
Yeni Türk Medeni Kanunu ve Demanslı Hastalar

Doç. Dr. Niyazi UYGUR*

Tıp bilimlerindeki gelişmeler son dünya savaşından sonraki yarıyüzyılda beklenen yaşam süresinin uzamasını ve yaşlı kesimin genel nüfus içindeki oranının hızla artmasını sağlamıştır (Örnek ve ark. 1992, Sprehe 1994). Birleşik Devletler'de 1945'te 20 yaş altı 3 gence karşılık 60 yaş üzeri 1 yaşlı bulunmaktayken 2000'li yıllarda bu oranda eşitlik sağlanmıştır. Bunun nedeni de bu süre içinde beklenen yaşam süresinin 20-25 yıllık bir artış sonunda, kadınlar için 80, erkekler için 75'e varmış olmasıdır. Ülkemiz nüfusunun çoğunluğunu gençler oluşturmaktadır. Beklenen yaşam süresi en iyimser hesaplamalarda 10'ar yıl daha düşük olarak, kadınlar için 70 erkekler için 65 sayılmaktadır.

Böylece gençlik ve güzelliğin önemsendiği çağdaş toplumlarda en yaygın sağlık sorunlarından biri yaygın yaşlanma olmaktadır.

Oysa Amerikan toplumunda 65 yaş üzerindekiilerin sadece %20'sinde psikiyatrik hastalıklar bulunmuştur. Bunun da %5-10'unu DSM-IV ölçütlerine uyan, entellektüel yetilerde yitim, bellek bozukluğu, soyut düşünmede bozulma, yargılamada bozulma, afazi, apraksi, agnozi gibi yüksek kortikal

işlev bozuklukları ile kendini gösteren demans olguları oluşturmaktadır (APA 2001). Yaşlılığın doğal bir sonucu olarak zihinsel yetilerde bozulma beklenmesini kanıtlayacak bir veri yoktur. Bu nedenle yaşlıların ruhsal durumlarını ve zihinsel yetilerini değerlendirilirken yanlış önyargıların etkisi altında kategorik yaklaşımlardan uzak durmak gerekmektedir (Sprehe 1994).

ADLİ PSİKİYATRİK İNCELEME

Belirtileri çok açık, herkes tarafından anlaşılabilir, ağır demans olgularının adli psikiyatrik sorun oluşması oldukça seyrek. Buna karşılık özellikle 65 yaş öncesi erken başlayan, davranış bozukluğu ya da başka komplikasyonların eşlik etmediği, hafif demanslar sıklıkla yargısal ya da başka yasal nedenlerle kapsamlı, özenli, dikkatli bir inceleme konusu oluştururlar. Aslında yaşlıların adli psikiyatrik incelenmelerinin hedefi hemen daima zihinsel yetersizlik bulgu ve belirtilerinin varlığını araştırmaktadır.

Başlangıç döneminde ve hafif demanslarda en önemli test uzman bir psikiyatristin yaptığı zihinsel durum muayenesidir. Özellikle fokal bir bulgu ya da belirti olmaksızın yavaş ilerleyen, uzamış bir öyküsü olan, demans olgularında EEG (elektro ensefalografi) ya da BBT (bilgisayarlı beyin tomografisi) ve MR (manyetik rezonans görüntüleme) gibi görüntüleme yöntemleri tanısal işlemler için

* Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Adli Psikiyatri Birimi, İSTANBUL

rutin, ya da olmazsa olmaz incelemeler gibi görülmemelidir.

Bilişim işlevlerinde bozulma öyküsü yanında;

1. Yıllar yerine aylar hatta haftalarla ifade edilen süre içinde ani bir başlangıç yada hızlı bir yozlaşma

2. Bilinç bulanıklığı yada açılıp kapanmaları,

3. Fokal bulgular yada başka türden olağandışı belirtiler olduğunda; görüntüleme yöntemleri, başka laboratuvar incelemeleri, nörolojik ve başka sistemik incelemeler gerekebilir. Bu tür özellikler gösteren hastaların çoğunda deliryum, psödodemens yada geridönüşebilir demans olasılığı vardır.

Psikiyatrik değerlendirme yargı elemanlarının önünde, duruşma salonu yada bireyin adresinde değilde bir klinik ortamında yapılıyorsa; bilişim işlevlerindeki bozukluğun niceliksel çerçevesini çizmek için nöropsikolojik testler yararlı olabilir.

