

Geliş: 23.10.2024
Kabul: 15.08.2025

Bir Üniversite Hastanesi Adli Psikiyatri Polikliniğinde Değerlendirilen Vakaların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri

Sociodemographic and Clinical Characteristics of Cases Evaluated in the Forensic Psychiatry Outpatient Clinic of a University Hospitals

İb Mehmet Murat Kırpınar¹, İb Ahmet Torun¹, İb Sarp Yoldaş¹, İb Ali Tarık Altunç¹, İb Ömer Faruk Demirel¹

¹ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Adli Psikiyatri Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Öz

Amaç: Adli psikiyatri poliklinik başvurularının değerlendirildiği çalışmalarda vesayet ve fiil ehliyetinden ziyade ceza sorumluluğu ile ilgili verilerin sıklıkla paylaşıldığı görülmektedir. Bu çalışmada bir üniversite hastanesi adli psikiyatri polikliniğine başvuran vakaların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin incelenmesi ile başvuru sıklığı daha yoğun olan fiil ehliyeti ve vesayet kararlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Bir üniversite hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Adli Psikiyatri polikliniğine 01.01.2023 ile 01.06.2024 tarihleri arasında başvurular geriye dönük olarak incelenmiştir. Geliş sebeplerine göre gruplanan başvurular, demografik veriler, hastalara uygulanan test sonuçları sistem kayıtlarından toplanmıştır.

Bulgular: Toplam 475 olgu incelendiğinde, %72,6'sının fiil ehliyeti, %12,4'ünün vasi tayini, %3,4'ünün velayet, %1,1'inin ceza sorumluluğu için başvurduğu saptanmıştır. 345 kişinin %87'sine fiil ehliyetinin olduğu yönünde rapor düzenlendiği anlaşılmaktadır. Hukuki işlem yapma yeterliliği olmayanların büyük kısmında demans tespit edildiği görülmüştür. Hukuki işlem yapması uygun bulunmayanların sözel akıcılık testi ortalaması 26,2±10,3, standardize mini mental testi ortalaması 18,8±5,5 saptanmıştır. Fiil ehliyeti olanlar, olmayanlar ile karşılaştırıldığında Sözel Akıcılık, Standardize Mini Mental ve saat çizimi testlerinde istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur (p < 0.01). Vesayet için başvuranların %37,3'ü demans, %18,6'sı organik beyin sendromu, %3,4'ü duygudurum bozukluğu, %6,8'i psikotik bozukluk, %27,1'i zihinsel yetersizlik tanısı ile değerlendirilmiş, %6,8'inde bir tanı tespit edilmemiştir.

Sonuç: Bu çalışma fiil ehliyeti ve vesayet gibi medeni hukukla ilişkili adli psikiyatrik değerlendirmelere yönelik az sayıdaki çalışmaya katkı sağlamaktadır. Çalışmamızın bir üniversite hastanesi adli psikiyatri polikliniği olarak kayıtlarda geliş sebeplerinin, sosyodemografik bilgilerin, muayene notlarının ve detaylı psikiyatri muayenelerini destekleyecek veriler sunan psikometrik test kayıtlarının da incelenilebilir olması sebebi ile güncel literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adli Psikiyatri, Fiil ehliyeti, Medeni hukuk, Vesayet

Abstract

Objective: Among the studies evaluating forensic psychiatry outpatient clinic applications, it is seen that the data regarding the criminal responsibility is frequently shared rather than the guardianship and the capacity to act. In our study, it was aimed to examine the sociodemographic and clinical characteristics of the cases admitted to a university hospital forensic psychiatry outpatient clinic and to examine the legal capacity and the guardianship decisions that are more frequent.

Methods: Those who applied to Forensic Psychiatry outpatient clinic of a university hospital Department of Psychiatry between 01.01.2023 and 01.06.2024 were examined retrospectively. Applications grouped according to the reason for their arrival, demographic data and test results applied to the individuals were collected from the records.

Results: The total of 475 cases were examined, it was determined that 72,6% of the cases applied for legal capacity, 12,4% for the appointment of a guardian, 3,4% for custody and 1,1% for criminal responsibility. It is understood that 87% of 345 people were reported to have the capacity to act. It has been observed that most of those who are not competent to take legal action are diagnosed with dementia. The verbal fluency test average of those who were not deemed appropriate to make legal transactions was 26,2 ±10,3, and the mini mental status examination test average was 18,8 ±5,5. A statistically significant difference was found in the Verbal Fluency, Mini Mental Status Examination and clock drawing test when those with capacity to act were compared to those without (p < 0.01). While 37,3% of those who applied for guardianship, were diagnosed with dementia, 18,6% with organic brain syndrome, 3,4% with mood disorder, 6,8% with psychotic disorder, 27,1% with mental retardation and no diagnosis was found in 6,8%.

Conclusion: This study contributes to the few current studies on forensic psychiatry evaluations related to civil law, such as legal capacity and guardianship. It is thought that our study will contribute to the current literature as a university hospital forensic psychiatry outpatient clinic data since the reasons for admission, sociodemographic data, examination notes and psychometric test records that provide data to support detailed psychiatric examinations could also be examined in the records.

