



YAŞLILIK NEDENİYLE DÜZENLENEN FİİLİ (HUKUKİ) EHLİYET RAPORLARI; ESKİŞEHİR DENEYİMİ

Kenan Karbeyaz¹, Harun Akkaya², Tarık Gündüz³, Beyza Urazel³, Mehmet Ali Kökçüoğlu³

1 Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Eskişehir Şube Müdürlüğü, Eskişehir, Türkiye

2 Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, İstanbul, Türkiye

3 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Alındı: 14.06.2012 / Kabul: 27.06.2012

Sorumlu Yazar: Kenan Karbeyaz

Eskişehir Adalet Sarayı, Eskişehir Adli Tıp Şube Müdürlüğü 26100 Eskişehir - Türkiye, e-posta: drkenankarbeyaz@hotmail.com

ÖZET

Amaç:

Noterlikler, mahkemeler, tapu müdürlükleri ve benzeri kurumlar, hekimlerden, geriatrik yaş grubu için, fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği ile ilgili olarak rapor istemektedir. Bu çalışmada ilimizde bu konuda düzenlenen raporlar değerlendirilmiş, karşılaşılan aksaklıkların vurgulanması amaçlanmıştır.

Yöntemler:

Altı aylık dönemde Eskişehir Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne hukuki (fiili) ehliyet raporu için müracaat ettirilmiş 65 yaş ve üzeri olgular çalışma kapsamına alınmıştır.

Bulgular:

Yaşlıların 367'sinin (%58,7) kadın olduğu, yaş ortalamasının 75±5,3 olduğu saptanmıştır. Yaşlıların 53'ünün (%8,5) okuma yazmasının olmadığı belirlenmiştir. Yaşlıların 79'unun (%12,6) ilgili fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneğinin gelişmediği, 546'sının (%87,4) ise geliştiği yönünde rapor düzenlenmiştir.

Sonuç:

Yaşlıların ekonomik istismara maruz kalmalarının önüne geçilmesi açısından, bu yaş grubuna verilecek hukuki ehliyet raporunun hangi uzmanlarca verilmesinin uygun olacağı yasal düzenlemeyle belirlenmelidir. Resmi makamların, raporların

geçerlilik sürelerini uzatmaları bu konuyla ilgili mağduriyeti azaltmak üzere önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: geriatri, ekonomik istismar, yaşlı istismarı, adli tıp



LEGAL AND CIVIL LIABILITY REPORTS DRAWN UP ON THE OCCASION OF SENILITY; ESKİSEHIR EXPERIENCE

Kenan Karbeyaz¹, Harun Akkaya², Tarık Gündüz³, Beyza Urazel³, Mehmet Ali Kökçüoğlu³

1 Eskişehir Branch Office, The Council of Forensic Medicine, The Ministry of Justice, Eskişehir, Türkiye

2 The Council of Forensic Medicine, The Ministry of Justice, Istanbul, Türkiye

3 Department of Forensic Medicine, Medical Faculty, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Türkiye

Received: June 14, 2012 / Accepted: June 27, 2012

Correspondence to: Burak Miraç Gönültaş

Eskişehir Adalet Sarayı, Eskişehir Adli Tıp Şube Müdürlüğü 26100 Eskişehir - Türkiye, e-posta: drkenankarbeyaz@hotmail.com

ABSTRACT

Objective:

The notaries, courts, directorates of land registry and other institutions request reports from physicians about "the ability to perceive the legal meaning and consequences of the act" for the geriatric age group. In this study, the reports drawn up on this issue in our city has been evaluated and emphasizing the encountered problems is aimed.

Methods:

The cases aged 65 and over, who were referred to the Council of Forensic Medicine Eskişehir Branch Office in a six-month period for the actual motion capability and civil competency reports were

included in the study.

Results:

It was detected that 367 cases (58.7%) were females, average age was 75±5.3. Fifty-three cases (8.5%) were determined to be analphabet. The reports were drawn up for 79 cases (12.6%) stating that the individual was unable to perceive the juridical meaning and consequences of the act and for 546 cases (87.4%) stating that the individual was able to perceive the juridical meaning and consequences of the act.

