

ENGELLİ SAĞLIK KURULUNDA VERİLEN VASILIK RAPORLARI

Guardianship Reports given by disableds' Health Board

Müberra KULU¹ (0000-0002-1402-2388), Filiz ÖZSOY² (0000-0002-5198-8827)

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı; engelli sağlık kuruluna vasilik davası için gelen hastaların aldıkları tanıları ve vasilik önerilip önerilmediğinin incelenmesidir.

Yöntem: Bu çalışmada 2017 yılı içinde engelli sağlık kuruluna başvuran hastalar içinde kaçının vasilik davası için başvurduğu, kaçına vasilik önerildiği ve vasilik önerilen kişilerin tanıları geriye dönük dosyalardan taranmıştır.

Bulgular: Sağlık kuruluna başvuran 15.816 kişiden, 232 kişi vasilik davası için gelmiştir. 174 (%75) olguya vasi atanması uygun görülürken 50 (%21,55) olguya vasi atanması uygun görülmemiştir. 8 (%3,44) kişiye ise yasal danışman atanması önerilmiştir. Hastaların en sık aldıkları tanıları sırasıyla; 85 (%36,63) kişi demans, 55 (%23,70) kişi zeka geriliği, 26 (%11,20) kişi organik mental bozukluk ve 15 (%6,46) kişiye psikotik bozukluk (şizofreni ve şizoaffektif bozukluk) olmuştur.

Sonuç: Engellilere sağlık kurulu hizmeti ve hastaların akli melekelerinin değerlendirilmesi gibi muayeneler ruh sağlığı ve hastalıkları asistanı ve uzmanının sık karşılaştığı ve iyi bilinmesi gereken hizmetlerdendir. Bu konuda yapılacak çalışmalar ruh sağlığı ve hastalıkları pratiğine önemli katkılarda bulunacaktır.

Anahtar kelimeler: *Engelli sağlık kurulu; Vasilik; Ruh sağlığı ve hastalıkları.*

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine whether the patients who applied for the guardianship to the disabled health care establishment are offered diagnosis and guardianship.

Material and Method: In this study, the patients' files who applied to the Disabled Health Board during the year of 2017 were scanned for the number of patients who applied for guardianship, how many of them were offered for guardianship and the diagnosis for the patients who were offered for guardianship from the retrospective files.

Results: 15.816 persons applied for the health board, 232 people came for the guardianship case, 174 (75%) cases were deemed appropriate to appoint a guardian while 50 (21,55%) cases were not suitable to appoint a guardian. 8 (3.44%) were recommended to appoint legal counsel. The most frequently diagnosed patients were; 85 (36,63%) were dementia, 55 (23,70%) were mental retardation, 26 (11,20%) were organic mental disorder and 15 (6,46%) were psychotic (schizophrenia and schizoaffective disorder).

Conclusion: Services such as health board service to the disabled and the evaluation of the mental capabilities of the patients are services that the mental health and illnesses need to be familiar and well known by the assistant and specialist. The work to be done in this regard will be important contributions to the practice of mental health and illness.

Keywords: *Disableds health board; Guardianship; Mental health and illnesses.*

¹ Tokat Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

² Tokat Devlet Hastanesi

Müberra KULU, Uzm. Dr.
Filiz ÖZSOY, Uzm. Dr.

İletişim:

Uzm. Dr. Filiz ÖZSOY, Tokat Devlet Hastanesi, Psikiyatri polikliniği
Tel: 05059231982
e-mail: flzkoseoglu82@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 16.08.2018
Kabul tarihi/Accepted: 25.02.2019
DOI: 10.16919/bozoktip.454082

Bozok Tıp Derg 2019;9(2):6-10
Bozok Med J 2019;9(2):6-10

Giriş

Vasilik; “bazı nedenlerden dolayı kendi kendilerini yönetmekten aciz ergin kişileri, kişisel ve mali çıkarlar bakımından koruyan ve onların temsil edilmelerini sağlayan bir müessesedir” şeklinde tanımlanır. Yasal danışmanlık ise, kısıtlılık altına alınmaları için yeterli sebep olmayan ancak fiil ehliyetinin bazı yönlerden sınırlandırılmasında kendisi için yarar olan ergin kişilere atanır. Yasal danışman sadece belirli işlemlerin yapılması durumunda danışman olduğu ergin kişiye yol gösterir (1).

