


Adli psikiyatri perspektifinden çocuk velayeti ve kişisel ilişki kurma: Sosyodemografik, klinik ve hukuki özelliklerin değerlendirilmesi

Child custody and establishing personal relationships from a forensic psychiatry perspective: An evaluation of sociodemographic, clinical, and legal characteristics

 Melike Nur Özkaptan^{1*},
0009-0006-3282-7987

 Efkan Özkaptan¹,
0009-0006-6866-8279

 Muhammed Emin Boylu¹
0000-0001-8832-2650

 Fatma Nuray Cansunar²
0000-0002-5613-9592

ÖZET

Amaç: Aile hukuku, eşitlik temelli bir yapıya sahip olan aile ilişkilerini düzenleyen önemli bir hukuk dalıdır. Boşanma oranlarındaki artış, bu sürecin bireyler ve özellikle çocuklar üzerindeki etkilerini ön plana çıkarmaktadır. Bu çalışmada, boşanma sonrası çocukların velayetinin çocuğun üstün yararı ilkesi çerçevesinde ele alınması gerekliliği ve psikiyatrik faktörlerin velayet konusundaki etkisini incelemeyi amaçlamaktayız.

Yöntem: Çalışmada 1 Ocak 2018 – 31 Aralık 2022 tarihleri arasında Adli Tıp Kurumu Dördüncü İhtisas Kurulu tarafından velayet ve çocukla kişisel ilişki konularında bildirilen 163 rapor geriye dönük olarak analiz edilmiştir. Bu raporlar, UYAP üzerinden 'velayet' ve 'çocukla kişisel ilişki' kelimeleri aratarak elde edilmiştir. İncelenen veriler arasında ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri, evlilik detayları, dava nedenleri, mahkeme bilgileri ve psikiyatrik faktörler bulunmaktadır.

Bulgular: Psikiyatrik tanılar ve geçmiş tıbbi öyküler incelendiğinde psikotik bozukluk tanısı alanların velayete uygun görülme oranının düşük, bipolar bozukluk tanısı alanların ise düzenli tedavi ile velayete uygun görülme oranının yüksek olduğu belirlenmiştir. Yaş ve evlenme yaşının velayet kararını etkilemediği tespit edilmiştir. Sosyodemografik özelliklerin çoğunlukla velayet kararını etkilemediği, ancak evlilik süresi, uyuşturucu kullanımı, ve dava nedeni gibi faktörlerin belirli durumlarda etkili olduğu gözlemlenmiştir.

Sonuç: Çalışmada; ebeveynlerin uyuşturucu kullanımı, nöropsikiyatrik bozukluklar, hastane yatış sayısı ve ilaç kullanımının, velayet ve çocukla kişisel ilişki kararlarını belirlemede kritik faktörler olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile hukuku, bipolar bozukluk, boşanma, kişisel ilişki kurma, psikiyatrik bozukluk, psikotik bozukluk, velayet

ABSTRACT

Objective: Family law is a crucial legal field that governs family relationships with an equality-based structure. The rising divorce rates highlight the impact of this process on individuals, particularly children. This study aims to underscore the importance of addressing child custody after divorce within the framework of the best interests of the child principle, as well as the impact of psychiatric factors on custody.

Methods: The study retrospectively analysed 163 reports on custody and personal relationships with children reported by Council of Forensic Medicine between 1 January 2018 and 31 December 2022. The reports were obtained by searching for the keywords 'custody' and 'personal relationship with the child' through UYAP. The data analysed included sociodemographic characteristics of parents, marital details, reasons for the case, court information, and psychiatric factors.

Results: When psychiatric diagnoses and past medical histories were analysed, it was determined that those diagnosed with psychotic disorder had a low rate of being considered suitable for custody, while those diagnosed with bipolar disorder had a high rate of being considered suitable for custody with regular treatment. The decision regarding parental authority was not affected by age or age at marriage. The study found that sociodemographic characteristics generally did not have a significant impact on custody decisions. However, certain factors such as the duration of the marriage, drug use, and the reason for the case were found to be influential in some cases.

Conclusion: The study found that custody and personal relationship decisions were influenced by several factors, including parental drug use, neuropsychiatric disorders, number of hospitalisations, and medication use.

Keywords: Bipolar disorder, custody, divorce, establishing personal relationship, family law, psychiatric disorder, psychotic disorder

Cite as: 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

Received: 20.02.2024 • Accepted: 02.04.2024

Corresponding Author: Muhammed Emin Boylu, Adli Tıp Kurumu, Adalet Bakanlığı, İstanbul, Türkiye

E-mail: me.boylu@hotmail.com

¹Uzm. Dr., Adli Tıp Kurumu, Adalet Bakanlığı, İstanbul, Türkiye

²Doç. Dr., Adli Tıp Kurumu, Adalet Bakanlığı, 4.İhtisas Kurulu, İstanbul, Türkiye



Turkish Journal of Forensic Medicine is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

GİRİŞ

Aile toplumunun temelidir ve eşler arasında eşitliğe dayanır. Eşler arasındaki, anne baba ve çocuk arasındaki kişisel ve mali ilişkileri düzenlemek üzere oluşan kuralların tümüne aile hukuku denir. Her devletin kendi yapısına uygun olarak oluşturduğu milli aile hukuku vardır. Türk Aile Hukuku, Türk Medeni Kanunu (TMK) ile düzenlenmiştir (1).

TMK'ye göre, eşlerden birisinin veya iki tarafın isteği sonucunda, hâkim tarafından evliliğe son verilmesi olan boşanmanın kanunumuzdaki nedenleri; zina, hayata kast, pek kötü veya onur kırıcı davranış, suç işleme ve haysiyetsiz hayat sürme, terk, akıl hastalığı ve evlilik birliğinin temelinden sarsılmasıdır. Günümüzde boşanma oranları hızla artmakta ve boşanmış bireyler, çocukları ve yakın çevreleri bu süreçten genellikle olumsuz yönde etkilenmektedir (2).

Eşler arasındaki anlaşmazlıklar sonucunda eşlerin ayrı yaşaması veya boşanması durumunda müşterek çocuğun velayeti ile ilgili hususlar TMK'nin 335-351. maddelerinde düzenlenmiştir. TMK'ye göre ergin olmayan ve kısıtlanmış ergin çocuk ana ve babasının velayeti altındadır. Yasal sebep olmadıkça velayet ana ve babadan alınmaz. Ortak hayata son verilmiş veya ayrılık hali gerçekleşmişse hâkim, velayeti eşlerden birine verebilir. Velayet, anne ve babadan birinin ölümü halinde sağ kalana, boşanmada ise çocuk kendisine bırakılan tarafa aittir. Anne ve baba evli değilse velayet anneye aittir. Anne küçük, kısıtlı veya ölmüş ya da velayet kendisinden alınmışsa hâkim, çocuğun menfaatine göre, vasi atar veya velayeti babaya verir (3).

Boşanma sonrasında çocuğun velayetinin kimin tarafından icra edileceği sorunu evrensel bir ilke olan çocuğun üstün yararı ilkesi çerçevesinde çözümlenmektedir. Velayetin asıl amacı, her koşulda çocuğun üstün yararı gözetilerek, çocuğun bedensel, zihinsel, duygusal ve ahlaki bakımdan hayata hazırlanmasıdır. Bu süreçte çocuğun bakımı, gözetimi, korunması, temsili, eğitilmesine ilişkin kararları alma hakkı ve sorumluluğu anne ve babadadır. Bu nedenle çocukluk dönemi sona erene kadar, velayet hakkının kullanılmasını olumsuz yönde etkileyebilecek bir değişiklik halinde ya da velayet hakkının kötüye kullanılması durumunda çocuğun yararını korumak

ve geleceğini güvence altına almak üzere velayetin kullanımına ilişkin yeni bir düzenlemeye gitmek gerekir. Velayete ilişkin düzenlemenin değiştirilmesini gerektirecek olgulardan bazılarını içeren Medeni Kanun'un 183. maddesine göre, anne babanın başkasıyla evlenmesi, başka bir yere gitmesi veya ölmesi gibi yeni durumların zorunlu kılması halinde hâkim re'sen veya anne babadan birinin talebi üzerine gerekli önlemleri alır. Kanunda sayılanlardan başka olgular da (örneğin velayet kendisinde olan anne veya babanın ağır hastalığı, hapsedilmesi, sabıka kaydı, bitkisel hayata girmesi, bağımlılık tedavisi için bir kuruma yatırılması) velayetin değiştirilmesini gerektirebilir (4).

Medeni Kanun'un 323. maddesinde "Ana ve babadan her biri, velayeti altında bulunmayan veya kendisine bırakılmayan çocuk ile uygun kişisel ilişki kurulmasını isteme hakkına sahiptir" denilmektedir. Hükümde her ne kadar sadece ana babanın velayeti altında olmayan çocuk ile kişisel ilişki kurulmasını isteme hakkı olduğundan bahsedilmişse de Türk öğretisi ve uygulamasında, çocuğun da kişisel ilişki kurulmasını isteme hakkı olduğu kabul edilmektedir. Bu nedenle boşanmadan sonra velayet hakkı kendisine bırakılmayan taraf ile çocuğun kişisel görüşme hakkı çocuğun yararına olacak şekilde düzenlenmeli ve bu düzene her iki tarafın da uyması sağlanmalıdır (5).

Bazı psikiyatrik bozukluklarda işlevselliğin hemen her alanda azaldığı bilinmektedir. Özellikle sosyal ve ekonomik alanda olan işlevsellik kaybı çocukların ihtiyacı olan bakım verme sorumluluğunu ciddi düzeyde etkileyebilmektedir. Bu nedenle psikiyatrik takipleri olduğu bilinen kişilerin velayet açısından sağlıklı değerlendirilmesi aynı zamanda toplumsal önemi haiz bir konudur. Velayetin ebeveyn faktörleri yönünden değerlendirilmesi üzerine Türkçe literatürde kısıtlı sayıda çalışma tespit edilmiştir. Ebeveynlerle yapılan görüşmelerde ruhsal hastalık olabileceğinden şüphe edilen durumlarda ya da çiftlerin birbirine yönelik ruhsal hastalık iddialarının olması durumunda erişkin psikiyatri kliniklerinden ebeveynlerin ruhsal olarak değerlendirilme talep edildiği, velayetin düzenlenmesinde psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin bu konuda tedavi alıp almadığının, alıyorsa bu tedavinin yeterliliğinin, aile ve sosyal çevrenin desteğinin de göz önünde

bulundurulması hastalığın ebeveyn çocuk ilişkisi ve ebeveynlik becerilerine etkisine göre karar verildiği bilinmektedir (6).

