables such as level of education should be considered when assessing people with subjective memory complaints.

Key Words: Memory, mild cognitive impairment, dementia

(*Klinik Psikiyatri* 2018;21:334-340)

DOI: 10.5505/kpd.2018.95967

GİRİŞ

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de yaşlı nüfus ve demans sıklığı giderek artmaktadır. Ülkemizde genel toplum örneğinde yapılan çalışmalarda, yaşlı nüfusta demans sıklığı % 7 ile % 22 arasında bulunmuştur (1,2,3,4). Sağlık Bakanlığının 2014 yılı sağlık kayıtlarını baz alarak yayınladığı bir raporda, 2014 senesinde yaklaşık 18,000 kişiye demans tanısı konduğu bildirilmiştir (5). Kognitif problemlerin daha hafif formlarının dahil edildiği çalışmalarda oranlar daha yüksek bulunmaktadır.

Günümüzde bilişsel problemlerin yaşlılığın doğal bir sonucu olduğuna dair düşünce yavaş yavaş terkedilmektedir. Yakın tarihli çalışmalarda, yaşlı popülasyonda öznel bellek yakınmalarının sık gözlendiği gösterilmiştir. Öznel bellek yakınması, genel olarak unutkanlık yakınmasını ifade etmekte ve nöropsikolojik testlerle değerlendirilen bellek performansının sağlam ya da bozuk olabileceği durumlara karşılık gelmektedir. Yapılan epidemiyolojik çalışmalar toplumda öznel bellek yakınması sıklığının, yaşlılık döneminde %10-75 arasında olduğunu göstermektedir (6,7,8,9).

Öznel bellek yakınmalarının uzun vadede bilişsel bozulma için bir belirteç olabileceği düşünülmektedir (6,10,11,12). Çoğunlukla hafif kognitif bozukluk gibi nesnel bellek problemleri olan yaşlı bireylerde yapılmış olan kesitsel çalışmalarda öznel bellek yakınmaları ile nesnel bellek problemleri arasındaki ilişkinin kompleks olduğu, bu ilişkiyi etkileyen başta depresyon olmak üzere çok sayıda değişken olduğu saptanmıştır (13,14,15). Bu çalışmada amacımız, genel toplum içinde bulunan yaşlı bireylerin öznel bellek yakınmaları ile nesnel bellek kaybının ilişkisini değerlendirmektir.

YÖNTEM

Araştırma 1 Şubat 2016- 30 Mayıs 2016 tarihleri arasında, 65 yaş ve üzerinde olan, genel toplum içinde yaşayan, (araştırmacıların ikamet ettiği çevre içerisinde) ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 100 kişi ile yapılmıştır. Araştırmaya alınma ölçütleri 65 yaş ve üzerinde ve okur-yazar olmaktı. Dışlama ölçütleri ise demans, epilepsi, multipl skleroz, Parkinson hastalığı gibi bilişsel

işlevleri etkileyen nörolojik hastalıklarla mental retardasyon, şizofreni ve bipolar bozukluk gibi kognitif işlevler üzerine olumsuz etkileri olan ciddi psikiyatrik hastalıkların varlığıydı. Araştırmada tıbbi tanılarının varlığı kişilerin öznel bildirimine dayanarak değerlendirilmiştir. Araştırmacılar tarafından sosyodemografik veri formu, bellek kaybı yakınması ile ilgili öznel değerlendirmeyi içeren sorulardan oluşan araştırma veri formu doldurulmuştur.

Öznel Bellek Yakınmaları Anketi öznel bellek yakınmalarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması hafif kognitif bozukluğu olan bireylerde yapılmıştır (14). Anket genel ve günlük bellek işlevlerini ölçen 14 sorudan oluşmaktadır. Kesme puanı 5, 5 olarak alındığında demans tanısı %77 doğrulukla yordamıştır.

Bilişsel performansın genel değerlendirilmesi amacıyla standardize Mini Mental Durum Muayenesi (MMDM) kullanılmıştır. Bu test bilişsel yetilerin global değerlendirmesi için kullanılır. Yönelim, bellek, dikkat, dil, görsel-uzamsal işlevler gibi bilişsel komponentlerin değerlendirildiği 21 soruluk bir ölçektir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Güngen ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (16). Görüşmecinin değerlendirdiği bir ölçek olup, toplam puanı 30'dur. Düşük puanlar bilişsel bozulmanın var olabileceğini göstermektedir.

