

ORIGINAL
ARTICLE

Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Akli Meleke Raporu Konusunda Bilgi Düzeyleri

Fatih KOÇTÜRK¹, Hamit Sırrı KETEN², Ömer Faruk ERKAN², Hatice Tuba AKBAYRAM²

¹ Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, Gaziantep/Türkiye.

² Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Gaziantep/Türkiye.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin akli meleke raporu konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlandı. **Yöntem:** Bu çalışma prospektif ve kesitsel bir çalışmadır. Bu çalışmada 21-25 Ekim 2021 tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim gören 235 son sınıf öğrencisi yer aldı. Öğrencilere sosyodemografik özelliklerini ve akli meleke raporu konusunda bilgi düzeyini sorgulayan anket uygulandı. Öğrencilerin bilgi düzeyi sorulan 20 soru için, 20 puan üzerinden değerlendirildi. **Bulgular:** Çalışmada yer alan öğrencilerin 124'ü (%52,8) erkek, 111'i (%47,2) kadın idi. Öğrencilerin yaş ortalaması 24,93±1,91 (min=23, max=39) olarak belirlendi. Katılımcıların 24'ü (%10,2) akli meleke raporu düzenleme konusunda eğitim aldığını, 164'ü (%69,8) eğitim almak istediğini ifade etti. Akli meleke raporu düzenleme konusunda bilgi düzeyini; öğrencilerin 22'si (%9,4) yeterli hissettiğini, 213'ü (%90,6) ise yeterli hissetmediğini belirtti. Katılımcıların 65'i (%27,7) akli meleke raporu düzenlemekten korktuğunu, 164'ü (%69,8) ise düzenlediği raporun kötü amaçla kullanılmasından endişe duyacağını belirtti. Katılımcıların bilgi puanı 3-19 aralığında olup, puan ortalaması 10,64±3,57 olarak saptandı. Akli meleke raporu konusunda bilgi puanı erkeklerde 10,93±3,58, kadınlarda 10,32±3,55 olarak belirlendi. Kadın ve erkeklerin bilgi puanı benzer olarak saptandı (p=0,192). Akli meleke raporu düzenleme konusunda eğitim alanların bilgi puanı, almayanlarla benzerdi (p=0,086). Akli meleke raporu konusunda bilgi puanı; akli meleke raporu düzenleme konusunda eğitim almak isteyenlerde (p<0,001) ve akli meleke raporu düzenlediğinde raporun kötü amaçla kullanılmasından endişe duyacağını belirtenlerde anlamlı seviyede yüksek olarak saptandı (p<0,001). **Sonuç:** Bu çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin akli meleke raporu konusunda ciddi bilgi yanlışlıkları ve eksiklikleri olduğu tespit edildi. Bu durum öğrencilerin akli meleke raporu konusunda yeterli eğitim almamasından kaynaklanmış olabilir. Tıp fakültesindeki eğitimlerde akli meleke raporu konusunda etkin eğitimin verilmesi ve Tıp Fakültesi müfredatlarının bu yönde düzenlenmesi büyük öneme sahiptir.

Anahtar kelimeler: Akli meleke, Hukuki ehliyet, Sağlık raporu

ABSTRACT

Aim: This study aims to evaluate the knowledge levels of medical interns on mental status examination reports (MSER). **Methods:** This is a prospective cross-sectional study. This study included a total of 235 medical interns from the Gaziantep University School of Medicine between 21-25 October 2021. A questionnaire on sociodemographic characteristics and the knowledge regarding mental status examination reports were performed to all participants. A total of 20 questions were scored on 20 points. **Results:** Of the students in this study, 124 (52.8%) were men and 111 (47.2%) were women. The mean age was 24.93±1.91 (min=23, max=39) years. Of the interns, 24 (10.2%) stated they had received training on preparing mental status examination reports and 164 (69.8%) told they would to. Twentytwo (9.4%) of the participants reported that they felt confident in mental status examination reports while 213 (90.6%) stated they lacked competency. Sixtyfive (27.7%) of the interns told they were fear ful to prepare mental status examination reports and 164 (69.8%) expressed the misapprehension that there ports would be abused. The knowledge scores ranged between 3-19 with an average of 10.64±3.57 points. The mean knowledge score was 10.93±3.58 in men and 10.32±3.55 in women not displaying a statistically significant difference (p=0.192). The knowledge scores of interns with and without training on mental status examination reports were similar (p=0.086). The overall scores were significantly higher in interns who would to have training on mental status examination reports and the ones who were apprehensive for an abuse (p<0.001 for both). **Conclusion:** We have detected some knowledge improprieties and deficiencies of the medical interns on MSER. This may have stemmed from the fact that they have not been adequately trained on this issue. That efficient training is provided on mental status examination reports and medical faculty curriculum are reorganized accordingly is of great importance.