Sosyal inceleme raporları üzerinden yapılan bir araştırmada raporu hazırlayan uzmanların velayet konusunda karar verirken aile içi şiddet öyküsü, çocuğun psiko-sosyal gelişim düzeyi ve durumu, tarafların çocuğun gereksinimlerini karşılayabilme ve ebeveynlik motivasyonları, çocuğun kalmak istediği ebeveyni yönelik kararı hangi unsurlara göre verdiği gibi konuları göz önünde bulundukları tespit edilmiştir (7).

Uluslararası yayınlar incelendiğinde; ebeveynlerle ilişkili hangi faktörlerinin velayet düzenlemelerine karar vermede veya tavsiye etmede daha etkili olduğunu anlamak için hâkimler ve psikiyatri uzmanlarının dâhil edildiği birkaç araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalarda ortaya çıkan üç ana etkenin, ebeveynin duygudurum ve zihinsel istikrarı, ahlaki karakteri, mali ve maddi varlıklarının durumu olduğu görülmüştür (8-14).

Adli Tıp Kurumu'nda ceza sorumluluğu değerlendirmeleri yapıldığı gibi hukuki ehliyet ve aile hukuku ile ilgili değerlendirmeler de yapılmaktadır (15-17). Velayet, toplumun genelinde sadece boşanma sonrası gündeme gelen bir unsur olarak görülmektedir ancak velayet sadece boşanan çiftlerde değil çocuk sahibi olan her birey için söz konusudur ve çocuğa gerekli bakımı veremeyen her ebeveyn için velayet konusunda değerlendirme yapılabilen, gerekli görüldüğü durumlarda çocuklar mahkeme tarafından koruma altına alınabilmektedir. Bu konuda çocuk psikiyatri uzmanları, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanlarının rolü büyüktür. Çocuklarla yapılan görüşmelerde ebeveyn tarafından çocuğa yeterli bakımın verilemediği ve bu nedenle çocukta gelişimsel ve psikiyatrik sorunlar ortaya çıktığı düşünüldüğünde, ebeveyni gerekli psikiyatrik muayenelerin yapılabilmesi için adli birimlere bildirim yapılması gerekmektedir (18-20).

Ancak bu süreçten en çok etkilenen yine çocuklar olmaktadır. Çocuğun bu sorunlu aile ortamına maruziyetini en aza indirmek için evlenip çocuk yapmayı planlayan her ebeveyn adayının evlilik öncesi aile hekimlerinden zorunlu olarak aldığı sağlık raporla-

rına psikiyatrik muayeneler de eklenerek, ebeveyn adaylarının çocuk yetiştirebilmek için yeterli ruh sağlığına, sosyal olgunluğa ve yeterli ebeveynlik becerilerine sahip olup olmadığı değerlendirilmelidir. Bu konuda yeterli görülmeyen ebeveyn adaylarının, tedavi olmak üzere gerekli birimlere yönlendirilerek takip edilmesi ve ebeveynlik hakkında eğitimler verilmesi, bu evliliklerden meydana gelen çocuklarda ortaya çıkabilecek gelişimsel ve psikiyatrik sorunları ortadan kaldırmak için katkı sağlayacaktır.

Biz bu çalışma ile Adli Tıp Kurumu Dördüncü İhtisas Kurulu tarafından 01/01/2018 – 31/12/2022 tarihleri arasında (beş yıl) boşanma, velayetin değiştirilmesi veya velayetin kaldırılması davalarında kurulumuzdan velayet ve çocukla kişisel ilişki kurulması hususunda görüş istenen olguları sosyodemografik, klinik ve adli tıbbi açıdan inceleyerek farklı parametreler açısından karşılaştırıp uygun istatistiksel yöntemlere göre analiz ederek elde edilen bulgular ile literatüre katkıda bulunmayı amaçlamaktayız. Çalışmamız; adli psikiyatri bağlamında ele alınan 'velayet' kavramını ilk defa detaylı bir şekilde inceleyerek, boşanma sonrası çocukların velayetinin belirlenmesinde psikiyatrik faktörlerin ve ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerini irdeleyen bildiğimiz kadarıyla ilk çalışmadır.

YÖNTEM

Araştırma Deseni

Çalışmamız geriye yönelik olarak tasarlanmış olup 1 Ocak 2018 – 31 Aralık 2022 tarihleri arasındaki Adli Tıp Kurumu Dördüncü İhtisas Kurulu tarafından velayet ve çocukla kişisel ilişki kurulması hususlarında görüş bildirilmiş tüm raporların (Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP)'nde 'velayet' ve 'çocukla kişisel ilişki' kelimeleri aratılarak ortaya çıkarılan 163 rapor) incelenmesi sonucunda hazırlanmıştır. Çalışmada yıllık istatistiklerde rapor çıkış tarihleri esas alınmıştır. Bu mütalaalardan elde edilen verilerde velayet veya çocukla kişisel ilişki kurulması hususlarında herhangi bir engelle sahip olup olmadığı soruların ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, maddi durumu, çocuk sayısı, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı öyküsü, intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı), evlilik özellikleri (evlenme yaşı, süresi, şekli, aile içi

şiddet, çocuğun yaşadığı yer), dosyanın gönderildiği mahkeme, dava nedenleri, raporun karara bağlandığı yıl, psikiyatri kliniği ile ilgili veriler (olguların raporlarda kayıtlı tıbbi belgelerindeki psikiyatrik hastalık ve zihinsel yetersizlik tanuları, hastane yatış sayıları ve sebepleri, psikiyatrik tedavi öyküleri, Bipolar Bozukluk olan hastaların atak sayısı ve atak tipleri, olguların kurulumuzda yapılan muayenede tespit edilen psikiyatrik hastalık ve zihinsel yetersizlik tanuları), olguların daha önce devlet hastanesi, üniversite hastanesi veya kurumumuz tarafından velayet ve çocukla kişisel ilişki kurulması hususların düzenlenen raporların sonuçları, rapor sonucu, ilgili mütalaada görüş bildirilmişse kişinin fiili ehliyeteye haiz olup olmadığı ve vasi tayini gerekip gerekmediği incelenmiştir. Çalışmada Helsinki Deklerasyonu'na uyulmuş olup, Adli Tıp Kurumu Eğitim ve Bilimsel Araştırma Komisyonu'ndan 22/02/2023 tarih ve 21589509/2023/159 sayılı karar ile izin alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Çalışmanın verileri IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 23.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile değerlendirilmiştir. Kesikli verilerin tanımlayıcı özellikleri sayı ve yüzde olarak, sürekli verilerin tanımlayıcı özellikleri ise ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur.

Sürekli verilerin analitik değerlendirilmesinde t-test, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmış; kesikli verilerin analitik değerlendirilmesinde ise ki-kare testleri uygulanmıştır. Tip-1 hata düzeyinin %5'in altında olduğu durumlar ($p < 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmamızda Ocak 2018-Aralık 2022 tarihleri arasında velayet ve çocukla kişisel ilişki kurulması hakkında rapor düzenlenen 163 olgunun mütalaaları incelenerek klinik deneyimlerimiz ve ilgili alan yazın ile araştırma bulguları tartışılmıştır. Elde edilen verilere göre olguların 99 (%60,7)'ü kadın, 64 (%39,3)'ü erkektir. Kadınların yaş ortalaması $35,4 \pm 6,2$ iken erkeklerin yaş ortalaması anlamlı olarak kadınlardan yüksek olup $40,2 \pm 9,1$ olarak bulunmuştur ($p < 0,001$).

Kadınların %4'ü 18-25 yaş aralığındayken erkeklerde 18-25 yaş aralığında olgu bulunmadığı, erkeklerin %3'ü >65 yaş grubundayken kadınlarda bu yaş grubunda olgu bulunmadığı, her iki cinsiyette de çoğunluğun 26-40 yaş grubunda olduğu görülmüştür. Olguların yaş dağılımları cinsiyetlerine göre değerlendirilmiştir. Kadın grubunun yaş ortalaması $35,4 \pm 6,2$ iken, erkek grubunun yaş ortalaması $40,2 \pm 9,1$ olarak belirlenmiştir. Erkeklerin yaş ortalaması kadınlardan 4,8 (2,3-7,4) yıl daha yüksek bulunmuştur. Yapılan t-testi sonuçlarına göre, yaş ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($t = -3,736$, $p < 0,001$). Cohen's D değeri 0,587 ile etki büyüklüğünü ifade ederken, varyans homojenliği testi gruplar arasında yaş ortanca değerlerinin homojen olmadığını göstermiştir ($F = 4,682$, $p = 0,032$). Bu bulgular, cinsiyete bağlı olarak yaş ortanca değerlerinde önemli farklılıklar olduğunu ve gruplar arasında heterojenlik olduğunu göstermektedir.