Kontrollü Kelime Çağrışım Testinin (KKÇT) amacı verilen bir harfle başlayan sözcüklerin öngörülen zaman içinde üretilmesini değerlendirmektir. Orijinal testte F, A, S harfleri, ülkemizde yapılan standardizasyon çalışmasındaysa K, A, S harfleri kullanılmıştır (17). Test bir sözel akıcılık testi olmakla birlikte, uygun biçimde yapıldığında yürütücü işlevleri de yansıtmaktadır.

İstatiksel Analizler

Çalışma verilerinin istatistiksel analizi SSPS (Versiyon 22) programı ile yapılmıştır. Sayısal değişkenlerin dağılım özellikleri incelenmiş ve normal dağılım gösterdikleri saptanmıştır.

Bağımsız gruplarda kategorik değişkenler için ki-kare testi uygulanmıştır. İki grup arasında sayısal değişkenlerin karşılaştırılması için t-testi kullanılmıştır. Unutkanlık şikayeti bildiren kişiler hafif, orta ve ağır olarak 3 gruba ayrıldığında bu gruplar arasında Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanlarının karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis Testi kullanılmıştır.

Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanıyla MMDM ve KKÇT puanları arasındaki ilişki lineer regresyon analiziyle incelenmiştir. İlk modelde analiz yaş, cinsiyet ve psikiyatrik tanı varlığına göre, ikinci modeldeyse birinci modele ek olarak eğitim süresine göre kontrol edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi için eşik alfa değeri 0,05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tüm araştırma grubunun (n= 100) %63'ü (n=63) kadındı, yaş ortalaması $71,6 \pm 6,2$ yıl, eğitim süresi $7,2 \pm 3,8$ yıldır. Grubun %87'si (n=87) sosyal güvenceye sahipti. Tüm grubun %72'si (n=72) evli, %23'ü (n=23) dul, %3'ü (n=3) boşanmıştı. Katılımcıların %22'si (n=22) yalnız yaşıyordu. Tüm grubun %96'sında (n=96) bir ya da birden çok kronik hastalık, %27'sinde (n=27) en az bir psikiyatrik hastalık mevcuttu.

Tüm grupta Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanının ortalaması 4,5'ti (Standart sapma=3,5). Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasındaki şekliyle hafif kognitif bozukluk (HKB) için kesme puanı 4,5 olarak alındığında tüm grubun %40'ında (n=40)

HKB mevcuttu. Tüm grup HKB olan ve olmayanlar olarak ikiye ayrılıp sosyodemografik veriler ve bazı tıbbi değişkenler açısından karşılaştırıldığında eğitim süresi dışında gruplar arasında sosyodemografik değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Ortalama eğitim süresi HKB olan grupta olmayanlara göre daha düşüktü. Karşılaştırma verileri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tüm grupta kendi bildirimine göre unutkanlık yakınması olanların oranı %49 (n=49), olmayanların oranı %51 (n=51) idi. Öznel Bellek Yakınması Anketine göre HKB'si olanların %80'i (n=32), olmayanlarınsa %23,8'i (n=17) unutkanlık yakınması olduğunu bildirmişlerdir ($p < 0,001$). Unutkanlık yakınması olan 49 kişinin %34,7'si (n=17) unutkanlık yakınmasının hafif, %53,1'i (n=26) orta ve %12,2'si (n=6) şiddetli olarak nitelendiriyordu. Unutkanlık yakınmasını hafif olarak tanımlayanlarda Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanı ortalaması $4,6 \pm 0,7$, orta olarak nitelleyenlerde $6,8 \pm 0,6$ ve şiddetli olarak nitelleyenlerde $10,7 \pm 1,4$ 'tü (Şekil 1). 3 grubun Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanı açısından karşılaştırması yapıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (Kruskal-Wallis test istatistiği 15,1, $df=2$, $p=0,001$).