Keywords: Mental status, Legal competence, Medical report

Cite this article as: Koçtürk F, Keten HS, Erkan ÖF, Akbayram HT. Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Akli Meleke Raporu Konusunda Bilgi Düzeyleri. Medical Research Reports 2022; 5(3):113-122.

GİRİŞ

Ülkemizde kişinin hukuki işlem yapma yeteneği ve ayırt etme gücüne yönelik raporlar hekimlerce düzenlenmektedir. Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun 'kişinin ayırt etme gücüne sahip olup olmadığının tespiti için, doğru algılama, kavrama ve buna göre hareket etme konusundaki ruhsal yetenekleri, bellek yapısı, zihinsel işlevleri, fiziksel vaziyeti, zaman ve mekan oryantasyonları gibi bir dizi davranış özelliklerini saptayarak, kişi hakkında sağlık raporu düzenlenmeye yetkilidir.' ifadesi ile hekimlere bu yetki ve sorumluluğu vermektedir. Bu kanuna göre hekimler gerek duymaları durumunda, uzman hekime kişiyi sevk ederek, uzman hekime karar vermesini ve Akli Meleke Raporu (AMR) düzenlemesini isteyebilir (1).

Sağlık Raporları Usul ve Esasları Hakkında Yönerge'ye göre AMR'yi sadece Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler, üniversite hastaneleri, diğer kamu kurumlarına ait sağlık kurum ve kuruluşları ile birinci basamak sağlık hizmet sunucuları düzenleyebilecektir (2).

Noterlik Kanunu Yönetmeliği; Noterin, işlem yaptıracak kişinin hukuki işlem yapma yeteneği konusunda fikir sahibi olması gerektiğini belirtmektedir. Kişinin yaşlılık,

hastalık veya dış görünüşü itibariyle hukuki işlem yapma yeteneğinden şüphe edilmesi veya bu konuda ihbar-şikayet olması durumunda kişinin akli melekesinin doktorun düzenleyeceği AMR ile belirleneceği ifade edilmektedir (3). AMR kamu kurumlarında çalışan tüm hekimlerce branş ve uzmanlık ünvanı olmaksızın düzenlenebilir. AMR konusunda ülkemizde tıp fakülteleri müfredatlarında öğrencilere yönelik özel bir eğitim bulunmamaktadır. AMR alan bireyler ülkemizde bazı iş ve eylemleri gerçekleştirme yetisine haiz oldukları kabul edilir. Bunlara örnek olarak tapu işlemleri, noter işlemleri, sulh hukuk işlemleri verilebilir.

Akli meleke muayenesi, doktorlara nörolojik ve psikiyatrik bozuklukların yanı sıra çeşitli sistemik durumları ayırt etmede yardımcı olmak için yararlı bir araçtır (4). Muayene gözlemden veya doktor tarafından daha kapsamlı bir değerlendirmeden oluşabilir. Birkaç kısa tarama aracı, doktorlara zihinsel durumun nesnel bir değerlendirmesini elde etmede yardımcı olabilir (4). Hiçbir tarama aracı, herhangi bir zihinsel durum bozukluğu için tanısal değildir (4). Mental durum muayenesi nörolojik değerlendirme açısından en zorlu alanlardan biridir. Kognitif fonksiyonlardaki akut (deliryum) ve kronik değişiklikleri (demans) tanımak önemlidir (5,6). Nöropsikiyatrik değerlendirme karmaşık

(nörolojik, psikolojik ve psikiyatrik yöntemleri kullanan) çok boyutlu bir süreçtir (7).

Literatürde hekimlerin ve tıp fakültesi öğrencilerinin AMR konusunda bilgi düzeylerini ortaya koyan çalışma bulunmamaktadır. Bu sebepten çalışmamızda Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin AMR konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri yer aldı. Prospektif ve kesitsel olan bu çalışma 21-25 Ekim 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışma öncesi öğrenciler bilgilendirildi. Çalışmada yer almak isteyen, onam veren ve anket formunu tam dolduran öğrenciler çalışmaya dahil edildi. Çalışmada 312 son sınıf öğrencisinin, 235'i (%75,3) yer aldı.

