

İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne Vasi Tayini Nedeniyle Yapılan Başvuruların Değerlendirilmesi

Evaluation of Applications for Guardianship Appointment at Izmir Bakircay University Cigli Training and Research Hospital

Erdal İlhan ¹, Alperen Tek ², İlkay Kalkanlı ³, Fırat İleri ⁴, Orhan Meral ⁵

¹ İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Türkiye

² İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Türkiye

³ Adli Tıp Uzmanı, Tıp Doktoru, Bağımsız Araştırmacı, Kanada

⁴ Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye

⁵ İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmada, vasi tayini amacıyla adli mercilerce yönlendirilen bireylerin sosyodemografik özellikleri ve adli nöropsikiyatrik değerlendirme bulguları incelenmiştir. Ayrıca, vesayet kararlarını etkileyen başlıca nörolojik ve psikiyatrik nedenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif çalışmada, 2023 yılı boyunca İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Polikliniği'ne vasi tayini amacıyla başvuran 764 bireyin kayıtları değerlendirilmiştir. Sosyodemografik veriler ve adli nöropsikiyatrik değerlendirme bulguları SPSS 22.0 programı ile tanımlayıcı istatistik yöntemlerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Olguların %55,6'sı kadın, %57,6'sı 65 yaş ve üzerindeydi. Vasi tayini önerilen bireylerin oranı %68,8 olup, bunların %65,2'si nörolojik, %26,6'sı psikiyatrik nedenlere dayanmaktaydı. En sık nörolojik tanı kognitif bozukluk (%52,1), en sık psikiyatrik tanı ise mental retardasyon (%14,2) idi. Nörolojik nedenler yaşlı ve kadın bireylerde; psikiyatrik nedenler ise genç ve erkek bireylerde daha yaygındı. Vasi tayini gerekmediği bildirilen olguların %13,4'üne yasal danışman atanması önerilmiştir.

Sonuç: Vesayet kararlarının yaş, cinsiyet ve tanıya göre farklılık gösterdiği gözlemlenmiştir. İleri yaş ve kadın cinsiyet nörolojik nedenlerle, genç yaş ve erkek cinsiyet ise psikiyatrik nedenlerle vasi tayininde belirleyici olmuştur. Düşük eğitim düzeyi ve sosyal destek eksikliği de kognitif gerileme ile ilişkili bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, fiil ehliyeti, kognitif bozulma, nöropsikiyatrik değerlendirme, vasi tayini

Summary

Objective: This study aimed to examine the sociodemographic characteristics and forensic neuropsychiatric findings of individuals referred by judicial authorities for guardianship evaluation. Additionally, it sought to identify the primary neurological and psychiatric factors influencing guardianship decisions.

Material and Methods: In this retrospective study, the records of 764 individuals who applied to the Forensic Medicine Outpatient Clinic of İzmir Bakırçay University Çiğli Training and Research Hospital for guardianship assessment in 2023 were reviewed. Sociodemographic data and forensic neuropsychiatric findings were analyzed using descriptive statistical methods via SPSS version 22.0.

Results: Of the cases, 55.6% were female and 57.6% were aged 65 and above. Guardianship was recommended in 68.8% of cases, with 65.2% based on neurological and 26.6% on psychiatric causes. The most common neurological diagnosis was cognitive impairment (52.1%), while mental retardation (14.2%) was the most frequent psychiatric diagnosis. Neurological causes were more prevalent among elderly and female individuals, while psychiatric causes were more common in younger and male individuals. Among those not deemed in need of guardianship, 13.4% were advised to be assigned a legal advisor.

Conclusion: Guardianship decisions varied according to age, gender, and diagnosis. Advanced age and female gender were associated with neurological causes, while young age and male gender were associated with psychiatric causes. Low educational attainment and lack of social support were linked to cognitive decline.

Key Words: Forensic medicine, legal capacity, cognitive impairment, neuropsychiatric evaluation, guardianship

Kabul Tarihi: 31.Aralık.2025

Giriş

Medeni hukuk, çağdaş toplumlarda bireylere çeşitli haklar ve ehliyetler sağlamaktadır. Bu kapsamda hak ehliyeti, bireyin hukuken sağ doğmak şartıyla ana rahmine düşmesinden itibaren ölümüne kadar sahip olduğu hukuki kapasitedir (1). Fiil ehliyeti ise bireyin sahip olduğu hakları kullanabilme ve buna bağlı sorumlulukları üstlenebilme yeteneğidir. Her birey hak ehliyetine sahip olsa da her hak ehliyeti sahibi bireyin fiil ehliyeti bulunmaz. Fiil ehliyetine sahip olmak için kişinin ayırt etme gücüne sahip olması, kısıtlı olmaması ve ergin olması gerekmektedir (2,3).

