

# BÖLÜM 103

## GERİATRİK POPÜLASYONDA NÖROPSİKİYATRİK DEĞERLENDİRME

Kübra SEZER KATAR <sup>1</sup>

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre yaşlılık 65 yaşında başlayan yaşam dönemini ifade etmektedir. Yaşlılık yalnızca işlevsellikte kayıpla ve hastalıkla karakterize bir süreç değil; kronolojik, biyolojik, psikolojik, sosyolojik ve ekonomik yönleri olan doğal bir dönemdir. 65 yaş üzeri bireylerin sayısı tüm dünyada hızla artmaktadır. ABD nüfus verilerine bakacak olursak 2000'li yıllarda %12,8 olan 65 yaş üstü nüfusun 2050'li yıllarda %20 olması beklenmektedir. 2050 yılında tüm dünyada 60 yaş ve üstü nüfusun 2 milyarı bulacağı ve bu nüfusun %80'inin düşük-orta gelirli ülkelerde yaşayacağı tahmin edilmektedir. Yaşlı nüfusta toplumda hızla artışı sağlık hizmetlerinin kullanımı açısından bir yük oluşturmakta; ayrıca kaliteli ve işlevsel bir yaşlılığın önemini artırmaktadır.

Yaşlılık, kardiyovasküler, solunum, genitoüriner sistemler başta olmak üzere bedenin tüm sistemlerinin işlevselliğinde kademeli bir azalmayla seyreder. Yaşlı bireyler birçok açıdan farklılık göstermekte ve klinisyenler için değerlendirme sürecinde zorlayıcı olabilmektedir. Öncelikle ileri yaşlarda kronik hastalıkların sıklığında artış olmakta; komorbidite ve polifarmasi önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca ileri yaşla birlikte psikiyatrik patolojilerin sıklığında da artış olmaktadır. Demans, deliryum, depresyon görülme sıklığı artmakta; bilişsel fonksiyonlarda yaşa bağlı değişimler yaşanmaktadır. Yalnızca fiziksel açıdan değil; sosyal açıdan da yaşlı hastaya yaklaşımda karşımıza farklılıklar çıkmaktadır. İçinde bulunduğu döneme özgü sosyal rolü, bedensel değişikliklerin kabulü ve işlevselliği, aile ilişkileri, yaşlılarının kaybı, emeklilik, ekonomik değişiklikler gibi birçok değişken göz önünde bulundurulmalıdır.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Sağlık Bakanlığı İslahiye Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, kubrasezerkatar@gmail.com

## KAYNAKLAR

1. DeSA UN. World population prospects: the 2012 revision. Population division of the department of economic and social affairs of the United Nations Secretariat, New York. 2013;18.
2. Murayama-Sung L, Ahmed I. The geriatric patient. In: Leigh H, Streltzer J, editors. Handbook of Consultation-Liaison Psychiatry. 2nd ed. Springer; 2015. p. 341–60.
3. Savaş S, Akçiçek F. Kapsamlı geriatrik değerlendirme. Ege Tıp Derg. 2010;49(3):19–30.
4. Downing LJ, Caprio T V., Lyness JM. Geriatric psychiatry review: Differential diagnosis and treatment of the 3 D's - Delirium, dementia, and depression. Curr Psychiatry Rep. 2013;15(6):365.
5. Christensen H. What cognitive changes can be expected with normal ageing? Aust N Z J Psychiatry. 2001;35(6):768–75.
6. Depp C, Vahia I V., Jeste D. Successful aging: Focus on cognitive and emotional health. Annu Rev Clin Psychol. 2010;6:527–50.
7. Loucks EB, Berkman LF, Gruenewald TL, Seeman TE. Relation of social integration to inflammatory marker concentrations in men and women 70 to 79 years. Am J Cardiol. 2006;97(7):1010–6.
8. Stuck AE, Siu AL, Wieland GD, Adams J, Laurence Z R. Clinical practice Comprehensive geriatric assessment: a meta-analysis of. Lancet. 1993;Volume 342(Issue 8878, 23 October 1993):Pages 1032–1036.
9. Blazer DG. The Psychiatric Interview of Older Adults. Focus J Lifelong Learn Psychiatry. 2004;2(2):224–35.
10. Conwell Y, Van Orden K, Caine ED. Suicide in Older Adults. Psychiatr Clin North Am [Internet]. 2011;34(2):451–68. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psc.2011.02.002>
11. DEVANAND DP, PELTON GH. Psychiatric Assessment of the Older Patient. In: Sadock BJ, Sadock VA, editors. KAPLAN & SADOCK'S COMPREHENSIVE TEXTBOOK OF PSYCHIATRY. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2017.
12. Skoog I. Psychiatric disorders in the elderly. Can J Psychiatry. 2011;56(7):387–97.