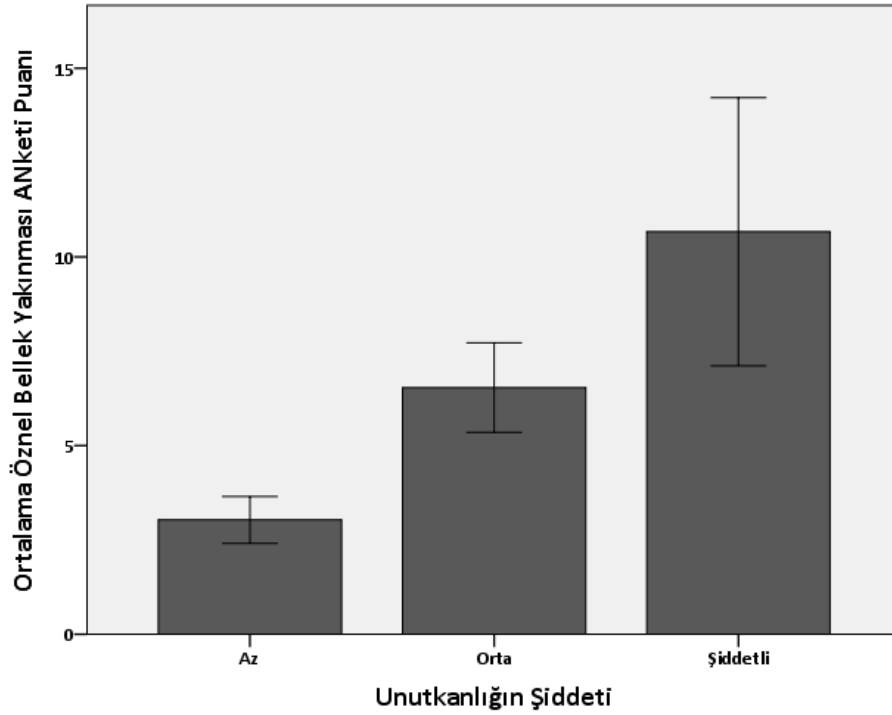
Tüm grubun ortalama standardize MMDM puanı $26 \pm 3,4$ 'tü. Tüm gruba ait KKÇT toplam puanı $23,5 \pm 12,2$ puandı. HKB' u olan grubun standardize MMDM puanı, HKB' u olmayan gruba göre daha düşüktü ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. KKÇT puanı ortalamaları HKB olan grupta olmayan gruba göre daha düşüktü ve aradaki bu

Tablo 1. HKB Olan ve Olmayan Gruplar Arasında Demografik Özellikler ve Nesnel Bellek İşlevlerinin Karşılaştırılması

	HKB var (n=40)	HKB yok (n=60)	İstatistik Katsayıları
Cinsiyet, n (% kadın)	28 (%70)	36 (%60)	$\chi^2(1)=1,04$, $p=0,31$
Yaş, ortalama \pm SS ^a , yıl	$71,8 \pm 6,8$	$71,4 \pm 5,9$	$t(98)=-0,35$, $p=0,73$
Eğitim, ortalama \pm SS, yıl	$5,5 \pm 3,3$	$8,4 \pm 3,8$	$t(91,9)=4,14$, $p < 0,001$
Medeni durum, n (% evli)	28 (%70)	44 (%73,3)	$\chi^2(1)=0,13$, $p=0,72$
Sosyal güvenlik, n (% var)	33 (%82,5)	54 (%90)	$\chi^2(1)=1,19$, $p=0,28$
Beraber yaşama durumu, n (% yalnız)	6 (%15)	12 (%20)	$\chi^2(1)=0,41$, $p=0,52$
Kronik hastalık, n (% var)	39 (%97,5)	57 (%95)	$p=0,65^b$
Psikiyatrik tanı, n (% var)	14 (%35)	13 (%21,7)	$\chi^2(1)=2,17$, $p=0,14$

^a SS=Standart sapma

^b Hücrelerin %50'sinden fazlasında sayı 5'in altında olduğundan Fisher's exact test kullanılmıştır.



Şekil 1. Unutkanlık yakınmasının öznel şiddetiyle Öznel Bellek Yakınması Anketi puanının ilişkisi

farklar istatistiksel olarak anlamlıydı. Analiz sonuçları Tablo 2'de verilmiştir.