Yaşlılarla iletişim kurmanın kendine özgü güçlükleri vardır. Bunlar; 1. Varlıkları ve paralarıyla ilgili konuşmaktan kaçınırlar. 2. Aile ve çocuklarıyla ilişkilerinden söz etmekten hoşlanmazlar yada sürekli yakınırlar. 3. Dini ve politik konularda tutucudurlar 4. Ölümün inkarı 5. Sevilen birileri tarafından terkedilme korkusu, dolayısıyla dışlanma ve huzurevi korkusu gibi. Bunlar ve benzeri etmenler yaşlı kişinin iletişimde savunucu ve uzak bir tutum izlemesine neden olur.

Adli psikiyatrik incelemenin sağlığı ve iletişimin güvenilirliği için şu bilgilere gereksinim vardır.

1. Zihinsel yetersizlik/yeterlilik savı ne türden yasal bir işlem ya da sorun nedeniyle gündeme gelmiştir.

2. Kişinin bu konuda bilgisi ve kapsamı.

3. Bu savın yanında mı? Karşısında mı? Niçin?

4. Öne sürülen sav bireye ve/ya da aile üyelerine sosyal, yargısal ya da ekonomik çıkar sağlıyor mu? Yoksa sorumluluk, yükümlülük getiriyor mu?

Demansiyel süreç içindeki bir kişinin istese de zihinsel yetersizliklerini gizleme ve adli psikiyatrik bilirkişileri yanıltma yetisi de olamaz. Çok hafif ve tartışmalı durumlarda görüşme ve testleri değişik günlere yayarak, incelemeleri kapsamlı ve uzun süreli yapmakta yarar vardır.

Adli psikiyatrik bilirkişileri yanıltma çabası çoğun-

lukla zihinsel yetersizlikleri olmadığı halde, yargı kararı ile yetersiz sayılmaları kendileri ve/ya da ailesi için sosyal, ekonomik ve yargısal çıkar sağlayan kişilerde görülmektedir.

Zorunluluk olduğunda; kişinin ve varsa yasal temsilcisinin de yazılı onayı alınarak klinik ortamda gözlem altına alınabilir. Onay verilmiyorsa; gerekçesi belirtilmek koşuluyla ilgili yargıçlıktan verilecek izin ve kararlar gözlem altına alınır. Herhangi bir suçtan sanık olarak yargı kararı ile tutuklanmamış bir kişi, özellikle de medeni hukukla ilgili psikiyatrik gözlem altına alınmışsa, eğer ciddi tıbbi neden de yoksa kapalı ortamda tutulmamalıdır. Zorunluluk yoksa geceleri ve gözlem ekibinin çalışmadığı tatil günlerinde klinikte kalmaya zorlanmamalıdır.

Adli geropsikiyatrik muayenenin işlevsel değerlendirmeyi de içermesi gerekir ki; bu tanıdan çok bir bireyin günlük işlevlerinin incelenme biçimidir. Tanı tek başına bakım ve destek gereksiniminin türüne ve derecesine açıklık getiremez. Bu amaçla geliştirilmiş değerlendirme ölçekleri vardır.

Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği, Kısa Akıl Muayenesi, Global Regresyon Ölçeği gibi. Ayrıca kliniğimizde geliştirilen ve geçerlilik-güvenirlilik çalışması Dr. Y. Can tarafından yapılmış "Hukuki Ehliyeti Değerlendirme Formu (HEDEF)" 1996 yılından bu yana uygulanmaktadır (Can 1996).

Öte yandan sağlıklı bir değerlendirme günlük yaşam etkinliklerinin bir envanterini içermelidir. Bunlar; 1. Mobilite, 2. Kişisel hijyen (büyük-küçük tuvalet, banyo, giysilerini temiz tutma gibi), 3. Görme, işitme, 4. Beslenme (alışveriş ve pişirme), 5. Tıbbi yardıma ulaşabilme, 6. Herhangi bir madde kötüye kullanımı, 7. Reçetesini alabilme ve günlük ilaç programını uygulama, 8. Eğlence etkinlikleri, 9. Uyku düzeni, 10. Okumak ve TV, radyo kullanabilmek, 11. Güncel olaylardan haberdar olma, 12. Emniyet ve güvenlik önlemleri alabilme, 13. Topluma uyabilme gibi etkinliklerdir.

