

BÖLÜM 120

YAŞLI BİREYLERDE KARAR VERME KAPASİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Güzin ÇAKMAK¹

1. GİRİŞ

Modern tıbbın ve iyileşen yaşam koşullarının etkisiyle yaşlı nüfus giderek artmakta ve hekimlerin bakım verdikleri yaşlı hastaların oranı da giderek artmaktadır. Bunun sonucu olarak farklı branşlardaki birçok hekim yaşlı bireylerle ilgili karar verme ve onların karar verme kapasitesini değerlendirme sorumluluğu ile karşı karşıya kalmaktadır.

Bu bölümde, karar vermenin fizyolojisi, karar verme kapasitesinin elementleri, karar verme kapasitesini değerlendirme yöntemleri ve medikolegal konular özetlenmeye çalışılacaktır.

2. KARAR VERMENİN ANATOMİSİ VE FİZYOLOJİSİ

Yaşlanma ile yürütücü fonksiyonlarda ve yüksek kortikal fonksiyonlarda gerileme görülmektedir. Yaşlı bireylerde moti-

vasyon da karar vermenin bir bileşeni olarak ele alınabilir. Yaşlanma ile negatif motivasyon pozitif motivasyona göre daha hızlı geriler. Negatif uyarılma tehlikeden kaçınmayı sağlarken (negatif motivasyon), pozitif uyarılmaya yakınlaşmayı sağlar (pozitif motivasyon). Negatif motivasyondan anterior insula, pozitif motivasyondan ise nukleus akkumbens sorumludur. Nukleus akkumbens dopaminerjik nöronlarla, anterior insula da dopaminerjik ve noradrenerjik nöronlarla uyarılır.

Yaşlanmada karar verme sürecinde etkili olan beyin bölgeleri ilk olarak dikkat ve hafızadan sorumlu olan medial temporal ve lateral bölgeler olarak düşünülmüştür. Daha sonrasında ilgi alanı yönetici fonksiyonlardan sorumlu olan prefrontal, frontostriatal ve limbik bölgelere kaymıştır.

3. KARAR VERMENİN ELEMENTLERİ

Karar vermek için sağlanması gereken dört unsur vardır. Bunlar anlama, değerlendirme,

¹ Uzm. Dr., Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, drguzincakmak@gmail.com



testleri ve klinik bulgularla destekleyebilirler. Bu konuda standart yaklaşımlar geliştirmek zordur. Ancak hastanın ve hekimin korunması, yanlış tıbbi uygulamalardan kaçınılması, yanlış hukuki uygulamalardan kaçınılması açısından standart yaklaşımların yararlı olabileceğinden söz edebiliriz.

ÖZET

Yaşlı bireylerde karar vermenin değerlendirilmesi tıp ve hukukun ortak çalışma alanıdır. Çoğunlukla hukukçular hekimlerden, yaşlı bireyin karar verme kapasitesi hakkında sonuç talep ederler. Tedavi onamı gibi konularda ise hekimlerin bu süreci tek başlarına yürütmeleri gerekebilir. Beynin medial ve lateral temporal bölgesi, prefrontal, frontastriatal ve limbik bölgeler karar vermenin farklı aşamalarından sorumludur. Karar verme kapasitesinin 4 ana elementi vardır. Bunlar; anlama, değerlendirme, muhakeme etme ve seçimini ifade etmedir. Karar verme kapasitesinin değerlendirilmesi için bilişsel fonksiyon değerlendirme testlerinin yapılması yeterli değildir. Karar vermeye özel testler geliştirilmiştir. Bütün bu değerlendirmelerin amacı yaşlı bireylerin ihmal ve istismarının önlenmesidir.