Türk Medeni Kanunu'na göre erginlik genel olarak 18 yaşın tamamlanmasıyla kazanılır; ancak evlilik veya mahkeme kararıyla 15 yaşını doldurmuş bireyler de ergin kabul edilebilir. Kısıtlanma sebepleri arasında akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya madde bağımlılığı ile uzun süreli hapis cezası gibi durumlar bulunmaktadır. Ayırt etme gücü ise bireyin eylemlerinin anlamını ve sonuçlarını anlayabilme yeteneği olup, bu kapasitenin bozulması fiil ehliyetini doğrudan etkileyebilir (4,5).

Türk Medeni Kanunu'nun 405. maddesine göre, akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini göremeyen, korunmaya ihtiyaç duyan ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye atan erginler; 408. maddesine göre yaşlılık, engellilik, deneyimsizlik veya ağır hastalık gibi sebeplerle işlerini düzgün şekilde yönetemeyen erginler kendi talepleri ile kısıtlanabilir. 404. maddeye göre velayet altında bulunmayan küçüklerin de vesayet altına alınması kanuni zorunluluktur (4). Noterlikler, mahkemeler ve tapu müdürlükleri gibi kurumlar, bireylerin hukuki işlemlerini anlama ve sonuçlarını değerlendirebilme yeteneğini belirlemek üzere sağlık raporları talep etmektedir (6).

Vasilik, kişisel ve mali çıkarları korumak ve hukuki temsil sağlamak amacıyla, kendilerini yönetemeyen ergin bireyler için oluşturulmuş bir kurumdur. Yasal danışmanlık ise sınırlı hukuki işlemlerde rehberlik ihtiyaçı olan ancak tamamen kısıtlanması gerekmeyen kişiler içindir ve dava açma, taşınmaz alım-satımı gibi işlemlerle sınırlıdır (7).

Vesayet altına alma işlemi, kişinin talebi, yakınlarının başvurusu veya mahkeme kararıyla

gerçekleşebilir. Bu süreçlerde akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya madde bağımlılığı, yaşlılık, deneyimsizlik veya ağır hastalık durumları değerlendirilmektedir. Değerlendirme sürecinde adli psikiyatrik ve nörolojik incelemeler büyük öneme sahiptir (8). Türkiye'de fiil ehliyeti raporları için belirli bir standart olmayıp, rapor düzenleme yetkisine sahip uzmanlık dalları da açıkça tanımlanmamıştır (9).

Vasi tayini kararları bazı 3. basamak hastanelerin adli tıp polikliniklerinde değerlendirilmekte, ihtiyaç halinde ilgili branş hekimlerinden görüş alınmaktadır. Bu değerlendirmeler, adli tıp, psikiyatri ve nöroloji hekimlerinin yer aldığı heyetler tarafından yapılmaktadır. Rapor hazırlama süreci hastanelere göre farklılık gösterse de kapsamlı değerlendirme, eski raporların incelenmesi ve yakınardan ek bilgi alınması işlemleri nedeniyle zaman alıcıdır (10).

Yaşlanan nüfusla birlikte demans ve zihinsel hastalıklar gibi durumların artması, karar verme ehliyetinin kaybına ve dolayısıyla velayet ihtiyacına neden olmaktadır (11,12,13). Velayet uygulamaları bireylerin yaşam kalitesini destekleyici etkilere sahip olsa da, kişisel özgürlükleri kısıtlayabilme potansiyelinden dolayı dikkatli ele alınmalıdır (13,14). Ayrıca velayet altındaki kişilerin kötüye kullanımı ve ihmeline ilişkin endişeler, uygulamanın denetlenmesini gerektirmektedir (15).

Velayet süreçlerinde hekimlerin değerlendirmeleri bilimsel standartlara uygun, objektif ve hasta haklarına saygılı olmalıdır (11). Tıbbi ve hukuki profesyonellerin velayet ihtiyacına ilişkin algıları farklılık gösterebilir ve bu süreçlerin doğru yönetilmesi önemlidir (16). Velayetin etkileri karmaşık olup, olumlu ve olumsuz sonuçlar içerebilir; örneğin uzun süre velayet altında kalan engelli bireylerde yaşam kalitesi artabilir, ancak sağlık hizmetlerine erişim ve yönetim problemleri ortaya çıkabilir (14,17).

Demans gibi progresif hastalıklarda ehliyet değerlendirmesi, hastalığın dalgalı seyri nedeniyle zorlayıcıdır. Hukuki ehliyet değerlendirmelerinde nöropsikolojik testlerin kullanımı ve standartlaştırılmış raporlama önemlidir. Bu alanda ulusal standartların geliştirilmesi ve eğitimlerin artırılması hem değerlendirme süreçlerinin kalitesini yükseltecek hem de bireylerin haklarını daha iyi koruyacaktır (11).