TÜRK MEDENİ KANUNU VE ADLİ PSİKİAYTRİK TANIMLAR

1 Ocak 2002 tarihinde yürürlüğe giren 4721 sayılı "Yeni Türk Medeni Kanunu"da eski yasada ya da örnek alındığı İsviçre Medeni Kanunu'nda olduğu gibi ne yaşlılık yaşı ve sınırları ile ilgili, ne de

demans gibi tanısar yaklaşımları içermemektedir (Moroğlu ve ark. 2002). Bu nedenle adli psikiyatrik bilirkişiler yasalarda yer alan tanımları ve ölçütleri bilmek zorundadır. Psikiyatristler raporlarında kişilik, ergenlik gibi birçok tanımları kendi bilimsel disiplinlerine uygun kullandıklarında yargı organları ile aralarında iletişim sorunları ortaya çıkacaktır.

Günümüz demokratik hukuk anlayışının doğal sonucu olarak, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ve İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi gibi T.C. Anayasası'nın da açıkça belirttiği gibi insanlar arasında herhangi bir ayırım yapılamaz ve yasalar karşısında eşit hakları ve yükümlükleri vardır. Dolayısıyla bu ilke T.M.K. Madde: 8'de "Her insanın hak ehliyeti vardır. Buna göre, bütün insanlar, hukuk düzeninin sınırları içinde, haklara ve borçlara ehil olmada eşittirler" biçiminde yer almıştır.

T.M.K. Madde: 28- Kişilik, çocuğun sağ olarak tamamıyla doğduğu anda başlar ve ölümlle sona erer. Çocuk hak ehliyetini, sağ doğmak koşuluyla, ana rahmine düştüğu andan başlayarak elde eder biçiminde tanımlar ve açıkça görüldüğu gibi, kişiliğin yasal tanımının psikiyatrik tanımı ile hiçbir ilgi ve benzerliği bulunmamaktadır. Ayrıca bu bölümde geçen "ehliyet" sözcüğünün kimlik anlamında kullanıldığı, bie fetus ya da yeni doğandan beklenemeyecek bir beceri ya da yeterlilik anlamında kullanılmadığı açıktır.

Oysa (T.M.K. Madde: 10) "Ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti vardır" ve (T.M.K. Madde: 9) "Fiil ehliyetine sahip olan kimse, kendi fiilleriyle hak edinebilir ve borç altına girebilir" maddelerinde "ehliyet" sözcüğu medeni hakların kullanılması için gereken yeterliliği ifade etmektedir.

Ayırt etme gücü (T.M.K. Madde: 13) "Yaşının küçüklüğu yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan herkes, bu kanuna göre ayırt etme gücüne sahiptir." Dolaylı anlatımıyla açıklanmıştır.

Uygarlığın temel ilkelerinden biri sözleşmedir. Yani iki tarafın birbirleriyle ya da üçüncü kişilerle ilgili yazılı ya da sözlü anlaşmalarıdır. Hukuk bir işlevi

geçersiz kılabilcek zihinsel bir yetersizlik ya da bozukluk kanıtları olmadıkça ergin bir kişiyi, kendi özgür seçimiyle, hukuki sonuçları olan sözleşme ve benzeri girişimlerde bulunmaya yeterli saymaktadır. Eylemde bulunan yararına ve beklediği biçimde, yahut zararına ve beklemediği biçimde de olsa doğacak sonuca katlanmak zorundadır. Bu nedenle fiili ehliyeti "kendi fiili ile hak kazanabilme ve yükümlülük altına girebilme ehliyeti" olarak da tanımlanmaktadır. Başka bir anlatımla yararlı da olsa ehliyetsiz bir kişinin sözleşmesi ilkesel olarak geçersiz sayılır.

Öte yandan tüm insan hakları içinde, en önemlilerinden biri, özgür seçim (irade) hakkıdır. Bu nedenle geriyatrik psikiyatrinin belki de en önemli yasal sorunu; bir karar oluşturmada yeterlilik yani ehliyet sorunudur.

FIİL EHLİYETSİZLİĞİ

T.M.K. Madde: 14 kapsamına göre; 1. Ayırt etme gücü bulunmayanların 2. Küçüklerin 3. Kısıtlıların fiil ehliyetleri yoktur.