Öznel Bellek Yakınmaları puanıyla MMDM ve KKÇT puanları arasındaki ilişki lineer regresyon analiziyle incelenmiştir. İlk modelde analiz yaş, cinsiyet, psikiyatrik tanı varlığına göre kontrol edildiğinde MMDM puanıyla Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanı arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($\beta=-0,32$, %95 GA=-0,51; -0,13, $p=0,001$). İkinci modelde, birinci modele ek olarak eğitim süresi analize kontrol amaçlı eklendiğinde bu ilişkinin zayıfladığı ve istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($\beta=-0,20$, %95 GA=-0,41; 0,01, $p=0,07$). Benzer biçimde yaş, cinsiyet, psikiyatrik tanı varlığına göre analizler kontrol edildiğinde KKÇT puanıyla Öznel Bellek

Yakınmaları Anketi puanı arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki varken ($\beta=-0,06$, %95 GA=-0,12; 0,001, $p=0,046$), analiz ek olarak eğitim süresi için kontrol edildiğinde bu ilişkinin zayıfladığı ve istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($\beta=-0,02$, %95 GA=-0,09; -0,04, $p=0,45$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanına göre hafif kognitif bozukluğu olan ve olmayanlar arasında unutkanlık yakınması sıklığı, MMDM, KKÇT puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Tüm grupta yapılan ve öznel bellek yakınmalarının şiddetiyle MMDM ve KKÇT puanları arasındaki ilişkinin eğitimle ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Tablo 2. HKB Olan ve Olmayan Gruplar Arasında Nesnel ve Öznel Bellek İşlevlerinin Karşılaştırılması

	HKB var (n=40)	HKB yok (n=60)	İstatistik Katsayıları
Kendine göre unutkanlık yakınması, n (% var)	32 (%80)	17 (%23,8)	$\chi^2(1)=25,64$, $p<0,001$
MMDM puanı	24,5 ± 3,9	27,1 ± 2,6	$t(61,4)=3,7$, $p<0,001$
KKÇT puanı	19,5 ± 9,7	26,2 ± 13	$t(96,7)=3$, $p=0,004$

MMDM: Mini Mental Durum Muayenesi, KKÇT: Kontrollü Kelime Çağrışım Testi.

Tablo 3. Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanları ile n MMDD ve KKÇT puanlarının ilişkisi

	n MMDD			KKÇT		
	Beta	%95 GA	p	Beta	%95 GA	p
Model 1	-0,32	-0,51; -0,13	0,001	-0,06	-0,12; -0,001	0,046
Model 2	-0,20	-0,41; 0,01	0,07	-0,02	-0,09; -0,04	0,45

Beta: Regresyon katsayısı, GA: Güven Aralığı

MMDD: Mini Mental Durum Değerlendirmesi, KKÇT: Kontrollü Kelime Çağrışım Testi.

Model 1: Yaş, cinsiyet, psikiyatrik tanı varlığı için kontrol edilmiş analizler.

Model 2: Model 1'e ek olarak eğitim süresi için kontrol edilmiş analizler.

Öznel bellek yakınmalarının demansın erken dönemde saptanması için bir öngörücü olabileceğine dair çalışmaların sayısı giderek artmaktadır(12,18,19,20). Ancak çalışmaların azımsanmayacak kısmında öznel bellek yakınmaları tek soru ile değerlendirilmiştir. Son dönemde bu yakınmaları değerlendirmek amacıyla farklı ölçekler geliştirilmiştir. Bu çalışmada öznel bellek yakınmalarının varlığı hem bireylerde unutkanlık yakınması olup olmadığını saptamayı amaçlayan tek soruyla hem de Öznel Bellek Yakınmaları Anketi ile değerlendirilmiştir. Unutkanlık yakınması ile öznel bellek yakınmaları anketine göre tanımlanan HKB arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmış, ek olarak unutkanlık yakınması şiddetiyle Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanları arasında pozitif yönde bir trend olduğu gösterilmiştir. Ülkemizde yapılan ve öznel bellek yakınmaları için farklı bir değerlendirme ölçeğinin kullanıldığı bir çalışmada, çalışmamızdakine benzer biçimde genel popülasyon örnekleminde bellek yakınması olanların oranı %42,5 olarak saptanmış ve bu bireylerde ölçekle saptanan öznel bellek yakınması şiddetinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir(21). Bu oran Viyana'da yapılmış toplum temelli bir çalışmada saptanmış olan %10,6'lık unutkanlık şikayeti bildirme oranının çok üstündedir (7). Bu konuda daha detaylı çalışmalara ihtiyaç olmakla birlikte, çalışmamızın sonuçları öznel bellek yakınmalarını değerlendirirken, unutkanlık yakınmasının tek soru şeklinde sorulmasının da hızlı bir tarama sağlayabileceğine işaret etmektedir.