Bu çalışmanın amacı, vasi tayini amacıyla adli merciler tarafından yönlendirilen 18 yaş ve üzeri bireylerin sosyodemografik özellikleri ve adli nöropsikiyatrik muayene bulgularını inceleyerek sonuçları literatürle karşılaştırmalı olarak tartışmaktır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma Tasarımı

Bu çalışma, İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Polikliniği'nde yürütülmüş, retrospektif, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Etik kurul izni, İzmir Bakırçay Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 14.02.2024 tarihli ve 1459 sayılı kararla verilmiş olup; çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, 01.01.2023–31.12.2023 tarihleri arasında adli mercilerce vasi tayini amacıyla polikliniğe yönlendirilen tüm başvurular oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise, bu başvurular arasından değerlendirme süreci tamamlanmış ve klinik kayıtları eksiksiz biçimde erişilebilir olan bireyler oluşturmuştur. Aynı kişi tarafından yapılan çoklu başvurular ile değerlendirme tamamlanmadan sonlanan dosyalar örneklem dışı bırakılmıştır. Bu kapsamda, toplam 783 başvurudan 764'ü nihai örnekleme dahil edilmiştir.

Verilerin Elde Edilmesi

İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Polikliniği'ne 01.01.2023 ile 31.12.2023 tarihleri arasında başvurmuş olan tüm olgular araştırmanın evrenini, bu olgular içinden vasi tayini için başvurmuş olan ve kayıtları düzenli ve eksiksiz olarak tutulan olgular araştırmanın örneklemini oluşturmıştır. Öte yandan çoklu başvurular ile sonuçlanmayan başvurular çalışma dışında bırakılmıştır.

Belirtilen süre içerisinde 783 vasi tayini başvurusu incelenmiş olup, bunlardan 14'ü iki kez, 2'si üç kez başvuru yapmış, 1'i de heyet kanaati oluşmadan vefat etmiş olduğundan çalışma dışı bırakılmış, 764 olgu çalışma kapsamına dahil edilmiştir.

Araştırmada, belirtilen tarih aralığında vasi tayini amacıyla başvurmuş ve değerlendirilmiş olguların

hastane kayıtları geriye dönük olarak incelenmiştir. Veriler hastanenin elektronik arşiv ve kayıt sistemlerinden elde edilmiştir. Olguların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi temel sosyodemografik bilgileri ile yapılan nöropsikiyatrik değerlendirmeler sonucu oluşan adli tıbbi kanaatleri dijital ortama aktarılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Toplanan veriler SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Nitel değişkenler frekans (n) ve yüzde (%) değerleri ile özetlenmiş; nicel değişkenler için ise ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler hesaplanmıştır. Cinsiyet, yaş grubu ve vasi tayini önerisi gibi kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Ki-kare testi kullanılarak analiz edilmiştir. Düşük gözlem sayısına sahip hücrelerde Fisher's Exact testi tercih edilmiştir. Sürekli değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmasında dağılıma bağlı olarak t-testi veya Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışma kapsamında değerlendirilen 764 olgunun 425'i (%55,6) kadın, 339'u (%44,4) erkektir. Olguların yaşları 18 ile 105 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması $63,40\pm23,43$ olarak bulunmuştur. %57,6'sı (n=440) 65 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır. Yaş gruplarına göre bakıldığında, 18–64 yaş arasındaki 324 bireyin yaş ortalaması $39,28\pm14,19$; 65 yaş ve üzerindeki 440 bireyin yaş ortalaması ise $81,16\pm7,80$ olarak bulunmuştur.

Olguların eğitim bilgileri incelendiğinde; 764 olgunun yalnızca 147'sinin (%19,2) eğitim bilgisine ulaşılabilmiş olup, bunların %33,3'ünün (n=49) okuryazar olmadığı, %12,2'sinin (n=18) özel eğitime devam ettiği tespit edilmiştir. Olguların medeni durum bilgileri incelendiğinde; en büyük grubu eşini kaybeden kişilerin (%32,2, n=246) oluşturduğu belirlenmiştir. Tablo 1'de olgulara ait sosyodemografik bilgiler yer almaktadır. Kadın olguların %69,5'inin 80 ve üzeri yaş grubunda olduğu, 18-34 yaş grubundaki olguların da %64,6'sının erkek olduğu görülmüş olup, bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Vasi tayini için yapılan başvuruların aylık dağılımına bakıldığında, en fazla başvurunun

ekim ayında (%11), en az başvurunun ise nisan ayında (%5,6) yapıldığı belirlenmiştir (Tablo 2). Mevsimlere göre başvuru dağılımı incelendiğinde, en fazla başvurunun sonbaharda (%29) en az başvurunun yaz mevsiminde (%22,4) yapıldığı görülmüştür.

