

# TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI TEDAVİ ve REHABİLİTASYON MERKEZLERİ RAPORU 2017





TIHV  
Türkiye İnsan Hakları Vakfı

**TEDAVİ VE REHABİLİTASYON  
MERKEZLERİ RAPORU  
2017**

Ankara, Temmuz 2018

---

---

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları 119

Yayına Hazırlayanlar  
Aytül Uçar, Elif Yıldırım, Pınar Ceylan, Ümit Biçer

Kapak Fotoğrafi  
Mehmet Özer

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI  
Mithatpaşa Cad. 49/11 Kızılay 06420 Ankara  
Tel: (312) 310 66 36 • Faks: (312) 310 64 63  
E-posta: [tihv@tihv.org.tr](mailto:tihv@tihv.org.tr)  
<http://www.tihv.org.tr>

ISBN: 978-605-9880-16-9

Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Medeni Yasası'na göre kurulmuş,  
hükümet dışı ve bağımsız bir kuruluştur.  
Statüsü 30 Aralık 1990 tarihli ve 20741 sayılı *Resmî Gazete*'de  
yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

BULUŞ Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri San. Tic., Ankara  
Tel: (312) 222 44 06 • Faks: (312) 222 44 07  
[www.bulustasarim.com.tr](http://www.bulustasarim.com.tr)

---

---

Bu yayın aşağıdaki kuruluşların maddi desteğiyle hazırlanmış ve basılmıştır:

İsveç Uluslararası Kalkınma Ajansı (SIDA)  
Norveç Büyükelçilięi  
Avrupa Birliği

Bu belgenin içeriği yalnızca Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın sorumluluğundadır;  
hiçbir şekilde maddi destek veren kurumların duruşunu yansıttığı addedilemez.



Ankara

Bu belgede geçen görüş ve düşüncelerden sadece  
Türkiye İnsan Hakları Vakfı sorumludur.

---



**İÇİNDEKİLER**

<b>Sunuş</b> .....	9
Metin Bakkalcı	
<b>2017 Değerlendirme Sonuçları</b> .....	15
I. Resmi Gözaltı Merkezlerinde İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları .....	17
II. Resmi Olmayan Gözaltı Yerlerinde İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları ..	17
III. Cezaevlerinde İşkence ve Diğer Muamele Uygulamaları.....	18
IV. Zorla Kaçırma ve Kaybetme Örneklerinin Geri Dönmesi.....	19
V. Mevzuatta İşkence ve Diğer Kötü Muamele Yasağı.....	20
VI. Özgürlüğün Sınırlandırılması Sürecinde İşkenceye Karşı Temel/Usul Güvenceleri ...	20
VII. Ulusal Önleme Mekanizması İşlevini de Üstlendiği İddia Edilen Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu.....	20
VIII. Cezasızlık Kültürü.....	21
IX. Sonuç .....	21
<b>1. YÖNTEM</b> .....	23
<b>2. BAŞVURU BİLGİLERİ</b> .....	24
<b>3. TÜRKİYE'DE İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELE NEDENLİ BAŞVURULAR</b> .....	25
I. Başvuruların Aylara Göre Dağılımı .....	25
II. Başvuruların Başvuru Yollarına Göre Dağılımı .....	26
<b>3.1 Sosyo - Demografik Bilgiler</b> .....	27
3.1.1 Yaş ve Cinsiyet.....	27
3.1.2 Doğum Yeri.....	28
3.1.3 Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu.....	29
<b>3.2 İşkence Süreci</b> .....	30
3.2.1 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Nedenleri .....	31
3.2.2 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreleri .....	32
3.2.3 Gözaltına Alınma Yerleri .....	34
3.2.4 Gözaltı Zamanlarına Göre İşkence.....	34
3.2.5 Gözaltında Tutulma Yerlerinde İşkence .....	35
3.2.6 İşkencenin Bölgelere ve İllere Göre Dağılımı .....	37
3.2.7 İşkencenin Yapıldığı Birimler .....	39
3.2.8 Uygulanan İşkence Yöntemleri.....	40



<b>3.3 Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar</b> .....	44
3.3.1 Avukata Ulaşma.....	44
3.3.2 Gözaltı Sonrası Tutukluluk.....	44
3.3.3 Gözaltı Sonrası Dava Açılması.....	45
3.3.4 Gözaltında Adli Raporlar ve Muayene Yerleri.....	46
<b>3.4 Cezaevi Süreci</b> .....	48
3.4.1 Açlık Grevi .....	53
<b>3.5 Tıbbi Değerlendirme</b> .....	53
3.5.1 Başvuruların Tıbbi Yakınmaları.....	53
3.5.1.1 Fiziksel Yakınmalar .....	54
3.5.1.2 Fiziksel Muayene Bulguları .....	57
3.5.1.3 Fiziksel Muayene Tanıları .....	59
3.5.2 Ruhsal Değerlendirme.....	60
3.5.2.1 Ruhsal Yakınmalar.....	60
3.5.2.2 Ruhsal Bulgu ve Belirtiler.....	62
3.5.2.3 Ruhsal Muayene Tanıları .....	63
3.5.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci.....	64
3.5.3.1 Uygulanan Tedaviler .....	64
3.5.3.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu.....	65
<b>4. TÜRKİYE DIŞINDA GÖRDÜĞÜ İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELELER NEDENİYLE YAPILAN BAŞVURULAR</b> .....	67
<b>4.1 Sosyo - Demografik Bilgiler</b> .....	67
4.1.1 Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum .....	67
4.1.2 Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu.....	67
<b>4.2 İşkence Süreci</b> .....	67
4.2.1 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci .....	67
<b>4.3 Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar</b> .....	68
<b>4.4 Cezaevi Süreci</b> .....	69
<b>4.5 Tıbbi Değerlendirme</b> .....	69
4.5.1 Fiziksel Değerlendirme.....	70
4.5.1.1 Fiziksel Yakınmalar .....	70
4.5.1.2 Fiziksel Muayene Bulguları .....	70
4.5.1.3 Fiziksel Muayene Tanıları .....	70

4.5.2 Ruhsal Değerlendirme.....	71
4.5.2.1 Ruhsal Yakınmalar.....	71
4.5.2.2 Ruhsal Belirti ve Bulgular.....	71
4.5.2.3 Ruhsal Muayene Tanıları.....	71
4.5.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci.....	72
4.5.3.1 Uygulanan Tedaviler.....	72
4.5.3.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu.....	72
<b>5. İŞKENCE GÖREN BAŞVURU YAKINLARI.....</b>	<b>73</b>
<b>5.1 Sosyo - Demografik Bilgiler.....</b>	<b>73</b>
5.1.1 Yaş ve Cinsiyet.....	73
5.1.2 Doğum Yeri.....	74
<b>5.2 Tıbbi Değerlendirme.....</b>	<b>74</b>
5.2.1 Ruhsal Değerlendirme.....	74
5.2.1.1 Ruhsal Yakınmalar.....	75
5.2.1.2 Ruhsal Bulgu, Belirti ve Tanılar.....	75
5.2.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci.....	77
<b>6. SOSYAL DEĞERLENDİRME.....</b>	<b>78</b>
<b>6.1 TİHV Bünyesinde Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları.....</b>	<b>78</b>
6.1.1 TİHV Sosyal Destek Projesi Kapsamında Yürütülen Çalışmalar.....	78
6.1.1.1 TİHV İstanbul Temsilciliği.....	79
6.1.1.2 TİHV Diyarbakır Temsilciliği.....	79
6.1.1.3 TİHV Ankara Temsilciliği.....	80
6.1.1.4 TİHV Cizre Referans Merkezi.....	80
6.1.2 TİHV İstanbul Temsilciliği'nde Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları.....	80
6.1.3 Raporlama Çalışmaları.....	83
<b>7. TİHV BÜNYESİNDE ÇOCUKLARLA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR.....</b>	<b>84</b>
<b>7.1 Çocuklarla Yürütülen Çalışmalarda İlkeler.....</b>	<b>84</b>
<b>7.2 2017 Yılında İstanbul Temsilciliği'ne Yapılan Çocuk Başvurular.....</b>	<b>84</b>
7.2.1 İşkence Gören Çocuklar.....	85
7.2.2 İşkence Görenin Yakını Olan Çocuklar.....	85