Öznel Bellek Yakınmaları Anketinin nesnel olarak ölçülen bilişsel işlevlerle ilişkisi incelenmiştir. Öznel Bellek Yakınmaları Anketinin Türkçe geçerlik güvenilirliğinin incelendiği çalışmada Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanı ile MMDM puanları arasında negatif korelasyon olduğu gösterilmiştir.

Aynı çalışmada nörokognitif batarya olarak kullanılan ADAS-cog puanının özellikle kelime tanıma ve hatırlama alt puanlarıyla da Öznel Bellek Yakınmaları Anketi puanlarının arasında pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır (14). 55 yaş üstü, genel popülasyonda yapılan bir başka çalışmada öznel bellek yakınması olduğunu bildiren bireylerde MMDM puanlarının ve sözel akıcılık testi puanlarının, öznel bellek yakınması olmayanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır (21).

Çalışmamızda öznel bellek yakınmaları ve nesnel bellek yakınmaları arasındaki ilişkinin eğitim seviyesi modele dahil edildiğinde ortadan kalktığını saptadık. Bu sonuç öznel bellek yakınmalarının eğitim düzeyi düşük bireylerde daha sık olduğunu gösteren çalışmalarla uyumludur (22). Yakın zamanlı bir demans riski çalışmasında, eğitim düzeyinin düşüklüğü ile öznel bellek yakınmasının şiddeti arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (23). Fritsch ve arkadaşlarının (2014) yaptığı bir çalışmada, eğitim seviyesi yüksek olan bireylerde iyi global kognitif işlevlerin daha az öznel bellek yakınmasıyla ilişkili olduğu, öte yandan eğitim seviyesi düşük bireylerde iyi bilişsel işlevlerin öznel bellek yakınması üzerine etkisi olmadığı gösterilmiştir (24). Öte yandan bu yakınmaların eğitim seviyesiyle ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (25). Düşük eğitim seviyesi genel olarak öznel sağlık yakınmalarıyla ve sağlığın olduğundan daha kötü olarak algılanmasıyla ilişkilidir (26,27). Bulunan sonuç bu durumun bir yansıması olabilir.

Öznel bellek yakınmalarının kognitif testlerle ilişkilendirildiği çalışmalarda başta majör depresif bozukluk olmak üzere bellek yakınmalarına yol açabilen yaygın psikiyatrik hastalıkların da etkili olduğu saptanmıştır (13,28,29,30,31). Çalışmamızda klinik olarak süregiden psikiyatrik bir tanının

varlığı da incelenmiştir. Gruplar arasında psikiyatrik tanı varlığı açısından bir fark olmadığı gibi, psikiyatrik tanı varlığı öznel bellek yakınmaları ve bilişsel işlevler arasındaki ilişkide etkili gibi görünmemektedir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları mevcuttur ve sonuçlar yorumlanırken bunların dikkate alınması gereklidir. Bu çalışmada bilişsel fonksiyonların nesnel değerlendirilmesi için kapsamlı bir kognisyon bataryası kullanılmamıştır. O nedenle yürütücü işlevler gibi bellek fonksiyonlarına dair yorum yapmak imkansızdır. Ancak çalışmaya dahil edilen test sayısının artması ile çoklu test yapmak gerekeceği için, daha büyük örneklem ihtiyacı gerekli olacaktır. Bu vaka sayısı ile optimal sayıda testi kullanmak yanıltıcı sonuçları önlemektedir. Çalışmamızda psikiyatrik bozuklukların tanınışal açıdan varlığı incelenmiştir. Depresyon ve anksiyete bozukluklarının şiddetinin değerlendirilmesi ve bu ilişkideki yerinin araştırılması bu nedenle mümkün olmamıştır. Son olarak, çalışmamız kesitsel bir çalışma olduğundan öznel bellek yakınmaları ile nesnel bilişsel işlevler arasındaki ilişkinin nedenselliği üzerine yorum yapmak mümkün değildir. Çalışmanın bazı güçlü yanları da mevcuttur. Öncelikle toplum temelli bir örneklemde yapıldığından sonuçlar genellenebilir (dış geçerlik). Öznel bellek yakınmaları ile nesnel

bilişsel fonksiyonların ilişkisi incelenirken birçok değişken karıştırıcı faktör olarak hesaba katılmış olduğundan bias riski azaltılmıştır.