Araştırmacılar tarafından hazırlanan 28 sorudan ve iki bölümden oluşan anket öğrencilere yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Anketin ilk bölümünde öğrencilerin sosyodemografik verileri ve AMR'ye yönelik tutum özellikleri, ikinci bölümde ise öğrencilerin AMR'ye yönelik bilgileri sorgulandı. Mevzuat bilgisinden hazırlanan 20 bilgi sorusu, AMR konusunda bilgi seviyesini ölçmek için öğrencilere yönlendirildi. Bilgi sorularının her birinin doğru yanıtı bir puan olacak şekilde değerlendirildi ve toplam bilgi puanı AMR konusunda 20 puan olarak belirlendi. Üçlü likert tip ankette bilgi

önergeleri yapıldı; doğru önermeler için 'katılıyorum', yanlış önermeler için ise 'katılmıyorum' yanıtı veren öğrencilere her soru için 1 puan verildi, 'fikrim yok' şeklinde cevap verenlere puan verilmedi.

İstatiksel analiz: İstatistiksel analizde SPSS versiyon 22.0 yazılımı kullanıldı. Verilerin analize frekans, ortalama ve standart sapma değerleri belirlendi. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunu belirlemede Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Öğrencilerin sosyodemografik verileri ve AMR'ye yönelik tutumları ile AMR konusunda bilgi puanları Student's-t ve Mann Whitney U testi kullanılarak değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık derecesi olarak p değerinin 0.05'in altında olduğu durumlar kabul edildi.

Bu çalışma için Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar No:2021/297, Tarih:13. 10. 2021) ve Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığından izin alındı.

BULGULAR

Çalışmada yer alan 235 öğrencinin 124'ü (%52,8) erkek, 111'i (%47,2) kadın idi. Öğrencilerin yaş ortalaması $24,93 \pm 1,91$ (min=23, max=39) olarak belirlendi. Katılımcıların 24'ü (%10,2) AMR düzenleme konusunda eğitim aldığını, 22'si (%9,4) AMR düzenleme konusunda bilgi düzeyini yeterli hissettiğini belirtti. AMR düzenleme konusunda öğrencilerin 164'ü (%69,8) eğitim almak istediğini ifade etti. Katılımcıların 65'i (%27,7)

Koçtürk F, Ketten HS, Erkan ÖF, Akbayram HT. Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Akli Meleke Raporu Konusunda Bilgi Düzeyleri

AMR düzenlemekten korktuğunu, 164'ü (%69,8) ise düzenlediği raporun kötü amaçla kullanılmasından endişe duyacağını belirtti. Öğrencilerin sosyodemografik verileri ve AMR'ye yönelik tutumları tabloda belirtildi (Tablo 1).

Katılımcıların bilgi puanı 3-19 aralığında olup, puan ortalaması 10,64±3,57 olarak saptandı. AMR konusunda bilgi puanı erkeklerde 10,93±3,58, kadınlarda 10,32±3,55 olarak belirlendi. Kadın ve erkeklerin bilgi puanı benzer olarak saptandı (p=0,192). AMR

düzenleme konusunda eğitim alanların bilgi puanı, almayanlara göre yüksek olmakla birlikte, bilgi puanı ortalamaları istatistiksel olarak benzerdi (p=0,086). AMR düzenleme konusunda bilgi puanı; AMR düzenleme konusunda eğitim almak isteyenlerde (p≤0,001) ve AMR düzenlediğinde raporun kötü amaçla kullanılmasından endişe duyacağını belirtenlerde anlamlı seviyede yüksek olarak saptandı (p≤0,001). Öğrencilerin AMR konusunda bilgi puanları tabloda sunuldu (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik verileri ve AMR'ye yönelik tutumları ile AMR konusunda bilgi puanları

Parametre	Değişken	n(%)	Puan	p
Cinsiyet	Erkek	124(52,8)	10,93±3,58	0,192
	Kadın	111(47,2)	10,32±3,55	
AMR düzenleme konusunda eğitim aldım.	Evet	24(10,2)	11,83±3,52	0,086
	Hayır	211(89,8)	10,51±3,56	
AMR düzenleme konusunda bilgi düzeyimi yeterli hissediyorum.	Evet	22(9,4)	10,36±2,87	0,697
	Hayır	213 (90,6)	10,67±3,64	
AMR düzenleme konusunda eğitim almak isterim.	Evet	164(69,8)	11,25±3,23	<0,001
	Hayır	71(30,2)	9,23±3,93	
AMR düzenlenen akrabam oldu.	Evet	28(11,9)	10,85±3,71	0,741
	Hayır	207(88,1)	10,61±3,56	
AMR düzenlemekten korkuyorum.	Evet	65(27,7)	11,15±3,88	0,180
	Hayır	170(72,3)	10,45±3,44	
AMR düzenlediğimde raporun kötü amaçla kullanılmasından endişe duyarım.	Evet	164(69,8)	11,44±3,30	<0,001
	Hayır	71(30,2)	8,80±3,51	
Toplam		235(%100)	10,64±3,57	