## SUNUŞ

### Metin Bakkalcı<sup>1</sup>

Son yılların ana karakteristik özelliği esas olarak gün geçtikçe giderek daha fazla kökleşen “otoriter” bir siyasi iktidar varlığının sonucu demokrasi ve insan hakları değerlerinin yaşamsal bir tehlike ile karşı karşıya olduğu gerçeğidir. Ve bugün içinde yaşadığımız insan hakları ortamına ilişkin kapsamlı değerlendirmelere pek çok açıklama ve raporda yer verilmiştir. 24- 26 Kasım 2017 tarihinde İnsan Hakları Derneği (İHD) ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın (TİHV) düzenleyiciliğinde gerçekleştirilen 14. Türkiye İnsan Hakları Hareketi Konferansı'nın sonuç bildirgesinde yer verilen alttaki paragraf bu ortamın kısa bir özeti niteliğindedir.

*“Modern bir toplum olarak ortak ve bir arada yaşamının asgari şartı yurttaşların birbiri ile hak taşıyıcılığı üzerinden ilişki kurabilmeleridir. Bugün gelinen noktada OHAL rejimi ile yurttaşlar “haklara sahip olma hakkı”ndan mahrum bırakılarak, yani yurttaş olma hakkından yoksun kılınarak birbirleri ile ilişkilenebilir hale getirilmişlerdir. Aslında insanın hak taşıyıcısı yurttaş olmaktan çıkarılması kişi (insan) olmaktan da çıkarılması anlamına gelmektedir. Türkiye’de apaçık bir gerçeklik halini alan bu durum, dünya genelinde de bir insan hakları krizinin yaşandığını gösterecek boyutta artış ve yaygınlaşma eğilimindedir. Dünyanın çok büyük kısmında ekonomik, kültürel, dinsel, etnik vb. her türden “savaş” referansı ile ilan edilen bir olağanüstülük haliyle kendisini açığa vuran bu kriz, aslında bir insanlık krizidir.”*

Bu krizin hem Türkiye özelinde hem de dünya genelinde tezahürü ise şiddetin her türünün sistematikleşmesi, yaygınlaşması ve hayatın tek gerçeği olarak toplumlara dayatılmasıdır.

Bir kez daha yinelemek isteriz ki, ne yazık ki insan hakları mücadelesinin kazanımlarını onlarca yıl geriye götüren bu süreci önleyemedik. Bununla birlikte, bu kötücül sürecin önlenbilmesine ve insan hakları ortamının güçlendirilmesine yönelik çok farklı kesimden insan hakları aktivistlerinin olağanüstü çabaları herhalde göz önünde tutulmalıdır. Hele de bu süreçte pek çok dostumuzun, ne yazık ki, yaşamını yitirdiği, gözaltına alındığı, tutuklandığı, hüküm giydiği, ülkeyi terk etmek zorunda kaldığı, kamu görevlerinden ihraç edildiği, pek çok soruşturmayla maruz kaldığı, kurumlarının kapatıldığı ya da baskı altına alınmaya çalışıldığı gerçeği göz

<sup>1</sup> Dr., TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Koordinatörü

önüne alındığında bu olağanüstü çabalarının kıymeti hem dün hem bugün hem de yarın için açık olsa gerektir.

Her ne kadar bunca çabaya karşın derin tahribat yaratan bu süreç bugüne kadar önlenememiş ise de makul bir sürede bu sürecin önlenebileceğın üç temel dayanağı üstünde düşünmek yararlı olsa gerektir. Birincisi tarihsel boyut içindeki kısa bir zaman diliminde yaşıyor olduğumuz gerçeğının ötesinde, tüm bu kötücül süreç sağlık alanında sıkça dillendirdiğimiz gibi insan eliyle gerçekleşiyor olduğu, dolayısı ile “kader” olmadığı, için kısa bir süre içinde önlenmesi de mümkündür. İkincisi 1980’lerdeki doğrudan “resmi” OHAL ortamında kendini var eden ve ortaya çıkışından itibaren “olağanüstü koşullarda insan haklarını savunma ve geliştirme” çabasında olan insan hakları hareketinin biriktirdikleri önemli bir imkân olsa gerektir. Kuşkusuz bu imkânın kıymeti, insan hakları hareketinin uzun tarihini ve bizzat kavramlarını eleştirel bir gözle, taze deneyimler ışığında ele alarak bu hareketi acilen güçlendirme ve etki zeminini olabildiğince geliştirme çabası ile yakından ilişkilidir. Üçüncü olarak ise son dönemde sadece insan hakları alanı ile sınırlı olmayıp yaşanan bu tahribatı aşmak üzere toplumun çeşitli kesimlerinde gözlenen yaratıcı arayış çabaları son derece kıymetlidir. Öte yandan, pek çok düzeyde bir tür “çürüme”nin derinleştiği bu ortamın sürdürülebilmesinin nesnel sınırları olduğu gerçeği yukarıda yer verilen üç dayanağın gereklerinin yerine getirilebildiği ölçüde kendi başına bir başka dayanak anlamına gelebilecektir.

Derin tahribat yaratan bu sürecin sonlandırılması başarıldığında bile bu olumsuz sürecin etkilerinin bir hayli sürebileceği gerçeği de her halde göz önüne tutulmalıdır. Bu nedenledir ki, bugün hak savunucuları açısından hem dayanışma ve iş birliğinin geliştirilmesi ve güçlendirilmesi hem de yaptıkları çalışmalarda etkinliklerini arttırmaları varoluşsal bir mesele olarak özel gündemimizdir.

TİHV, her yıl hazırladığı tedavi ve rehabilitasyon merkezleri raporu ile yıl boyunca işkence, diğer zalimane, insanlık dışı muamele davranış ve cezalandırmalara maruz kalan kişiler için tüm temsilcilikleri tarafından organize edilen fiziksel ve ruhsal tedavi ve rehabilitasyon hizmetinin dokümantasyonunu paylaşmaktadır.

1990 yılında Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İHD ortamındaki çabaların sonucu olarak 32 insan hakları savunucusu aydın ve tüzel kişinin varlığı ile İHD tarafından kurulan TİHV, 28 yıldır işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine erişimlerine katkı sağlayan, işkencenin belgelenmesi ve önlenmesine ilişkin çalışmalar yürüten uluslararası tanınırlığı ve saygınlığı olan bir insan hakları örgütüdür. Ayrıca tüzüğünün amaç ve hizmet konularını düzenleyen 3. Maddesinde de belirtildiği gibi uluslararası insan hakları belgelerinde ve iç hukukta tanımlanan özellikle ağır/ciddi insan hakları ihlallerinin önlenmesine yönelik süreli ya da süresiz yayın ve dokümantasyon, bilimsel araştırma ve eğitim yapmak da kuruluş amaçlarındandır.