Yasada belirtilen ayrıcalıklar saklı kalmak koşuluyla, ayırt etme gücü bulunmayan kimsenin fiilleri hukuki sonuç doğurmaz (T.M.K. Madde: 15) yani hukuk açısından geçersizdir. Ayırt etme gücüne sahip de olsalar kısıtlılar yasal temsilcilerinin onayı olmadıkça kendi başlarına borçlanamazlar. Ancak miras, bağış gibi bir karşılık ödemeksizin yapılan kazanımlarda ve temel hakların kullanımında böyle bir onay gerekmemektedir. Ayrıca, ayırt etme gücü olan kısıtlılar haksız eylemlerinden de sorumludurlar (T.M.K. Madde: 16).

FIİL EHLİYETİ

Yasada hukuk açısından gerekli zihinsel yeterliliğin önkoşulu ve karşılığı olarak yer alan ayırt etme gücünün yitimi iki koşula bağlıdır.

1. Bireyde akıl hastalığı ya da zayıflığı bulunmalıdır.
2. Bu hastalık ya da zayıflık bilinçli olarak, özgür seçimle işlerini görmesini belirgin derecede, olumsuz yönde etkiliyor olmalıdır.

Bir psikoz, demans ya da ciddi akıl hastalığı tanısı yasal ehliyetsizlik için gerekli ancak yeterli değildir. O birey için kapasite yitimini özgül biçimde tanımlayan bir işlevsel değerlendirme de gereklidir.

Zihinsel yetersizlik gösteren bir kişi eyleminin doğası, niteliği, nedenselliği yada sonuçlarını anlama, kavrama, akla uygun davranma, olası olumsuz sonuçlarla başa çıkma yetilerini yitirmiş olmalıdır.

Applebaum ve Gutheil (1991) yeterliliğin değerlendirilmesi için beş etmen önermişlerdir.

1. Koşulların farkında olma ya da "durumu müdrük olma". Yaşamın temel öğelerine ilişkin genel oryantasyondur. Yaşam ortamı, gelir kaynağı, toplumsal ilişkileri ve destekleri, günlük doğal ve sıradan işlevlerini sürdürme biçimi, güvenliği ile ilgili önlemleri, parası (işletme, harcama) davalarının gidişi ve sonuçları ile ilgili bilgiler.

2. Olayları anlama kavrama yetisi. Aynı zamanda bellek ve yargılama yetilerinin göstergesidir.

3. Varsayımların değerlendirilmesi. Olası durumların kavranmasını. Örneğin; şöyle olursa böyle olur, böyle durumda ne yapmak gerekir gibi.

4. Kendi ortamındaki işlevsellik. Doğal desteklerin varlığını sorgulamak her zaman gereklidir. Çünkü, yaşlıların çoğu günlük temel işlerinde yardım sağlayan kendi doğal ortamlarını oluştururlar. İşlevsellik yönünden, yeterlilik değerlendirilmesinde, kişinin çevresiyle olan bu tür ilişkileri de hesaba katılmalıdır.

5. Hastanın gereksinimlerinin türleri ve boyutları. Yeterliliği değerlendirilen kişilerin kimi zaman bankacı, muhasebeci, hukukçu kullanmayı gerektirecek geniş ve karmaşık işlemleri olabilir ve kişinin bunları yönetecek yeterlilikte olması gerekebilir. Buna karşılık yalnızca emekli aylığını çekmek ve harcamak için yüksek düzeyde bir beceri gerekmez. Ancak yapılacak hukuki işlemin türü ve çapı, iyi niyet ve güvenilirliği, bunların izlenmesi ve bilinmesi yeterlilik değerlendirilmesini rapor eden psikiyatristi ilgilendirmemelidir. Bunlar yargının ilgi ve değerlendirme alanı içindedir (T.M.K. Madde: 2, 3 ve 4).

FİİL EHLİYETİNİN KISITLANMASI

Akıl hastalığı veya zayıflığı sebebiyle işlerini göremeyen, kendini ve/ya da mallarını koruyup, bakmada yetersizlik gösteren ve yardıma gereksinimi olan ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokan her ergin kısıtlanır.

Görevlerini yaparlarken vesayet altına alınmayı gerekli kılan bir durumun varlığını öğrenen idari makamlar, noterler ve mahkemeler, bu durumu hemen yetkili vesayet makamına bildirmek zorundadırlar (T.M.K Madde: 405). Vesayet makamı, Sulh Hukuk Mahkemesi; denetim makamı ise Asliye Hukuk Mahkemesi'dir (T.M.K Madde: 397).