Türk Medeni Kanun’un (TMK) üçüncü kısmı madde 396 ve 494 arası vesayet ile ilgili düzenlemelere ayrılmıştır. Bu düzenlemelerde TMK’nın 396-437 arasındaki maddelerinde; vesayet daireleri, vesayet gerektiren haller, kayımlık ve yasal danışmanlık, koruma amaçlı özgürlüğün kısıtlanması gibi düzenlemeler bulunmaktadır. TMK’nın 438-469 arası maddelerinde ise; vesayetin yürütülmesi, vasinin, yasal danışmanın ve vesayet dairelerinin görevleri yer almaktadır. TMK 470-494. maddelerinde ise vesayetin sonlandırılması açıklanmıştır (2).

Ayırt etme gücünü etkileyen bir akıl hastalığı ya da zayıflığı olan ya da genel durum düşkünlüğü olan kişiye, yakınları hukuken yeterli olmadığı iddiasıyla mahkemeye başvuruda bulunabilir ve vasi tayinini isteyebilir (3.4). Bu durumda, mahkemelerce kişilerin medeni hakları kısıtlanıp haklarını kullanma sorumlulukları yasal temsilcilere bırakılarak kişi vesayet altına alınır. Akıl hastalığı ya da zayıflığı olan bir kişinin medeni haklarının elinden alınması, yani vasi tayini; TMK’nın 405. maddesinde ‘Akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini göremeyen veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli yardım gereken ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokan her ergin kısıtlanır’ olarak tanımlanmaktadır. TMK’nın 429. maddesi gereği kısıtlanması için yeterli sebep bulunmama ile birlikte korunması için fiil ehliyetinin sınırlandırılması gerekli görülen ergin bir kişiye yasal danışman tayin edilebilir (5,6)

Ayrıntılı tıbbi incelemenin yapıp kayıt altına alınması nedeniyle sağlık kurulları önemli bir veri kaynağıdır. Literatürde engelli sağlık kurulları ile ilgili engellilik

durumlarının incelendiği pek çok çalışma yer almaktadır (7-11). Ancak Türkçe literatürde şu ana kadar vasilik başvuruları ile ilgili herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmadaki amacımız Tokat Devlet Hastanesi Engelli Sağlık Kurulu’na başvuran vesayet davası ile gelen hastaların sosyodemografik özellikleri, hastalık tanıları, vesayet uygun görülüp görülmemesi gibi verilerinin incelenmesidir.

YÖNTEM

Çalışma için Gaziosmanpaşa Üniversitesi Girişimsel Olmayan Yerel Etik Kurulu’ndan 83116987-364 sayı numarası ile ve Tokat il merkezi Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği’nden onay alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyonu’na uygun şekilde yürütüldü. Tokat Devlet Hastanesi sağlık kuruluna başvuran kişilerin dosyaları, otomasyon sistemindeki girilen tanımlar eksik ve yetersiz olduğu için sağlık kurulu arşivinde incelendi.

Tüm başvurular içerisinde kaç kişi vesayet için gelmiş, gelen kişilerin yaş ortalamaları, kaç kişiye psikiyatrik bir tanı ile vasi verilmiş ve hangi psikiyatrik tanıyla vasi verilmiş kaydedildi. İstatistiksel analizler için SPSS versiyon 18.0 paket programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (ortalama, standart sapma, sıklık, oran gibi) kullanıldı.