Öğrencilerin 66'sı (%28,1), 'AMR'yi sadece nöroloji ve psikiyatri hekimleri verebilir.' önermesine, 43'ü (%18,3)ise 'AMR'yi kamuda çalışan tüm hekimler

verebilir.' önermesine katıldığını belirtti. Öğrencilerin AMR konusunda bilgi sorularına verdikleri yanıtlar tabloda sunuldu (Tablo 2).

Koçtürk F, Ketten HS, Erkan ÖF, Akbayram HT. Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Akli Meleke Raporu Konusunda Bilgi Düzeyleri

Katılımcıların 113'ünün (%48,1) 'AMR düzenlenirken mini mental test ile değerlendirme yapılır' önermesine katıldığı belirlendi. '65 yaş üstü her bireyin hukuki işlemler için AMR alması zorunludur.' ifadesine öğrencilerin 67'si (%28,5) katıldığını, 127'si (%54,0) fikri olmadığını, 41'i (%17,4)

katılmadığını belirtti. Öğrencilerin 141'i (%60,0) 'İlgilinin yaşlılık, hastalık veya dış görünüşü itibarıyla yeteneğinden şüphe edilmesi veya bu konuda ihbar ve şikâyet bulunması hallerinde temyiz kudretinin varlığı bu doktor raporu ile saptanır.' ifadesine katıldığını belirtti (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin AMR konusunda bilgi sorularına verdikleri yanıtlar

İFADELER	Katılıyorum N (%)	Fikrim yok N (%)	Katılmıyorum N (%)
AMR'yi sadece aile hekimleri verebilir.(Y)	22(9,4)	147(62,6)	66(28,1)
AMR'yi sadece nöroloji ve psikiyatri hekimleri verebilir.(Y)	74(31,5)	122(51,9)	39(16,6)
AMR'yi sadece uzman hekimler verebilir.(Y)	108(46,0)	105(44,7)	22(9,4)
AMR'yi kamuda çalışan tüm hekimler verebilir.(D)	43(18,3)	118(50,2)	74(31,5)
AMR düzenlenirken mini mental test ile değerlendirme yapılır.(D)	113(48,1)	108(46,0)	14(6,0)
Okur yazar olmayanlara mini mental test yapılamaz.(Y)	34(14,5)	91(38,7)	110(46,8)
AMR e-rapor sistemi üzerinden düzenlenir.(D)	86(36,6)	140(59,6)	9(3,8)
Rapora konu işlemin ne olduğu, hangi işlemin gerçekleştirilmesine yönelik yetinin tespit edildiği raporda dikkat çekici biçimde belirtilmelidir.(D)	157(66,8)	70(29,8)	8(3,4)
Raporun hazırlanışında hekim tarafından değerlendirilen tüm hususlar raporda yer almalıdır.(D)	172(73,2)	58(24,7)	5(2,1)
Raporda, kişinin akli melekesi yönünden ulaşılan sonucun yalnızca raporun alınma nedeni olan hukuki işleme yönelik olduğu belirtilmelidir.(D)	123(52,3)	94(40,0)	18(7,7)
Bu raporla kişinin ayırt etme gücünün ve hukuki ehliyetinin olduğuna karar verilir.(D)	169(71,9)	65(27,7)	1(0,4)
Rapor daha çok vekaletname, nikah ve tapu işlemleri, tasarruf işlemleri gibi resmi işlemler için istenmektedir.(D)	114(48,5)	106(45,1)	15(6,4)
65 yaş üstü her bireyin hukuki işlemler için AMR alması zorundadır.(Y)	67(28,5)	127(54,0)	41(17,4)
65 yaş altında ki bireylere hiçbir durumda hukuki işlemler için AMR istenmez.(Y)	23(9,8)	101(43,0)	111(47,2)
Kronik hastalığı olan her bireyin hukuki işlemler için AMR alması zorunludur.(Y)	40(17,0)	95(40,4)	100(42,6)
Noter, tapu vb. işlemleri gerçekleştiren kurumların işlem yaptıracak kişinin akli yetkinliğinden şüphelenmesi ya da bir şikâyette bulunulması halinde AMR düzenlenir.(D)	153(65,1)	77(32,8)	5(2,1)
AMR sadece verildiği gün geçerlidir.(D)	37(15,7)	93(39,6)	105(44,7)
Aile hekimi veya pratisyen hekim gerek gördüğü takdirde, kişiyi	166(70,6)	64(27,2)	5(2,1)