Vasi, vesayet altındaki kısıtlının kişiliği ve malvarlığı ile ilgili bütün çıkarlarını korumak ve hukuki işlemlerde onu temsil etmekle yükümlüdür (T.M.K. Madde: 403).

Akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle kısıtlanmaya ancak "resmi sağlık kurulu raporu" üzerine karar verilir. Yargıç, karar vermeden önce kurul raporunu gözönünde tutarak kısıtlanması istenen kişiyi dinleyebilir (T.M.K. Madde: 409).

Eski yasada yer alan "bilirkişi" yerine yeni yasada "resmi sağlık kurulu" koşulu getirilmesi, kurulun yeterli ve geçerli ölçütlerinin, yapısının tanımlanmamış olması, ayrıca yargıcın ve tarafların bilirkişi seçimini ve atanmasını sınırlandırma yönünde yorumlara yol açacağı gözönüne alındığında uygulamada karışıklıklar olacaktır.

Bilirkişi yasal korunma altına alınacak kısıtlanma adayı yanında, kimi zaman da içerdiği yetersizlik savının kaynağına, varsa tıbbi belgelerine ulaşmak için dava dosyasını incelemek gereğini duyabilir.

Ehliyetsizlik saptandığında yargı, bu görevi yapabilecek bir ergini vasi olarak atar. Gereken durumlarda, bu görevi birlikte veya yargıç tarafından belirlenen yetkilere göre, ayrı ayrı yerine getirmek üzere birden çok vasi atanabilir (T.M.K. madde: 413).

Örneğin, kısıtlının kişilik haklarının korunması için bir vasi, mal varlığının korunması ve yönetimi için ikinci bir vasi atanabilir. Durum profesyonel destek gerektiriyorsa, vasi olarak hukuçu, muhasebeci ya da borsa uzmanı atanabilir.

Hukuki çatışmalar, çıkar çatışmaları gibi haklı nedenler olmadıkça önce eşler olmak üzere yakın aile üyelerinin vasilik görevi için öncelikleri vardır (T.M.K. Madde: 414). Vasi seçiminde kısıtlının ve/anne ya da babasının istekleri de belirleyici olabilir (T.M.K. Madde: 415).

Kimi ülkelerde ve A.B.D. eyaletlerinde yakın aile

üyesi ya da ilgili tarafı olmayan kişiler için genel kamusal vasilik organizasyonları bulunmaktadır.

Yaşlıların demans ya da başka psikiyatrik hastalık nedeniyle fiil ehliyeti ortadan kalkmadığı halde, kendi istekleri üzerine, kısıtlanarak yargının yasal denetimini ve desteğini isteme hakları vardır. Bu vasi ya da kayyım olabilir. Yaşlılığı, sakatlığı, deneyimsizliği veya ağır hastalığı nedeniyle işlerini gerektiği gibi yönetemediğini kanıtlayan her ergin kısıtlanmasını isteyebilir (T.M.K. Madde: 408).

Fiil ehliyetinin tam olarak yokluğundan söz edilemeyen durumlar için "yasal danışmanlık" öngörülebilir. Kısıtlanması için yeterli sebep bulunmamakla beraber korunması bakımından fiil ehliyetinin sınırlanması gerekli görülen ergin bir kişiye görüşü alınmak üzere bir yasal danışman atanır. Kişinin mal varlığını yönetme yetkisi, gelirlerinde dilediği gibi tasarruf hakkı saklı kalmak üzere kaldırılabilir (T.M.K. Madde: 429).

KORUNMA AMACIYLA ÖZGÜRLÜĞÜN KISITLANMASI

Yeni Türk Medeni Kanunu, İsviçre Medeni Kanunu'ndan esinlenerek, eski yasada olmayan yeni hükümler içermektedir (Olgaç 1975). Örneğin; akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, ağır tehlike arzeden bulaşıcı hastalık veya serserilik sebeplerinden biriyle toplum için tehlike oluşturan her ergin kişi, kişisel korunmasının başka şekilde sağlanamaması halinde, tedavisi, eğitimi veya ıslahı için elverişli bir kuruma yerleştirilir veya alıkonulabilir. Görevlerini yaparlarken bu sebeplerden birinin varlığını öğrenen kamu görevlileri, bu durumu hemen yetkili vesayet makamına bildirmek zorundadırlar (T.M.K. Madde: 432).