Olguların yaş ve evlenme yaşının velayet kararını etkilemediği; velayete uygun görülmemeyenlerin çocuk sayısının düzenli tedavi ile velayete uygun görülenlerden anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edilmiş bununla birlikte; cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, maddi durum ve sabıka kayıtlarının velayet kararını etkilemediği saptanmıştır. Ayrıntılar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Evliliğin şekli ve aile içi şiddet varlığının velayet kararını etkilemediği; dava nedeni uyuşturucu kullanımını olanlarda velayete uygun görülmemeye oranının anlamlı olarak yüksek olduğu ve evlilik süresi 0-5 yıl arası olanlarda düzenli tedavi ile velayete uygun olma oranının, velayete uygun olmama oranından anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıntılar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Olgular arasında geçmiş tıbbi kayıtlarında majör depresyon ve yaygın anksiyete Bozukluğu olanların velayete uygun görülme oranının; psikotik bozukluk tanısı olanların velayete uygun görülmemeye oranının; bipolar bozukluk tanısı olanların ise düzenli tedavi ile velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Kurul muayenesindeki tanılar incelendiğinde herhangi bir psikiyatrik bozukluk saptanmayanların ($n = 129$, %94,9) velayete uygun görülme oranının, psikotik bozukluk tanısı koyularının ($n = 5$, %100) velayete uygun görülmemeye

Tablo 1. Sosyodemografik özellikler ve evlilik ile ilgili özelliklerin velayet raporuna etkisi

		Velayete uygun		Velayete uygun değil		Düzenli tedavi ile uygun		χ^2/t	p
		n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Cinsiyet	Kadın	85	86,7	8	8,2	5	5,1	2,274	0,321
	Erkek	48	84,2	8	14,0	1	1,8		
Eğitim durumu	Eğitimsiz	5	71,4	2	28,6	0	0,0	17,542	0,228
	İlkokul	19	79,2	3	12,5	2	8,3		
	Ortaokul	18	85,7	3	14,3	0	0,0		
	Lise	25	89,3	2	7,1	1	3,6		
	Lisans	51	87,9	5	8,6	2	3,4		
	Lisansüstü	9	90,0	0	0,0	1	10,0		
	Özel eğitim	0	0,0	1	100,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	6	100,0	0	0,0	0	0,0		
Meslek	Çalışmıyor	39	83,0	5	10,6	3	6,4	20,945	0,103
	İşçi	32	94,1	2	5,9	0	0,0		
	Esnaf	7	87,5	1	12,5	0	0,0		
	Sağlık Çalışanı	4	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Kamu Çalışanı	19	76,0	3	12,0	3	12,0		
	Diğer	24	96,0	1	4,0	0	0,0		
	Emekli	2	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	6	60,0	4	40,0	0	0,0		
Maddi Durum	Geliri Yok	34	72,3	8	17,0	5	10,6	15,197	0,055
	Asg. Ücretten Az	8	80,0	2	20,0	0	0,0		
	Asgari Ücret	33	97,1	1	2,9	0	0,0		
	Asg. Ücretten Çok	43	89,6	4	8,3	1	2,1		
	Bilinmiyor	15	93,8	1	6,3	0	0,0		
Sabıka Kaydı	Var	5	83,3	1	16,7	0	0,0	0,489	0,783
	Yok	128	85,9	15	10,1	6	4,0		
Evlilik süresi	0-5 Yıl	30	78,9	2	5,3	6	15,8	21,762	0,016
	6-11 Yıl	49	86,0	8	14,0	0	0,0		
	12-17 Yıl	24	85,7	4	14,3	0	0,0		
	18-23 Yıl	10	90,9	1	9,1	0	0,0		
	24-29 Yıl	2	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	18	94,7	1	5,3	0	0,0		
Evliliğin şekli	Aşk evliliği	53	91,4	4	6,9	1	1,7	4,246	0,374
	Görücü usulü	43	79,6	7	13,0	4	7,4		
	Bilinmiyor	37	86,0	5	11,6	1	2,3		
Dava nedeni	Evl. bir. tem. Sarsılması	69	86,3	8	10,0	3	3,8	30,455	0,033
	Uyuşturucu kullanımı	0	0,0	1	100,0	0	0,0		
	Mutlak butlan	1	50,0	1	50,0	0	0,0		
	Akıl hastalığı	7	53,8	4	30,8	2	15,4		
	Zina	12	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Hay. Kast, kötü muam.	8	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Nisbi butlan	1	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Velayetin kaldırılması	8	88,9	1	11,1	0	0,0		
	Velayetin değiştirilmesi	16	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	11	84,6	1	7,7	1	7,7		
Aile içi şiddet mağduru	Hayır	88	87,1	10	9,9	3	3,0	2,580	0,630
	Evet	38	80,9	6	12,8	3	6,4		
	Bilinmiyor	7	100,0	0	0,0	0	0,0		
Eşine karşı şiddet faili	Hayır	107	87,0	10	8,1	6	4,9	7,852	0,097
	Evet	19	76,0	6	24,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	7	100,0	0	0,0	0	0,0		
Çocuğa karşı şiddet faili	Hayır	121	85,8	14	9,9	6	4,3	3,931	0,415
	Evet	5	71,4	2	28,6	0	0,0		
	Bilinmiyor	7	100,0	0	0,0	0	0,0		
Yaşın etkisi	Yaş	36,0 (24,0-71,0)		37,5 (31,0-60,0)		31,0 (29,0-46,0)		4,073	0,130
	Çocuk sayısı	1,0 (1,0-3,0)		2,0 (1,0-3,0)		1,0 (1,0-1,0)		7,166	0,028
	Evlilik yaşı	24,0 (16,0-58,0)		25,0 (19,0-37,0)		28,0 (25,0-36,0)		3,378	0,185

oranının, remisyonda bipolar bozukluk tanısı koyulanların (n=5, %41,7) ise düzenli tedavi altında velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Ağır O.K.B tanısı koyulan bir olgunun velayete uygun görülmediği görülmüştür. Ayrıca psikiyatri kliniğine yatış sayısı düştükçe velayetin uygun görülme oranının anlamlı olarak yükseldiği saptanmıştır. Geçmiş tıbbi belgelerde orta derecede zihinsel yetersizlik tanısı olanların velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak yüksek olduğu; hafif derecede zihinsel yetersizlik tanısı olanların velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır. Kurul muayene sonuçları incelendiğinde ise; sınır mental kapasite tanısı koyulan olguların velayete uygun görülme oranının, hafif derecede zihinsel yetersizlik tanısı koyulan olguların velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak düştüğü saptanmıştır. Ayrıntılar Tablo 2’de sunulmuştur.

Olgular arasında geçmiş tıbbi kayıtlara göre antipsikotik kullanımı öyküsü olanların velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak düşük olduğu; duygudurum kullanımı öyküsü olanların düzenli tedavi altında velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak yüksek olduğu; antidepresan kullanımı ve EKT öyküsünün ise velayet kararını etkilemediği saptanmıştır. Olgular arasında alkol kullanımı ve intihar girişimi/kendine zarar verme davranışının velayet kararını etkilemediği; halen uyuşturucu kullananların ve toksikolojik analizde uyuşturucu/uyarıcı madde tespit edilenlerin velayete uygun görülme oranının velayete uygun görülme oranından anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Bulgular ile ilgili ayrıntılar Tablo 2’de verilmiştir.

Olguların cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, maddi durum ve sabıka kayıtlarının çocukla kişisel ilişki kurulmasına ilişkin rapor sonuçlarını etkilemediği saptanmıştır. Kişisel ilişki kurma ile ilgili sosyodemografik özellikler Tablo 3’te gösterilmiştir.

Olgular arasında evliliğin süresi, şekli, dava nedeni ve şiddet ile ilgili özelliklerinin çocukla kişisel ilişki kurulmasına ilişkin rapor sonucunu etkilemediği saptanmıştır. Ayrıntılar Tablo 3’te sunulmuştur.

Kurul muayenesinde ise Psikotik Bozukluk saptananların (n=3, %100) düzenli tedavi ve refakatçi eşliğinde

kişisel ilişki kurabileceği yönünde görüş bildirilme oranının anlamlı olarak yüksek olduğu; Remisyonda Bipolar Bozukluk saptananların (n=3, %75) çocukla kişisel ilişki kurabileceği yönünde rapor alma oranının anlamlı olarak yüksek olduğu; herhangi bir bozukluk saptanmayanların (n=37, %97,4) çocukla kişisel ilişki kurabileceği yönünde rapor alma oranının anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Bipolar Bozukluk tanısı koyulan bir olgunun düzenli tedavi ve refakatçi eşliğinde çocukla kişisel ilişki kurabileceği yönünde karar verilmiştir. Herhangi bir hastalığı olmayan bir olgunun kanında uyuşturucu madde tespit edildiği için velayete uygun görülmediği ve düzenli tedavi ve refakatçi eşliğinde çocukla kişisel ilişki kurulmasının uygun olacağı yönünde karar verildiği görülmüştür. Bu çalışmada alkol-madde kullanımını ve intihar girişimi/kendine zarar verme davranışının çocukla kişisel ilişki kurulmasına ilişkin rapor sonucuna anlamlı bir etki etmediği saptanmıştır. Ancak toksikolojik analizde uyuşturucu/uyarıcı madde tespit edilen ve aktif uyuşturucu kullanımı öyküsü olan 1’er olgunun uyuşturucu kullanımı nedeniyle düzenli tedavi ve refakatçi eşliğinde çocukla kişisel ilişki kurulmasının uygun olduğu yönünde görüş bildirilmiştir. Ayrıntılar Tablo 4, 5, 6 ve 7’de gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmamız, adli psikiyatri bağlamında velayet kavramını ayrıntılı bir şekilde ele alarak, boşanma sonrası çocukların velayetinin belirlenmesinde psikiyatrik faktörlerin ve ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerini incelemektedir. Bildiğimiz kadarıyla, bu alanda yapılan ilk çalışmalardan biridir. Psikiyatrik tanılar ve geçmiş tıbbi öyküler üzerinde yapılan analizler, psikotik bozukluk tanısı alan bireylerin velayete uygun görülme oranlarının düşük olduğunu, ancak bipolar bozukluk tanısı alanların düzenli tedaviyle bu oranın yüksek olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçları, yaş ve evlenme yaşının velayet kararını etkilemediğini ortaya koymuştur. Sosyodemografik özelliklerin genellikle velayet kararını etkilemediği ancak evlilik süresi, uyuşturucu kullanımı ve dava nedeni gibi belirli faktörlerin bazı durumlarda etkili olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgular, boşanma sonrası çocukların velayetinin belirlenmesinde psikiyatrik ve sosyodemografik faktörlerin dikkate alınması gerekliliğini göstermektedir.