İlgili uzmanlık alanına sevk ederek, uzman hekim tarafından karar verilip raporun düzenlenmesini isteyebilir.(D)			
İlgilinin yaşlılık, hastalık veya dış görünüşü itibarıyla yeteneğinden şüphe edilmesi veya bu konuda ihbar ve şikâyet bulunması hallerinde temyiz kudretinin varlığı bu doktor raporu ile saptanır.(D)	141(60,0)	89(37,9)	5(2,1)
Kişinin akıl sağlığı konusunda ihbar veya şikâyet olması durumunda, yaşa bakılmaksızın sağlık raporu istenecektir.(D)	121(51,5)	88(37,4)	26(11,1)

TARTIŞMA

AMR düzenleme başta hekimler olmak üzere sağlık sisteminde yük oluşturmakta ve kendi içerisinde yanlış uygulamalara sebep olmaktadır. Bu durum kısa süre sonra mezun olup sağlık sisteminde yer alacak olan son sınıf tıp öğrencilerinin bilgi, tutum ve davranışlarını önemli kılmaktadır.

Bu çalışmanın yapıldığı tıp fakültesi eğitim müfredatında AMR raporu düzenlemeye yönelik özel bir eğitim verilmemektedir. Mini Mental Testi ise Demans hastalıkları dersinde kısmen değinilmektedir. Katılımcıların %10,2'si AMR düzenleme konusunda eğitim aldığını, %69,8'si eğitim almak istediğini ifade etti. Öğrencilerin %9,4'ünün AMR düzenleme konusunda bilgi düzeyini yeterli hissettiği belirlendi. Katılımcıların %27,7'si AMR düzenlemekten korktuğunu, %69,8'i ise raporun kötü amaçla kullanılmasından endişe duyacağını belirtti. Bu çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin AMR düzenleme konusunda çok az bir kısmının eğitim aldığı belirlendi. Öğrencilerin büyük kısmı kendini bu raporu düzenleme konusunda yeterli hissetmediği belirtti. Ayrıca öğrencilerin AMR

düzenlemekten korkmaları ve bu raporların kötü amaçlı kullanılacağına yönelik şüpheleri önemli bir bulgudur. Bu öğrencilerin AMR konusunda yeterli eğitim almamasından kaynaklanmış olabilir. Öğrencilerin önemli bir kısmının bu konuda eğitim almak istemesi ise umut vericidir. Tıp Fakültesi müfredatlarında, öğrencilere sağlık hizmet sunumunda kullanacakları uygulamalara yönelik eğitimler verilmesi gerekmektedir.

Mental durum değerlendirme tıp lisans eğitiminde önemli bir yetkinliktir (8). Mental durum değerlendirme fiziksel muayene yanında davranışsal ve bilişsel değerlendirmeyi içeren sistematik bir değerlendirme (9,10). Katılımcıların AMR düzenleme konusunda bilgi puanı ortalaması 10,64 (20 puan üzerinden) olarak saptandı. Kadın ve erkeklerin bilgi puanının benzer olduğu tespit edildi ($p=0,192$). AMR düzenleme konusunda eğitim alanların bilgi puanı, almanlara göre yüksek olmakla birlikte, istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($p=0,086$). AMR düzenleme konusunda bilgi puanı; AMR düzenleme konusunda eğitim almak isteyenlerde ($p<0,001$) ve AMR düzenlediğinde raporun kötü amaçla kullanılmasından endişe duyacağını

belirtenlerde anlamlı seviyede yüksek olarak saptandı ($p<0,001$). Bu çalışmada kadın ve erkeklerin bilgi puanı benzer olup, öğrencilerin hepsinin tıp fakültesi son sınıfta olması bu konuda bilgi düzeylerinin benzer olmasına sebep olmuş olabilir. AMR konusunda bilgi düzeyi eğitim almak isteyenlerde ve raporun kötü kullanılmasından endişe duyanlarda yüksek olup, bu durum AMR konusunda daha duyarlı olanların bilgi düzeyinin yüksek olmasıyla ilgili olabilir. Eğitim alanların bilgi puanı, almayanlara göre yüksek olmakla birlikte, anlamlı bir seviyede yüksek olmaması alınan eğitimlerin yetersiz olmasından kaynaklanmış olabilir. Eğitimlerin etkinliği açısından yeniden gözden geçirilmesi ve etkin müfredatlar oluşturulması gerekmektedir.