BULGULAR

2017 yılı içerisinde Tokat Devlet Hastanesi Sağlık Kurulu’na toplamda 15.816 başvurunun olduğu anlaşıldı. Bu başvurulardan 2.985 kişinin askeri sağlık kurulu için, 7.895 kişinin evde bakım hizmeti, engelli kimlik kartı, vergi indirimini ya da 2022 sayılı yasadan faydalanmak için başvuruda bulunduğu görülmüştür. 4.936 kişinin ise silah ruhsatı, iş başvurusu, özel taşıt vergisi veya vesayet davası gibi adli davalar ile sağlık kuruluna müracaat ettiği tespit edilmiştir.

2017 yılı içerisinde toplamda 232 kişinin vesayet davası için geldiği ya da getirildiği anlaşılmıştır. Vesayet başvurularının yaşları 9-92 arasında değişmekle birlikte ortalaması 64,46±12,45 idi. Bu başvurulardan 117 (%50,43) kişi kadın, 115 (%49,56) kişi erkekti. Hastalar; 85 (%36,63) kişi demans, 26 (%11,20) kişi organik mental bozukluk, 26 (%11,20) kişi orta derecede zeka geriliği, 18 (%7,75) kişi hafif derecede zeka geriliği,

7 (%3,01) kişi ağır derecede zeka geriliği, 4 (%1,72) kişi sınır zeka kapasitesi, 10 (%4,31) kişi şizofreni, 5 (%2,15) kişi şizoaffektif bozukluk, 10 (%4,31) kişi serebrovasküler hastalık, 2 (%0,86) kişi uyum bozukluğu, 2 (%0,86) kişi hipoksik iskemik ensefalopati, 4 (%1,72) kişi duygudurum bozukluğu ve 1 (%0,43) kişi ise patolojik kumar oynama tanısını almıştır. 32 (%13,79) kişi ise sağlıklı, 'psikiyatrik olarak her hangi bir hastalığı yok' olarak rapor edilmiştir. Hastaların aldıkları tanılar ve tanılara göre ayrı ayrı yaş ortalamaları Tablo. 1'de gösterilmiştir.

Tablo. 1. Hastaların aldıkları tanılar ve yaş ortalamaları

Tanı	Sayı (%)	Yaş ortalaması
Demans	85 (%36,63)	78,41±10,40
Depresyon, distimi, yineleyen depresyon	2 (%0,86)	38,5±3,4
Bipolar bozukluk	2 (%0,86)	26,0±1,1
Serebrovasküler hastalık	10 (%4,31)	71,72±9,21
Organik mental bozukluk	26 (%11,20)	70,76±8,41
Zeka geriliği	Sınırdaki mental kapasite	4 (%1,72)
	Hafif zeka geriliği	18 (%7,75)
	Orta derecede zeka geriliği	26 (%11,20)
	Ağır derecede zeka geriliği	7 (%3,01)
Psikotik bozukluk (Şizofreni, şizoaffektif bozukluk)	15 (%6,46)	46,53±8,43

227 (%97,84) kişi için Türk medeni kanunun 405. Maddesi, 4 (%1,72) kişi için ise Türk medeni kanunun 408. Maddesi ve 1 (%0,43) kişi için ise Türk medeni kanunun 406. Maddesi sorgulanmıştır. 174 (%75) olguya vasi atanması uygun görülmüştür, 50 (%21,55) olguya ise vasi atanması uygun görülmemiştir. 8 (%3,44) kişiye ise yasal danışman atanması önerilmiştir. Vasi atanması uygun görülmeyen kişilerden 20 kişiye Türk medeni kanunun 408. Maddesi için yönlendirilme yapılmıştır.