TİHV, halen Ankara, Diyarbakır, İstanbul ve İzmir illerindeki dört tedavi ve rehabilitasyon merkezi ile 17 Ekim 2015 tarihinde Cizre’de, 13 Ocak 2018 tarihinde ise Van’da çalışmalarına başlayan iki “referans merkezi”nde işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyonuna yönelik çalışmalarını sürdürmektedir.

TİHV'in işkence gören kişilerin fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlarının çözümüne yönelik sunduğu bu hizmet, başta sağlık çalışanları olmak üzere çok farklı uzmanlık alanından sayıları yüzlerle ifade edilen profesyonel ve gönüllü ekipler tarafından multidisipliner bir yaklaşımla gerçekleştirilmektedir.

TİHV, kuruluşundan 2018 yılına kadar 16.878 işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kalmış kişinin ve onların yakınlarının tedavi ve rehabilitasyon hizmetine erişimlerine katkı sağlamıştır. Tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize 2017 yılında işkence gören ve onların yakını olarak 616 kişi başvurmuştur. TİHV Tedavi Merkezlerine 2017 içinde yapılan 616 başvuru içinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan başvuru sayısının 576, işkence görenin yakını olan başvuru sayısının ise 40 olduğu belirlenmiştir. İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan 12 başvuru ise Türkiye dışında işkence gördüğünü aktarmıştır. Türkiye'de işkence gördüğünü belirten başvuruların 383'ü (%67,9; (n=564)) 2017 yılı içinde işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kalan kişilerdir.

Diğer yandan tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimizin bulunmadığı illerden başvuru kabulüne yönelik 1993 yılından itibaren sürdürdüğümüz çalışmalar 2017 yılında da devam etmiş ve bu kapsamda 2017 yılında 109 başvuru olmuştur. Yine merkezlerimizin bulunmadığı ve ağır/ciddi işkence ve diğer insan hakları ihlallerinin yaşandığı bölgelere yönelik olarak 2008 yılında başlatılan "Gezici Sağlık Ekibi" programı kapsamında 2017 yılında 13 başvuru rehabilitasyon programına alınmıştır.

2017 yılında 12'si çocuk toplam 25 yeni başvurumuz özel sosyal destek programına, beş yeni başvurumuz ise hukuki destek programımıza dahil edilmiştir.

İşkence ve insan hakları ihlalleri ile mücadeleye yönelik multidisipliner ve bütüncül yaklaşımın bir gereği olarak gerek Türkiye'den gerekse de dünyanın farklı ülkelerinden başvuran işkence görenlerin isteği üzerine işkence iddialarının belgelenmesini sağlayan ve özellikle Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) gibi uluslararası yargı organlarınınca hürmet edilen sayısız alternatif tıbbi raporlar hazırlamıştır. Bu anlamda işkence izlerinin belgelenmesi/raporlandırılması ve işkence görenlerin tedavisi konusunda TİHV adeta bir okul olmuştur. Bu kapsamda; 2017 yılında tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimizce toplam 80 başvuru için alternatif adli tıp raporu/epikriz hazırlanmıştır.

TİHV, Birleşmiş Milletler (BM) tarafından tüm dünyada kullanılması önerilen ve Türkiye Devleti tarafından da adli muayenelerde standart olarak kabul edilen "BM İşkence ve Diğer Zalimane, Gayri İnsani veya Aşağılayıcı Muamele ve Cezanın Etkin Soruşturulması ve Belgelenmesi Kılavuzu (İstanbul Protokolü)'nun" hazırlanmasında öncü bir rol oynamıştır. Ayrıca Türkiye'de ve dünyanın birçok yerinde binlerce sağlıkçı ve hukukçunun katıldığı İstanbul Protokolü Eğitimlerini organize etmiş ve etmektedir.

19 yıl önce hazırlanmış olan İstanbul Protokolü'nün, hukuk ve sağlık alanındaki gelişmeler ve dünya genelinde yeni işkence yöntemlerinin ortaya çıkması nedeniyle İstanbul Protokolü Eki (Supplement to IP-IPS) çalışması başlatılmıştır.

İnsan Hakları için Hekimler (PHR), Uluslararası İşkence Görenler Konseyi (IRCT), REDRESS ve TİHV tarafından BM organlarını da dahil edilerek koordine edilen bu çalışmanın İstanbul Protokolü'nün yayınlanmasının 20. yılı olan 2019 yılında bitmesi planlanmaktadır.

İşkencenin belgelenmesi ve tedavisi yönünde sürdürdüğü öncü çalışmalarının bilimsel ve objektif niteliği uluslararası planda da büyük ilgi ve kabul gören TİHV, pek çok bilimsel kongre ve toplantıya davet edilmiş ya da bizzat organizasyonunda görev almıştır.

İşkence ve kötü muamele gören kişilerin birçoğu karmaşık travmanın başka bileşenlerinden de etkilenmektedir. Mümkün olduğu kadar kapsamlı bir onarım için tıptan daha fazlasının gerekli olduğunun bilinciyle, TİHV karmaşık ve sürmekte olan toplumsal travma ile baş etme sorununu da ele alan daha bütüncül ve çok disiplinli bir programın geliştirmesini için 2004 yılından bu yana çalışmalar yürütmektedir. Bu bağlamda 2000 yılından beri ulusal ve uluslararası düzeyde eğitim, panel, sempozyum vb. etkinlikler ile toplumsal travma ile baş etme programını birbiri ile ilişkili üç ana başlık (hakikat, adalet ve onarım) çerçevesinde ele almaktadır.

TİHV, Türkiye'de yaşanan insan hakları ihlallerini düzenli olarak izleyip doğru, hızlı ve sürekli bir biçimde ortaya çıkarmak ve böylelikle ihlalleri önlemek amacıyla iki dilde (Türkçe ve İngilizce) günlük ve yıllık insan hakları raporları ile özel ihlal ve olaylara özgülenmiş raporlar yayınlamaktadır. Bu kapsamda başta işkence olmak üzere ağır/ciddi insan hakları ihlalleri dokümantasyonuna yönelik objektif ve güvenilir bir sistem geliştirmiş ve önemli bir bilgi birikimi oluşturmuştur.

Demokrasi ve insan hakları değerlerinin yaşamsal bir tehlike ile karşı karşıya olduğu günümüzde işkence ve diğer ağır/ciddi insan hakları ihlallerinin önlenmesi ve onarım süreçlerine yönelik gerekliliklerin yerine getirilmesi doğrultusunda, TİHV 2015-2019 Strateji Planını da göz önüne tutularak özel çaba gösterilmektedir. Bu doğrultuda özellikle son dönemde kabul edilmiş olan üç projemizin katkısı ile TİHV çalışmalarının hacmi, en azından önümüzdeki iki yıllık süre için, iki buçuk kat oranında arttı. Özel olarak içinde bulunduğumuz koşullar da göz önüne alındığında, TİHV ortamı "iş" hacminin "niceliksel" olarak yaklaşık iki buçuk kat artmasının gereklerini yerine getirebilmek için doğal olarak çalışma süreçlerinin organizasyonunun ve görev dağılımlarının daha da berraklaştırılması gerekmektedir. Öte yandan, önümüzdeki süreçte çalışmalarımızın "niteliksel" olarak da kuvvetlendirilmesine yönelik "sahici" programların geliştirilmesi konusu öncelikli gündemimiz olmuştur.