Conclusion:

In order to prevent the economic abuse of the elderly individuals, the rule indicating which experts'

drawing up the civil liability reports for this age group is going to be correct should be determined through legal regulations. The extension of the validity periods of these reports by official authorities is suggested to reduce the victimization related to this topic.

Key words: geriatrics, economic abuse, elderly abuse, forensic medicine

GİRİŞ VE AMAÇ

Türk Medeni Kanunu'na (TMK) göre fiil ehliyeti kişinin, kişilik haklarını kullanmasını sağlayan ve aynı zamanda sorumluluk üstlenmesini gerektiren temel insan hakkıdır. Burada bir kişinin, hukuka uygun fiiller yapabilme ve hukuka aykırı fiillerden sorumlu tutulabilme ehliyeti söz konusudur. Ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti vardır. Hukuk açısından tam bir eylem yeterliliği için kişinin ayırt etme gücü (temyiz kudreti) bulunması ve kısıtlı olmaması gerekir [1].

Noterlikler, mahkemeler, tapu müdürlükleri ve benzeri kurumlar, hekimlerden, fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği ile ilgili olarak rapor istemektedir. Bu raporun istenme nedenlerinden birisi de işlem yaptıracak kişinin 65 yaş ve üzerinde olması durumudur [2]. Bu muayenelerde kişinin bir seçimle karşı karşıya bulunduğu farkında olması, mevcut seçenekleri, yararları ve zararları ile birlikte anlaması, eylemlerle ilgili etkenlere ilişkin bilişime sahip olması durumları sorgulanmalıdır. Hukuki ehliyeteye sahip olabilmek için kişinin, patolojik algı, düşünce ve yargılama sürecinde olmaması, şiddetli panik, depresyon, öfori, öfke ve diğer emosyonel dengesizliklerin olmaması, bir başkasına bağımlılık gibi patolojik bir ilişkinin olmaması gerekmektedir [3].

Ülkemizde yaşlılar için fiil ehliyeti ile ilgili istenilen raporların

bir standardizasyonu olmadığı görülmektedir. Mevcut yasal düzenlemelere göre bu raporları tüm hekimlerin düzenleme yetkisi olduğu görülmektedir. Ancak hangi durumlarda ileri değerlendirme yapılması gerektiği, bu değerlendirmeleri hangi uzmanlık dallarının yapması gerektiği açık değildir. Bu çalışmada ilimizde bu konuda düzenlenen raporlar değerlendirilmiş, yaşanan aksaklıkların vurgulanması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma kesitsel analitik çalışmadır. Eskişehir Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 1 Ekim 2011 - 31 Mart 2012 kesitinde fiili ehliyet raporu için müracaat eden tüm 65 yaş ve üzeri yaşlılar değerlendirilmiştir. Fiili ehliyet raporu için müracaat ettirilen 65 yaş altındaki olgular çalışmaya dahil edilmemiştir. Yaşlılarda, fiili ehliyeti hangi özelliklerin etkilediği araştırılmıştır. Yaşlılar yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşadığı yer, nerede ve kiminle yaşadığı, ilgili fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneklerinin olup olmadığı açısından irdelenmiştir. Çalışmada aylık gelir hesaplanırken, Türkiye İstatistik Kurumu'nun çalışmanın yapıldığı döneme ait açlık ve yoksulluk rakamları baz alınmıştır. 2012 yılı için açlık sınırının 925 TL, yoksulluk sınırının 3177 TL olarak belirtildiği görülmüştür [4]. Yaklaşık değerler olduğu için 1000 ve 3000 TL arası kıstas alınmıştır.

Çalışmada yaşlıların muayeneleri, adli tıp uzmanı tarafından yapılmış, gerekli görülen durumlarda psikiyatri ve nöroloji uzmanından konsültasyon istenilmiştir. Kişinin biyo-psiko-sosyal durumu, tıbbi özgeçmişi, ilgili eylemi değerlendirme şekli sorgulanmıştır. Yapılan muayenelerde bu kapsamda kişinin bilinç durumu, yer zaman ve kişi oryantasyonu sorgulanmış, gerçeği değerlendirme yeteneğinin olup olmadığı araştırılmıştır. Yapacağı resmi işlem öncelikle gönderen resmi makamın evraklarından araştırılmış, eksiklik varsa resmi makamdaki resmi işlemin içeriği telefonla öğrenilmiştir. Daha sonra kişinin bu resmi kurumdaki işini kendisinin ifade etmesi istenilmiştir.