Vasi atanması uygun olan hastaların sırası ile tanıları

şu şekildedir: 76 (%43,68) kişi demans, 26 (%14,94) kişi organik mental bozukluk, 26 (%14,94) kişi orta derecede zeka geriliği, 14 (%8,09) kişi hafif derecede zeka geriliği, 7 (%4,02) kişi ağır derecede zeka geriliği, 10 (%5,74) kişi şizofreni, 5 (%2,83) kişi şizoaffektif bozukluk, 2 (%1,14) kişi hipoksik iskemik ensefalopati, 8 (%4,59) kişi ise serebrovasküler hastalığı.

Yasal danışman verilen kişiler ise; 4 kişi hafif zeka geriliği, 2 kişi sınır zeka kapasitesi, 1 kişi patolojik kumar oynama ve 1 kişi hafif dereceli demans tanılıydı. Türk medeni kanunun 408. Maddesi için yönlendirme yapılan kişilerin tanıları ise; 2 kişi serebrovasküler hastalık, 8 kişi demans tanılı ve 10 kişi akli melekeleri yerinde olarak rapor edilen fakat her hangi başka sebeple ağır özürü olarak değerlendirilen vakalardı.

TARTIŞMA

Retrospektif nitelikli çalışmamızda sağlık kuruluna başvuran 15.816 kişiden 232 kişinin vesayet davası için geldiği anlaşılmaktadır.

Sağlık kurulu ile ilgili genelde branşlara göre hastalıkların dağılımı ve engellilik oranları ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Türkçe literatürde vesayet davası için başvurular ile ilgili yapılan bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Sağlık kurulu ile ilgili yapılan bir çalışmada; 1554 (%58,9) erkek, 1083'ü kadın (%41) olan 2637 olgu incelenmiştir. Yaş arttıkça başvuru sıklığının arttığı ve en fazla başvurunun 65 yaş üzeri grupta olduğu anlaşılmıştır. Sağlık kuruluna en sık engellilik tespiti, ikinci sıklıkta ise özel eğitim alabilmek için başvurdukları görülmüştür. Bu çalışmada hastaların branşlara göre dağılımı değerlendirilmiş ve en sık 976 (%37) olgu ile ortopedi ve fizik tedavi uzmanları tarafından yapılan kas iskelet sistemi hastalıkları tespit edilmiştir. En az özür oranı ise 8 (%0,3) olgu ile kadın hastalıkları branşından olmuştur (12). 1805 vakanın incelendiği başka bir çalışmada ise; 820 (%45,4) kişi kadın, 985 (%54,6) kişi ise erkek iken, en sık başvuru 228 (%12,6) ile mart ayında gerçekleştiği anlaşılmaktadır. Bu çalışmada; 0-18 yaş aralığında başvuran 592 (%32,8) kişi, 18-65 yaş aralığında başvuran 871 (%48,3) kişi ve 65 yaş üzerinde başvuran 342 kişi (18,9) olduğu tespit edilmiştir (13).

Çalışmamızda; kadın erkek sıklığının hemen hemen eşit olduğu yaş ortalamalarının ise benzer olduğu

görüldü. Bizim sonuçlarımızda vakaların yaş ortalaması 64,46±12,45 idi. 18 yaş altı; 9 yaşında 1 kişi, 17 yaşında 1 kişi ve 18 yaşında 9 kişi vardı. Özürlü sağlık kuruluna çocuk olguların başvurularının değerlendirildiği bir çalışmada; olguların %32,2'si (358) kız, %67,8'i (754) erkek olarak görülmüştür. Vakaların %68,6'sının (763) 6-18 yaş aralığında, %31,4'ünün ise (349) 0-6 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. En sık başvuru nedenleri ise; sırasıyla özel eğitim raporu (%81,8), evde bakım ücreti (%7,1) ve 2022 sayılı kanun gereği maaş almak (%5,2) için olarak tespit edilmiştir (14). 18 yaş altı çocuk ya da ergenlerin genellikle engellik oranı belirlemek, sosyal yardım, maaş ya da özel eğitim hizmeti almak için başvurduğu anlaşılmaktadır. Özel bazı davalar olmadığı sürece vasi davası için gelmemektedir bu nedenle bizim oranlarımız çok düşüktür.