TİHV'in temel misyonu yaşamın her alanında işkencenin önlenmesi mücadelesine katkı sağlamak ve işkence gören kişilerin yaşadıkları travma ile baş edebilmelerine ve fiziksel – ruhsal – sosyal açıdan tam bir iyilik haline ulaşabilmelerine katkı sağlamaktır. Başka bir ifadeyle, ağır insan hakları ihlallerine maruz kalan kişi ve topluluklara yönelik bir tür "toplumsal özür dileme" ortamı oluşturmaktır.

Hiç kuşkusuz tüm bu çalışmaların, TİHV'in yıllardır maddi ve manevi büyük bir özveriyle görev yapan kurucular kurulu üyeleri, yönetim kurulu üyeleri ve çalışanlarının yanı sıra ülkenin dört bir yanında aynı amaç için bir araya gelmiş başta sağlık çalışanları, hukukçu ve insan hakları savunucuları olmak üzere farklı toplumsal kesimlerden ve uzmanlık alanlarından yüzlerce duyarlı insanın ortak eseri olduğunu bir kez daha paylaşmak isteriz.

Bu çalışmalara katkıda bulunan, bizi yalnız bırakmayan tüm dostlarımıza, çalışmalarımıza başından bu yana destek veren başta İnsan Hakları Derneği ve Türk Tabipleri Birliği olmak üzere ilgili tüm kurumlara, bir kez daha şükranlarımızı sunarız.

Ankara, Mayıs 2018





---

**TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon  
Merkezleri Raporu**

**2017  
Değerlendirme Sonuçları**

---



## **Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporuna Konu Olan Dönemde İşkence ve Diğer Kötü Muamele Başlığının Genel Değerlendirilmesi**

2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da ve askeri darbe girişiminin bastırılma gerekçesiyle halen sürmekte olan OHAL sürecinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarında görülen belirgin artış rapora konu olan dönemde de sürmüştür.

### **I. Resmi Gözaltı Merkezlerinde İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları:**

2017 yılında TİHV'e başvuran 616 kişiden (2016 başvuru sayısı 487 idi) 40 başvuru yakını dışında Türkiye'de doğrudan işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan 564 başvurunun 272'si (%48,2) emniyet müdürlükleri, 55'si ise (%9,8) polis karakolu gibi resmi gözaltı merkezlerinde işkenceye maruz kaldıkları gerekçesi ile başvurmuştur. Bunun yanı sıra 171 (%30,3) kişinin aynı zamanda güvenlik güçlerinin araçlarında işkenceye maruz kalmış olduğu da göz önünde tutulmalıdır. Her zaman ifade edildiği gibi TİHV Tedavi Merkezlerine başvuranların sayıları ve özellikleri ile ülke sathında işkenceye maruz kalanlar arasında doğrusal bir ilişki kurulması uygun değil ise de bu veriler de resmi gözaltı yerlerdeki işkence uygulamalarının yaygınlığı ve ciddiyeti konusunda önemli göstergelerdir.

TİHV merkezlerine başvuranlara dayalı bu değerlendirmenin benzeri, özellikle Birleşmiş Milletler (BM) İşkence Özel Raportörü'nün 27 Kasım-2 Aralık 2016 tarihindeki Türkiye ziyaretiyle dayalı olarak hazırladığı, 18 Aralık 2017 tarihinde yayınlanan raporunda da yer almaktadır. Söz konusu raporda durum değerlendirme ve tespitinin ötesinde somut olarak 31 öneri de yer almaktadır. BM İşkence Özel Raportörü bu rapor ile yetinmemiş, 27 Şubat 2018 tarihinde bu konudaki derin kaygılarını bir kez daha açıklama ihtiyacı duymuştur. Benzer değerlendirmelere BM İnsan Hakları Yüksek Komiserliği'nin Mart 2018 tarihinde yayınlanan "Güneydoğu'daki güncelleştirmeler dâhil OHAL'in Türkiye'de insan haklarına etkisi" başlıklı raporunda ve Avrupa Komisyonu tarafından 17 Nisan 2018 tarihinde yayınlanan "Türkiye Raporu"nda da yer verilmektedir.

Avrupa İşkencenin ve İnsanlık dışı veya Onur kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi'nin (CPT) 29 Ağustos-6 Eylül 2016 tarihlerinde Türkiye'ye gerçekleştirdiği "özel amaçlı/ad-hoc" ziyareti sırasında yaptığı gözlem ve tespitler hakkında tamamlanmış raporun yayınlanmasına hükümet tarafından hala izin verilmemesi Türkiye'deki işkence sorunu ile ilgili bir başka göstergedir.

### **II. Resmi Olmayan Gözaltı Yerlerinde İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları:**

Yine 2017 yılında TİHV başvurularının 215'inin (%38,1) açık alan ve gösteri sırasında, 70'inin ise (%12,4) ev ve iş yeri gibi mekânlarda işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldıkları göz önüne alındığında son yıllarda belirginleşen resmi olmayan gözaltı yerlerinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının oldukça vahim bir boyuta ulaştığı görülebilmektedir.

Bu kapsamda Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi de (AİHM), 10 Nisan 2012 tarihinde aldığı bir kararla “kontrol altındaki kişi ve gruplara” yönelik olarak yaygın uygulanan “göz yaşartıcı gaz” kullanımını Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) işkence ve diğer kötü muamele yasağını düzenleyen üçüncü maddesinin ihlali olarak değerlendirmiş ve Türkiye'yi mahkûm etmiş idi.

AİHM ise 7 Nisan 2015 tarihinde Cestaro v. İtalya (başvuru no: 6884/11) kararı ile İtalya'da 2001 yılında güvenlik güçlerinin protestoculara yaptığı muamelenin “işkence” boyutuna ulaştığına ilk kez hükmetmiş idi. Mahkemenin 22 Haziran 2017 tarihinde bir başka kararında [GALLO ET AUTRES c. İtalya (Başvuru no. 43390/13)] yaklaşımını yinelemesi bu konuda önemli bir içtihat oluşturmuştur.

Ayrıca, BM çevrelerince 2013 yılından itibaren soyut olarak yer verilen bu konu ile ilgili olarak 20 Temmuz 2017 tarihinde BM İşkence Özel Raportörü tarafından yayınlanan “Gözaltı dışı zor kullanımı ve işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezalandırma yasağı” başlıklı özel raporu, bizlerin uzun bir süredir üzerinde durduğumuz bu konuda, uluslararası ortamlarda da bir berraklığa kavuşmasına katkı sağlamıştır. Özel olarak yakalama ve gösterilerde müdahaleleri de kapsayan “gözaltı dışı yerlerdeki” uygulamalara yönelik söz konusu bu raporun 47. paragrafında yer verilen “*resmi olarak deklarasyonlarda yer alan “işkence” tanımına uygunluk için gerekli olan ek koşullar mevcut olmasa bile, belirli bir amaç doğrultusunda kaçma imkânı olmayan, “çaresiz” bir kişiye yönelik acı veya ıstırap yaratma amaçlı kasti zor kullanımı, her zaman ağırlaştırılmış zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezalandırma (işkence) olarak kabul edilecektir.*” cümlesi konu ile ilgili önemli bir değerlendirmedir.