Olgulara yapılan adli nöropsikiyatrik değerlendirme sonucunda düzenlenen raporlarda; olguların 526'sı (%68,8) için vesayet altına alınması gerektiği, 171'i (%22,4) için vasi tayini gerektirecek bir bulgu saptanmadığı görüşü bildirilmiştir (Tablo 3). Vasi tayin edilmesi yönünde görüş bildirilen 526 olgunun %65,2'sinin (n=343) sadece nörolojik hastalıklara, %26,6'sının (n=140) sadece psikiyatrik hastalıklara, 3 olgunun (%0,6) hem nörolojik ve hem psikiyatrik hastalıklara sahip olduğu belirtilmiş; 40 olgunun (%7,6) ise herhangi bir nöropsikiyatrik rahatsızlığı olmamasına rağmen TMK'nın 408. maddesi uyarınca kendi talepleri doğrultusunda vesayet altına alınabileceği belirtilmiştir. Vasi tayin edilmesi önerilen 526 olguda görülen en sık nörolojik rahatsızlığın kognitif bozukluk (n:274, %52,1), en sık psikiyatrik rahatsızlığın ise mental retardasyon (n:75, %14,2) olduğu görülmektedir.

Vasi tayini atamasının gerekmediği yönünde görüş bildirilen 171 olgudan 23'üne (%13,4) yasal danışman atanması önerilmiştir.

Nörolojik nedenlerle vasi tayini gerektiği yönünde görüş bildirilen 346 olgu cinsiyet ve yaş grubu açısından kendi içinde değerlendirildiğinde; kadın (n=223, %64,4) ile 65 yaş ve üzeri yaş grubu (n=312, %90,2) yoğunluğu, Psikiyatrik nedenlerle vasi tayini gerektiği yönünde görüş bildirilen 143 olgu cinsiyet ve yaş grubu açısından kendi içinde değerlendirildiğinde; erkek (n=86, %60,1) ile 18-34 yaş grubu (n=74, % %51,7) yoğunluğu görülmektedir (Tablo 4 ve Tablo 5).

Olguların 3'ünün hem nörolojik hem de psikiyatrik tanı aldığı tespit edildiğinden, bu olgular analiz dışı bırakıldığında, sadece nörolojik nedenlerle vasi tayini gerektiği yönünde görüş bildirilen 343 olgu ile sadece psikiyatrik nedenlerle vasi tayini gerektiği yönünde görüş bildirilen 180 olgunun cinsiyet dağılımı incelendiğinde; kadın olguların %72,6'sının (n=223) nörolojik tanıya bağlı, erkek olguların %53,3'ünün (n=96) psikiyatrik tanıya bağlı olarak vasi tayini önerildiği, öte yandan nörolojik nedenlerle vasi tayini önerilen olguların %65'inin

(n=223) kadın olduğu görülmüş olup, bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Olguların 3'ünün hem nörolojik hem de psikiyatrik tanı aldığı tespit edildiğinden, bu olgular analiz dışı bırakıldığında, sadece nörolojik nedenlerle vasi tayini gerektiği yönünde görüş bildirilen 343 olgu ile sadece psikiyatrik nedenlerle vasi tayini gerektiği yönünde görüş bildirilen 180 olgunun yaş grupları dağılımı incelendiğinde; 80 ve üzeri yaş grubunda bulunan 220 olgunun %90,9'u (n=200) ve 65-79 yaş grubu 130 olgunun %85,4'ü (n=111) nörolojik tanıya bağlı, 35-49 yaş grubu 46 olgunun %89,1'i (n=41) ve 18-34 yaş grubu 78 olgunun %97,4'ü (n=76) için psikiyatrik tanıya bağlı vasi tayini önerildiği, nörolojik tanıya bağlı vasi tayini önerilen 343 olgunun %58,3'ünün (n=200) 80 ve üzeri yaş grubunda, psikiyatrik tanıya bağlı vasi tayini önerilen 180 olgunun %42,2'sinin (n=76) 18-34 yaş grubunda olduğu tespit edilmiş olup bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışmanın literatürdeki çalışmalara kıyasla güçlü yönlerinden biri, geniş örneklem büyüklüğüne sahip olmasıdır. Bu durum, elde edilen bulguların güvenilirliğini ve temsiliyetini artırmaktadır. Ancak, çalışmanın retrospektif ve tek merkezli tasarımı, genellenebilirliği sınırlayan bir faktördür. Ayrıca eğitim durumu gibi bazı sosyodemografik değişkenlerde yüksek oranda veri kaybı olması, bu alanlara yönelik değerlendirmeleri sınırlamıştır. Tüm veriler, hastane kayıtlarının doğruluğuna bağlı olarak elde edildiğinden, kayıt sistemindeki eksiklikler çalışmanın sınırlılıkları arasındadır.