Bizim çalışmamızda vasilik davası ile gelen olguların en sık aldıkları tanı demans idi. Nöroloji hastalarının sağlık kurulu başvurularının incelendiği bir çalışmada, sıklık sırasına göre, serebrovasküler hastalık, demans ve epilepsi ilk üç sırada yer alan tanıları olarak dikkat çekmiştir (15). Bu çalışmada heyete tüm başvurular değerlendirilmiştir biz ise; sadece vasilik davası için gelen hastaların tanıları değerlendirildik.

Çalışmamızda ikinci sıklıkta, literatürdeki çalışmaların sonuçları ile benzer nitelikte zeka geriliği tanıları hastalar yer almıştır. Sağlık kurulu hastalarının incelendiği bir çalışmada; 1036 hastadan 151'inde (%14,6) psikiyatrik rahatsızlık tespit edilmiş, en sık görülen tanıları ise zeka geriliği (%25,8), şizofreni (%20,5) ve depresyon (%17,9) olarak belirtilmiştir (16). Yine başka bir çalışmada; 5670 hastadan 7956'ine ruh sağlığı ile ilgili tanı konulmuş ve engelli raporu verildiği anlaşılmıştır. Bu vakaların 491'i (%61,8) erkek, 304'ü (%38,2) kadın ve en sık alınan tanı %52,2 oran ile zeka geriliği, ardından %18,4 oran ile şizofreni üçüncü sıklıkta ise %7,1 oran ile depresyon-distimi gelmiştir (7). Beklenildiği üzere zeka geriliğinin derecesinin artması ile ağır özürlülük oranları ve vasilik uygun görülmesi oranları da artmaktadır.

Çalışmamızda organik mental bozukluk üçüncü sırada yer almıştır. Organik mental bozukluk; genelde hastane ortamında ortaya çıkan, ani başlayıp, hızlı ilerleyen,

bilinç durumunda değişiklik, dikkat bozuklukları, azalmış ya da artmış psikomotor aktivite, duyu durum değişiklikleri ve uyku-uyanıklık döngüsünde bozulma gibi çok sayıda belirtiyi içeren geçici bir klinik durum (17). Bizim verilerimiz incelendiğinde bu tanıyı alan hastaların serebrovasküler hastalık, subakut sklerozan panensefalit, akciğer kanseri ve Miyokard infarktüsü gibi başka hastalıkları da olduğu anlaşılmaktadır.

Vasi atanması uygun görülen hastaların tanıları sıklık sırasına göre son sırada psikotik bozukluk tanıları hastalar yer almıştır. Aslında sağlık kurulu retrospektif incelemesi şeklinde yapılan çalışmalarda psikotik bozukluklar zeka geriliklerinden sonra ikinci sırada yer almıştır (7). Biz çalışmamızda sadece vasilik dosyalarının taradığımız için hastalık oranlarında böyle bir değişiklik olduğu düşünülmüştür. Sağlık kurulunun retrospektif incelendiği bir çalışmada duygudurum bozuklukları üçüncü sırada yer almıştır (7). Bizim çalışmamızda 4 kişide saptanmıştır ve bu kişilere de vasi atanması önerilmemiştir.