2017 yılındaki Kurucular Kurulumuz adına yapılan açıklamamızda da yer verildiği gibi hala abluka altında olan Ankara'da Yüksel Caddesi'nde bulunan insan hakları anıtında her gün en az iki kez yaşanan işkence düzeyine ulaşan pervasız uygulamalar bu konuda ülkemizde gelinen düzeye ilişkin ağır acı veren bir örnektir. Bilindiği gibi özellikle OHAL uygulamalarını kader olarak kabul etmeyip itiraz eden, başta ihraç edilen kamu emekçileri olmak üzere onur ve vicdan sahibi yurttaşlar ülkenin dört bir yanında günlerdir, aylardır dertlerini anlatabilmek, işlerine, ekmeklerine ve haklarına kavuşabilmek için sıradanlaşan kötülüğe karşı direnmekteler. Bu insanlardan ikisi, Nuriye Gülmen ve Semih Özakça onlarca kez gözaltına alınıp, kolluk güçlerinin şiddetine maruz kaldıktan sonra kendilerini ifade edebilme amacı ile açlık grevine başlamış idiler. Mücadelelerini başka düzeylerde sürdürebilmek amacı ile 324. gününde (Esra Özakça'nın ise 248. gününde) sonlandırdıkları açlık grevi süreci tüm dünyada olduğu gibi TİHV'in de, birikimine dayalı olarak, özel gündemi olmuştur.

### III. Cezaevlerinde İşkence ve Diğer Muamele Uygulamaları:

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü tarafından cezaevlerine yönelik istatistiki bilgiler uzun yıllardır düzenli olarak yayınlanmakta idi. Ne var ki, son zamanlarda bu düzenli yayınlanma alışkanlığından vazgeçildiği ve web

sitelerindeki en son verilerin 2 Ekim 2017 tarihine ait olduğu görülmektedir. Adalet Bakanlığı verilerine göre 2005 yılında 55.870 olan tutuklu ve hükümlü sayısı, 2 Ekim 2017 itibari ile 228.993'e yükselmiştir. Ülkemiz tarihinde örneği olmayan bir şekilde sadece 12 yıl içinde tutuklu ve hükümlü sayısının yaklaşık dört misli artması, son yıllarda ülkemizde yaşanan gelişmelerin de bir düzeyde özeti niteliğindedir. Son yıllarda cezaevleri nüfusunun giderek artması kendi başına hem fiziksel koşulların kötüleşmesine hem de hak mahrumiyetlerinin artmasına neden olmaktadır.

Kaldı ki, özellikle 2015 Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde tutuklu ve hükümlülere yönelik cezaevlerindeki işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları da, ne yazık ki, olağanüstü düzeyde artmıştır. Cezaevine girişte ve sonrasında devam eden kaba dayak, her türden keyfi muamele ve keyfi disiplin cezaları, hücre cezaları, sürgün ve sevk uygulamaları, tek kişi ya da küçük grup izolasyon/tecrit uygulamaları, kadın, LGBTİ+ bireylere ve çocuklara yönelik özel uygulamalar, sağlık hizmetine erişimin kısıtlanması, cezaevi reviri ziyaret hakkının reddedilmesi, adli tıp kurumuna, adliyeye ve hastaneye götürülürken kelepçe takılması dâhil kötü muamele uygulamaları, mahpusların sağlık sorunlarının zamanında ve etkili bir şekilde çözülmemesi, 1 Mart 2018 tarihli son İHD verilerine göre 401'i ağır olmak üzere toplam 1154 hasta mahpus ile ilgili sağlık hizmetine erişimde önemli kısıtlamaların varlığı, bağımsız ve nitelikli değerlendirmelere dayalı tıbbi değerlendirme raporu alma güçlüğü ve Adli Tıp Kurumu'nun bağımsız olmaması gibi ciddi sorunların varlığı önemli başlıklardır.

24 Aralık 2017 tarihli 696 sayılı KHK ile, TMK kapsamındaki suçlardan dolayı tutuklu ve hükümlü bulunanların duruşmaya sevkleri için cezaevi dışına nakillerinde tek tip elbise giyme zorunluluğu getirilmiştir. Cezaevleri ile ilgili bunca sorunun varlığında son dönemde gündeme getirilen ve kendi başına onur kırıcı bir ceza anlamına gelen "tek tip elbise uygulamasının dayatılması" bugün ve gelecek açısından son derece ciddi sakıncalara yol açabilecektir. Bu uygulamanın başlatılmadan sonlandırılmasına yönelik çabalar kurumlarımız açısından çok özel bir gündem olmuştur.

2 Ekim 2017 itibari ile 228.993 kişinin cezaevlerinde olduğu bilgisinin yanı sıra yine Adalet Bakanlığı verilerine göre Nisan 2018 itibari ile 467.673 kişinin de denetimli serbestlik kapsamında olduğu gerçeği ülkenin genel atmosferi ile ilgili önemli bir başka göstergedir.

#### **IV. Zorla Kaçırma ve Kaybetme Örneklerinin Geri Dönmesi**

Yakın tarihimizin ve aslında uygarlığımızın bir karadeliği olan zorla kaybetme örneklerinin özellikle son OHAL döneminde yeniden yaşanması son derece endişe vericidir.

İHD'nin 30 Mayıs 2017 tarihinde açıkladığı verilere göre çoğu Ankara'da olmak üzere 11 zorla kaçırma ve kaybetme vakası yaşanmıştır. Bu kişilerden 4'ü daha sonra serbest bırakılmış, bunlardan biri intihar etmiştir. Bunun yanı sıra özellikle

Ankara'da ve bölgede çok sayıda kişi kaçırılarak tehdit edilmiş, bu sırada işkence ve kötü muameleye maruz bırakılmıştır. Aynı şekilde İnsan Hakları İzleme Örgütü (HRW) 'zorla kaybetme' olması muhtemel beş insan kaçırma vakasını Ekim 2017 tarihinde rapor etmiştir. Bu vakalardan birinde Ankara'da kaçırılan (42 gün gizli bir yerde alıkonulduğunu ve burada işkence gördüğünü iddia eden) bir kişinin sonradan polis tarafından gözaltında tutulurken bulunduğu belirtilmiştir.

"Kayıp" yakınları açısından "işkence ve zalimce, insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele" yasağının ihlali anlamına da gelen bu konu uzun yıllardır sürdürülmekte olan "gözaltında kayıplarla mücadele" çabalarının kıymetini daha da arttırmaktadır. Bu konu kurumlarımız açısından da öncelikli bir konudur.

### **V. Mevzuatta İşkence ve Diğer Kötü Muamele Yasağı**

İşkence ile mevzuatta 2005 yılından itibaren gözlenen olumsuz düzenlemeler, daha önceki raporlarımızda yer verildiği gibi, özellikle 2015 Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren ilan edilen OHAL süresince her düzeyde sistematik bir şekilde belirginleşmiştir. Bu düzenlemelerin sonuçları OHAL uygulamasına son verildikten sonra da tüm geçerliliğini koruyacak şekilde daha belirgin bir biçime bürünmüştür.