Çalışma verileri, SPSS 16 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Ki-kare analizi yapılmış, $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

6 aylık dönemde şubemizde toplam 4274 adli olgu değerlendirilmiştir. Bu olguların 625'i (%14,6) hakkında fiili ehliyet raporu istenilen 65 yaş ve üzeri yaşlılardır. Yaşlıların 367'sinin (%58,7) kadın, 258'inin (%41,3) erkek olduğu belirlenmiştir. En küçük yaşlı 65, en büyüğü 93 yaşında olup, yaş ortalamasının $75 \pm 5,3$ olduğu saptanmıştır. Erkek yaş ortalamasının $71,4 \pm 4,1$, kadınların ise $78,6 \pm 6,7$ olduğu saptanmıştır.

Yaşlılara ait demografik veriler

tablo 1'de verilmiştir. Yaşlıların 53'ünün (%8,5) okuma yazmasının olmadığı, 417'sinin (%66,7) il merkezinde yaşadığı, 294'üne (%47,0) çocuklarının baktığı, 302'sinin (%48,3) aylık gelirinin 1000 TL altında olduğu belirlenmiştir.

Yaşlıların 79'unun (%12,6) ilgili fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneğinin gelişmediği, 546'sının (%87,4) ise geliştiği yönünde rapor düzenlenmiştir. 85 yaşlıdan (%13,6) psikiyatri ve nöroloji konsültasyonu istenilmiştir. Konsültasyon istenilen yaşlıların 79'unda fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneğinin gelişmediği sonucuna varılmıştır. Cinsiyet ile fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($P > 0,05$). Daha küçük yaştakilerin, eğitim durumu daha yüksek olanların ve il merkezinde yaşayanların fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama yeteneklerinin gelişmiş olma durumunun daha sık olduğu gözlenmiştir. (Tablo 2, $P < 0,001$). Psikiyatri ve nöroloji uzmanlarınca yapılan değerlendirmede 79 yaşlının 59'unda (%74,7) demans, 17'sinde (%21,5) serebrovasküler hastalık, 3'ünde (%3,8) atipik psikoz ve depresyon tanıları olduğu belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Dünya Sağlık Örgütü 65 yaş ve üzeri grubu yaşlı olarak kabul etmektedir. İnsan hayatının fizyolojik evrelerinden olan yaş-

lılıkta fiziksel ve mental sağlık problemleri sıkça görülmektedir [5,6]. Bu dönemde kişilerin yaptığı resmi işlemler yasal sorunlara da yol açabilmektedir [7]. Ülkemizde 65 yaş ve üzerindeki kişilerin, mal alım-satımı, vasiyetname, vekalet verme gibi resmi işlemlerinde, ilgili fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneklerinin olup olmadığı açısından hekim raporu almaları gerekmektedir [1,8].

Çalışmamızda fiili ehliyet raporu için muayene edilen yaşlıların 367'sinin (%58,7) kadın, 258'inin (%41,3) erkek olduğu belirlenmiştir. Yaşlıların yaş ortalamasının $75 \pm 5,3$ olduğu saptanmıştır. Erkeklerin yaş ortalamasının $71,4 \pm 4,1$, kadınların ise $78,6 \pm 6,7$ olduğu saptanmıştır. Yaş grubu ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olup yaş ilerledikçe kadın oranının daha da arttığı gözlenmiştir. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de yaşlı nüfusta kadın nüfusunun daha fazla olduğu belirtilmiştir [9].

Ülkemizde okur yazar olmayan 65 yaş üzeri erkek oranının %5 olduğu, kadınlarda bu oranın %7,2'ye yükseldiği bildirilmiştir [10]. Yaşlılık dönemindeki okuryazar olma oranı ile ilgili bölgesel ve kültürel özelliklere göre farklı oranların bildirildiği belirlenmiştir. Ankara'da 2002 yılında geriatrik yaş grubunda yapılan bir çalışmada yaşlıların %15,1'inin okuma yazmasının olmadığı bildirilmiştir [11]. Çalışmanın yapıldığı ilin sosyokültürel olarak ülkemiz ortalamasından yüksek olduğu bilinmektedir.