Bu çalışmada ‘AMR’yi kamuda çalışan tüm hekimler verebilir.’ önermesine öğrencilerin %18,3’ünün katıldığı belirlendi. Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ve Sağlık Raporları Usul ve Esasları Hakkında Yönergeye göre AMR kamuda çalışan tüm hekimlerce düzenlenebilmektedir (1,2). Öğrencilerin önemli bir kısmının AMR düzenleme yetkisi olan hekimleri bilmemesi, onların sağlık sistemi üzerinde yeterli pratik uygulama yapmadığını göstermektedir. Öğrencilerin kamuda çalışan tüm hekimlerce AMR verilebileceğini bilmemesi, kendilerinin kısa süre sonra sahip olacakları yetki ve sorumluluklarının farkında olmadığını göstermektedir. Nitekim bu konuda sahadaki uygulamalarına, iyi hazırlanamamalarına sebep olacak ve bu durum uygulamada problemler doğuracaktır.

Mini mental test kognitif fonksiyonları değerlendiren bir test olup, okur yazar olanlar ve olmayanlar için düzenlenmiş formları vardır (11-14). Mini mental test bilişsel işlevleri değerlendirme yoğun olarak kullanılan ve demografik verilerden etkilenen önemli bir tarama testidir (8,15). Mini mental test kişinin mental durumunu değerlendirilmesinde, rutin pratikte kolay olması sebebiyle kullanılmakta, ancak sonuçları kişinin akli durumu konusunda kesin netice vermediği, hekimin kanaatiyle birlikte değerlendirilerek karar vermesi ile yanlış sonuçların önüne geçilebilecektir. Bu çalışmada katılımcıların %48,1’inin ‘AMR düzenlenirken mini mental test ile değerlendirme yapılır’ önermesine katıldığı, %46,8’inin ‘Okuryazar olmayanlara mini mental test yapılamaz.’ önermesine katılmadığı belirlendi. AMR düzenlerken faydalanılan değerlendirme araçlarından biri mini mental testtir. Bu sebeple hekim adaylarının mini mental test değerlendirme ve uygulaması konusunda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Ancak ders olarak tıp eğitimi müfredatında mini mental teste yönelik ders olmaması bu duruma etken olmuş olabilir. Ayrıca mini mental test sadece AMR düzenlenirken kullanılmamakta, nöropsikiyatrik muayenelerde kullanılmaktadır. Bu durum tıp öğrencilerinin nöropsikiyatrik değerlendirmeler konusunda yetkinliğinin düşük olmasına sebebiyet verecektir.

Bu çalışmada ‘65 yaş üstü her bireyin hukuki işlemler için AMR alması zorunludur.’ ifadesine öğrencilerin sadece %17,4’ü katılmadığını belirtti. ‘65 yaş altındaki bireylere hiçbir durumda hukuki işlemler için AMR

istenmez.’ ifadesine öğrencilerin %47,2’si katılmadığını ifade etti. ‘Kronik hastalığı olan her bireyin hukuki işlemler için AMR alması zorunludur.’ önermesine ise öğrencilerin %42,6’sı katılmadığını belirtti. 65 yaş ve üzeri bireylerden sürekli olarak AMR istenmesi sebebiyle Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yüksek Sağlık Şurası’nca bir karar yayımlanmıştır; 65 yaş ve üzeri bireylerden ilgili kuruluşlarca tüm işlemler için AMR istenmesinin bu kişilere yönelik olarak ayrımcı ve haysiyet kırıcı olduğunu belirtmiştir (16). Aynı kararda bu durumun uluslararası sözleşmelerle yaş ayrımcılığının yasaklandığı maddelere, Türk Medeni Kanun’un ayırt etme gücü ve fiili ehliyete yönelik fıkralarına ters olduğu ve mevzuatta AMR için yaş kriterine bağlı bir durumun olmadığı belirtilmiştir (17,18). Bu karar ile 65 yaşın üzerindeki herkesten AMR istenmesinin doğru olmadığı ilgili kuruluşlara bildirilmiştir. Nitekim 65 yaş ve üzeri her bireyden hukuki işlemlerde rapor istenmesi hem sağlık sistemi üzerinde iş yükünü önemli oranda arttıracak hem de hasta hekim ilişkisinde güveni sarsacak bir uygulamadır. AMR için 65 yaş üzeri ve altında farklı bir değerlendirmenin öğrencilerce bilinmemesi önemlidir. Bu durum öğrencilerin sağlık hizmeti sunumu sırasında yanlış uygulamalarda bulunmasına sebep olabilir. Öğrencilere bu konunun eğitimlerde vurgulanması gerekmektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin %73,2’si ‘Raporun hazırlanmasında hekim tarafından değerlendirilen tüm hususlar raporda yer almalıdır.’ ifadesine, %52,3’ü ‘Raporda, kişinin