SONUÇ

Öznel bellek yakınmalarının ölçek ya da tek soru olarak değerlendirilmesinin mümkün olduğu ve öznel bellek yakınmalarının nesnel bilişsel işlevlerle ilişkisinin eğitimle açıklandığı saptanmıştır. Öznel bellek yakınmaları değerlendirilirken, eğitim düzeyinin dikkate alınması demansın erken dönemde tespiti sürecinde yanlış pozitiflik olasılığını azaltacaktır.

Yazışma adresi: Doç. Dr. Neşe Direk, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. İzmir, Türkiye
nese.direk@deu.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Gurvit H, Emre M, Tinaz S, Bilgic B, Hanagasi H, Sahin H, Gurol E, Kvaloy JT, Harmanci H. The prevalence of dementia in an urban Turkish population. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2008;23:67-76
2. Keskinoglu P, Yaka E, Uçku R, Yener G, Kurt P. Prevalence and Risk Factors of Dementia Among Community Dwelling Elderly People in Izmir, Turkey. *Turkish J Geriatr* 2013;16:135-41
3. Bulut S, Ekici I, Polat A, Berilgen MS, Gönen M, Dağ E, Demir CF. Elazığ İli Abdullahpaşa Bölgesinde Demans Prevalansı ve Demans Alt Grupları. *Demans Derg* 2002;2:105-10
4. TÜİK. Nüfus Projeksiyonları, 2018-2080. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30567> . Erişim Tarihi: Temmuz 26, 2018.
5. T. C. Sağlık Bakanlığı İstatistik, Analiz ve Raporlama Daire Başkanlığı. Dünya Alzheimer Farkındalık Günü, 2015. <https://docplayer.biz.tr/4172332-Istatistik-analiz-ve-raporlama-daire-baskanligi.html> . Erişim Tarihi Temmuz 26, 2018.
6. Jonker C, Geerlings MI, Schmand B. Are memory complaints predictive for dementia? A review of clinical and population-based studies. *Int J Geriatr Psychiatry* 2000;15:983-91
7. Jungwirth S, Fischer P, Weissgram S, Kirchmeyr W, Bauer P, Tragl KH. Subjective Memory Complaints and Objective Memory Impairment in the Vienna-Transdanube Aging Community. *J Am Geriatr Soc* 2004;52:263-8
8. Balash Y, Mordechovich M, Shabtai H, Merims D, Giladi N. Subjective memory decline in healthy community-dwelling elders. What does this complain mean? *Acta Neurol Scand* 2010;121:194-7
9. Begum A, Morgan C, Chiu C-C, Tylee A, Stewart R. Subjective memory impairment in older adults: aetiology, salience and help seeking. *Int J Geriatr Psychiatry* 2012;27:612-20
10. Snitz BE, Small BJ, Wang T, Chang CCH, Hughes TF, Ganguli M. Do subjective memory complaints lead or follow objective cognitive change? A five-year population study of temporal influence. *J Int Neuropsychol Soc* 2015;21:732-42
11. Hohman TJ, Beason-Held LL, Lamar M, Resnick SM. Subjective Cognitive Complaints and Longitudinal Changes in Memory and Brain Function. *Neuropsychology* 2011;25(1):125-30
12. Geerlings MI, Jonker C, Bouter LM, Adèr HJ, Schmand B. Association between memory complaints and incident Alzheimer's disease in elderly people with normal baseline cognition. *Am J Psychiatry* 1999;156:531-7