Sunulan çalışmada 53 yaşlının (%8,5) okuma yazmasının olmadığı saptanmıştır. Noter ve tapu işlemlerinde okuma yazma bilmeyen yaşlıların fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını anlama yetenekleri gelişmiş olsa bile farklı prosedürler izlendiği ve yaşlının konuyu tamamen anladığı ve onay olarak parmak bastırıldığı bilinmektedir. Ancak yine de suiistimallere engel olmak amacıyla, hekimlerin okuma yazma bilmeyen yaşlıların yaptıracığı resmi işlem hakkında bilgi sahibi olup olmadıklarını ayrıntılı biçimde sorgulamaları gerekir.

Özellikle gelişmekte olan ülkelerde açlık, yokluk ve yoksulluk yaşlıların önemli sorunlarıdır. Gelişmiş ülkelere oranla bu ülkelerde yaşlılar ekonomik olarak daha aktif olsa da, kötü iş koşullarında ve düşük ücret ile çalışmaktadırlar [9]. Çalışmamızda yaşlıların 302'sinin (%48,3) aylık gelirinin, 4 kişilik bir aile için açlık sınırının yaklaşık değeri olan 1000 TL'nin altında olduğu saptanmıştır.

Finansal istismar yaşlılık döneminde sık görülen istismar türlerinden birisidir. Yaşlıların sivil ve hukuki haklarının ihlal edilmesi, yasadışı ya da izinsiz olarak mallarının, parasının, banka/emeklilik hesabının ya da diğer değerli varlıklarının kullanılması ve değiştirilmesi, kendi evinden çıkartılması ve hile yolu ile vekaletname alınması ekonomik ve hak istismarı örnekleridir [12-15]. Kimi zaman kişinin en yakınının bile kendisini maddi olarak istismar etmeye çalıştığı

bilinmektedir (16). Bu istismarın önüne geçmek için yaşlıların, ilgili fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneklerinin olup olmadığı açısından hekim raporu almaları gerekmektedir (1,8). Çalışmamızda yaşlıların 79'unun (%12,6) ilgili fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneğinin gelişmediği, 546'sının (%87,4) ise geliştiği yönünde rapor düzenlenmiştir. Bu kapsamda kişinin bilinç durumu, yer zaman ve kişi oryantasyonu sorgulanmış, gerçeği değerlendirme yeteneğinin olup olmadığı araştırılmıştır. Yapacağı resmi işlem öncelikle gönderen resmi makamın evraklarından araştırılmış, eksiklik varsa resmi makamdaki resmi işlemin içeriği telefonla öğrenilmiştir. Yaşlının noterlik veya tapuya ne için başvurduğu sorulmuş ve işlemi tam olarak anlayıp anlamadığı belirlenmiştir. Cinsiyet ile fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p \rightarrow 0,05$). Yapılan muayeneler sonucunda, yaşı daha küçük olan yaşlıların, eğitim seviyesi daha yüksek olanların ve il merkezinde yaşayan yaşlıların yapacakları işlemlerin hukuki anlam ve sonuçlarını daha iyi anladıkları belirlenmiştir (Tablo 2, $p < 0,001$). İl merkezinde yaşayan kişilerin genellikle günlük olayları daha yakından takip edebilmeleri, eğitim seviyelerinin daha yüksek olması nedeniyle olayları daha çabuk kavrayabildikleri düşünülmüştür. Yaş ilerledikçe mental durumu kötüleştiren rahatsızlıkların arttığı, buna bağlı olarak da kişilerin fiilin hukukî anlam ve

sonuçlarını algılama yeteneklerinin azaldığı saptanmıştır (17).