Tartışma

Çalışma kapsamında değerlendirilen 764 olgunun %55,6'sı kadın, %44,4'ü erkektir. Yaşları 18 ile 105 arasında değişen olguların yaş ortalaması $63,40\pm23,43$ olup, %57,6'sı 65 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır. 65 yaş altı bireylerde yaş ortalaması $39,28\pm14,19$ iken, 65 yaş ve üzeridekilerde bu değer $81,16\pm7,80$ 'dir. Aydoğdu ve arkadaşlarının (1) 18-64 yaş grubunda yaptığı çalışmada yaş ortalamasının $37,9\pm14,24$ olduğu; Cavlak ve arkadaşlarının (18) ileri yaş grubunda vasi tayini önerilen 36 olguluk alt grubunda yaş ortalamasının 78,7 olduğu bildirilmiştir. Kulu'nun çalışmasında (19) ise 232 kişilik örnekleme yaş ortalaması $64,46\pm12,45$ olup cinsiyet dağılımı dengelidir.

Tablo 1. Olguların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	425	55.6
	Erkek	339	44.4
Yaş grupları	18–34 yaş arası	130	17.0
	35–49 yaş arası	103	13.5
	50–64 yaş arası	91	11.9
	65–79 yaş arası	174	22.8
	80 yaş ve üzeri	266	34.8
Medeni hal	Dul (Eşi vefat etmiş)	246	32.2
	Evli	240	31.4
	Bekar	194	25.4
	Boşanmış	84	11.0
Eğitim durumu	Okuryazar değil	49	33.3
	Özel eğitime gidiyor	18	12.2
	Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş	16	10.9
	İlkokul mezunu	4	2.7
	Ortaokul mezunu	18	12.2
	Lise mezunu	17	11.6
	Üniversite mezunu	15	10.2
	Türkçe bilmiyor	10	6.8

Tablo 2. Müracaatların aylara göre dağılımı

Aylar	Sayı (n)	%
Ocak	74	9.7
Şubat	56	7.3
Mart	52	6.8
Nisan	43	5.6
Mayıs	79	10.3
Haziran	48	6.3
Temmuz	60	7.9
Ağustos	63	8.2
Eylül	60	7.9
Ekim	84	11.0
Kasım	77	10.1
Aralık	68	8.9
Toplam	764	100.0

Tablo 3. Adli Nöropsikiyatrik değerlendirme sonucu belirtilen görüşler

	Sayı (n)	%
Vasi tayini uygundur	526	68.8
Vasi tayini gerekmez	171	22.4
3 veya 6 ay sonra tekrar poliklinik kontrolü yapıp değerlendirilmesi uygundur	31	4.1
Hastanemizde psikiyatri servisi olmadığından yataklı servisi olan bir merkezde takip edilip değerlendirilmesi uygundur	27	3.5
Madde bağımlılığı açısından AMATEM’de takip edilip değerlendirilmesi uygundur	8	1.0
Yoğun bakımda iyileşme süreci devam ettiğinden daha sonra değerlendirilmesi uygundur	1	0.1
Toplam	764	100.0

Tablo 4. Nörolojik sebeplerden vasi tayini atanan kişilerin cinsiyet ve yaş gruplarının dağılımı

		18-34 yaş arası	35-49 yaş arası	50-64 yaş arası	65-79 yaş arası	80 yaş ve üstü	
Cinsiyet	Kadın	0	1	12	64	146	223
	Erkek	2	5	14	47	55	123
Toplam		2	6	26	111	201	346

Tablo 5. Psikiyatrik sebeplerden vasi tayini atanan kişilerin cinsiyet ve yaş gruplarının dağılımı

		18-34 yaş arası	35-49 yaş arası	50-64 yaş arası	65-79 yaş arası	80 yaş ve üstü	
Cinsiyet	Kadın	23	20	10	3	1	57
	Erkek	51	21	9	4	1	86
Toplam		74	41	19	7	2	143

Mevcut çalışmanın literatür verileriyle kısmen uyumlu olduğu, ancak daha geniş yaş aralığı içermesi nedeniyle kapsayıcılığının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Dicle Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada (20) başvurular en çok kış mevsiminde (%33,2) görülürken, sunulan çalışmada başvuruların en yoğun olduğu mevsim sonbahar (%29), ardından kış (%25,9) olmuştur. Bu farklılığın, başvuruların yıl sonuna yaklaşan dönemlerde yoğunlaşmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Eğitim düzeyine dair verisine ulaşılabilen 147 olgunun %33,3'ünün okuryazar olmadığı tespit edilmiştir. Düşük eğitim düzeyinin, kognitif rezervin azalmasına ve demans gelişimine neden olabileceği literatürde bildirilmiştir (21). Ancak, sunulan çalışmada örneklemin yalnızca %19,2'sinde eğitim verisinin mevcut olması, bu ilişkinin yorumlanmasını sınırlamaktadır.