### **VI. Özgürlüğün Sınırlandırılması Sürecinde İşkenceye Karşı Temel/Usul Güvenceleri**

İşkencenin önlenmesinde önemli rolü olan ancak yıllardır uygulamada büyük ölçüde ihmal edilen usul güvenceleri, işkence ile ilgili mevzuatta özellikle son dönemdeki olumsuz düzenlemeler ve siyasi iktidar temsilcilerinin söylem ve tutumlarının da etkisiyle önemli ölçüde tahrip olmuştur. Bu yasal düzenlemelere de dayalı olarak, kişiyi gözaltı hakkında bilgilendirme, üçüncü tarafları bilgilendirme, avukata erişim, hekime erişim, uygun ortamlarda uygun muayenelerinin gerçekleştirilmesi ve usulüne uygun raporların düzenlenmesi, hukukilik denetimi için süratle yargısal makama başvurabilme, gözaltı kayıtlarının düzgün tutulması, bağımsız izlemelerin mümkün olması başlıklarında toplanabilecek usulen güvencelerin son dönemde büyük ölçüde ortadan kaldırıldığını ve bu konuda bütünüyle keyfi bir ortam yaratıldığını ifade etmek mümkündür.

### **VII. Ulusal Önleme Mekanizması İşlevini de Üstlendiği İddia Edilen Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu**

Uzun yıllardır bütünüyle içi boşaltılmış (Paris Prensipleri ve OPCAT ilkelerine hiçbir şekilde uyumlu olmayan) ulusal insan hakları kurumları öyküsünün son örneği, 20 Nisan 2016 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren yasa ile oluşturulmuş olan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu olmuştur. Son dönemde işkence başta olmak üzere bunca yoğun hak ihlallerinin yaşanmasına karşın kurumun anlamlı sayılabilecek bir faaliyeti konusunda hiçbir bilgi edinilememektedir.

Bu arada 11 Kasım 2017 tarihinde İnsan Hakları ve Eşitlik Uzmanlığı Yönetmeliği, 24 Kasım 2017 tarihinde ise Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliği yayınlanmıştır. Her iki yönetmelik de yasal dayanağı nedeniyle Paris Prensipleri ve OPCAT ilkeleri ile uyumlu olmayan bir şekilde düzenlenmiştir.

### VIII. Cezasızlık Kültürü

Cezasızlık hâlâ işkence ile mücadelede en önemli engeldir. Faillere hiç soruşturma açılmaması, açılan soruşturmanın kovuşturmayla dönüşmemesi, dava açılan vakalarda işkence yerine daha az cezayı gerektiren suçlardan iddianame düzenlenmesi, sanıklara hiç ceza verilmemesi ya da işkence dışında cezalar verilmesi ve cezaların ertelenmesi gibi nedenlerle cezasızlık olgusu işkence yapılmasını mümkün kılan en temel unsurlardan birisi olarak hala karşımızda durmaktadır. Cezasızlığın tamamen güvenceye bağlanması ve devlet görevlileri bakımından her türlü keyfiliğin önünün sonuna kadar açılması anlamına gelen yasal düzenlemeler siyasi iktidarın kimi temsilcilerinin söylemlerinin de sonucunda, cezasızlık sorunu son dönemde daha da derinleşmiştir.

Adalet Bakanlığı'nın 2016 yılı resmi istatistiklerine göre TCK 94. maddeden yani **ışkenceden** açılan dava sayısı 42 olup daha az bir cezayı düzenleyen eziyet suçundan açılan dava sayısı 340'tır. Buna karşılık "polise mukavemet" olarak adlandırılan TCK 265.maddeden açılan dava sayısı ise 26.195'tir. Görüldüğü gibi, OHAL koşullarında bile, polise mukavemet etmeyi gerektirecek hiçbir durum olmadığı halde (bütün olaylarda polis tazyikli su, biber gazı ve kaba güç kullanarak zaten göstericileri dağıtmaktadır, göstericilerin polise direnmesi söz konusu değildir) bu kadar çok polisin korunması için açılan davalar aslında işkence ve kötü muamele uygulamalarını perdelemek için açılmış davalardır. Bu istatistikler OHAL koşullarında cezasızlığın ne denli güçlü olarak uygulandığını göstermektedir.

17 Mayıs 2018 tarihinde AİHM'in Roboski katliamıyla ilgili başvuruyu "kabul edilemez" bulması ise cezasızlık sorununun uluslararası mekanizmalar boyutunda geldiği düzey konusunda da unutulamayacak bir eşiği göstermektedir. 28 Aralık 2011 tarihinde herkesin tanıklığında gerçekleşen bir katliamı bile "tarihe gömme" girişimi anlamına gelen bu AİHM kararı, başta AİHM olmak üzere ağır bürokratik yapılara dönüşmüş olan uluslararası mekanizmaların günümüzün kriz rejimleri karşısındaki durumu konusunda çok özel bir örnek oluşturmuştur.

### IX. Sonuç Olarak

Şiddetin her türünün sistematikleştiği ve sıradanlaştığı, uzun yıllardır sorgulanan hukukun üstünlüğü kavramının, 15 Temmuz 2016 askeri darbe girişiminin bastırılma gerekçesiyle halen sürmekte olan ve dahası OHAL rejiminin kalıcı hale getirildiği OHAL sürecindeki gelişmelerle tamamen işlemez hale geldiği, kâğıt üstündeki kadarı ile bile mevcut olmayan anayasal ilkelerin, yasal kural ve güvencelerin tüm



işlevlerini yitirdiği, sorumlu kamu görevlilerinin her türlü cezasızlık güvencesinden yararlanır hale geldiği bir ortamda işkence gündelik hayatın içinde herkes tarafından hissedilir, yaygın bir pratik hale getirilmiştir.

Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri raporuna konu olan dönemde demokratik hayatın ağır tahribatının bir sonucu aynı zamanda bir nedeni olarak işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları iktidarın toplumun çok farklı kesimleri üzerindeki kontrol ve baskısını arttırmak için alenileştirilerek pervasız bir şekilde yaygınlık göstermiştir.

Dahası son dönemdeki olumsuz yasal düzenlemeler ile bu süreçte işkencenin kollarına her düzeyde öğretilmiş olma hali, işkenceyi sıradanlaştıran zihniyetin ve buna dayalı uygulamaların ve yasal düzenlemelerin OHAL sonrası da ne denli kalıcı ve yıkıcı olabileceğine ilişkin büyük bir risk oluşturmaktadır.

İnsan eliyle gerçekleştiği için önlenilebilir olan Türkiye ve dünyadaki bu kötücül sürecin son bulması ve insan haklarına dayalı bir ortak yaşam idealini geliştirmek için çok daha fazla çaba göstereceğimiz aşikârdır.

## TİHV TEDAVİ VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİ 2017 YILI DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

### 1. YÖNTEM

2017 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine<sup>1</sup> (TİHV TRM) başvuran 616 kişiye ait veriler bu merkezlerde çalışan tıbbi sekreter, hekim, sosyal hizmet uzmanları ile uzman hekimlerin başvurularla yaptıkları görüşme, muayene ve diğer tanısal incelemelerin bilgilerinin yer aldığı başvuru dosyalarındaki kayıtlardan elde edilmiştir.

Başvuru dosyalarında; başvurulara ait sosyo-demografik verilerin yanı sıra, yaşanan olaya ait bilgiler, tıbbi ve sosyal değerlendirmeler ve bu süreçte ait izlemler yer almaktadır. Yıl sonunda başvuru dosyalarında yer alan veriler tıbbi sekreterler tarafından Excel programında hazırlanan veri tabanına girilmiş, daha sonra tüm merkezlere ait veriler ortak veri tabosunda bir araya getirilmiştir.