Keywords: Civil law, Forensic Psychiatry, Guardianship, Legal capacity

Nasıl Atıf Yapmalı: Kırpınar MM, Torun A, Yoldaş S, Altunç AT, Demirel ÖF. Bir Üniversite Hastanesi Adli Psikiyatri Polikliniğinde Değerlendirilen Vakaların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri Adli Tıp Dergisi 2025;39(2):(174-183) <https://doi.org/10.61970/adlitip.1572337>

Sorumlu Yazar: Mehmet Murat Kırpınar, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri

Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Adli Psikiyatri Bilim Dalı

E-posta: muratkirpinar@gmail.com

GİRİŞ

Adli psikiyatri, hukuk sistemi ile psikiyatrinin ortak çalıştığı bir alandır. Bu alanda akıl hastalığı olan kişilerin cezalandırılmaması ve kişilerin medeni haklarının korunması temel amaçlardandır. Bu konuların değerlendirmesi için adli makamlar tarafından psikiyatriden bilirkişilik istenmektedir. Ülkemizde de kişinin alım satım işleri, vasiyetname düzenleme, vekalet verme durumlarında fiil ehliyetinin değerlendirilmesi için rapor istenmektedir. Ayrıca kişinin yaşlılık ya da hastalık sebebiyle bakım ihtiyacı ve korunması amacıyla kısıtlanması için değerlendirilmesi istenmektedir (1-3).

Mental kapasitenin değerlendirilmesi bilişsel kayıpları olan kişiler için önemli bir konudur. Bilişsel kayıpların erken dönemlerdeki kişilerin mali işlerin devri için vekalet verme ihtiyacı olabilmektedir. Ayrıca ciddi bilişsel kayıpları olan hastaların haklarının korunması için mental kapasitelerinin değerlendirilmesi ve vesayet için yönlendirilmesi önemlidir (4). Tüm dünyada toplumun yaşlanması hızlandıkça sadece fiziksel değil zihinsel olarak da desteğe ihtiyaç duyan yaşlı nüfusu artmaktadır. Yaşlı bireylerin çeşitli hukuki işlemlerini yürütmek üzere bir vasi atanması gerekliliği doğabilmektedir (5). Karar verme yetisi; anlama, koşulları değerlendirme, akıl yürütme veya manipüle etme, tutarlı ve özgür bir seçim yapma yeteneği gibi dört bileşenden oluşmaktadır. Mental kapasite dinamikdir, birey belirli bir zamanda deliryum, psikoz veya başka bir akut durum nedeniyle bu yeteneklerinden yoksun olabilir. Ancak bunun gelecekteki kapasite değerlendirmeleri üzerinde etkisi olmadığı akıld tutulmalıdır (6). Karar verme yeteneğinde bozulma olan kişiye her ülkede farklı olsa da hukuki ehliyetini kullanma konusunda resmi olarak belirlenmiş destek sağlanmaktadır (7,8).

Türk Medeni Kanunu'nda bir kişinin kendi fiilleriyle

hak edinebilmesi ve borç altına girebilmesi olarak tanımlanan fiil ehliyeti için kısıtlı olmamak, ergin olmak ve ayırt etme gücüne sahip olmak gibi koşullar aranmaktadır. Akıl hastalığı ya da zayıflığı ve çeşitli durumlarda kişilerin kısıtlanabileceği kanunlarda belirtilmektedir. Ayırt etme gücü, akla uygun biçimde davranabilmek, seçim yapabilmek, eylemlerin neden ve sonuçlarını kavrayabilmek demektir. Poliklinik muayenesi için yönlendirilen kişilerin akıl hastalığı ya da zayıflığı olup olmadığı, bu durumun kişinin ayırt etme gücü bozacak nitelikte olup olmadığı ve varsa bozulmanın derecesinin belirlenmesi gerekmektedir (9).

Noterlik Kanunu Yönetmeliği'nde işlem yapan kişinin yeteneği hakkında fikir sahibi olması ve kişinin temyiz kudretine sahip olması gereklilikleri vurgulanmaktadır. Noterliğe işlem yapmak için başvuran kişinin yaşlılık, hastalık veya dış görünüş itibariyle yeteneğinden şüphe duyulduğu zamanlarda temyiz kudretinin değerlendirilmesi konusunda hekimlerden rapor alınması için yönlendirilmesi gerekmektedir (Noterlik Kanunu Yönetmeliği, Madde 91, Resmi Gazete Tarihi: 13.07.1976). Bu şekilde yönlendirilen kişilerin yapacağı işlem hakkında bilgi sahibi olması, sonuçlarını kavramış olması, gündem ve rayiç bedellere hakim olması gerekmektedir.

Güncel literatür incelendiğinde, Türkiye'de adli psikiyatri poliklinik başvurularının değerlendirildiği çalışmalarda özellikle ceza sorumluluğunun ağırlıkta olduğu görülmektedir. Vesayet ve özellikle fiil ehliyeti kararlarının incelendiği araştırma sayısının oldukça az olduğu görülmektedir. Toplumumuzda da yaşlı bireylerin oranının hızla arttığı bilinmektedir. Özellikle fiil ehliyeti ve vesayet kararlarının poliklinik şartlarında sağlıklı bir şekilde verilmesine katkı sağlaması için bu çalışmada üniversite hastanesi Adli Psikiyatri polikliniği verilerinin paylaşılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Adli Psikiyatri polikliniğine 01.01.2023 ile 01.06.2024 tarihleri arasında başvuruda bulunan olgular retrospektif olarak incelenmiştir. 18 yaşından küçük olmak, konuşma becerilerinin ya da psikometrik testlere kooperasyonu güçleştirecek derecede görme engeli olması çalışmadan dışlanma kriteri olarak kabul edilmiştir. Çalışmaya Adli Psikiyatri polikliniğine başvuran olgular, uygulanan test sonuçları ve rapor sonuçları elektronik ortamda hastane sistemi kayıtlarından kontrol edilerek dahil edilmiştir. Hastalara detaylı psikiyatrik muayene yanında rutin olarak ek psikometrik testler uygulandığı kayıtlardan anlaşılmaktadır. Fiil ehliyeti ve vesayet için yönlendirilen kişilere hafıza, dikkat, vizüospasyal gibi bilişsel becerileri kısa zamanda objektif olarak değerlendirmek için SAT (Verbal Fluency Test-Sözel Akıcılık Testi), SMMT (Mini Mental State Examination-Standardize Mini Mental Testi) ve saat çizimi testlerinin uygulandığı görülmüştür (10-12). Özellikle hukuki işlem yeterliliği açısından yönlendirilen kişilerin ayırt etme gücü ve yapacağı işlem hakkında bilgi sahibi olması şartları arandığı ayrıca kişilerin yakınları ile de ayrı görüşmeler yapıldığı notları kayıtlarda görülmektedir. Çalışma kapsamında başvuru sonrası yapılan psikometrik test sonuçları ile detaylı psikiyatrik muayene sonucunda verilen kararların incelenmesi planlanmıştır. Bu çalışma için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan E-83045809-604.01-1115510 sayılı 01.10.2024 tarihli izin alınmıştır.

İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics for Windows, Version 29.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) yazılımı kullanılarak yapılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi, değişim katsayısı, histogram ve Q-Q grafiği ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı analizler, kategorik veriler için n, (%); niceliksel verilerde normal dağılım gösterenlerde ortalama

$\pm$ standart sapma, normal dağılım göstermeyen verilerde ise ortanca ve minimum-maksimum değerler şeklinde sunulmuştur. Bağımsız iki grup arasındaki karşılaştırmalar normal dağılım gösterenlerde student t testi ile yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu çalışmada Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Adli Psikiyatri polikliniğine 01.01.2023 ile 01.06.2024 tarihleri arasında başvuruda bulunan 475 olgu değerlendirilmiştir. Cinsiyet dağılımına bakıldığında %44,4'ünün (n=211) erkek, %55,6'sının (n=264) kadın olduğu anlaşılmaktadır. Olguların yaş ortalaması $68,95 \pm 17,02$ 'dir. Tüm başvuru yapanların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; %42,7'si (n=203) evli, %12'si (n=57) bekâr, %45,3'i (n=215) dul olduğu görülmektedir. Eğitim düzeylerine bakıldığında; %23,4'ünün (n=111) okuryazar olmadığı, %37,2'sinin (n=177) ilkökul mezunu, %8'inin (n=38) ortaokul, %15'inin (n=71) lise, %16,4'ünün (n=78) yükseköğretim mezunu olduğu tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 1. Başvuran Olguların Sosyodemografik Özellikleri

Cinsiyet		
Erkek	211	44,4
Kadın	264	55,6
Toplam	28(0.82)	100
Medeni Durum		
Evli	42(0.66)	42,7
Bekar	24(0.56)	12
Dul	215	45,3
Toplam	475	100
Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	111	23,4
İlkökul	177	37,2
Ortaokul	38	8
Lise	71	15
Yükseköğretim	78	16,4
Toplam	475	100

Yaş Dağılımı		
18-34	30	6,3
35-49	36	7,6
50-64	57	12
65-74	141	29,7
75+	211	44,4
Toplam	475	100
Kategorik veriler n, (%) şeklinde sunulmuştur.		

Olguların polikliniğe geliş sebepleri incelendiğinde %72,6'sının (n=345) akli denge, %12,4'ünün (n=59) vasi tayini, %3,4'ünün (n=16) velayet açısından değerlendirilmesi, %1,1'inin (n=5) cezai sorumluluk belirlenmesi, %10,5'inin (n=50) ise diğer sebepler (evlat edinme, silah ruhsatı vb.) için başvurduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Başvuru Sebebi

	n	%
Fiil/Hukuki Ehliyet	345	72,6
Vesayet	59	12,4
Evlat Edinme	6	1,3
Koruyucu Aile	13	2,7
Velayet	16	3,4
Silah Ruhsatı	25	5,3
Ceza Sorumluluğu	5	1,1
Sosyal Şifa	1	0,2
Araç Kullanımı	1	0,2
Maluliyet	4	0,8
Toplam	475	100

Fiil ehliyeti uygunluğu değerlendirilmesi için başvuran 345 kişinin %87'sine (n=300) fiil ehliyetinin olduğu, işlem yapmasında bir engel bulunmadığı şeklinde karar bildiren rapor düzenlenirken, %13'ü (n=45) için fiil ehliyetinin olmadığı yönünde karar bildiren rapor düzenlendiği anlaşılmaktadır. Hukuki işlem yapma yeterliliği için muayene olmaya yönlendirilen ve muayene sonucunda yeterliliği olmadığı yönünde karar bildirilen kişilerin %88,9'unda (n=40) demans, %8,9'unda (n=4) organik beyin sendromu, %2,2'sinde (n=1) ise bipolar bozukluk tespit edildiği görülmüştür.

Fiil ehliyeti değerlendirilmesi için başvuran kişilerin %66'sının saat çizimi ile değerlendirildiği ve bunların %82,8'inin saat çiziminde başarılı olduğu, %17,1'inin saat çizimini uygun şekilde yapamadığı görülmüştür. Sözel akıcılık testinde kesme puanı 30 olarak alınmış olup fiil ehliyeti muayenesi için başvuran kişilerin %94 kadarının Sözel Akıcılık Testi ile değerlendirildiği, bunların %91,3'ünün sözel akıcılığının korunduğu, %8,6'sının ise sözel akıcılığının bozulduğu tespit edilmiştir. Fiil ehliyeti için başvuran kişilerin %96'sının SMMT testi ile değerlendirildiği ve bunların %92,1'inin yirmi puan üzerinde puan aldığı saptanmıştır.