13. Duman B, Özel Kızıl ET, Baran Z, Kırıcı S, Turan E. Discrepancy Between Subjective Memory Complaints and Objective Memory Deficits in Elderly Patients with Depression Compared to Mild Cognitive Impairment. *Türk Psikiyatr Derg* 2016;27:1-7
14. Özel Kızıl ET, Duman B, Altıntaş Ö, Kırıcı S, Baştuğ G, Baran Z, Altınöz U. Öznel Bellek Yakınmaları Anketi Türkçe Formunun Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Turkish J Geriatr* 2013;16:150-4
15. Açıkgöz M, Özen Barut B, Emre U, Taşçılar N, Atalay A, Köktürk F. Elli Beş Yaş Üstü Popülasyonda Subjektif Bellek Yakınması ile Objektif Kognitif Performans Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Noropsikiyatri Ars* 2014;51:57-62
16. Güngen C, Ertan T, Eker E. Standardize Mini Mental Test'in Geçerlik ve Güvenilirliği. *Türk Psikiyatr Derg* 2002;13:273-81
17. Tümaç A. Normal Deneklerde Frontal Hasarlara Duyarlı Bazı Testlerde Performansa Yaş ve Eğitimin Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü, Yüksek Lisans Tezi, 1997.
18. Gifford KA, Liu D, Lu Z, Tripodis Y, Cantwell NG, Palmisano J, Kowall N, Jefferson AL. The source of cognitive complaints predicts diagnostic conversion differentially among nondemented older adults. *Alzheimer's Dement* 2014;10:319-27
19. Studart Neto A, Nitrini R. Subjective cognitive decline: The first clinical manifestation of Alzheimer's disease? *Dement Neuropsychol* 2016;10:170-7
20. Abner EL, Kryscio RJ, Caban-Holt AM, Schmitt FA. Baseline subjective memory complaints associate with increased risk of incident dementia: the PREADVICE trial. *J Prev Alzheimer's Dis* 2015;2:11-6
21. Açıkgöz DG. Bellek ve Dikkat Fonksiyonlarını Ölçen Nöropsikolojik Testlerin Faktör Yapısının Görgül ve İstatistiksel Yollardan Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1995.
22. Harvan JR, Cotter V. An Evaluation of Dementia Screening in the Primary Care Setting. *J Am Acad Nurse Pract* 2006;18:351-60
23. Nicholas CR, Dowling NM, Racine AM, Clark LR, Berman SE, Kosciak RL, Asthana S, Hermann B, Sager MA, Johnson SC. Longitudinal Assessment of Self- and Informant-Subjective Cognitive Complaints in a Sample of Healthy Late-Middle Aged Adults Enriched with a Family History of Alzheimer's Disease. *J Int Neuropsychol Soc* 2017;23:617-26
24. Fritsch T, McClendon MJ, Wallendal MS, Hyde TF, Larsen JD. Prevalence and Cognitive Bases of Subjective Memory Complaints in Older Adults: Evidence from a Community Sample. *J Neurodegener Dis* 2014;2014:1-9
25. Bernardes FR, Machado CK, Souza MC, Machado MJ, Belaunde AMA. Queixa subjetiva de memória e a relação com a fluência verbal em idosos ativos. *CoDAS* 2017;29:e20160109
26. Van Lenthe FJ, Schrijvers CTM, Droomers M, Joung IMA, Louwman MJ, Mackenbach JP. Investigating explanations of socio-economic inequalities in health: The Dutch GLOBE study. *Eur J Public Health* 2004;14:63-70
27. Odéen M, Westerlund H, Theorell T, Leineweber C, Eriksen HR, Ursin H. Expectancies, socioeconomic status, and self-rated health: Use of the simplified TOMCATS questionnaire. *Int J Behav Med* 2013;20:242-51
28. Chin J, Oh KJ, Seo SW, Na DL. Are depressive symptomatology and self-focused attention associated with subjective memory impairment in older adults? *Int Psychogeriatrics* 2014;26:573-80
29. Lehrner J, Moser D, Klug S, Gleib A, Auff E, Dal-Bianco P, Pusswald G. Subjective memory complaints, depressive symptoms and cognition in patients attending a memory outpatient-clinic. *Int Psychogeriatrics* 2014;26:463-73
30. Lahr D, Beblo T, Hartje W. Cognitive performance and subjective complaints before and after remission of major depression. *Cogn Neuropsychiatry* 2007;12:25-45
31. Dux MC, Woodard JL, Calamari JE, Messina M, Arora S, Chik H, Pontarelli N. The moderating role of negative affect on objective verbal memory performance and subjective memory complaints in healthy older adults. *J Int Neuropsychol Soc* 2008;14:327-36