Demans, bütün dünyada yaşlanan nüfus ve yaşam beklentisinin artması ile giderek yaygınlaşan ve sağlık giderlerinde oldukça büyük yer tutan hastalık grubudur (18-21). Demans günlük normal fonksiyonları bozacak şekilde kognitif yeti alanların birden fazlasında bozulmaya neden olan bir hastalık olarak tanımlanmıştır (DSM IV) (22). Dolayısıyla bu yaş grubunda resmi işlemlerde kavrama yeteneğini en çok etkileyen rahatsızlık da demanstır. Çalışmamızda psikiyatri ve nöroloji uzmanlarınca yapılan değerlendirmede 79 yaşlının 59'unda (%74,7) demans rahatsızlığının olduğu belirtilmiştir.

Noter, mahkeme, tapu müdürlükleri gibi resmi kurumlar, 65 yaş üzeri kişilerin resmi işlemlerinde hekim raporu talep etmektedir. Ancak bu raporu isteyecekleri hekim ve kurumla ilgili bir yasal düzenleme bulunmamaktadır (2). İstismara son derece açık olan yaşlıların çok büyük ekonomik kayba uğraması hatta evsiz kalmasıyla sonuçlanabilecek işlemlerde yasal bir düzenleme olmaması çok büyük bir eksiklik olarak görülmüştür. Uygulamada, hukuki (fiili) ehliyeti olmadığı yönünde rapor düzenlendiğinde, kişilerin yaşlıya başka bir hekime götürmeye çalıştıkları, hatta hekimlere bu konuda baskı uyguladıkları görülmektedir.

Yaşlıların fiili ehliyet raporları ile kurumumuzun oldukça yoğun

mesai harcadığı görülmektedir. Yaşlıların söz konusu muayene ve raporlar için kurumumuza yönlendirilmesinin nedeni araştırıldığında, işlem süresinin daha kısa olması gerekçe olarak gösterilmiştir. Raporların geçerlilik süresi yalnızca bir gündür. Devlet hastaneleri veya tıp fakültesi gibi sağlık kuruluşlarında başhekimlik onayı ve benzeri prosedürler nedeniyle işlemlerin uzun sürdüğü anlaşılmıştır. Ancak kişinin bir gün içinde hem muayene ve değerlendirmesinin yapıp rapor alması hem de raporun geçerlilik süresi bitmeden aynı gün hukuki resmi işlemini sonuçlandırması beklenmektedir.

Yaşlıların finansal istismara maruz kalmalarının önüne geçilmesi açısından, bu yaş grubunda fiili ehliyet değerlendirmesinin ve düzenlenecek raporun hangi uzmanlarca yapılmasının uygun olacağı yasal düzenlemeyle belirlenmelidir. Resmi makamların, muayene ve hukuki işlem süreçlerini gözeterek bir gün olarak belirledikleri raporların geçerlilik sürelerini uzatmalarının bu konuyla ilgili sorunları azaltacağı düşünülmektedir.

Tablo 1: Yaşlılara ait demografik verilerin dağılımı

Eğitim durumu	n	%
Okuma yazması yok	53	8,5
İlkokul	443	70,9
İlkokul üstü eğitim	129	20,6
Yaşadığı yer		
İl merkezi	190	6
İlçe veya kasaba	82	2,6
Köy	414	2,2
Kiminle yaşadığı		
Yalnız yaşıyor	107	17,1
Eşi ile yaşıyor	78	12,5
Çocukları kendisine bakıyor	294	47,0
Huzurevinde kalıyor	55	8,8
Akrabaları ile yaşıyor	91	14,6
Ekonomik durumu		
Kötü (1000 TL altı)	302	48,3
Orta (1000-3000 TL)	217	34,7
İyi (3000 TL üzeri)	106	17,0
Çocuğu		
Var	539	86,2
Yok	86	14,8
Toplam	625	100,0

Tablo 2: Fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği olmayan yaşlıların, cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve yaşanan yere göre dağılımı.