Medeni durum açısından, vasi tayini önerilen bireylerin en büyük grubunu dul bireyler (%32,2) oluşturmaktadır. Bu durum, eş kaybı sonrası yalnız yaşam, sosyal destek eksikliği ve yaşa bağlı kognitif gerileme ile ilişkili olabilir. Literatürde, eş kaybının bireyin hem fiziksel hem de ruhsal sağlığı üzerinde belirgin olumsuz etkiler oluşturduğu, bu durumun bilişsel işlevlerde anlamlı düzeyde azalmaya yol açtığı ve özellikle kadınlarda bilişsel gerilemenin daha uzun süreli ve daha belirgin seyir izlediği vurgulanmıştır (22).

İncelenen raporların %68,8'inde vasi tayini önerilmiş olup, bu kararların %92,4'ü nörolojik ve/veya psikiyatrik nedenlere dayanmaktadır. Nörolojik nedenlerin 65 yaş ve üzeri bireylerde, psikiyatrik nedenlerin ise daha çok 18-34 yaş

grubunda yoğunlaştığı görülmektedir. Bu dağılım, nörodejeneratif hastalıkların ileri yaşla, psikotik bozuklukların ise genç yaşla ilişkili doğasını yansıtmaktadır. Keskin ve ark. yaptıkları çalışmada yaşın Alzheimer için en önemli risk faktörü olduğunu, hastalığın görülme sıklığının 65 yaşın ardından her beş yılda bir katlanarak arttığını ortaya koymuş; Parkinson hastalığında da görülme sıklığı ile yaş arasında ilişki olduğunu vurgulamıştır (23). Literatürde genellikle yaşla beraber fiziksel sorunların artış göstermesi ve bilişsel yetilerin azalması sonucu kişilerin vesayet altına alınması talebinin ortaya çıktığına değinilmektedir (24).

Bu çalışmada çalışma grubunun %57,6'sı 65 yaş üzerindedir ve nörolojik nedenlerle vesayet önerilen bireylerin çoğunluğu bu yaş grubunda yer alır. En sık görülen nörolojik tanılar arasında kognitif bozukluklar, serebrovasküler hastalıklar ve Parkinson hastalığı öne çıkmaktadır. Benzer çalışmalarda da ileri yaş bireylerde demans ve organik mental bozukluklar vasi tayininde sık nedenler olarak bildirilmiştir (18,19,25).

Psikiyatrik nedenlerle vasi tayini önerilen bireylerde en sık tanı mental retardasyon olup, bu bireylerin büyük kısmı (%60) 18-34 yaş grubundadır. Bu, gelişimsel bozuklukların tanı aldığı yaşlar ile örtüşmektedir. Öte yandan, şizofreni ve bipolar bozukluk gibi psikotik hastalıkların da sıklıkla genç erişkinlik döneminde başlaması, bu yaş grubunda vesayet gereksinimini artırmaktadır. Literatürde, erken başlangıçlı şizofreni hastalarının karar verme süreçlerinde sağlıklı bireylere göre daha düşük performans gösterdiği ve özellikle riskli, ödül odaklı tercihlere eğilimli oldukları bildirilmektedir. Bu durum, vesayet gereksiniminin altında yatan bilişsel

kısıtlılıkları açıklamaktadır (26). Karar verme süreçlerindeki bilişsel bozulmaların, vesayet gereksinimini artıran temel faktörlerden biri olduğunu düşündürmektedir.

Vesayet kararlarının cinsiyet ile ilişkisi incelendiğinde, nörolojik nedenlerle vasi tayini önerilen bireylerin %64,4'ünün kadın olması dikkat çekicidir. Bu bulgu, kadınların erkeklere kıyasla daha uzun yaşam süresine sahip olmaları ve yaşlılıkla ilişkili nörodejeneratif hastalıklara daha sık yakalanmalarıyla açıklanabilir. Literatürde de Alzheimer, serebrovasküler olaylar ve parkinsonizm gibi tabloların kadınlarda daha yüksek prevalansa sahip olduğu bildirilmiştir (27,28,29). Karbeyaz ve ark.'nın 65 yaş fiil ehliyeti değerlendirmesi yaptıkları çalışmada da kadın oranının %58,7 olduğu ve yaş ilerledikçe oranın arttığı gösterilmiştir (9). Çalışma dağılımı mevcut literatür bulgularıyla uyumludur.

Psikiyatrik nedenlerle vasi tayini önerilen 143 bireyin %60,1'inin erkek olması, gelişimsel bozukluklar ile erken başlangıçlı psikotik bozuklukların erkeklerde daha sık ve daha ağır seyretmesiyle ilişkilendirilebilir. Amuk ve ark, şizofreni tanısı almış erkeklerde hastalığın daha erken yaşta başladığını ve klinik seyrinin daha olumsuz olduğunu bildirmiştir (30). Yıldız ve ark.'nın ruhsal rahatsızlık nedeniyle engelli raporu verilen bireyler üzerine yaptığı çalışmada da erkek oranı %61,8 olup, en sık tanı gruplarının zekâ gerilikleri, şizofreni ve depresyon-distimi olduğu bildirilmiştir (10). Bu veriler, çalışmadaki erkek ağırlıklı psikiyatrik vasi dağılımıyla uyumludur.