Yerleştirme veya alıkoymaya karar verme yetkisi, ilgilinin yerleşim yeri veya gecikmesinde sakınca bulunan hallerde bulunduğu yer vesayet makamına (Sulh Hukuk mahkemesi) aittir. Aynı yargıçlık kurumundan çıkarmaya da yetkilidir (T.M.K. Madde: 433).

Aynı yasanın 435. maddesi kişi ve yakınlarının bu kararlara Asliye Hukuk Mahkemesi'nde itiraz etme hakkını belirtirken, 436. madde de akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı olanlar hakkında ancak "resmi sağlık kurulu raporu" alındıktan sonra karar verilebileceğini öngörmektedir.

Vasi, kısıtlıyı korumak ve bütün kişisel işlerinde ona yardım etmekle yükümlüdür. Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde vasi, koruma amacıyla özgürlüğün kısıtlanmasına ilişkin hükümlere göre, kısıtlıyı bir kuruma yerleştirebilir veya orada alıkonabilir ve durumu derhal vesayet mahkemesine bildirir.

Vesayet altındaki kişi görüşlerini oluşturma ve açıklama yeteneğine sahipse, vasi önemli işlerde karar vermeden önce olanak ölçüsünde, onun görüşünü almakla yükümlüdür. Vesayet altındaki kişinin işi uygun bulmuş olması vasiyi sorumluluktan kurtarmaz (T.M.K. Madde: 450).

Vasi, kayyım ve yasal danışmanlar görevini yerine getirirken kusurlu davranışıyla vesayet altındaki kişiye verdiği zarardan sorumludur (T.M.K. Madde: 467).

Devlet, vesayet dairelerinde görevli olanların hukuka aykırı olarak sebebiyet verdikleri zararlardan doğrudan doğruya sorumlu olduğu gibi, vasi, kayyım ve yasal danışmanlara tazmin ettirilemeyen zararlardan da sorumludur (T.M.K. Madde: 468).

Yeni Türk Medeni Kanunu'nun içerdiği bu yeni hükümler yalnız geropsikiyatrik olguların değil tüm psikiyatrik hastaların istemdişi tedavi nedeniyle kısıtlanan temel hak ve özgürlüklerinin sivil hukuk kurallarını tanımlamaktadırlar. Böylece hem T.C. Anayasası'ndan kaynaklanan bir yasal boşluk doldurulurken, hem de psikiyatri kurumlarının ve profesyonellerinin uygulamalarındaki yasal belirsizlikte ortadan kalkmış olmaktadır.

* Yetenek (kabiliyet) doğuştan belirlenen apriori süreçtir. Yeti (meleke) ise sonradan kazanılan aposteriori bir süreçtir. Kanımca her ikisini de kapsayabilecek "yeterlilik" (kapasite, ehliyet) sözcüğü daha uygundur (Uygur N).

KAYNAKLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği (2001) DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri (Yeni Çev. Koroğlu E), Ankara, Hekimler Yayın Birliği.

Can Y (1996) Hukuki Ehliyet Kavramı ve Yaşlılarda Değerlendirilmesi Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.

Moroğlu N, Oktay S, Şıpka Ş (2002) Türk Medeni Kanunu ve Yürürlük Kanunu, İstanbul, Beta Basım Yayını Dağıtım A.Ş.

Olgaç S (1975) İçtihatlarla Türk Medeni Kanunu Şerhi. Ankara.

Örnek T, Bayraktar E, Özmen E (1992) Geriatrik Psikiyatri Saray Tıp Kitabevleri Özgün Psikiyatrik Bozukluklar Dizisi:1, İzmir.

Sprehe DJ (1994) Geriatric psychiatry and the law, Principles and Practice of Forensic Psychiatry. Richard Rosner (Ed), Chapman and Hall. New York.

38. ULUSAL PSİKİYATRİ KONGRESİ

22 - 27 Ekim 2002

Mares Hotel - MARMARİS

Kongre Sekreterliği:

Yrd. Doç. Dr. M. Murat DEMET
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi
Psikiyatri Anabilim Dalı, MANİSA
Tel: 0236 235 03 57, Faks: 0236 239 62 72
e-mail: psikiyatri2002@hotmail.com
www.psikiyatri2002.com

Organizasyon:

Flaptour, Cinnah Cad. No: 42
Çankaya - ANKARA
Tel: 0312 442 07 00, Faks: 0312 440 77 99
e-mail: aysin@flaptour.com.tr
www.flaptour.com.tr

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PSİKİYATRİ ANABİLİM
DALI & TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