KAYNAKLAR

1. Lane G. Virtual mentoring. *The Situational Mentor*. 2020;10(6):168-179. doi:10.4324/9781315552873-22
2. Gilinsky AS, Judd BB. Working memory and bias in reasoning across the life span. *Psychol Aging*. 1994;9(3):356-371. doi:10.1037/0882-7974.9.3.356
3. 2. 乳鼠心肌提取 HHS Public Access. *Physiol Behav*. 2019;176(3):139-148. doi:10.1038/nrn3917.Decision
4. Löckenhoff CE. Aging and Decision-Making: A Conceptual Framework for Future Research - A Mini-Review. *Gerontology*. 2018;64(2):140-148. doi:10.1159/000485247
5. Peisah C, Sorinmade OA, Mitchell L, Hertogh CPM. Decisional capacity: Toward an inclusionary approach. *Int Psychogeriatrics*. 2013;25(10):1571-1579. doi:10.1017/S1041610213001014
6. Li H, Jia J, Yang Z, Moreau N. Mini-Mental State Examination in Elderly Chinese: A Population-Based Normative Study. *J Alzheimer's Dis*. 2016;53(2):487-496. doi:10.3233/JAD-160119
7. Piotrowicz K, Romanik W, Skalska A, et al. The comparison of the 1972 Hodkinson's Abbreviated Mental Test Score (AMTS) and its variants in screening for cognitive impairment. *Aging Clin Exp Res*. 2019;31(4):561-566. doi:10.1007/s40520-018-1009-7
8. Abdel-Aziz K, Larner AJ. Six-item cognitive impairment test (6CIT): Pragmatic diagnostic accuracy study for dementia and MCI. *Int Psychogeriatrics*. 2015;27(6):991-997. doi:10.1017/S1041610214002932
9. Shao K, Dong FM, Guo SZ, et al. Clock-drawing test: Normative data of three quantitative scoring methods for Chinese-speaking adults in Shijiazhuang City and clinical utility in patients with acute ischemic stroke. *Brain Behav*. 2020;10(11):1-12. doi:10.1002/brb3.1806
10. Chan CCH, Fage BA, Burton JK, et al. Mini-cog for the diagnosis of alzheimer's disease dementia and other dementias within a secondary care setting. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;2019(9). doi:10.1002/14651858.CD011414.pub2
11. Kaya D, Turan Isik A, Ba CU, Soysal P, Ellidokuz H, Grossberg GT. to Determine the Cognitive Impairment in Turkish Elderly People. 2018;17(2016):11-15.
12. Kang JM, Cho YS, Park S, et al. Montreal cognitive assessment reflects cognitive reserve. *BMC Geriatr*. 2018;18(1):1-8. doi:10.1186/s12877-018-0951-8
13. Seaman JB, Terhorst L, Gentry A, et al. HHS Public Access. 2016;46(1):1-9. doi:10.3233/JAD-142559.Psychometric
14. Appelbaum S. The MacCAT-T : A Clinical Tool to Assess Patients ' Capacities to Make Treatment Decisions. 48.
15. Lamont S, Jeon YH, Chiarella M. Assessing patient capacity to consent to treatment: An integrative review of instruments and tools. *J Clin Nurs*. 2013;22(17-18):2387-2403. doi:10.1111/jocn.12215
16. Moyer J, Marson DC. Assessment of decision-making capacity in older adults: An emerging area of practice and research. *Journals Gerontol - Ser B Psychol Sci Soc Sci*. 2007;62(1). doi:10.1093/geronb/62.1.P3
17. Fisher CB, Oransky M. Informed consent to psychotherapy: Protecting the dignity and respecting the autonomy of patients. *J Clin Psychol*. 2008;64(5):576-588. doi:10.1002/jclp.20472
18. Carney MT, Neugroschl J, Sean Morrison R, Marin D, Siu AL. The development and piloting of a capacity assessment tool. *J Clin Ethics*. 2001;12(1):17-23.
19. Stanley B, Stanley M, Guido J, Garvin L. The functional competency of elderly at risk. *Gerontologist*. 1988;28 Suppl:53-58. doi:10.1093/geront/28.suppl.53

20. Marson DC, Earnst KS, Jamil F, Bartolucci A, Harrell LE. Consistency of physicians' legal standard and personal judgments of competency in patients with Alzheimer's disease. *J Am Geriatr Soc.* 2000;48(8):911-918. doi:10.1111/j.1532-5415.2000.tb06887.x
21. Bean G, Nishisato S, Rector NA, Glancy G. The psychometric properties of the Competency Interview Schedule. *Can J Psychiatry.* 1994;39(8):368-376. doi:10.1177/070674379403900804
22. Dong X. Elder abuse: Research, practice, and health policy. the 2012 GSA Maxwell pollack award lecture. *Gerontologist.* 2014;54(2):153-162. doi:10.1093/geront/gnt139
23. Torke AM, Sachs GA. Self-neglect and resistance to intervention: Ethical challenges for clinicians. *J Gen Intern Med.* 2008;23(11):1926-1927. doi:10.1007/s11606-008-0807-6
24. Falk E, Hoffman N. The Role of Capacity Assessments in Elder Abuse Investigations and Guardianships. *Clin Geriatr Med.* 2014;30(4):851-868. doi:10.1016/j.cger.2014.08.009