Çalışmada dikkat çeken önemli bulgulardan biri, vasi tayinine gerek görülmeyen bireylerin %13,4'üne yasal danışman atanmasının önerilmiş olmasıdır. Türk Medeni Kanunu'nun 429. ve 431. maddelerinde tanımlanan yasal danışmanlık kurumu, kişinin tüm haklarını sınırlamadan, yalnızca bazı işlemler açısından yönlendirme ve denetim sağlayan daha ölçülü bir müdahale biçimi olarak değerlendirilmektedir (8). Bu yönüyle yasal danışman atanması, vesayet kurumuna alternatif bir hukuki araç niteliği taşımakta ve özellikle sınırlı düzeyde bilişsel veya psikososyal işlev kaybı olan bireyler için daha uygun ve orantılı bir çözüm yolu sunmaktadır.

Sonuç

Bu çalışmanın bulguları, vasi tayini sürecinin hem nörolojik hem de psikiyatrik değerlendirmeler

açısından çok boyutlu ve titizlikle ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Nörolojik nedenlere bağlı vasi tayinlerinin en sık ileri yaş ve kadın bireylerde; psikiyatrik nedenlere bağlı vasi tayinlerinin ise daha çok genç yaş ve erkek bireylerde yoğunlaştığı görülmüştür. Yaş, cinsiyet ve tanı dağılımlarının vesayet kararları üzerinde belirleyici etkiler taşıdığını gösterilmiştir

Ülkemizde fiil ehliyeti değerlendirmeleri çoğunlukla tek branş hekimi tarafından yapılmakta olup, bu durum değerlendirmelerin standardizasyonunu ve objektifliğini sınırlandırmaktadır. Adli tıp, psikiyatri ve nöroloji uzmanlarından oluşan multidisipliner heyetler aracılığıyla gerçekleştirilen değerlendirmeler ise, hem bireyin bilişsel ve ruhsal kapasitesinin daha kapsamlı biçimde ele alınmasını sağlamakta hem de hukuki kararların isabet oranını artırmaktadır. Bu bağlamda, çalışmada uygulanan heyet değerlendirme modeli, birey haklarının korunması ile kamu güvenliği arasında denge kurulmasına katkı sunmaktadır. Fiil ehliyeti değerlendirmelerine yönelik olarak ulusal standartların belirlenmesi, görev tanımlarının netleştirilmesi ve rapor formatlarının standardizasyonu; bu sürecin güvenilirliğini ve bilimsel temelini daha da güçlendirecektir.

Gelecekte yapılacak araştırmalarda, daha geniş ve çok merkezli örneklemelerle çalışılması; nöropsikiyatrik testlerin nesnel olarak uygulanması ve sosyal destek faktörlerinin de dikkate alınması, vasi tayini kararlarının daha kapsamlı ve birey odaklı biçimde ele alınmasına katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Aydoğdu Hİ, Askay M, Kırıcı GS, Özer E. 18-65 yaş aralığındaki kişilerde hukuki ehliyetin değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2018;23(2):100-5.
2. Soysal H. Adli Psikiyatri. İstanbul: Özgür Yayınları. 2012.
3. Moroğlu N, Oktay S, Şıpka Ş. Kişiler Hukuku. Moroğlu N, Oktay S, Şıpka Ş. (ed). Türk Medeni Kanunu ve Yürürlük Kanunu. İstanbul: Beta Basım Yayını Dağıtım A.Ş. 2012:66-78.
4. Türk Medeni Kanun Mevzuatı. Kanun no:4721. Kabul tarihi:22.11.2001.
5. Kırbaş D. Adli Nöropsikiyatri: Nobel Tıp. 2016.
6. Noterlik Kanunu.
http://www.tnb.org.tr/GenelBilgiler/noterlikkanu_nu_tr.htm, Erişim tarihi: 07.08.2025