Yaş Grubu	n	%	
65-74 yaş (n= 341)	29	8,5	2=13,432
→75 yaş (n=294)	55	18,7	p←0,001
Eğitim durumu			
İl merkezi	190	6	2=110,195 p←0,001
İlçe veya kasaba	82	2,6	
Köy	414	2,2	
Yaşadığı yer			
İl merkezi (n=414)	32	7,7	2=25,437 p←0,001
İlçe veya köy (n=211)	47	22,3	
Toplam	79	12,6	

KAYNAKLAR

1. Moroğlu N, Oktay S, Şıpka Ş. Kişiler Hukuku. Moroğlu N, Oktay S, Şıpka Ş editors. Türk Medeni Kanunu ve Yürürlük Kanunu, Beta Basım Yayını Dağıtım A.Ş. İstanbul 2012, pp: 5-21
2. Noterlik Kanunu. http://www.tnb.org.tr/GenelBilgiler/noterlikkanunu_tr.htm, Erişim tarih: 08.04.2012
3. Cantürk G. Yeni Türk Medeni Kanunu çerçevesinde hukuki ehliyet ile ilgili kavramların irdelenmesi. Adli Bilimler Dergisi 2003;2(1):43-9.
4. Açlık, yoksulluk sınırı. <http://www.turkis.org.tr>, Erişim Tarihi: 30.05.2012.
5. Bilgin NG, Mert E. Geriatrik yaş grubu adli olguların özellikleri. Turkish Journal of Geriatrics 2005;8(2):107-10
6. Öz F. Yaşamın son evresi: Yaşlılık psikososyal açıdan gözden geçirme. Kriz Dergisi 2002;10(2):17-28.
7. Şuer T. Adli psikiyatri ve yaşlanma Türkiye Klinikleri J Int Med Sci 2005;1(29):78-80
8. Kaçak N. Yeni İçtihatlarla Türk Medeni Kanunu (2. Baskı), Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2007, pp; 15-31
9. Mandiracioğlu A. Dünyada ve Türkiye’de yaşlıların demografik özellikleri. Ege Journal of Medicine 2001;49(3):39-45
10. Türkiye İstatistik Kurumu: Demografik göstergeler. <http://www.tuik.gov.tr>, Erişim tarihi: 07.04.2012
11. Bilir N, Aslan D, Güngör N, Ağaç M, Siddiqui Z, Uluç F, Ülger Z, Yılmaz Ö. Ankara’da Altındağ Sağlık Ocağı bölgesine bağlı Sakarya mahallesinde yaşayan 65 yaş üzeri kişilerin bazı sağlık ve sosyal durumlarının saptanması. Turkish Journal of Geriatrics 2002;5(3):97-102
12. Price T, King PS, Dillard RL, Bulot JJ. Elder financial exploitation: Implications for future policy and research in elder mistreatment. West J Emerg Med 2011;12(3):354-6
13. Lee HY, Eaton CK. Financial abuse in elderly Korean immigrants: Mixed analysis of the role of culture on perception and help-seeking intention. J Gerontol Soc Work 2009;52(5):463-88.
14. Conrad KJ, Iris M, Ridings JW, Langley K, Wilber KH. Self-report measure of financial exploitation of older adults. Gerontologist 2010;50(6):758-73.
15. Keskinöğlu P, Giray H, Pıçakçefe M, Bilgiç N, Uçku R. Yaşlıda fiziksel, finansal örselenme ve ihmal edilme. Turkish Journal of Geriatrics 2004;7(2):57-61.
16. Uysal A. Dünyada yaygın bir sorun; yaşlı istismarı ve ihmali. Aile ve Toplum Dergisi 2002;5(2):43-9
17. Uygur N. Yeni Türk Medeni Kanunu ve demanslı hastalar. Demans Dergisi 2002;2:21-6
18. Kudiaki Ç. Alzheimer hastalığı, vasküler demans ve lewy cisimcikli demans’ta öne çıkan bilişsel bozulmalar. Turkish Journal of Geriatrics 2010;13(suppl 3):47-51
19. Rice DP, Fillit HM, Max W, Knopman DS, Lloyd JR, Duttagupta S. Prevalence, costs, and treatment of Alzheimer’s disease and related dementia: A managed care perspective. Am J Manag Care 2001;7:809-18.
20. Brookmeyer R, Gray S, Kawas C. Projections of Alzheimer’s disease in the United States and the public health impact of delaying disease onset. Am J Public Health 1998;88:1337-42.
21. Cotter VT. The burden of dementia. Am J Manag Care 2007;13:193-7
22. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edn. Washington DC: American Psychiatric Association, 1994, pp 133-55.