Hukuki işlem yeterliliği değerlendirmesi için yönlendirilen ve muayenesine göre uygun olarak karar verilen olguların sözel akıcılık testi ortalaması 38,9±3,3, SMMT ortalaması 27,3±2,5 saptanmıştır. Fiil ehliyeti muayenesine göre işlem yapmasının uygun bulunmadığına yönelik rapor düzenlenen olguların sözel akıcılık testi ortalaması 26,2±10,3, MMT ortalaması 18,8±5,5 saptanmıştır. İki grup arasında Sözel Akıcılık testi ve SMMT açısından istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.01$). Hukuki işlem yapabilmesi için muayeneye yönlendirilen ve uygun raporu düzenlenen kişiler, uygun değil raporu düzenlenen kişilere göre saat çiziminde ki-kare analizine göre istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0.01$) derecede daha başarılı olmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Fiil Ehliyeti için Başvuran Olguların Psikometrik

Testleri

Fiili Ehliyeti Olduğu Karar Verilenler					
	n	min	max	ortalama	Std. Sapma
SMMT*	292	7	30	27,34	2,564
SAT**	285	0	40	38,94	3,322
Fiili Ehliyetinin Olmadığı Yönünde Karar Verilenler					
	n	min	max	ortalama	Std. Sapma
SMMT*	40	8	29	18,8	5,52

SAT**	39	4	40	26,23	10,322
	Fiili Ehliyet Var		Fiili Ehliyet Yok		p
SMMT*	27,34 ± 2,56		18,80 ± 5,52		<0,01
SAT**	38,94 ± 3,32		26,23 ± 10,32		<0,01

* SMMT: Standardize Mini Mental Test

** SAT: Sözel Akıcılık Testi

İki grup arasında SAT ve SMMT bağımsız örneklem T-testi ile kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. (p<0.01)

Vasi tayini değerlendirmesi için yönlendirilen ve muayenesi sonucunda 53 kişiye vasi atanmasının uygun olacağı, 6 kişiye ise vasi atanmasını gerektirecek bir akıl hastalığı ya da zayıflığı olmadığı şeklinde rapor düzenlendiği anlaşılmaktadır. Vesayet kararı için başvuran kişilerin %37,3'ünde (n=22) demans, %18,6'sında (n=11) organik beyin sendromu, %3,4'ünde (n=2) duygudurum bozukluğu, %6,8'inde (n=4) psikotik bozukluk, %27,1'inde (n=16) zihinsel yetersizlik tespit edildiği, %6,8 (n=4) kadarında ise herhangi bir tanı tespit edilmediği belirtilmiş. Vesayet önerisi yapılmayan 6 kişinin notları incelendiğinde dört kişide herhangi bir tanı tespit edilmediği, 1 kişide demans tanısı konduğu ancak işlemlerin tamamlanmaması sebebiyle vesayet kararını bildiren rapor düzenlenmediği, 1 kişide ise organik kişilik değişiklikleri olduğu ancak vesayet kararı önerilmediği anlaşılmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Başvuran Olgularda Karar ve Eşlik Eden

Kororbiditeler				
Karar	Vesayet		Fiil Ehliyet	
	n	%	n	%
Uygun Değil	6	10,2	45	13
Uygun	53	89,8	300	87
Toplam	59	100	345	100
Kororbidite				
Yok	4	6,8	299	86,7
Demans	22	37,3	40	11,6
Organik Beyin Sendromu	11	18,6	5	1,4
Duygudurum Bozukluğu	2	3,4	1	0,3

Psikotik Bozukluklar	4	6,8	0	0
Zihinsel Yetersizlik	16	27,1	0	0
Toplam	59	100	345	100

Vasi tayini değerlendirmesi için başvuran ve saat çizimi ile değerlendirilen 19 kişinin sadece 4 tanesinin başarılı çizim yapabildiği 15'inin ise saat çiziminin başarısız olduğu saptanmıştır. Vesayet kararı için başvuran 24 olgunun 13'ünün sözel akıcılığı korunmuş, 11'inin ise sözel akıcılığı bozulmuş olarak bulunmuştur. SMMT testi ile değerlendirilen vesayet kararı için başvurmuş 33 olgunun 19'unun yirmi puan üstünde skor aldığı saptanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Vasi Tayini için Başvuran Olgularda Psikometrik

Testler			
Vasi Tayini Uygun Olan			
	n	Başarılı*	Başarısız
SMMT*	29	16	13
SAT**	21	11	10
Saat Çizimi	16	3	13
Vasi Tayini Görülmeyen			
SMMT*	4	3	1
SAT**	3	2	1
Saat Çizimi	3	1	2

*SMMT: Standardize Mini Mental Test (SMMT için ≥ 20 başarılı olarak alınmıştır)

**SAT: Sözel Akıcılık Testi (SAT için ≥30 sözel akıcılık korunmuş olarak alınmıştır.)

Adli başvuruların diğer nedenlerine bakıldığında 5 kişinin ceza sorumluluğunun belirlenmesi için yönlendirildiği ve bu beş kişinin tamamına ceza sorumluluğunun tam olduğu yönünde karar bildiren rapor düzenlendiği anlaşılmaktadır. Yine az sıklıkta olsa da 16 kişinin velayet açısından değerlendirilmesi için mahkemeden yönlendirildiği ve yapılan detaylı muayene ile psikometrik incelemeler sonucunda kişileri tamamına velayet açısından engel teşkil eden aktif bir psikopatoloji olmadığı yönünde karar bildiren rapor

düzenlendiği görülmektedir. Ayrıca on dokuz kişinin evlat edinme ve koruyucu aile olabilmesi için uygunluğunun değerlendirilmesi sebebiyle ve kalan kişilerin silah ruhsatı alabilmesinin uygunluğunun, sosyal şifa halinin devam edip etmediğinin, mahkeme tarafından maluliyet halinin olup olmadığının değerlendirilmesi için yönlendirilen kişiler olduğu anlaşılmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada üniversite hastanesi Adli Psikiyatri polikliniğine başvuran olguların önemli bir kısmının fiil ehliyeti değerlendirilmesi için yönlendirildiği anlaşılmaktadır. Daha az sıklıkta vesayet kararının gerekliliğinin değerlendirilmesi adına muayene olması için yönlendirilen kişilerin başvurduğu görülmektedir. Literatüre bakıldığında daha sıklıkla sonuçları paylaşılan ceza sorumluluğu değerlendirmelerinin ise az sayıda başvurusu olduğu görülmektedir. Yine düşük sıklıkta velayet, evlat edinme, koruyucu aile, silah ruhsatı, sosyal şifa ve maluliyet kararlarının değerlendirildiği anlaşılmaktadır.