Tablo 2. Psikiyatrik hastalık, geçmiş tıbbi kayıtlara göre alınan psikiyatri tedavilerinin, alkol-madde kullanımı ve intihar girişimi/kendine zarar verme davranışı durumlarının tanılarının velayet raporuna etkisi

		Velayete uygun		Velayete uygun değil		Düzenli tedavi ile uygun		χ^2	p
		n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Geçmiş tıbbi belgelerde psikiyatrik hastalık tanısı	Yok	74	94,9	4	5,1	0	0,0	63,592	<0,001
	Psikotik bozukluk	11	57,9	8	42,1	0	0,0		
	Bipolar bozukluk	21	72,4	2	6,9	6	20,7		
	Majör depresyon	7	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Yaygın anksiyete bozukluk	14	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Obsesif-kompulsif bozukluk	2	66,7	1	33,3	0	0,0		
	Traumaya sonrası stres bozukluk	1	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Psikotik bozukluk + opiyat bağımlılığı	1	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Bipolar bozukluk + obsesif-kompulsif b.	0	0,0	1	100,0	0	0,0		
Diğer*	2	100,0	0	0,0	0	0,0	120,806	<0,001	
Kurul muayenesinde psikiyatrik hastalık tanısı	Yok	130	95,6	6	4,4	0			0,0
	Remisyonda bipolar bozukluk	4	33,3	3	25,0	5			41,7
	Psikotik bozukluk	0	0,0	5	100,0	0			0,0
	Remisyonda psikotik bozukluk	0	0,0	1	100,0	0			0,0
	Ağır obsesif-kompulsif bozukluk	0	0,0	1	100,0	0	0,0	75,890	<0,001
Klinik yatış sayısı	0	106	93,8	7	6,2	0	0,0		
	1	17	81,0	3	14,3	1	4,8		
	2	7	70,0	1	10,0	2	20,0		
	3	2	33,3	1	16,7	3	50,0		
	5 ve üzeri	1	20,0	4	80,0	0	0,0	43,877	<0,001
Geçmiş tıbbi belgelerde zekâ geriliği tanısı	Yok	127	88,8	12	8,4	4	2,8		
	Sınır mental kapasite	6	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Hafif düzey zekâ geriliği	0	0,0	3	60,0	2	40,0		
	Orta düzey zekâ geriliği	0	0,0	1	100,0	0	0,0	40,697	<0,001
Kurum muayenesinde zekâ geriliği tanısı	Yok	130	88,4	12	8,2	5	3,4		
	Sınır mental kapasite	3	75,0	0	0,0	1	25,0		
	Hafif düzey zekâ geriliği	0	0,0	4	100,0	0	0,0	5,511	0,239
Antidepresan kullanımı	Yok	90	90,0	8	8,0	2	2,0		
	Var	39	78,0	7	14,0	4	8,0		
	Bilinmiyor	4	80,0	1	20,0	0	0,0	19,473	0,001
Antipsikotik kullanımı	Yok	97	94,2	5	4,9	1	1,0		
	Var	32	68,1	10	21,3	5	10,6		
	Bilinmiyor	4	80,0	1	20,0	0	0,0	22,970	<0,001
Duygudurum Düzenleyici kullanımı	Yok	112	91,1	10	8,1	1	0,8		
	Var	17	63,0	5	18,5	5	18,5		
	Bilinmiyor	4	80,0	1	20,0	0	0,0	3,821	0,431
Ekt	Yok	125	86,8	14	9,7	5	3,5		
	Var	4	66,7	1	16,7	1	16,7		
	Bilinmiyor	4	80,0	1	20,0	0	0,0	6,257	0,395
Alkol	Yok	97	86,6	11	9,8	4	3,6		
	Aktif var	24	92,3	2	7,7	0	0,0		
	Geçmişte var	1	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	11	68,8	3	18,8	2	12,5	16,884	0,010
Uyuşturucu /uyarıcı madde kullanımı	Yok	114	88,4	11	8,5	4	3,1		
	Aktif var	1	33,3	2	66,7	0	0,0		
	Geçmişte var	7	100,0	0	0,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	11	68,8	3	18,8	2	12,5	17,744	0,001
Uyuşturucu, alkol, ilaç etken madde incelemesi	İnceleme yok	132	86,8	14	9,2	6	3,9		
	Uy. /Uyar. M.	0	0,0	2	100,0	0	0,0		
	A. D ilaç	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0,857	0,931
İntihar girişimi/kendine zarar verme davranışı	Yok	117	86,0	14	10,3	5	3,7		
	İntihar girişimi	13	81,3	2	12,5	1	6,3		
	Ken. zar. ver.	3	100,0	0	0,0	0	0,0		

*Diğer: Postartum Depresyon, Ağır Stres Reaksiyon ve Uyum Bozuklukları

Tablo 3. Sosyodemografik özellikler ile evlilik ile ilgili özelliklerin çocukla kişisel ilişki kurulması sonucuna etkisi

		Kişisel ilişki uygun		Düzenli tedavi ve refakatçi ile uygun		χ^2	p
		n	(%)	n	(%)		
Cinsiyet	Kadın	17	77,1	5	22,7	3,577	0,167
	Erkek	24	92,3	2	7,7		
Eğitim durumu	İlkokul	5	83,3	1	16,7	6,682	0,755
	Ortaokul	6	75,0	2	25,0		
	Lise	7	87,5	1	12,5		
	Lisans	18	85,7	3	14,3		
	Lisansüstü	4	100,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	1	100,0	0	0,0		
Meslek	Çalışmıyor	7	70,0	3	30,0	13,855	0,461
	İşçi	9	90,0	1	10,0		
	Esnaf	4	100,0	0	0,0		
	Sağlık çalışanı	1	100,0	0	0,0		
	Kamu çalışanı	9	90,0	1	10,0		
	Diğer	8	88,9	1	11,1		
	Emekli	0	0,0	1	100,0		
	Bilinmiyor	3	100,0	0	0,0		
Maddi durum	Geliri yok	8	66,6	4	33,3	8,474	0,389
	Asgari ücretten az	2	100,0	0	0,0		
	Asgari ücret	9	90,0	1	10,0		
	Asgari ücretten fazla	16	94,1	1	5,9		
	Bilinmiyor	6	85,7	1	14,3		
Sabıka kaydı	Var	38	84,4	7	15,6	0,640	0,726
	Yok	3	100,0	0	0,0		
Evlilik süresi	0-5 Yıl	8	66,6	4	33,3	9,859	0,275
	6-11 Yıl	16	84,2	3	15,8		
	12-17 Yıl	9	100,0	0	0,0		
	18-23 Yıl	3	100,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	5	100,0	0	0,0		
Evliliğin şekli	Aşk	15	83,3	3	16,7	3,222	0,521
	Görücü usulü	13	92,9	1	7,1		
	Bilinmiyor	13	81,3	3	18,7		
Dava nedeni	Evlilik birliğinin sarsılması	20	86,9	3	13,1	22,862	0,117
	Uyuşturucu kullanımı	0	0,0	1	100,0		
	Mutlak butlan	0	0,0	1	100,0		
	Akıl hastalığı	1	33,3	2	66,7		
	Zina	5	100,0	0	0,0		
	Hayata kast, kötü muamele	3	100,0	0	0,0		
	Velayetin kaldırılması	4	100,0	0	0,0		
	Velayetin değiştirilmesi	1	100,0	0	0,0		
Bilinmiyor	7	100,0	0	0,0			
Aile içi şiddet mağduru	Hayır	27	87,1	4	12,9	3,153	0,533
	Evet	12	80,0	3	20,0		
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		
Eşine karşı şiddet faili	Hayır	28	82,4	6	17,6	1,473	0,831
	Evet	11	91,7	1	8,3		
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		
Çocuğa karşı şiddet faili	Hayır	39	84,8	7	15,2	0,417	0,812
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		

Tablo 3 devamı. Sosyodemografik özellikler ile evlilik ile ilgili özelliklerin çocukla kişisel ilişki kurulması sonucuna etkisi

		Kişisel ilişki uygun		Düzenli tedavi ve refakatçi ile uygun		χ^2	p
		n	(%)	n	(%)		
Evlilik süresi	0-5 Yıl	8	66,6	4	33,3	9,859	0,275
	6-11 Yıl	16	84,2	3	15,8		
	12-17 Yıl	9	100,0	0	0,0		
	18-23 Yıl	3	100,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	5	100,0	0	0,0		
Evliliğin şekli	Aşk	15	83,3	3	16,7	3,222	0,521
	Görücü usulü	13	92,9	1	7,1		
	Bilinmiyor	13	81,3	3	18,7		
Dava nedeni	Evlilik birliğinin sarsılması	20	86,9	3	13,1	22,862	0,117
	Uyuşturucu kullanımı	0	0,0	1	100,0		
	Mutlak butlan	0	0,0	1	100,0		
	Akıl hastalığı	1	33,3	2	66,7		
	Zina	5	100,0	0	0,0		
	Hayata kast, kötü muamele	3	100,0	0	0,0		
	Velayetin kaldırılması	4	100,0	0	0,0		
	Velayetin değiştirilmesi	1	100,0	0	0,0		
Bilinmiyor	7	100,0	0	0,0			
Aile içi şiddet mağduru	Hayır	27	87,1	4	12,9	3,153	0,533
	Evet	12	80,0	3	20,0		
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		
Eşine karşı şiddet faili	Hayır	28	82,4	6	17,6	1,473	0,831
	Evet	11	91,7	1	8,3		
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		
Çocuğa karşı şiddet faili	Hayır	39	84,8	7	15,2	0,417	0,812
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		

Tablo 4. Psikiyatrik hastalıkların çocukla kişisel ilişki kurulması rapor sonucuna etkisi