akli melekesi yönünden ulaşılan sonucun yalnızca raporun alınma nedeni olan hukuki işleme yönelik olduğu belirtilmelidir.’ ifadesine katıldığını belirtti. AMR’yi düzenleyen hekimin, kişinin değerlendirme sonuçlarını beyan etmesi önemlidir. İlgili raporun hangi işleme konu olduğu rapor yetki ve sorumluluklarında önemli bir parametredir. Nitekim raporun ne için olduğunun belirtilmesi ve değerlendirme sonuçlarının beyanı sonraki süreçte doğacak hukuki sorumluluklar açısından önemlidir.

Katılımcıların %60,0’ı ‘İlgilinin yaşlılık, hastalık veya dış görünüşü itibariyle yeteneğinden şüphe edilmesi veya bu konuda ihbar ve şikâyet bulunması hallerinde temyiz kudretinin varlığı bu doktor raporu ile saptanır.’ ifadesine katıldığını belirtti. Noterlik Kanunu Yönetmeliği; Kişinin yaşlılık, hastalık veya dış görünüşü itibariyle hukuki işlem yapma yeteneğinden şüphe edilmesi veya bu konuda ihbar-şikâyet olması durumunda kişinin akli melekesinin doktorun düzenleyeceği AMR ile belirleneceği ifade edilmektedir (3). Bu durum açık bir şekilde hekimlerin hangi sebepler olduğu takdirde akli meleke raporu düzenlemesi gerektiğini göstermektedir. Bu şartlar oluşmadan akli meleke raporu düzenlenmesi için kendilerine başvuran bireyleri ve kurumları hekimler bilgilendirmeli ve uyarmalıdır.

‘Bu raporla kişinin ayırt etme gücünün ve hukuki ehliyetinin olduğuna karar verilir.’ önermesine öğrencilerin %71,9’u, ‘Akli meleke raporları sadece verildiği gün geçerlidir.’

önermesine %15,7'si katıldığını ifade etti. AMR hekimin, kişinin ayırt etme gücünü ve hukuki ehliyetini değerlendirdiği, kendisine bu yetki ve sorumluluğun verildiği raporlardır. Bu temel unsurun tüm Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerince bilinmesi gerekmektedir. AMR raporları ilgili mevzuat uyarınca verildiği gün geçerli olup, günün değerlendirmesinde takvim günü esastır (2). Öğrencilerin AMR'nin geçerlilik süresini önemli bir kısmının bilmediği belirlenmiş olup, bu durum saha uygulamalarında problemlere sebep olacaktır.

Çalışmanın sadece bir üniversitede yapılması önemli bir kısıtlılıktır. Tek bir tıp fakültesinin son sınıfında çalışıldığı için Türkiye geneli tıp fakültesi son sınıf öğrencilerine genellenememesi bir kısıtlılıktır.

Çalışmanın AMR'ye yönelik uygulamalı değerlendirme yerine, anket formu üzerinden yapılması başka bir önemli kısıtlılıktır.

SONUÇ

Bu çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin AMR konusunda ciddi bilgi yanlışlıkları ve eksiklikleri olduğu tespit edildi. Bu durum öğrencilerin AMR konusunda yeterli eğitim almamasından kaynaklanmış olabilir. Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri mezuniyet sonrasında sağlık hizmet sunumunda önemli bir pozisyonda olacaklardır. Bu sebeple AMR konusunda öğrencilerin bilgi düzeylerinin önemi büyüktür. Tıp Fakültesindeki eğitimlerde AMR konusunda etkin eğitimin verilmesi ve tıp müfredatlarının bu yönde düzenlenmesi büyük öneme sahiptir.