Çalışmamızda incelenen fiil ehliyeti için başvuran kişilerin büyük bölümüne fiil ehliyetinin olduğu yönünde karar bildiren rapor düzenlendiği anlaşılmaktadır. Benzer sonuçlar Eskişehir’de yapılan fiil ehliyet hakkında rapor talep edilen 65 yaş ve üzeri kişilerin değerlendirildiği bir çalışmada paylaşılmıştır. Bu çalışmada başvuruların %87,4 kadarının fiil ehliyetine sahip olduğu yönünde rapor düzenlenmiş olduğu bildirilmiştir. Bu yüksek oranların nedeni 65 yaş üstü bireylerden rutin olarak fiil ehliyeti değerlendirilmesi istenmesi ve çoğunun bilişsel kaybı olmayan kişiler olması olabilir. Aynı çalışmada fiil ehliyetine sahip olmadığı yönünde rapor verilenlerin %74,7 oranında demans, %21,5 oranında serebrovasküler hastalık ve %3,8 oranında atipik psikoz ve depresyon tanıları olduğu belirtilmiştir (13). Çalışmamızda da hukuki işlem yapma yeterliliği için başvuran kişilerin yapılan

muayene ve psikometrik incelemeler sonucunda hukuki işlem yapma yeterliliği olmadığı kanaatine ulaşılan kırk beş kişinin büyük çoğunluğunun demans tanılı olduğu görülmüştür. Özellikle geriatrik popülasyonun muayene için yönlendirildiği düşünüldüğünde bu grupta fiil ehliyetini etkileyen en sık tanının demans olduğu anlaşılmaktadır. Nörobilişsel bozukluklar sıklığının yaşla birlikte artıyor olması sebebiyle bu kişilerin korunması için verilen kararlarda yeterli sürede ve ek testlerle birlikte değerlendirme yapmak önem kazanmaktadır. Çalışmamızda tarama amacıyla kullanılabilen SMMT, Sözel Akıcılık Testi ve saat çizme testi gibi testlerin muayene ve sonucunda karar aşamasında klinisyene yol gösterici olabildiği ve poliklinik şartlarında uygulanabiliyor olmalarının önemli olduğu düşünülmektedir.

Adli Tıp Kurumunda yürütülen bir başka çalışmada nörobilişsel bozukluk hastalarının en sık değerlendirilme nedeninin fiili ehliyet değerlendirilmesi olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada kişilerin %36’sının fiil ehliyeti tam olduğunu bildiren hekim raporu olduğu, %64’ünün ise ilk kez rapor düzenlenmesi sebebiyle başvurduğu belirtilmiştir. Yapılan muayene ve değerlendirme sırasında hekim tarafından fiili ehliyeti olduğu yönünde raporu olan kişilerin %88’inde karar aynı şekilde verilmişken, %10’unda aksi şekilde karar verildiği belirtilmiştir. İlk kez rapor düzenlenen kişilerin %76,4’ünde fiili ehliyeti olmadığı yönünde karar verildiği, %23,6’sında ise olduğu yönünde karar verildiği ifade edilmiştir. Çalışmada nörobilişsel bozuklukları olan kişilerde erken dönemlerde bilişsel bozulmalar olabilse dahi kişilerin fiil ehliyetinin etkilenmeyebileceği görüşü paylaşılmıştır (14). Çalışmamızda dosyalar incelendiğinde ek testler ile birlikte yapılan detaylı muayene sonucunda değerlendirilen kişilerin test skorlarında etkilenmeler olsa da hukuki işlem yapmasında engel olmadığı yönünde karar bildirilen kişiler olduğu anlaşılmaktadır. Bizim çalışmamızda da fiil ehliyeti olmayan kişilerin büyük kısmında demans tanısı saptanmışken, fiil ehliyeti olduğu

yönünde karar verilen kişilerin sadece bir tanesinde organik kişilik değişiklikleri olduğu belirtilmiştir. Bu sonuçlar özellikle yaşlı bireylerin bilişsel olarak etkilendiği durumlarda hukuki bir işlem yapması açısından dikkatli olunması gerektiği ve kişinin korunması için yapacağı işlem ve sonuçları hakkında bilgi düzeyinin detaylı irdelenmesi gerekliliğini vurgulamaktadır.

Çalışmamızda incelenen kararlarda vasi tayini değerlendirmesi için yönlendirmelerin sık başvuru nedenleri arasında olduğu görülmektedir. Bu şekilde başvurusu sonrasında yapılan muayene sonucunda 53 kişiye (%89,8) vasi atanmasının uygun olacağı, 6 kişiye (%10,2) ise vasi atanmasını gerektirecek bir akıl hastalığı ya da zayıflığı olmadığı şeklinde rapor düzenlendiği anlaşılmaktadır. Bir araştırmada, mahkemeden yönlendirilen kişilere %76,8 oranında vesayet gerektiği, %4,9 oranında ise yasal danışman atanmasının uygun olacağı yönünde kanaat bildiren rapor düzenlendiği bildirilmiştir (15). Yine 1791 olgunun incelendiği bir çalışmada, ceza mahkemelerinden en sık ceza sorumluluğu için, hukuk mahkemelerinden ise hukuki işlem yapma yeterliliği ve vasi tayini için yönlendirmeler olduğu belirtilmektedir. Olguların yaklaşık yarısına vasi gerekli olduğu, diğer yarısına ise olmadığı kararını belirten rapor düzenlendiği bildirilmiştir (16). Askay ve arkadaşlarının genç ve orta erişkinlik dönemindeki olguları incelediği çalışmada, başvuruların %68,5 oranında kısıtlanmasının gerekli olduğu, %31,5 oranında ise vasi atanmasına gerek olmadığı yönünde raporlandığı belirtilmiştir (17). Başka bir üniversite hastanesi çalışmasında ceza sorumluluğunun değerlendirilmesi %50,2, ruhsal hastalık varlığının incelenmesi %18,2, vesayet altına alınmasının gerekliliğinin değerlendirilmesi %15,4 oranlarında olmak üzere en sık başvuru sebepleri olduğu görülmüştür. Çalışmada ceza sorumluluğu harici en çok değerlendirilen alanın fiil ehliyeti olduğu ayrıca vesayet kararı değerlendirilmesi nedeniyle başvuru yapılan olguların %14,2'sine vasi atanmasının uygun