		Kişisel ilişki uygun		Düzenli tedavi ve refakatçi ile uygun		χ^2	p
		n	(%)	n	(%)		
Geçmiş tıbbi belgelerde psikiyatrik hastalık tanısı	Yok	24	92,3	2	7,7	15,723	0,204
	Psikotik bozukluk	2	40,0	3	60,0		
	Bipolar bozukluk	7	67,8	2	22,2		
	Majör depresif bozukluk	2	100,0	0	0,0		
	Yaygın anksiyete bozukluğu	3	100,0	0	0,0		
	Obsesif-kompulsif bozukluk	1	50,0	1	50,0		
	Travma sonrası stres bozukluğu	1	100,0	0	0,0		
Kurul muayenesinde psikiyatrik hastalık tanısı	Yok	37	97,4	1	2,6	45,812	<0,001
	Bipolar bozukluk	0	0,0	1	100,0		
	Remisyonda bipolar bozukluk	3	75,0	1	25,0		
	Psikotik bozukluk	0	0,0	3	100,0		
	Ağır obsesif-kompulsif bozukluk	0	0,0	1	100,0		
	Demansiyel sendrom	0	0,0	1	100,0		
Alkol	Yok	24	80,0	6	20,0	2,726	0,605
	Aktif var	14	93,3	1	6,7		
	Bilinmiyor	3	100,0	0	0,0		
Uyuşturucu	Yok	35	85,4	6	14,6	7,083	0,313
	Aktif var	0	0,0	1	100,0		
	Geçmişte var	3	100,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	3	100,0	0	0,0		
	İnceleme yapılmadı	39	88,6	5	11,4		
Uyuşturucu/ alkol/ ilaç etken madde incelemesi	Tespit edilmedi	1	100,0	0	0,0	8,455	0,207
	Uyuşturucu/uyarıcı	0	0,0	1	100,0		
	Antidepresan ilaç	1	50,0	1	50,0		
	İntihar girişimi/ kendine zarar verme davranışı	36	85,7	6	14,3		
İntihar girişimi/ kendine zarar verme davranışı	İntihar girişimi	3	75,0	1	25,0	0,835	0,934
	Kend. zar. ver. davr.	2	100,0	0	0,0		

Tablo 5. Sosyodemografik özelliklerin çocukla kişisel ilişki kurulması sonucuna etkisi

		Kişisel ilişki uygun		Düzenli tedavi ve refakatçi ile uygun		χ^2	p
		n	(%)	n	(%)		
Cinsiyet	Kadın	17	77,1	5	22,7	3,577	0,167
	Erkek	24	92,3	2	7,7		
Eğitim durumu	İlkokul	5	83,3	1	16,7	6,682	0,755
	Ortaokul	6	75,0	2	25,0		
	Lise	7	87,5	1	12,5		
	Lisans	18	85,7	3	14,3		
	Lisansüstü	4	100,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	1	100,0	0	0,0		
Meslek	Çalışmıyor	7	70,0	3	30,0	13,855	0,461
	İşçi	9	90,0	1	10,0		
	Esnaf	4	100,0	0	0,0		
	Sağlık çalışanı	1	100,0	0	0,0		
	Kamu çalışanı	9	90,0	1	10,0		
	Diğer	8	88,9	1	11,1		
	Emekli	0	0,0	1	100,0		
	Bilinmiyor	3	100,0	0	0,0		
Maddi durum	Geliri yok	8	66,6	4	33,3	8,474	0,389
	Asgari ücretten az	2	100,0	0	0,0		
	Asgari ücret	9	90,0	1	10,0		
	Asgari ücretten fazla	16	94,1	1	5,9		
	Bilinmiyor	6	85,7	1	14,3		
Sabıka kaydı	Var	38	84,4	7	15,6	0,640	0,726
	Yok	3	100,0	0	0,0		
TOPLAM		41	85,4	7	14,6		

Tablo 6. Evlilik ile ilgili özelliklerin kişisel ilişki kurulması rapor sonucuna etkisi

		Kişisel ilişki uygun		Düzenli tedavi ve refakatçi ile uygun		χ^2	p
		n	(%)	n	(%)		
Evlilik süresi	0-5 Yıl	8	66,6	4	33,3	9,859	0,275
	6-11 Yıl	16	84,2	3	15,8		
	12-17 Yıl	9	100,0	0	0,0		
	18-23 Yıl	3	100,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	5	100,0	0	0,0		
Evliliğin şekli	Aşk	15	83,3	3	16,7	3,222	0,521
	Görücü usulü	13	92,9	1	7,1		
	Bilinmiyor	13	81,3	3	18,7		
Dava nedeni	Evlilik birliğinin sarsılması	20	86,9	3	13,1	22,862	0,117
	Uyuşturucu kullanımı	0	0,0	1	100,0		
	Mutlak butlan	0	0,0	1	100,0		
	Akıl hastalığı	1	33,3	2	66,7		
	Zina	5	100,0	0	0,0		
	Hayata kast, kötü muamele	3	100,0	0	0,0		
	Velayetin kaldırılması	4	100,0	0	0,0		
	Velayetin değiştirilmesi	1	100,0	0	0,0		
Bilinmiyor	7	100,0	0	0,0			
Aile içi şiddet mağduru	Hayır	27	87,1	4	12,9	3,153	0,533
	Evet	12	80,0	3	20,0		
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		
Eşine karşı şiddet faili	Hayır	28	82,4	6	17,6	1,473	0,831
	Evet	11	91,7	1	8,3		
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		
Çocuğa karşı şiddet faili	Hayır	39	84,8	7	15,2	0,417	0,812
	Bilinmiyor	2	100,0	0	0,0		
TOPLAM		41	85,4	7	14,6		

Tablo 7. Psikiyatrik hastalıkların çocukla kişisel ilişki kurulması rapor sonucuna etkisi

		Kişisel ilişki uygun		Düzenli tedavi ve refakatçi ile uygun		χ^2	p
		n	(%)	n	(%)		
Geçmiş tıbbi belgelerde psikiyatrik hastalık tanısı	Yok	24	92,3	2	7,7	15,723	0,204
	Psikotik bozukluk	2	40,0	3	60,0		
	Bipolar bozukluk	7	67,8	2	22,2		
	Majör depresif bozukluk	2	100,0	0	0,0		
	Yaygın anksiyete bozukluğu	3	100,0	0	0,0		
	Obsesif-kompulsif bozukluk	1	50,0	1	50,0		
	Travma sonrası stres bozukluğu	1	100,0	0	0,0		
Kurul muayenesinde psikiyatrik hastalık tanısı	Yok	37	97,4	1	2,6	45,812	<0,001
	Bipolar bozukluk	0	0,0	1	100,0		
	Remisyonda bipolar bozukluk	3	75,0	1	25,0		
	Psikotik bozukluk	0	0,0	3	100,0		
	Ağır obsesif-kompulsif bozukluk	0	0,0	1	100,0		
	Demansiyel sendrom	0	0,0	1	100,0		
Alkol	Yok	24	80,0	6	20,0	2,726	0,605
	Aktif var	14	93,3	1	6,7		
	Bilinmiyor	3	100,0	0	0,0		
Uyuşturucu	Yok	35	85,4	6	14,6	7,083	0,313
	Aktif var	0	0,0	1	100,0		
	Geçmişte var	3	100,0	0	0,0		
	Bilinmiyor	3	100,0	0	0,0		
Uyuşturucu/ alkol/ ilaç etken madde incelemesi	İnceleme yapılmadı	39	88,6	5	11,4	8,455	0,207
	Tespit edilmedi	1	100,0	0	0,0		
	Uyuşturucu/uyarıcı	0	0,0	1	100,0		
	Antidepresan ilaç	1	50,0	1	50,0		
İntihar girişimi/ kendine zarar verme davranışı	Yok	36	85,7	6	14,3	0,835	0,934
	İntihar girişimi	3	75,0	1	25,0		
	Kend. zar. ver. davran.	2	100,0	0	0,0		

Literatürde ebeveynlerin sahip olduğu psikiyatrik hastalıkların ve ebeveyn faktörlerinin velayet ve çocukla kişisel ilişki değerlendirmesine etkisi ile ilgili çalışmalar az sayıda olup literatür incelendiğinde; 2022 yılında Bülbül ve Kaygusuz tarafından sosyal inceleme raporları üzerinden yapılan araştırmada raporu hazırlayan uzmanların velayet konusunda karar verirken aile içi şiddet öyküsü, çocuğun psiko-sosyal gelişim düzeyi ve durumu, tarafların çocuğun gereksinimlerini karşılayabilme ve ebeveynlik motivasyonları, çocuğun kalmak istediği ebeveynye yönelik kararı hangi unsurlara göre verdiği gibi konuları göz önünde bulundurdıkları bildirilmiştir (7). Uluslararası yayınlar incelendiğinde; Settle ve Lowery'nin yargıçlar arasında yapmış oldukları bir çalışmada velayet kararında en önemli ebeveyn faktörlerinin zihinsel istikrar, sorumluluk sahibi olma ve geleneksel değerlere sahip olma olarak belirlendiği bildirilmiştir (8). Felner ve arkadaşlarının hâkim ve avukatları dâhil ederek yapmış oldukları bir çalışmada duygudurumda istikrar ve durumsal faktörlerin

(ebeveynin çocuğa bakabilmek için zamanının müsait olması, istikrarlı bir yaşam tarzı ve maddi durum gibi) en önemli kriterler olarak görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (9). Keilin ve Bloom, psikiyatri uzmanlarıyla yaptıkları bir çalışmada, velayet kararında etkili faktörlerin; çocuğun tercihi, bir ebeveynin çocuğu diğer ebeveyninden uzaklaştırma çabası, çocuk ile ebeveynler arasındaki duygusal bağın kalitesi, ebeveynlerin psikolojik istikrarı ve ebeveynlik becerileri olduğunu bildirmiştir (10). Ackerman'ın psikologlar arasında yapmış olduğu bir çalışmada, ebeveyn faktörleri arasında etkili olanların; madde kullanımı ve alkolizm, psikolojik istikrar, psikiyatrik bozukluk tanısıyla hastaneye yatış öyküsü, sabıka kaydı ve psikiyatrik tedavi öyküsü olduğu bildirilmiştir (11). Wallace ve Koerner, yargıçlar arasında yaptıkları bir çalışmada, ebeveynin madde kullanımı, akıl sağlığı, maddi durumu ve suç faaliyetinin velayete karar vermede etkili faktörler olduğunu ileri sürerken (12), avukatlar ve yargıçlar arasında yapılan başka bir çalışmada çocuk velayeti değerlendirmesi başvuru-

ularının en önemli nedenlerinin ebeveyn çatışması, zihinsel dengesizlik, fiziksel veya cinsel istismar iddiaları ve alkol kötüye kullanımı olduğunu belirtilmiştir (13). Raub ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise velayet değerlendirmesinde ebeveyn faktörleri arasında duygusal dengesizliğin, antisosyal davranışların ve düşük gelirin velayet alma şansını azalttığı bildirilmiştir (14). Bu araştırmalarda, ebeveynlerle ilişkili velayet düzenlemelerine karar vermede veya velayete uygun ebeveyni tavsiye etmede etkili olduğu ortaya çıkan üç ana etkenin, ebeveynin zihinsel istikrarı, madde kullanımı ve maddi durumu olduğu görülmüştür. Almanya’da 2008–2012 yılları arasında 179 olgu ile yapılan bir çalışmada artan baba yaşının ve çocuğun anne ile yaşama isteğinin çocuğun velayetinin babaya verilme ihtimalini azalttığı görülmüştür (27).