TİHV'e işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kalanların yanı sıra işkence gören kişilerin yakınları da tıbbi destek almak için başvurmaktadır. Yıl içinde yaşanan işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarını ve bunların yol açtığı travmalar ile onarım süreçlerini analiz edebilmek amacıyla Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'nin 2017 yılına ait verileri; "***ışkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan***" ile "***ışkence görenlerin yakını***" olarak iki ayrı veri tabanına ayrıştırılarak değerlendirilmiştir. TİHV Tedavi Merkezlerine 2017 içinde yapılan 616 başvuru içinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan başvuru sayısının 576, işkence görenin yakını olan başvuru sayısının ise 40 olduğu belirlenmiştir. İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan 12 başvuru ise Türkiye dışında işkence gördüğünü aktardığından bu kişilere ait veriler işkence görenlere ait genel toplamdan (576 başvuru) çıkartılmıştır.

"Türkiye'de işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan" 564 başvuru, "Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan" 12 başvuru ile "ışkence görenlerin yakını" olan 40 başvurunun verileri SPSS ve Excel programlarında ayrı ayrı istatistiksel analizleri yapılarak, dağılım tabloları ve grafikler hazırlanmıştır.

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'nin 2017 yılı verilerinin değerlendirmeleri önceki yıllardan farklı olarak "***tüm veriler***" ile "***2017 yılına ait veriler***" şeklinde iki ayrı bölüm olarak ele alınmamış, önceki yıllara ait veriler tablolarda farklı sütunlarda sunulmuş ve değerlendirilmiştir.

Tedavi merkezlerinde sürdürülen Sosyal Hizmet alanı ile çocuklarla yürütülen çalışmalar ise ek bölümler olarak hazırlanarak raporda sunulmuştur.

<sup>1</sup> TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri (İstanbul, Diyarbakır, Ankara, İzmir Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri ile Cizre Referans Merkezi)

## 2. BAŞVURU BİLGİLERİ

Türkiye’de yeniden başlayan çatışma süreci, 15 Temmuz darbe girişimi ve ardından ilan edilen OHAL uygulamaları halen sürmektedir. Türkiye 2017 yılını da bu şiddet ikliminde yaşamış, işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları benzer şekilde devam etmiştir. Türkiye’de işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalanların tümü TİHV Tedavi Merkezlerine başvurmamaktadır. Ancak başvurulara ait verilerle ilgili önceki yıllarda yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçlar da dikkate alındığında, işkence ve diğer kötü muameleler konusunda dönemin yaygın ve belirgin uygulamaları ile sonuçları konusunda yorum yapılmasını olanaklı kılmaktadır.

Tedavi merkezlerine 2017 yılında başvuran 616 kişinin 250’si (%40,6) Diyarbakır Temsilciliğine, 203’ü (%35,9) İstanbul Temsilciliğine, 81’i (%13,1) Ankara Temsilciliğine ve 64’ü (%10,4) İzmir Temsilciliğine başvurmuştur. Başvuru sayısında 2016 yılına oranla yaklaşık %27 oranında bir artış olduğu görülmektedir (2016 başvuru sayısı 487).

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon çalışmaları iki ana merkezin (İstanbul ve Diyarbakır) koordinasyonu ile sürdürülmektedir. Verilerin analizinde bölgesel farklılıkları değerlendirmek amacıyla veriler iki ana merkezin koordinasyonu baz alınarak ayrıştırılmıştır. İstanbul (Ankara ve İzmir) ve Diyarbakır (Cizre) ana merkezlerine ait verilerde farklılıklar olduğu gözlenmiştir. Bölgesel dağılıma göre TİHV merkezlerine yapılan başvuruların %40,6’sı Diyarbakır, %59,4’ünün ise İstanbul ana merkezlerinin koordinasyonunda değerlendirildiği görülmüştür. Başvuruların dağılımı Tablo 1’de verilmiştir.

**Tablo 1: Başvuruların TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı (n=616)**

Temsilcilik	İşkence Gören Başvuru		Yurtdışında İşkence Gören		İşkence Görenin Yakını		Toplam Başvuru	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Diyarbakır	183	29,7	2	0,3	23	3,7	208	33,8
Cizre	42	6,8	0	0,0	0	0,0	42	6,8
İstanbul	203	33,0	6	1,0	12	1,9	221	35,9
Ankara	77	12,5	4	0,6	0	0,0	81	13,1
İzmir	59	9,6	0	0,0	5	0,8	64	10,4
<b>Toplam</b>	<b>564</b>	<b>91,6</b>	<b>12</b>	<b>1,9</b>	<b>40</b>	<b>6,5</b>	<b>616</b>	<b>100,0</b>

Tüm başvurular içinde işkence ve kötü muameleye maruz kaldığı için tıbbi destek ve belgeleme amaçlı yapılan başvuru sayısı 576 (%93,5), işkence görenin yakını olarak tıbbi destek almak amacıyla yapılan başvuru sayısı ise 40 (%6,5) olmuştur.

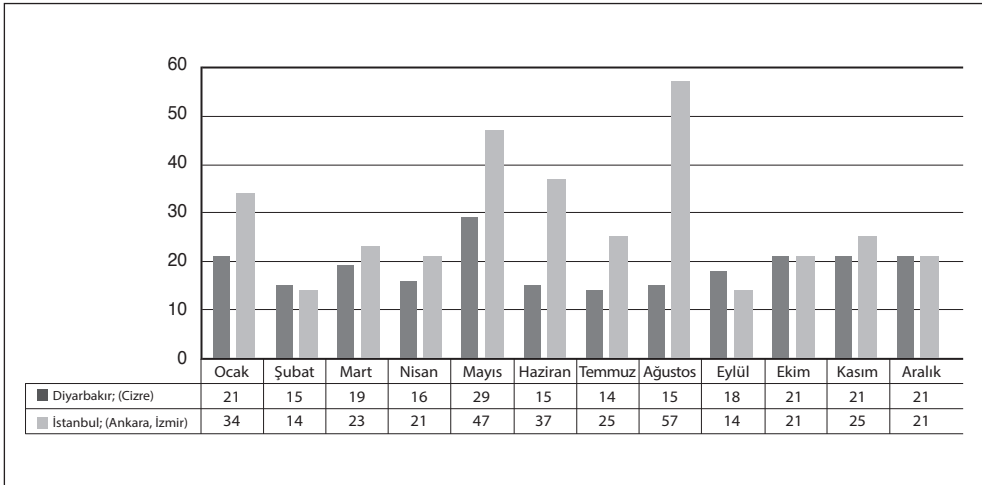
### 3. TÜRKİYE'DE İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELE NEDENLİ BAŞVURULAR

2017 yılında TİHV Tedavi Merkezlerine işkence ve diğer kötü muamele nedeniyle yapılan 564 başvuruya ait bilgi, başvuru zamanı, başvuru yolu, sosyo-demografik veriler, fiziksel ve ruhsal değerlendirme süreçleri ile işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları yönünden karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

#### I. Başvuruların Aylara Göre Dağılımı

Başvuruların aylara göre dağılımı değerlendirildiğinde; Ocak, Mayıs, Haziran ve Ağustos aylarında başvuru sayısı ortalamanın üzerinde olmuştur. Ana merkezlerden Diyarbakır'a yapılan başvurularda aylara göre belirgin bir farklılık gözlenmezken; İstanbul, Ankara ve İzmir'e yapılan başvurularda Mayıs ve Ağustos aylarında ortalamanın üstünde başvuru yapıldığı bu artışın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu değerlendirilmiştir. Bununla birlikte TİHV'in önceki yıllarda yayınlamış olduğu raporlarda yer alan bilgilerle karşılaştırıldığında; aylara göre başvuru sayılarında görülen farklılıkların mevsim veya aylarla ilişkilendirilmek yerine yıl içindeki toplumsal gösteri ve muhalefet eylemlerinin yoğunlaştığı dönemler ile ilişkilendirilmesi daha doğru olacaktır.