SONUÇ

Tokat Devlet Hastanesi verileri ile sınırlı olan çalışmamızın sonuçlarımızı Tokat ili veya ülkeye genellemek doğru olmaz. Ülkemizde pek çok hastanede verilen engellilere yönelik sağlık kurulu hizmeti, hastaların akli melekelerinin değerlendirilmesi gibi muayeneler ruh sağlığı ve hastalıkları asistanı ve uzmanının sık karşılaştığı ve iyi bilinmesi gereken hizmetlerdendir. Bu konuda yapılacak çalışmalar hem alanımızdaki patolojilerle ilgili sağlıklı bir demografik veri oluşturulması, hem de bu verilerin değerlendirilmesi açısından oldukça faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Gümüş MA, Dural M ve Ögüz T. Türk Özel Hukuku Cilt:3-Aile hukuku. 13. Baskı, İstanbul: Filiz yayınevi; 2018: 426-726.
2. Türk Medeni Kanun Mevzuatı. Kanun no:4721. Kabul tarihi:22.11.2001. Resmi gazete; 2001: 41(24607): 8108-8123.
3. Kaplan HI, Sadock BJ and Grebb JA. Synopsis of Psychiatry. Baltimore Maryland; 1994: 161-165.
4. Lief S, Maindonald K and Shulman K. Issues In Determining Financial Competence In The Elderly. Canadian Medical Association J 1984; 130:1293-6.
5. Kaçak N. Yeni İçtihatlarla Türk Medeni Kanunu. 2. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2007.
6. Özden SY. Adli Psikiyatrinin İlkeleri. Adli psikiyatri. 1. Baskı,

İstanbul: Mavi İletişim Danışmanlık Tic; 2007: 33-42.

7. Yıldız M, Özsoy F, Batmaz S, Songur E, Karakülah K. Engelli sağlık kurulunda verilen ruh sağlığı ve hastalıkları engelli raporlarının değerlendirilmesi. Çukurova Tıp Dergisi 2016;41(2):253-8.

8. Çabalar M, Demirtaş Tatlıdede A, Yazar T, Güveli B, Yayla V. Nörolojik hastalıkların özürülük derecelerinin sağlık kurulunda değerlendirilmesi. Bakırköy Tıp Dergisi 2011; 7:142-6.

9. Sayın İ, Erdur Ö, Topçu İ, Kayhan FT. Sağlık kuruluna Özürülük tespiti ve diğer nedenlerle başvuran olgularda kulak burun boğaz patolojileri ve sıklıkları: gözlemsel bir çalışma. KBB Forum 2011; 10:87-91.

10. Ceyhan D, Yaşar T, Demirok A, Çınal A, Esmer O, Batur M. Sağlık kurulu raporlarına göre Van bölgesinde görme özürülük nedenleri. Turkish Journal of Ophthalmology 2012; 42:131-4

11. Terzi R, Altın F, Amaç İ. Engelli sağlık kurulunda değerlendirilen hastaların lokomotor sistem özürülüklerinin incelenmesi. Türk Osteoporoz Dergisi 2014; 20:60-4.

12. Benli AR, Yazıcı ŞD, Yazıcı O, Çörtük M, İnci H, Benli NÇ. Sağlık Kuruluna Başvuru Nedenlerinin Değerlendirilmesi. Konuralp Tıp Dergisi 2016; 8(3): 167-172.

13. Uysal C, Bulut M, Kaya C, Güneş M, Bez Y, Zeren C, Taş C, Uyar B, Karaaslan B, Gören S. "Dicle üniversitesi hastaneleri özürülü kuruluna başvuran olguların incelenmesi." Adli Tıp Dergisi 2013; 27:1-9.

14. Şahin N, Altun H, Kara B. Özürülü Çocuk Sağlık Kurulu Raporlarının Değerlendirilmesi. Kocatepe Tıp Dergisi 2014; 15(1):48-53.

15. Evlice A, Demir T, Aslan K, Bozdemir H, Demirkiran M, Ünal İ, Bıçakçı Ş. Nörolojik Hastalıklarda Özürülük. Çukurova Tıp Dergisi 2014; 39 (3):566-571.

16. Demirci K, Akpınar A, Özdamar Ünal G, Yaman AR, Demirdas A, Atay İM, Gündoğar D. Investigation of psychiatric pathologies in subjects who apply to the health board. Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2015;25(1):137.

17. Çevik B, Akyüz E, Uğurlu Z, Ersayın A, Doğan N. Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Deliryum Yönetimi Konusunda Farkındalıklarının Belirlenmesi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2016; 1(1):32-46.