olduğu yönünde rapor düzenlendiği gösterilmiştir (18). Literatüre bakıldığında vesayet kararı için başvuruların çoğunluğunun vesayete uygun olduğu yönünde kararlar verildiği ancak farklı özelliklerdeki merkezlerin değerlendirme sonuçları oranlarının farklı olabildiği dikkat çekmektedir. Başka sebeplerle genel poliklinik muayeneleri sonrasında yönlendiriliyor olmaları ve hasta yakınlarının vesayet için mahkemelere başvuruyor olması, uygun bulunma oranının yüksekliğini açıklayabilir. Ceza ve hukuk mahkemelerinin değişen oranlarda farklı merkezlere yönlendirme yapması da sonuçların uyumsuzluğunun nedeni olabilir.

Bir çalışmada başvuruların %74,7'sinin vesayet altına alınması, %4,4'ü için yasal danışman atanmasının uygun olacağı kanaati bildirildiği, %20,9 kadarı için ise kısıtlanmanın gerek görülmediğinin belirlendiği belirtilmiştir (19). Cavlak ve arkadaşlarının çalışmasında başvuruların %61'ine akıl hastalığı ya da zayıflığı nedeniyle, %14'üne yaşlılık, deneyimsizlik ya da sakatlığı sebebiyle, %25'ine de yoğun bakımda bilinci kapalı şekilde takibine devam edilirken detaylı psikiyatrik muayeneleri yapılamadığı için vasi atanmasının uygun olacağı kanaatinin bildirildiği belirtilmiştir. Çalışmada 15 hastaya SMMT uygulandığı ve ortalama 13,5 puan ile sonuçların 7-24 puanları aralığında olduğu bildirilmiştir (20). Çalışmamızda da SMMT testi ile değerlendirilen vesayet kararı için başvurmuş 33 olgunun 14'ünün yirmi puan altında skor aldığı saptanmıştır. Vasi tayin edilmesi uygun görülen kişilerden 29'una SMMT uygulandığı ve bu kişilerin ortalama puanlarının 17,55 olarak hesaplandığı görülmektedir. Klinik değerlendirmenin yanında psikometrik testler ile değerlendirme yapılabilmesi için poliklinik şartlarında uygun şartların düzenlenebilmesi, mevcut başvuru oranları göz önüne alındığında karar süreçlerine yardımcı olacaktır.

Çalışmamızda vesayet kararı için başvuranlarda

en sık demans olmak üzere organik beyin sendromu, duygudurum bozukluğu, psikotik bozukluklar, zihinsel yetersizlik tespit edildiği, %6,8 kadarında ise herhangi bir tanı tespit edilmediği görülmektedir. Bir eğitim ve araştırma hastanesi kliniğinde yürütülen çalışmada vesayet kararı için değerlendirilen kişilerin %28'inde psikotik bozukluk, %8,1'inde bipolar duygulanım bozukluğu, %15,2'sinde entelektüel yeti yitimi, %31,1'inde bunama, %0,7'sinde alkol kullanım bozukluğu, %1,6'sında madde kullanım bozukluğu tanıları olduğu saptandığı belirtilmiştir (15). Bir diğer çalışmada, yaşa göre sınıflandırıldığında genç erişkinlerde zihinsel yetersizlik tanısının daha çok olduğu, orta erişkin dönemde ise psikotik bozukluklar ve zihinsel yetersizlik tanılarının daha sık olduğu belirtilmiş (17). Yine bir üniversite hastanesinde yapılan çalışmada veriler incelendiği zaman vasilik açısından değerlendirilen olguların çoğunluğunu psikotik bozukluk tanıli hastaların oluşturduğu, bunu zihinsel yetersizlik ve demans tanıli hastaların izlediğinin görüldüğü paylaşılmıştır (18). Başka bir çalışmada vasi tayini gerek görülen kişilerin tanıları incelendiğinde, en sık %29 oranıyla bunama olduğu, psikotik bozukluk %14,5, hafif derece zihinsel yetersizlik %8,1, organik kişilik bozukluğu %8,1, bipolar bozukluk %6,5, orta derece zihinsel yetersizlik %6,5 oranlarında sıralandığı paylaşılmıştır (15). Farklı bir merkezde yapılan vesayet sebebiyle değerlendirilen kişilerin dahil edildiği bir çalışmada en sık zihinsel yetersizlik, demans ve psikotik bozukluklar tanılarının tespit edildiği ifade edilmiştir. (19) Cesur ve arkadaşlarının çalışmasında, Adli Tıp Kurumunda vesayet açısından değerlendirilen demans ve Organik Mental Bozukluk tanıli hastaların tamamı için vasi tayini uygun görüldüğü belirtilirken, Hafif Bilişsel Bozukluk tanıli hastaların yarısında vasiye gerek olmadığı yönünde karar bildirildiği, diğer yarısına ise yasal danışman atanmasının uygun olacağı yönünde karar verildiği belirtilmiştir (14). Literatüre bakıldığında oranlar farklılıklar gösterse de özellikle demans, psikotik bozukluklar ve zihinsel yetersizlik tanıları olan kişilerin vesayet ihtiyaçlarının daha

çok olduğu dikkat çekmekte olup poliklinik muayeneleri sırasında bu hastaların haklarının korunması için yönlendirme yapılmasının gerekliliği fark edilmektedir.