Finansman ilinti beyanı: Yazarlar, bu makalenin araştırılması ve/veya yazarlığı için herhangi bir finansal destek almamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını bildirmektedir.

Kaynaklar

1. Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. Sayısı:1219 R.G. Tarihi:04.04.1928 R.G. Sayısı:863. <https://www.saglik.gov.tr/TR,10385/sayisi1219--rg-tarihi04041928--rg-sayisi863-tababet-vesuabati-sanatlarinin-tarzi-icrasina-dairkanun.html> (Erişim Tarihi:24.09.2019)
2. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne, Sağlık Raporları Usul ve Esasları Hakkında Yönerge. 20.10.2020 tarih ve 54567092-010.04-4959 sayılı. <https://shgmsgudb.saglik.gov.tr/TR-85392/saglik-raporlari-usul-ve-esaslari-hakkinda-yonerge--ve-hakem-hastane-listeleri.html> (Erişim Tarihi:22.01.2022)
3. Noterlik Kanunu Yönetmeliği. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Asp?MevzuatKod=7.5.5040&MevzuatIliski=0&sourceX mlSearch=> (Erişim Tarihi:24.09.2019)
4. Ketten HS. Geriatrik Yaş Grubunda Hukuki İşlemlerde Sağlık Raporu Alınması Zorunlu mu? Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care 2020;14(2): 312-315
5. Vural R, Yaman H. Aile Hekimliği ve Bazı Rapor Verme Uygulamaları. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care 2017;11(1): 43-49.

Koçtürk F, Ketten HS, Erkan ÖF, Akbayram HT. Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Akli Meleke Raporu Konusunda Bilgi Düzeyleri

6. Norris DR, Clark MS, Shipley S. The Mental Status Examination. *American Family Physician* 2016; 94 (8):635-641.
7. Wilber ST, Ondrejka JE. Altered Mental Status and Delirium. *Emerg Med Clin N Am* 2016; 34: 649-665.
8. Mansoor D, Erten-Lyons D. I Haveto Pay toUsethe Montreal Cognitive Assessment: What Should I Do? *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry* 2021;62:253-255.
9. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini mental state: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res* 1975; 12(3):189-98.
10. Güngen C, Ertan T, Eker E, Yaşar R, Engin F. Standardize Mini Mental Test'in Türk Toplumunda Hafif Demans Tanısında Geçerlik ve Güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2002; 13(4):273-281.
11. Babacan-Yıldız G, Ur-Özçelik E, Kolukısa M, Işık AT, Gürsoy E, Kocaman G et al. Eğitimsizler İçin Modifiye Edilen Mini Mental Testin (MMSE-E) Türk Toplumunda Alzheimer Hastalığı Tanısında Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2016;27(1):41-46.
12. Han G, Maruta M, Ikeda Y, Ishikawa T, Tanaka H, Koyama A, et al. Relationship between Performance on the Mini-Mental State Examination Sub-Items and Activities of Daily Living in Patients with Alzheimer's Disease. *J Clin Med* 2020; 9(5):1537.
13. Trivedi D. Cochrane Review Summary: Mini-Mental State Examination (MMSE) for the detection of dementia in clinically un evaluated people aged 65 and over in community and primary care populations. *Prim Health Care Res Dev* 2017; 18(6): 527-528.
14. Mazzi MC, Iavarone A, Russo G, Musella C, Milan G, D'Anna F et al. Mini-Mental State Examination: new normative values on subjects in Southern Italy. *Aging Clinical and Experimental Research* volüme 2020; 32: 699-702.
15. Lia H, Jiaa J, Yanga Z. Mini-Mental State Examination in Elderly Chinese: A Population-Based Normative Study. *Journal of Alzheimer's Disease* 2016; 53: 487-496.
16. Pinto TCC, Machado L, Bulgacov TM, Rodrigues-Júnior AL, Costa MLG, Ximenes RCC et al. Is the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) screening superior to the Mini-Mental State Examination (MMSE) in the detection of mild cognitive impairment (MCI) and Alzheimer's Disease (AD) in the elderly? *Int Psychogeriatr* 2019;31(4):491-504.
17. Finney GR, Minagar A, Heilman KM. Assessment of Mental Status. *Neurol Clin* 2016; 34: 1-16.
18. Yüksek Sağlık Şurası Kararı (10642 sayı). https://noterlikrehberi.net/rehber/idh_topic479_40.html (Erişim Tarihi:24.09.2019)