

Bölüm 12

YAŞLILIKTA YETERLİLİK VE ADLİ KONULAR

Hatice YARDIM ÖZAYHAN¹

Yaşlılık bireylerin fiziksel ve bilişsel işlevlerindeki gerilemenin arttığı bir dönemdir. Bu dönemde bireylerin, olayları algılamalarında ve dikkatlerinde giderek azalma olduğu, yavaş ve dikkatsiz hareket ettikleri, düşünce akışının yavaşladığı görülmektedir. Bu nedenle yaşlıların yapacağı birçok işlemde ayırt etme gücü ve karar verme yeterliliği konusu gündeme gelir. Ayırt etme gücü, kişinin akla uygun şekilde hareket edebilme, eylemlerinin neden ve sonuçlarını kavrayabilme ve buna uygun şekilde davranışlarını yönlendirme yetisi anlamına gelir. Karar verme yeterliliği yerine ülkemizde daha çok kullanılan akli meleke raporları, hukuki işlem yapma, hukuki ehliyet raporları, fiil ehliyeti raporlarının düzenlenmesi istenebilmektedir. Ayrıca bu bölümde yaşlılarla ilgili kanunlarımızca ve anayasamızca yapılan düzenlemelerden ve yaşlılık döneminde dikkat edilmesi gereken adli konulardan yaşlının istismarı ve yaşlıya fena muameleden bahsedilecektir.

KARAR VERME YETERLİLİĞİ

Ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her erişkin kişinin karar verme yeterliliği-fiili ehliyeti olduğu kabul edilir. Burada kişinin yapacağı hukuksal işlemin ayrıntılarını bilme, kendi yararına olup olmadığını ayırt etme, kendi yararına olanı seçme, kendisine zarar verebilecek riskleri tahmin etme ve hukuka uygun olmayan hareketlerinden sorumlu tutulabilme ehliyeti söz konusudur. Fiil ehliyeti raporu güncel bir hukuki işlem için istenmekteyse, raporda belirtilen kanaatin o işlemle sınırlı olarak ifade edilmesi uygundur. Fiil ehliyeti tam olan kişilere durum bildirir raporu verilmeli ve raporun aynı gün içinde geçerli olduğunu belirtilmelidir. Örn; Kişinin taşınmaz satışı ile ilgili fiili ehliyeti tamdır gibi.

¹ Uzm. Dr., Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, haticeozayhan@hotmail.com

Cinsel istismar; kişinin kendi rızası olmadan vücuduna dokunulması, tecavüze maruz kalması, isteği dışında cinsel içerikli fotoğraflarının çekilmesi olarak tanımlanır.

İhmal; beslenme veya günlük hizmetlerde bakım sorumluluğu doldurmadaki eksikliklerdir. Yaşlının fiziksel ve mental sağlık ihtiyaçlarını karşılamada eksiklik ve yaşlıyı sağlık ve güvenlik sorunlarından uzak tutmada eksikliği de içermektedir. Ayrıca yaşlının kendi kendini ihmal etmesi durumu da vardır.

Yaşlı ile yapılan görüşmede gözlenen bazı belirtileri onlardaki herhangi bir hastalığa ya da yaşla birlikte ortaya çıkan değişikliklerden farklı olduğu saptandığında bu durumun bir istismar sonucu olabileceğini akılda tutulmalıdır. Fena muamele şüphesi varsa hastanın bakım verenlerden veya aile bireylerinden ayrı görüşmeye alınması daha uygun olacaktır. Fakat çoğu yaşlı hasta fena muameleyi itiraf etmekten çekinir veya bilişsel bozukluğu olanlar yaşadıklarını hatırlayamayabilir veya bildiremeyebilir. Yaşlıların kendilerine veya ekonomik varlıklarına yönelik işlenecek suçların hedefi olabileceğini unutmamalıdır. Hekimler yaşlı kişilerin durumunu değerlendirirken dikkatli ve özenli davranmalı, etik kurallara uymalı, yaşlının haklarının korunmasını sağlarken, vereceği kararın hastanın sosyal ilişkileri ve yaşantısını da etkileyeceğini göz önünde bulundurmalıdır.

Fena muameleye maruz kalan yaşlılar için alınacak önlemler belirlenmelidir. Demansı olan veya akıl hastalığı olan yaşlı bir kişinin ajitasyonlarını önlemek için verilecek ilaçlar, bakım veren kişinin kötü muamele etmesini kontrol altına almasına yardımcı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Cantürk G. Yeni Türk Medeni Kanunu çerçevesinde hukuki ehliyet ile ilgili kavramların irdelenmesi. *Adli Bilimler Dergisi*. 2003;2(1):43-49.
2. Can Y, Sercan M, Saatçioğlu Ö, ve ark. Hukuki Ehliyeti Değerlendirme Formu (HEDEF) Geçerlilik, Güvenilirlik ve Duyarlılığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2016;9(1):5-16.
3. Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun; No:5275, Kabul Tarihi: 13/12/2004. *Resmi Gazete*: 29/12/2004, Sayı:25685. Cilt: 44.
4. Ekmekçi Perihan Elif, Arda Berna. Yaşlılık ve Etik Sorunlar; Sağlık Hakkı, Özerkliğe Saygı İlkesi ve Aydınlatılmış Onam. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*. 2015;23(2):65-72.
5. Erden Şengül, Boz Hayat. Türkiye'de Yaşlı İstismarı ve İhmali. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 2018;71(3):100-105.
6. Erkan V, Yücer İ. Ayırt Etme Gücü. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*. 2011;6:485-522.

7. Eşsiz Ö. Ö. (2012). Demansın Hukuki Boyutları (Doctoral dissertation, İstanbul Bilgi Üniversitesi).
8. Lachs MS, Pillemer K. Elder abuse. *Lancet*. 2004;364:1263-1271.
9. Munson R. (2012) *Intervention and reflection*. (9th ed.) (p.90-115). Boston: Wadsworth
10. Özden SY. (2007) Türk Medeni Kanunu. Adli Psikiyatri. (p.43-80). İstanbul; Şahinkaya Matbaacılık.
11. Soysal H. (2005) Medeni Hukukla İlgili Adli Psikiyatrik Kavram ve Uygulamalar. Adli Psikiyatri El Kitabı. (p.29-48). İstanbul: Roman's Yayınları:
12. Soysal H. (2012). Adli Psikiyatri. İstanbul:Özgür Yayınları.
13. Spar JE, Rue AL. (2007) Yeterlilik ve İlişkili Adli Tıp Konuları. Geriatrik Psikiyatri Klinik El Kitabı. (p.325-49). İstanbul: Novartis Yayınları.
14. Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik; T.C. Resmi Gazete, 29 Aralık 2015, Sayı: 29577.
15. Türk Ceza Kanunu; No:5237, Kabul Tarihi:26.09.2004. Resmi Gazete: 12.10.2004, Sayı:25611. Cilt:43.
16. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Resmi Gazete: 9/11/1982, Sayı: 17863. Cilt: 22
17. Türk Medeni Kanunu; No:4721, Kabul Tarihi:22.11.2001. Resmi Gazete: 8.12.2001, Sayı:24607. Cilt:41.
18. Uygur N. (2014). Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.