Araştırmada literatürdeki çalışmalara kıyasla velayet ve çocukla kişisel ilişki kurulması kararını etkileyebilecek faktörler, psikiyatrik hastalık ve zihinsel yetersizlik tanuları, hastane yatış sayıları, psikiyatrik tedaviler yönünden daha ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Kadın ve erkeklerde çocukla kişisel ilişki kurulması uygun görülmeyen ebeveyn olmadığı görülmüştür. Benzer şekilde Ersolak’ın 2020 yılında yaptığı tez çalışmasında incelenen tüm olguların %87,5’ine ‘velayete uygun’, %12,5’ine ‘velayete uygun değil’ şeklinde rapor düzenlendiği bildirilmiştir (21). Hem kadın hem erkek cinsiyette verilen kararların çok yüksek oranda velayet ve çocukla kişisel ilişki kurulmasının uygun olduğu yönünde olması, tarafların boşanma aşamasında veya sonrasında gerek maddi nedenler (nafaka vs.) gerekse kişisel çatışmalar nedeniyle birbirlerine karşı çoğunlukla asılsız iddialarda bulunarak adli makamları gereksiz yere meşgul ettiğini düşündürmüştür.

Cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek, maddi durum, evlilik yaşı, evlilik şekli, aile içi şiddet öyküsü, sabıka kaydı, intihar girişimi/kendine zarar verme davranışı verilerinin kurulumuz tarafından verilen ebeveynin velayete ve çocukla kişisel ilişki kurulmasına uygun olup olmadığı kararına anlamlı bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Literatürdeki verilerle ortaya çıkan bu farklılığın, kurulumuz raporlarının çocukların velayetinin verileceği ebeveyne karar verme veya çocukla kişisel ilişkinin kurulmasında kesin karar merci değil muayene için gönderilen ebeveynin

bir çocuğun velayet sorumluluğunu alabilecek veya çocukla sağlıklı kişisel ilişki kurabilecek zihinsel yetkinlikte olup olmadığı yönünde psikiyatrik muayene ve tıbbi geçmişe dayalı incelemeler sonucunda rapor düzenlenmesinden kaynaklandığı düşünülmüştür.

Dava nedeni uyuşturucu kullanımı olanların rapor sonucunda velayete uygun görülme oranı anlamlı olarak yüksek bulunurken ($p=0,033$) dava nedeni ve çocukla kişisel ilişki kurulması kararları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Kaşıkçı Kaba ve Öztürk’ün 2014 yılında boşanma dava dosyaları üzerinden yaptığı araştırmada boşanma nedenlerinin %74,5’inin geçimsizlik nedeniyle anlaşmalı boşanma, %24,8’inin evlilik birliğinin temelinden sarsılması nedeni ile boşanma, %0,5’inin fiili ayrılık nedeni ile boşanma ve %0,2’sinin akıl hastalığı nedeni ile boşanma olduğu (22), Bülbül ve Kaygusuz’un sosyal inceleme raporları üzerinden yaptığı çalışmada ise kadınların %67,5’inin, erkeklerin %44,5’inin boşanma sebebi olarak aile içi şiddeti öne sürdüğü, kadınların %6,7’sinin, erkeklerin %20,9’unun aldatılma nedeniyle boşanma davası açtığı bildirilmiştir (7). Araştırmamızda velayetin kaldırılması, velayetin değiştirilmesi, akıl hastalığı, mutlak butlan, uyuşturucu kullanımı gibi dava ve boşanma nedenlerinin daha fazla olması, boşanma sırasında eşlerin velayet veya çocukla kişisel ilişki kurulması hususlarında birbirlerine isnat ettikleri akıl hastalığı, madde kullanımı gibi durumlara bağlı olarak mahkemelerin ebeveynlerin velayete veya çocukla kişisel ilişki kurulmasına engel psikopatoloji olup olmadığı hususlarında tarafımızdan görüş istemesiyle açıklanabilir.

Araştırmada evlilik süresi 0–5 yıl aralığında olan olguların düzenli tedavi ile velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Ortaya çıkan bu sonucun; diğer sosyodemografik veriler ve evlilik özelliklerinin velayet kararına etkisi olmadığı düşünüldüğünde, karar verirken doğrudan evlilik süresinin dikkate alınmasından ziyade çoğunlukla düzenli tedavi ile velayete uygun olduğu kararı verilen bipolar veya remisyonunda bipolar bozukluk tanısı olan olguların evlilik süresi ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Bipolar veya remisyonunda bipolar bozukluk tanısı olan 13 kişiden 9 (%69)’unun evlilik süresi 0–5 yıl aralığında bulunmuştur. Bu hastalarda ilk beş yıl içindeki boşanmaların daha fazla olması, hastalığın doğası itibari ile remisyon döneminde kar-

şı tarafa hastalık hakkında bilgi verilmeden evlenip ataklar sonrasında erken dönemde boşanma kararı alınması ile açıklanabilir. Taşdelen'in 2014 yılında yaptığı tez çalışmasında Bipolar Bozukluk tanılı hastalardan 44 (%89,8)'ünün bir evlilik yaptığı, iki ve daha fazla evlilik yapan beş (%10,2) Bipolar Bozukluk I hastası bulunduğu, evlilik süresi 10 yıl ve altı olan altı (%12,2), 11 yıl ve üstü olan 43 (%87,8) kişi olduğu bildirilmiştir (22). Bu çalışmanın aksine çalışmamızla benzer şekilde birkaç çalışmada Bipolar Bozukluk olan hastaların erken dönemde boşanma oranlarının yüksek olduğu bildirilmiştir (23,24).

Alkol veya madde bağımlılığı, bir ebeveynin velayet hakkının kaldırılması için yeterli sebep olabilir. Bağımlılık, ebeveynin fiziksel ve zihinsel sağlığını etkileyebilir, bu da çocuğun güvenliği ve refahı açısından risk oluşturabilir (25). Ebeveynin bağımlılığı, çocuğun ihtiyaçlarını karşılayamamasına, güvenli bir ortam sağlayamamasına ve uygun bir ebeveyn olarak görevlerini yerine getirememesine sebep olabilir (26). Bülbül ve Kaygusuz'un 2022 yılında sosyal inceleme raporları üzerinden yaptığı çalışmada velayet kararına etkisi belirtilmemekle birlikte ebeveynlerin %43,26'sının 'alkol, sigara, alkol ve sigara, esrar' kullanımının olduğu, babaların madde kullanımını (%53,73) annelerin madde kullanımına (%33,78) göre daha fazla olduğu, babaların %5,56'sında esrar kullanımı varken annelerde esrar kullanımı olmadığı görülmüştür. Almanya'da 2008–2012 yılları arasında 179 olgu ile yapılan bir çalışmada annenin madde bağımlısı olduğu ve çocuğun babanın yanında yaşamak istediği durumlarda velayetin babaya verildiği görülmüştür (27). Beş olguda mahkeme tarafından toksikolojik analiz ile uyuşturucu madde tespiti incelemesi yapılarak velayet veya çocukla kişisel ilişki raporu düzenlenmesi istenmiş olup bu olgulardan 2'sinde uyuşturucu madde tespit edilerek velayete uygun olmadığı, bir olguda düzenli tedavi ve refakatçi eşliğinde kişisel ilişki kurulmasının uygun olduğu yönünde rapor düzenlenmiştir. Uyuşturucu madde tespit edilen kişilerin velayete uygun görülme oranının anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Bu açıdan her ne kadar sınırlı olgu söz konusu olsa da mevcut durumda aktif uyuşturucu kullanımının velayet için engel oluşturduğu ileri sürülebilir. Bu bağlamda verilen kararların, kişinin zihinsel stabilitesini, karar verme ve sorumluluk alma

yetilerini etkileyen ve azaltan uyuşturucu kullanan ebeveynlerin velayete uygun görülmemesinin çocuğun üstün yararı doğrultusunda anlamlı bir etki yarattığı düşünülmüştür.

Bipolar bozukluk, kişinin meslek hayatını, evliliğini, sosyal yaşamını etkileyebilmekte ve yeti yitimine neden olabilmektedir. Bir hastalığın; hastanın kişisel bakımını, günlük yaşamını, aile içi ilişkilerini ve sosyal ilişkilerindeki işlevselliklerini bozması, tedaviye rağmen belirtilerin devam etmesi ve hiçbir zaman tam olarak düzelmemesi gibi durumlar "yeti yitimi" kavramını oluşturmaktadır (28). Yapılan çalışmalar, bipolar bozukluk'un hastalarda eğitim hayatının yarım kalmasına, meslekte ilerleyememelerine, bekâr bireylerin evlenme oranlarında düşmeye ve evli bireylerin ise boşanma oranında yükselmeye neden olduğunu göstermektedir. Bipolar bozukluk olan kişi hakkında kısıtlılık kararı verirken, hastalığın mani veya depresyon dönemine ait belirtileri ve dönemsel niteliği göz önünde bulundurulmaktadır. Mani dönemde aşırı para harcayan hasta hakkında veya depresyon döneminde intihar düşünceleri baskın olan ve hastane yatışını reddeden hasta hakkında ayrıntılı değerlendirme sonucu yasal temsilci atanması kararı uygun görülürken, hastalığın remisyon döneminde ayırt etme gücü neredeyse tamamen normal hale geldiğinden kişinin kısıtlanmaması gerektiği vurgulanmaktadır (29). Psikotik Bozukluk da yeti yitimine neden olabilecek nitelikte bir ruhsal bozukluktur. Yeti yitimi gelişmiş bir bireyin rol performansında ortaya çıkan kısıtlılıklar, kişinin temel yaşam faaliyetlerini aksatması ve hukuki olarak da engelli duruma getirmesi bakımından önemi olan bir durumdur (30). Akdemir ve Gökler'in 2008 yılında bipolar bozukluk olan anne ve babaların çocuklarındaki psikopatolojiyi araştırdıkları çalışmada; anne ya da babada bipolar bozukluk varlığında çocukların ebeveynlerinden ilgi ve kabul görme, kendi kararlarını alabilme ve ebeveynlerinden bağımsızlaşma becerilerinin azaldığı bildirilmiştir. Bipolar bozukluk olan anne ve babaların sağlıklı olan anne ve babalara kıyasla çocukları ile daha olumsuz ilişkiler kurdukları ve güvenli bağlanmayı da gerçekleştiremedikleri, çocuklarını ve çevreleri ile olan ilişkilerini anlama yeteneklerinin zayıf olduğu ayrıca bu tip ebeveynlerin ailelerinde çatışmaların daha fazla olduğu, aile üyelerinin kendilerini ifade edebilme ve birlikte zaman geçirmelerinin daha

az olduğu gözlemlenmekle birlikte, bipolar bozukluk olan anne babaların çocuklarında özellikle duygudurum bozuklukları ve yıkıcı davranım bozuklukları olmak üzere çeşitli psikiyatrik bozukluklar gelişmesi riskinin arttığı bildirilmiştir (31).