Bipolar Bozukluk tanıli kişilerin adli başvurularının değerlendirildiği bir çalışmada olguların %45,7'si vasi tayini ve %20'si yasal danışman olmak üzere %65,7'sine yasal bir temsilci atanmasının uygun bulunduğu, %34,3'üne ise yasal temsilci atanmasına gerek olmadığı şeklinde sonuç bildiren rapor düzenlendiği belirtilmiştir (21). Çalışmamızda da bipolar duygulanım bozukluğu tanıli olan iki kişiye vasi atanmasının uygun olacağı yönünde karar bildiren rapor düzenlendiği görülmüş olup özellikle hastalık seyri, işlevsellik düzeyi, yatış sayısı, atakların özellikleri gibi durumların bipolar duygulanım bozukluğu tanıli olan kişiler için vesayet kararının belirlenmesinde önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada ceza sorumluluğu için yönlendirilen beş kişiye tam olduğu yönünde rapor düzenlendiği anlaşılmaktadır. Uzun dönem geriye dönük raporların incelendiği bir çalışmada adli başvuruların %55,1'inin işlediği isnat edilen suçla ilgili olarak ceza sorumluluklarının tam olduğuna, %33,6'sı kadarının TCK'nin 32/1 maddesi kapsamında değerlendirilerek ceza sorumluluklarının olmadığına, %11,2'sinin TCK'nin 32/2 maddesi kapsamında değerlendirilerek ceza sorumluluklarının azaldığına yönelik karar verildiği paylaşılmış (22). Yapılan bir başka çalışmada adli psikiyatri polikliniğine yönlendirilen olguların ceza sorumluluğu korunmuş olarak değerlendirilenlerin tüm başvurulara oranı %7,65 iken, ceza sorumluluğunun kısmen ya da tam olarak ortadan kalktığı şeklinde rapor verilenlerin tüm başvurulara oranının %12,03 olarak bulunduğu belirtilmiş (23). T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Gözlem İhtisas Dairesinde yürütülen bir çalışmada, ceza sorumluluğu olmadığı veya önemli derecede azalmış olduğu yönünde karar verilen olguların %82'sinin ceza sorumluluğunun olmadığı veya önemli derecede azalmış olduğuna, %18'inin ise ceza sorumluluğunun azalmış

olduğuna karar verildiği saptandığı paylaşılmıştır (24). Çalışmalara bakıldığında ceza sorumluluğu nedeniyle yönlendirmelerin yüksek oranlarda olduğu görülmekte iken üniversite hastanesi olması sebebiyle çalışmamızın örnekleminde yeterince temsil edilmediği anlaşılmaktadır. Mahkemeler tarafından üniversite hastaneleri yerine Adli Tıp Kurumu gibi merkezlerin tercih edilmesi ceza sorumluluğu olgularının az sayıda kalmasına sebep olabilir.

Çalışmamızda adli psikiyatri polikliniğine başvuran velayete engel bir psikopatolojisinin olup olmadığı yönünde rapor talep edilen on altı kişinin tamamının velayete uygun olduğu yönünde rapor düzenlendiği görülmüştür. Ayrıca evlat edinme ve koruyucu aile olma talebi nedeniyle yönlendirilen kişilerde engel teşkil eden psikopatolojilerinin olmadığı yönünde karar bildiren rapor düzenlendiği görülmektedir. Özkaptan ve arkadaşlarının çalışmasında velayet konusunda görüş istenen kişiler için her iki cinsiyette de verilen kararların çok yüksek oranda velayet ve çocukla kişisel ilişki kurulmasının uygun olduğu yönünde olduğu paylaşılmıştır. Bu kişilerde psikotik bozukluk tanısı olduğunda, zihinsel yetersizlik derecesi arttığında veya uyuşturucu madde aktif kullanımı olduğunda velayete uygun olmadığı yönünde rapor düzenlenme oranının anlamlı olarak arttığı ifade edilmiştir (25). Velayet konusunda da özellikle eşlik eden madde kullanımı ile çocuğun bakımını üstlenme ve haklarını koruma konusunda engel teşkil edecek ayırt etme gücünü bozan durumların varlığı detaylı şekilde irdelenmelidir.

Sınırlılıklar

Üniversite hastanesi örneklemine dayalı olması çalışmamızın genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Literatürdeki ceza sorumluluğu ile ilgili daha çok veriye karşın çalışmamızda ceza sorumluluğu oranlarının düşük olması bir kısıtlılıktır. Büyük çoğunluğa uygunlanmış olsa da ek psikometrik testlerin tüm başvurulara uygulanmaması ve çalışmanın geriye dönük tasarımı

kısıtlılık sebeplerindendir.

SONUÇ

Bu çalışma, fiil ehliyeti ve vesayet kararları gibi medeni hukukla ilişkili adli psikiyatrik değerlendirmelere yönelik az sayıdaki çalışmaya katkı sağlamaktadır. Çalışmamızın bir üniversite hastanesi adli psikiyatri polikliniği olarak kayıtlarda geliş sebeplerinin, sosyodemografik bilgilerin, muayene notlarının ve detaylı psikiyatri muayenelerini destekleyecek veriler sunan psikometrik test kayıtlarının da incelenebilmiş olması sebebi ile güncel literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Özellikle çalışmamız psikometrik testlerin klinik karar sürecindeki rolünü ve adli psikiyatrik değerlendirmelerin Türkiye bağlamındaki pratik uygulamalarını detaylandırarak, literatürdeki metodolojik ve bağlamsal eksiklikleri tamamlamaktadır.