7. Gümüş MA, Dural M, Ögüz T. Türk Özel Hukuku Cilt: 3-Aile hukuku. 13. Baskı, İstanbul: Filiz yayınevi. 2018: 426-726.
8. Koç N. Türk Medenî Kanunundaki Düzenlemeler Işığında Vesayet Hukukuna Genel Bir Bakış. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2005;7:99-120.
9. Karbeyaz K, Akkaya H, Gündüz T, Urazel B, Kökçüoğlu MA. Yaşlılık Nedeniyle Düzenlenen Fiili (Hukuki) Ehliyet Raporları; Eskişehir Deneyimi. Adli Tıp Dergisi 2013;27(1):10-6.
10. Yıldız M, Özsoy F, Batmaz S, Songur E, Karakülâh K. Engelli Sağlık Kurulunda Verilen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Engelli Raporlarının Değerlendirilmesi. Cukurova Med J 2016;41(2):253-8.
11. İğde EN, Cavlak M, Genç N, Elden U, Akçan R, Odabaşı AB. Ölüm Sonrası Geçmişe Dönük Hukuki Ehliyetin Tespiti: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Deneyimi. Adli Tıp Bülteni 2024;29(3):290-8.
12. İzci F, Fidan Y, Çallı S, Aslan M. Stigma, Perception of Social Support, and Functionality Levels of Schizophrenia Patients with and without Legal Guardianship. Psychiatry and Clinical Psychopharmacology 2024;34(1):74-81.
13. Wang L, Morphey J, Vitale C, Mullan P, Zietlow K. Guardianship: The Implications of Resident Physician Perceptions of Caring For Incapacitated Older Adults Without Advocates. Gerontology and Geriatric Medicine 2023;9:1-4.
14. González CD, Mercado GE, Gallardo PLP, Rivera AJM. Efecto De La Tutela En La Calidad De Vida De Personas Con Discapacidad En España. Rev Esp Salud Pública 2021;95:1-12.
15. Sudo FK, Salles AC, De Santiago CR. What Are The Boundaries Of Legal Guardianship In Alzheimer's Disease? An Evidence-Based Update In The Context Of The Brazilian Civil Code. Revista Brasileira De Psiquiatria 2016; 38(1):61-4.
16. Näkki K, Mäki-Petäjä-Leinonen A, Ervasti K, Halkoaho A, Nurmi SM, Solomon A, et al. Diverging Medical And Legal Perceptions of The Need For Legal Guardianship in People With Dementia: A Qualitative Study. European Journal of Neurology 2024;31(8):e16334.
17. Jackman M, McDermott F, Sadler J, El Hage N, Lee H. Guardianship Patient Characteristics And Outcomes In Geriatric Social Work Practice: Australian Context. Social Work in Health Care 2021;60(8-9):614-30.
18. Cavlak M, Odabaşı Balseven A, Akcan R, Yıldırım MŞ, Lale A, Heybet ER ve ark. Assessment of Legal Capacity In The Geriatric Population: A Retrospective Study. Turkish Journal of Geriatrics 2014;17(4):350-5.
19. Kulu M, Özsoy F. Engelli Sağlık Kurulunda Verilen Vasilik Raporları. Bozok Tıp Dergisi 2019; 9(2):6-10.
20. Uysal C, Bulut M, Kaya C, Güneş M, Bez Y, Zeren C ve ark. Dicle Üniversitesi Hastaneleri Özürlü Kuruluna Başvuran Olguların İncelenmesi. Adli Tıp Dergisi 2013;27(1):1-9.
21. Stern Y. Cognitive Reserve. Neuropsychologia 2009;47(10):2015-28.
22. Zhao Y, Inder B, Kim JS. Spousal Bereavement and The Cognitive Health Of Older Adults In The US: New Insights On Channels, Single Items, And Subjective Evidence. Economics And Human Biology 2021;43:101055.
23. Keskin A, Uncu G, Tanburoğlu A, Adapınar D. Yaşlanma ve Yaşlılıkla İlgili Nörolojik Hastalıklar. Osmangazi Tıp Dergisi 2016; 38(1):75-82.
24. Moye J, Marson DC. Assessment of Decision-Making Capacity In Older Adults: An Emerging Area of Practice And Research. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences 2007;62(1):3-11.
25. Evlice A, Demir T, Aslan K, Bozdemir H, Demirkiran M, Ünal İ ve ark. Nörolojik Hastalıklarda Özürlülük. Cukurova Medical Journal 2014;39(3):566-71.
26. Li D, Zhang F, Wang L, Zhang Y, Yang T, Wang K, et al. Decision Making Under Ambiguity And Risk In Adolescent-Onset Schizophrenia. BMC Psychiatry 2021;21(1):230.
27. Qiu C, Kivipelto M, Von Strauss E. Epidemiology of Alzheimer's Disease: Occurrence, Determinants, And Strategies Toward Intervention. Dialogues In Clinical Neuroscience 2009;11(2):111-28.
28. Yoon CW, Bushnell CD. Stroke In Women: A Review Focused On Epidemiology, Risk Factors, And Outcomes. Journal of Stroke 2023;25(1):2-15.
29. Park JH, Kim DH, Kwon DY, Choi M, Kim S, Jung JH et al. Trends In The Incidence And Prevalence of Parkinson's Disease In Korea: A Nationwide, Population-Based Study. BMC Geriatrics 2019;19:320.
30. Amuk T, Varma G, Oğuzhanoglu KN, Ateşçi F. Şizofrenide Cinsiyet ve Başlangıç Yaşının Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2004;5:101-6.

İletişim:

Dr. Erdal İlhan

İzmir Bakırçay Üniversitesi

Tel: +90.553.4397173

E-mail: erdalhn40@gmail.com