Ersolak'ın 2020 yılında yaptığı tez çalışmasında ebeveynin velayete uygunluğu ile psikiyatrik hastalık tanuları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu, olgular arasında ruhsal bozukluğu olmayanların %100'ünün, bipolar bozukluk tanısı olanların %25'inin, depresif bozukluğu olanların %100'ünün, kişilik bozukluğu olanların %100'ünün ve anksiyete bozukluğu olanların %100'ünün velayete uygun olduğu, velayet uygunluğunun değerlendirilmesi için gönderilen 32 olgudan bipolar bozukluk tanısı konulan olguların %75'inin, şizofreni/psikoz tanısı konulan olguların %100'ünün velayete uygun olmadığı kararı verildiği bildirilmiştir (21).

Çalışmada, kurul muayenesinde bipolar bozukluk veya remisyonda bipolar bozukluk tanısı koyulan olgular arasında atak sayısı, atak tipi ve kişinin kullandığı ilaçların velayet veya çocukla kişisel ilişki kurulması kararına anlamlı etkisi olmadığı bulunmuştur. Bu sonucun elde edilmesinde, olgu sayısının istatistiksel analiz için yeterli olmamasının yanında kurulumuzun aynı psikiyatrik hastalık tanuları dahi olsa geçmiş tıbbi belgeler, muayene bulguları ve dava dosyasını klinik deneyimleri ve hekimlik tecrübeleri doğrultusunda bir bütün olarak ele alarak karara varmasının etkili olduğu düşünülmüştür.

Genel olarak bakıldığında, kadınlarda psikiyatrik hastalık tanısı olan olgu sayısı (n=14, %14,1) erkeklerle oranla (n=7, %10,9) daha yüksek bulunmuştur. Ancak kadınların velayete uygun görülme oranı erkeklerle oranla daha yüksektir. Bu sonuç, velayete uygun görülme oranı psikotik bozukluk'tan daha yüksek olan remisyonda bipolar bozukluk tanısının kadınlarda erkeklerden daha fazla olması, yapılan dosya tetkikinde tedavi uyumunun erkeklerle göre daha iyi olduğunun görülmesi ve erkeklerde psikiyatrik hastalıklar dışında 2 (%25) kişinin aktif uyuşturucu kullanımı nedeniyle velayete uygun görülmemesi ile açıklanabilir. Literatür incelendiğinde Sigurjónsdóttir ve Rice'in 2002–2014 yılları arasında İzlanda'da 56 velayetten yoksun bırakma vakası üzerine yaptığı araştırmada; tüm vakaların velayetten yoksun kılma

ile sonuçlandığı, bu kararı veren psikolog, sosyal inceleme ve hâkimlerin, ebeveynlerin zihinsel engel ve gelişimsel gerilik durumları ile ilgili toplumla benzer şekilde ön yargılı olduğu, yapılan çalışmada IQ testleri ve psikolojik değerlendirme muayenelerinin değerlendirmesinde 'çok', 'son derece', 'önemli ölçüde' gibi psikiyatri kliniğinde yeri olmayan ve ebeveynin zihinsel durumu ile ilgili subjektif olarak daha kötü bir imaj çizen sıfatların kullanıldığı ve bunun velayetten yoksun kılma kararına etkili olduğu, incelenen olgularda en düşük puanının 50–63 (hafif zihinsel yetersizlik) arasında olmasına rağmen zihinsel yetersizlik, gelişimsel bozukluk, gelişimsel kısıtlılık, gelişimsel engellilik, gelişimsel gecikme tanuları ile IQ düzeyi ve psikolojik muayene bulgularına uygun olmayan tüm olgulara velayetten yoksun kılma kararı verildiği bildirilmiştir (32).

Ersolak'ın 2020 yılında yaptığı tez çalışmasında anksiyal yetersizlik (zihinsel yetersizlik) tanısı olanların %100'ünün velayete uygun olduğu yönünde rapor düzenlendiği bildirilmiştir (21). Volkmar ve arkadaşlarının yaptığı olgu sunumunda; 16 haftalık bebeği olan kronik şizofreni ve orta derecede zihinsel yetersizlik olan anneden velayetin geçici olarak alındığı, bebek 12 haftalık iken durumunun kötüleşmesiyle psikiyatri kliniğine yatırıldığı ve annenin bebeğe bakabilecek durumda olmaması ve hatta bebeğe zarar verme ihtimalleri nedeniyle velayetin bebeğe bakmaya gönüllü anneanne ve babaya verildiği bildirilmiştir (33).

Çalışmada zihinsel yetersizlik olan olgularda zihinsel yetersizliğin derecesi arttıkça velayete uygun olmadığı yönünde rapor düzenleme oranının anlamlı olarak arttığı bulunmuştur. Bu olgulardan hafif derecede zihinsel yetersizlik tanısı koyulan dört (%100) kişinin velayete uygun olmadığı; sınır mental kapasite tanısı koyulan 3 (%75) kişinin velayete uygun olduğu, bir (%25) kişinin remisyonda bipolar bozukluk nedeniyle düzenli tedavi ile velayete uygun olduğu kararı verilmiştir. Çocukla kişisel ilişki kurulması hususunda rapor düzenlenen olgulardan hiçbirinde zihinsel yetersizlik tespit edilmediğinden bu konuda değerlendirme yapılamamıştır. Literatürde velayet değerlendirmesinde zihinsel yetersizlik tespit edilen olgularda mevcut olan subjektif yaklaşımın çalışmamızda görülmediği, yapılan IQ testleri ve psikiyatrik muayeneler ışığında rapor sonuçlarına subjektif

ifadeler katmadan mahkemeye görüş bildirildiği ve sınır mental kapasite gibi bir ebeveynin çocuğuna gerekli bakımı vermesini engelleyecek yeti yitimi- ne sebep olmayacak durumlarda velayetin uygun görüldüğü, ancak hafif düzeyde zihinsel yetersizlik gibi kişinin ancak kendi hayatını idame ettirebileceği, bir çocuğun sağlıklı bir birey olarak yetişmesi için yeterli bakımı verebilecek durumda olmayan kişilerin velayete uygun görülmediği bulunmuş olup bu kararların çocuğun üstün yararı doğrultusunda anlamlı bir katkı yarattığı düşünülmüştür.

Öztürk'ün 2020 yılında vesayet davaları üzerine yaptığı çalışmada vasi atanan olguların %14,3'ünün entelektüel yeti yitimi, yasal danışman atanması uygun görülen olguların %42,1'ine entelektüel yeti yitimi, %21,1'ine (n: 4) şizofreni açılımı kapsamında ve psikozla giden diğer bozukluklar tanıları konulmuş olup, entelektüel yeti yitimi tanısı alan hafif düzeyde zihinsel yetersizlik düzeyindeki vakaların büyük çoğunluğuna yasal danışman atanması istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu ($p<0,05$), Aydoğdu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada TMK 405 maddesine göre vasi atanan olguların %51,8'inin (n: 29) mental retardasyon, %26,8'inin (n: 15) şizofreni spektrumu ve diğer psikotik bozukluklar tanısı aldığı, Gökçeimam ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada psikotik hastaların 172'sine (%75,8) 'vesayet gerekir', 13'üne (%5,7) 'yasal danışman uygundur' görüşü bildirildiği, bunama hastalarının 244'üne (%96,8) 'vesayet gerekir', sekizine ise (%3,2) 'yasal danışman uygundur' görüşü bildirilmiştir (34–36).

Kısıtlılıklar

Çalışmamıza sadece Adli Tıp Kurumu Dördüncü İhtisas Kurulu'na velayet veya çocukla kişisel ilişki kurulması açısından rapor düzenlenmesi istenen olgular eklenmiştir. Türkiye'deki tüm velayet davalarını içeren bir örneklem ile çalışılmamıştır. Adli Tıp Kurumu Dördüncü İhtisas Kurulu'nda dava veya adli tahkikat dosyası içerisinde mevcut belgelerle rapor düzenlenmektedir. Kişi ve/veya davayla ilgili belgelerin eksik olması veya inceleme yapılmış olmasına rağmen sonucunu bildirir raporların dosya içerisinde bulunmaması bazı verilere ulaşmayı kısıtlamıştır. Bu nedenle bu çalışmada bakılması planlanan tüm parametrelere her vakada ulaşılamamıştır. Bu da test gerektiren istatistiksel çalışmalardaki vaka sayılarında farklılığa yol açmıştır.

Velayet veya çocukla kişisel ilişki kurulmasına ilişkin rapor düzenlenmesi istenen ebeveyn hakkında dosya içinde eksik bilgiler bulunması parametrelerin bir kısmında kısıtlılık oluşturmuş, olgunun ifadesi doğrultusunda veri girişi yapılmasına neden olmuştur. Velayete konu olan çocuk veya çocuklarla ve diğer ebeveynle görüşme yapılamaması, sadece ebeveynin muayenesi sonucunda rapor düzenlenmesi, literatürde bulunan velayetin çocuk faktörleri üzerinden incelenmesini konu alan çalışmalarla yapılabilecek olan kıyaslamaları kısıtlamıştır. Velayet ve çocukla kişisel ilişki kurulması konularında özellikle Türkçe literatürde adli psikiyatrik alanda yeterince çalışma olmaması bu çalışmada yapılacak kıyaslamaları kısıtlamıştır. Olgu sayısının azlığı bu çalışmadaki kısıtlılıklardan biri olarak sayılabilir.