Bildirimler

Çıkar çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir mali destek kullanımı bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Baz A, Tiryaki A, Kutlu G, Kocagöz K, Karagüzel E, Aykut D, Arslan F. Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran adli olguların incelenmesi. Adli Tıp Dergisi. 2016; 30(3):207-10.
2. Ersoy MA, Zeyfeğlu Y, Hancı İH, Coşkunol H. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde 1999 Yılı İçinde Verilen Adli Raporların İncelenmesi. Adli Tıp Bülteni 1999; 4(2): 60-4.
3. Özcanlı T, Ortaköylü L. Adli psikiyatrik rapor düzenlenmesinde adli tıp uygulamaları. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi. 2011;4(1):22-26.
4. Gregory R, Roked F, Jones L, Patel A. Is the degree of cognitive impairment in patients with Alzheimer's disease related to their capacity to appoint an enduring power of attorney?, Age and Ageing, 2007 Sep;36(5):527-31.
5. Mizuno Y, Namba Y. Aging society and an adult guardianship system. Nihon Ronen Igakkai Zasshi. 2001 Sep;38(5):591-9.
6. Zietlow K, Dubin L, Battles A, Vitale C. Guardianship: A medicolegal

review for clinicians. *J Am Geriatr Soc.* 2022 Nov;70(11):3070-9.

7. Gierzt L, Emilsson UM, Vingare E. Family caregivers and decision-making for older people with dementia, *Journal of Social Welfare and Family Law*, 2019;41:3, 321-38.

8. Savrun BM. Türkiye’de adli psikiyatri uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi.* 2011; 4(1): 60-6.

9. Uygur N. Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu. 3. Baskı. Ankara. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, 2018.

10. Tumaç, A. Normal Deneklerde, Frontal Hasarlara Duyarlı Bazı Testlerde Performansa Yaş ve Eğitimin Etkisi. 1997 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

11. Güngen C, Ertan T, Eker E, Yasar R, Engin F. Reliability and Validity of The Standardized Mini Mental State Examination in The Diagnosis of Mild Dementia in Turkish Population. *Türk Psikiyatr Derg* 2002; 13:273-281.

12. SS Can, ETÖ Kızıl, M Varlı, E Turan, T Atlı. Demans Hastalarında Üç Farklı Saat Çizme Testinin Türkçe Uyarlamalarının Psikometrik Özellikleri. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2010; 47:91-95.

13. Karbeyaz K, Akkaya H, Gunduz T, Urazel B, Kokcuoglu M. The actual motion capability and civil competency reports edited for elderliness; Eskişehir experience. *Turkish Journal of Forensic Medicine* 2013;27(1):10-6.

14. Cesur E, Yıldırım Z, Taşdemir İ, Cansunar F. Neurocognitive disorder in forensic psychiatry: A retrospective single center study. *Adli Tıp Dergisi* 2021;35(3): 176-85.

15. Gökçeimam PŞ, Sünbül EA, Gökbakan AM, Özel ME, Kurban RD, Aşkın R. Bir psikiyatri dal hastanesi sağlık kuruluşuna vesayet uygunluğu açısından gönderilen kişilerin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2019;20(6): 627-34.

16. Ergun Karataş S. Retrospective analysis of the cases evaluated at Bursa Uludağ University medical faculty forensic psychiatry committee between 2018-2021 (Unpublished Thesis). Bursa Uludağ University Medical Faculty Forensic Department, Bursa, 2023.

17. Aydoğdu Hİ, Askay M, Kırıcı GS, Özer E. 18-65 Yaş Aralığındaki Kişilerde Hukuki Ehliyetin Değerlendirilmesi. *The Bulletin of Legal Medicine.* 2018 Aug;23(2):100-5.

18. Kocakaya H, Deniz Özturan D. Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine adli yolla başvuran olguların retrospektif incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2023;25(2): 285-92.

19. Öztürk A, Deveci E, Soyuçok E, Yacı H, Aykut L. Dumlupınar Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesindeki 18 aylık vesayet kararlarının incelenmesi (Poster Presentation). 50. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 12-16 Kasım 2014, Turkey.

20. Cavlak M, Balseven AO, Akçan R, Yıldırım MŞ, Lale A, Heybet ER, Tümer AR. Assessment of legal capacity in the geriatric population: A retrospective study. *Türk Geriatri Dergisi.* 2014;17(4):350-5.

21. Akıncı E, Oncu F, Ger C, Sabuncuoglu M, Kırmızı A, Eradamlar N. Clinical and sociodemographic characteristics that affect the recommendation for assignment of a legal representative in patients with bipolar disorder. *Turkish Journal of Psychiatry.* 2017;28(3):149-55.

22. Koç A, Parlak E. Diagnostic and sociodemographic characteristics of cases evaluated for criminal liability in the forensic psychiatry outpatient clinic: 6.5-Year retrospective study. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences.* 2023;20(2): 115-23.

23. Polat S, Hocaoglu Ç. Bir eğitim ve araştırma hastanesi psikiyatri polikliniğine yönlendirilen adli olguların değerlendirilmesi. *Ortadoğu Tıp*

Derg 2020; 12(2): 290-4.

24. Doğan M, Boylu ME, Saygılı S. Adli psikiyatride ceza sorumluluğu değerlendirmesi: Gözlem İhtisas Dairesinin yıllık analizi. *Doğu Karadeniz Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2024;3(1):1-9.

25. Özkaptan MN, Özkaptan E, Boylu ME, Cansunar FN. Adli psikiyatri perspektifinden çocuk velayeti ve kişisel ilişki kurma: Sosyodemografik, klinik ve hukuki özelliklerin değerlendirilmesi. *J For Med* 2024;38(1):55–71.