SONUÇ

Çalışmamız velayet ve çocukla kişisel ilişki kararlarında belirleyici olan faktörleri detaylı bir şekilde incelemekte ve çeşitli psikiyatrik bozukluklar ile ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerinin bu kararlar üzerindeki etkisi araştırmaktadır. Bulgular, uyuşturucu kullanımı, psikiyatrik tanılar ve hastane yatış sayısının velayet kararlarında önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Özellikle, psikotik bozukluk tanısı alan ebeveynlerin velayete uygun olmadığı ancak çocukla ilişki kurmalarının uygun olduğu bulunla birlikte bipolar bozukluk tanısı olan ebeveynlerin düzenli tedavi altında çocukla kişisel ilişki kurmaya daha uygun olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Bu sonuçlar, adli makamlara, adli psikiyatri bilirkişilerine, velayet kararları alırken psikiyatrik faktörleri ve ebeveynlerin tıbbi geçmişlerini dikkate almaları konusunda önemli bir rehberlik sunmaktadır. Gelecekte yapılacak araştırmaların, bu faktörlerin etkisini daha derinlemesine anlamak ve velayet kararlarının çocuğun üstün yararı ilkesine uygunluğunu artırmak için önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Etik Kurul Onayı: Çalışmada Helsinki Deklerasyonu'na uyulmuş olup, Adli Tıp Kurumu Eğitim ve Bilimsel Araştırma Komisyonu'ndan 22/02/2023 tarih ve 21589509/2023/159 sayılı karar ile izin alınmıştır.

Finans: Bu çalışma için hiç bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

KAYNAKLAR

- Serozan R, Hatemi H. Aile Hukuku. İstanbul: Filiz Kitabevi; 1993. p. 87–114.
- Aktaş Ö. Boşanma nedenleri ve boşanma sonrasında karşılaşılan güçlükler. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2011.
- Uzun TB. Türk Medenî Kanunu'na göre velayetin kullanılması ve çocuğun yüksek (üstün) yararı ilkesi doğrultusunda boşanmada ve evlilik dışı ilişkide birlikte velayet modeli. Hacettepe Hukuk Fakültesi Derg. 2016;6(1):135–66.
- Çelebi Ö. Cinsiyet eşitliği ve çocuğun üstün yararının kesişim noktası olarak boşanmada velayetin düzenlenmesi. İstanbul Hukuk Mecmuası. 2021;79(1):27–77. <https://doi.org/10.26650/mecmu.2021.79.1.0002>
- Özer Taşkın Ö. Velayet hakkının kullanılması, velayetin değiştirilmesi. Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg. 2020;6(1):239–62.
- Karadağ F, Özdemir DF. Çekişmeli boşanma/velayet sürecinde aile mahkemelerinden üniversite hastanesine gönderilen olguların değerlendirilmesi. Klinik Psikiyatri Derg. 2001;24(1):99–108. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.76259>
- Bülbül İ, Kaygusuz S. Sosyal inceleme raporları üzerinden boşanma sürecindeki bireylere ilişkin bir değerlendirme: Adana Aile Mahkemesi örneği. Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Derg. 2022;2(1):67–83.
- Settle SA, Lowery CR. Child custody decisions: content analysis of a judicial survey. J Divorce. 1982;6(1-2):125–38. https://doi.org/10.1300/J279v06n01_09
- Felner RD, Terre L, Farber SS, Primavera J, Bishop TA. Child custody: practices and perspectives of legal professionals. J Clin Child Psychol. 1985;14(1):27–34. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1401_5
- Keilin WG, Bloom LJ. Child custody evaluation practices: a survey of experienced professionals. Prof Psychol Res Pr. 1986;17(4):338–46. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.17.4.338>
- Ackerman MJ, Ackerman MC. Custody evaluation practices: a survey of experienced professionals (revisited). Prof Psychol Res Pr. 1997;28(2):137–45. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.28.2.137>
- Wallace SR, Koerner SS. Influence of child and family factors on judicial decisions in contested custody cases. Fam Relat. 2003;52(2):180–8. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2003.00180.x>
- Bow JN, Quinnell FA. Critique of child custody evaluations by the legal profession. Fam Court Rev. 2004;42(1):115–27. <https://doi.org/10.1111/j.174-1617.2004.tb00637.x>
- Raub J, Carson N, Cook B, Wyshak G, Hauser BB. Predictors of custody and visitation decisions by a family court clinic. J Am Acad Psychiatry Law. 2013;41(2):206–18.
- Taşdemir İ, Boylu ME, Erdim NK. Hırsızlık veya yağma suçu işlemiş çocukların sosyodemografik, kriminal ve adli psikiyatrik özelliklerinin karşılaştırılması. Adli Tıp Derg. 2023;37(3):150–9. <https://doi.org/10.61970/adlitip.1369823>
- Boylu ME, Cansunar FN, Şahin HÇ. Türk Ceza Kanunu "Madde 34/1" kapsamında "geçici bir neden" olarak değerlendirilen vakaların adli psikiyatrik açıdan incelenmesi. Adli Tıp Derg. 2023;37(2):65–73. <https://doi.org/10.5505/adlitip.2023.1269365>
- Taşdemir İ, Cesur E, Mengus A, Aslıyüksek H, Karamustafalıoğlu KO. Sociodemographic, psychiatric and criminal characteristics of elderly offenders under evaluation for criminal responsibility in Turkey. Int J Law Psychiatry. 2023;88:101888. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2023.101888>
- Logan TK, Walker R, Jordan CE, Horvath LS. Child custody evaluations and domestic violence: case comparisons. Violence Vict. 2002;17(6):719–42. <https://doi.org/10.1891/vivi.17.6.719.33718>
- Türkiye İstatistik Kurumu. Eğitim Durumu. <https://nip.tuik.gov.tr/?value=EgitimDurumu> Erişim Tarihi:28/11/2023.
- Ağdemir S. Aile ve eğitim. Sosyal Politika Çalışmaları Derg. 1991;1(1).
- Ersolak C. Bir üniversite hastanesi adli psikiyatri polikliniğine yönlendirilen olguların retrospektif değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. Erzurum: TC Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2020.
- Kaba Kaşıkçı G, Öztürk E. Karara bağlanan boşanma davalarının retrospektif incelenmesi: Gaziosmanpaşa örneği. Türkiye Klinikleri J Foren Sci Leg Med. 2018;8(15):52–60. <https://doi.org/10.5336/forensic.2017-59105>
- Taşdelen Ö. Bipolar bozuklukta evlilik uyumun ve aile işlevselliğinin değerlendirilmesi Uzmanlık Tezi. Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2014.
- Bursalioglu FS, Aydın N, Yazici E, Yazici AB. The correlation between psychiatric disorders and women's lives. J Clin Diagn Res. 2013;7(4):695–9. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/5635.2884>
- Breslau J, Miller E, Jin R, Sampson NA, Alonso J, Andrade LH, Bromet EJ, de Girolamo G, Demyttenaere K, Fayyad J, Fukao A, Gälän M, Gureje O, He Y, Hinkov HR, Hu C, Kovess-Masfety V, Matschinger H, Medina-Mora ME, Ormel J, Posada-Villa J, Sagar R, Scott KM, Kessler RC. A multinational study of mental disorders, marriage, and divorce. Acta Psychiatr Scand. 2011;124(6):474–86. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01712.x>
- Grassinger GE. Küçüğün kişi varlığının korunması için alınacak tedbirler, Vol 1. Ankara: Onikilevha; 2008. p. 167–78.
- Zumbach J. Prädiktoren psychologischer Empfehlungen in der familienrechtspsychologischen Begutachtung bei Verfahren zum Sorge- und Umgangsrecht. Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr. 2017;66(2):121–43. <https://doi.org/10.13109/prkk.2017.66.2.121>
- Sönmez S. Şizofreni hastalarında psikoeğitim grup çalışmasının pozitif ve negatif belirtiler, sosyal işlevsellik, yeti yitimi, iç görü ve yaşam kalitesi üzerine etkilerinin araştırılması. Uzmanlık Tezi. İstanbul: Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Psikiyatri Birimi; 2009.
- Coryell W, Scheftner W, Keller M, Endicott J, Maser J, Klerman GL. The enduring psychosocial consequences of mania and depression. Am J Psychiatry. 1993;150(5):720–7. <https://doi.org/10.1176/ajp.150.5.720>
- Druss BG, Marcus SC, Rosenheck RA, Olfson M, Tanielian T, Pincus H. Understanding disability in mental and general medical conditions. Am J Psychiatry. 2000;157(9):1485–91. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.9.1485>
- Akdemir D, Gökler B. Bipolar duygudurum bozukluğu olan anne babaların çocuklarında psikopatoloji. Türk Psikiyatri Derg. 2008;19(2):133–40.

32. Sigurjónsdóttir HB, Rice JG. 'Framed': terminating the parenting rights of parents with intellectual disability in Iceland. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2017;30(3):543–52. <https://doi.org/10.1111/jar.12301>
33. Volkmar FR, Nordhaus B, Provence S, Leckman JF, Berkman M, Solnit AJ. A custody and placement evaluation of an infant with a psychotic, mentally retarded mother. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1990;29(4):661–6. <https://doi.org/10.1097/00004583-199007000-00023>
34. Öztürk A. Vesayet Davası Nedeniyle Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na Başvuran Olguların Değerlendirilmesi [Uzmanlık Tezi]. [Kocaeli]: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı;2020.
35. Aydoğdu Hİ, Askay M, Kırıcı GS, Özer E. 18–65 yaş aralığındaki kişilerde hukuki ehliyetin değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bült*. 2018;23(2):100–5. <https://doi.org/10.17986/blm.2017331583>
36. Gökçeimam PŞ, Sünbül EA, Gökbakan AM, Özel ME, Kurban RD, Aşkin R. Bir psikiyatri dal hastanesi sağlık kuruluna vesayet uygunluğu açısından gönderilen kişilerin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2019;20(6):627–34. <https://doi.org/10.5455/apd.31877>