2017 yılında 1 Mayıs, düşünce ve ifade özgürlüğü talepli gösteriler ile kamu emekçilerinin eylemleri nedeniyle toplumsal gösterilere yönelik yapılan müdahalelerin başvuru sayısında artışa yol açtığı düşünülmektedir. Ana merkezlere yapılan başvuru sayılarının aylara göre dağılımı Grafik 1'de sunulmuştur.



**Grafik 1: TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların aylara göre dağılımı**

## II. Başvuruların Başvuru Yollarına Göre Dağılımı

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalanların TİHV Tedavi Merkezlerine ulaşabilmesi için uygun yollar bulmak amacıyla başvurulardan başvuru yolları öğrenilerek değerlendirme yapılmaktadır. 2017 yılında; 192 başvuru (%34) doğrudan TİHV Tedavi Merkezlerine başvurarak tıbbi destek ve belgeleme yönünde talepte bulunmuştur. Ayrıca daha önce TİHV'den destek alan 35 başvurunun tekrar başvurduğu da dikkate alındığında başvuruların %40,2 oranında doğrudan TİHV'e ulaştıkları görülmektedir. TİHV'in kurumsal kimliğinin ve çalışmalarının bilinmesinin yanı sıra insan hakları alanında sürdürdüğü güncel çalışmalar, kampanyalar ve sosyal medya kullanımının doğrudan başvuru yolunu kolaylaştırdığı düşünülmektedir.

**Tablo 2: Başvuruların bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı (n=564)**

Başvuru Yolu	Başvuru Sayısı	%
Doğrudan	192	34,0
Eski başvuru	35	6,2
TİHV başvurularının önerisiyle	149	26,4
TİHV çalışanlarının önerisiyle	23	4,1
TİHV gönüllülerinin önerisiyle	30	5,3
İHD kanalıyla	28	5,0
Avukatlar yoluyla	36	6,4
Demokratik örgüt ve/veya partiler kanalıyla	64	11,3
Basın aracılığıyla	2	0,4
Diğer	5	0,9
<b>Toplam</b>	<b>564</b>	<b>100,0</b>

Daha önce TİHV'e başvuru yapmış kişilerin önerisi ile başvuranlar ise (149 başvuru - %26,4) ikinci sırada yer almaktadır. Başvuruların TİHV'e başvuru yolları Tablo 2'de yer almıştır.

Başvuru yollarıyla ilgili veriler; 2017'de TİHV'e yapılan başvurularda avukatlar aracılığı ile yapılan başvuruların %6,4 basının ise %0,9 oranında olduğunu göstermektedir. Veriler, gelecekte TİHV'in oransal olarak daha az başvuru alınan başlıklara yönelik çalışma yürütmesini gerektirmektedir. Bu amaçla öncelikli olarak İstanbul Protokolü'nün uygulamada bilinmesi ve kullanılması, TİHV'in çalışmalarından haberdar olunması için hukuk dernekleri ve Barolarla kurulan ilişkiler güçlendirilmeli, ortak eğitim ve seminerler düzenlenmelidir.

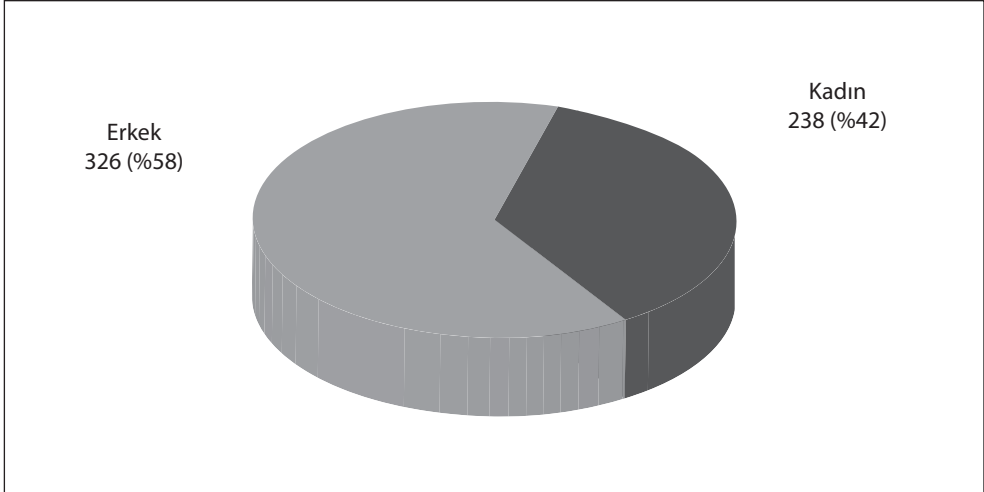
### 3.1 Sosyo - Demografik Bilgiler

#### 3.1.1 Yaş ve Cinsiyet

Başvuran 564 kişinin cinsiyet kimliklerine göre dağılımı incelendiğinde (Grafik 2), başvuranların 238'i kadın (%42,2), 326'sı erkektir (%57,8). 2016 yılında başvuranlar ile karşılaştırıldığında (156 kadın (%36); 281 erkek (%64)) kadın başvuru oranında artış gözlenmektedir.

İstanbul, Ankara ve İzmir tedavi merkezlerine yapılan başvurular arasında kadınların Diyarbakır ana merkezine oranla istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek olduğu ( $X^2 (n=564) = 8,706, p = ,003$ ), erkekler yönünden ise istatistiksel bir farklılık bulunmadığı belirlenmiştir.

2017 yılında tedavi merkezlerine başvuran kişilerin yaşları 2 ile 82 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması 34,85'tür ( $Ss = 12,43$ ). Bir önceki yılın verileri (yaş ort: 32) ile karşılaştırıldığında yaş ortalamasının yükselmiş olduğu anlaşılmaktadır. 2016 ve 2017 yılı başvurularının yaş gruplarına göre karşılaştırılmalı dağılımı Tablo 3'te gösterilmiştir.



**Grafik 2: Başvuruların cinsiyet kimliklerine göre dağılımı (n=564)**

**Tablo 3: 2016-2017 yıllarında başvuruların yaş gruplarına göre dağılımı**

Yaş Grubu	2017 Başvuruları		2016 Başvuruları	
	Sayı	%	Sayı	%
0-18	22	3,9	24	5,5
19-25	127	22,5	119	27,2
26-30	96	17,0	96	21,9
31-35	75	13,3	77	17,6
36-40	72	12,8	42	9,6
41-45	61	10,8	21	4,8
46 ve üstü	111	19,7	59	13,5
<b>Toplam</b>	<b>564</b>	<b>100,0</b>	<b>438</b>	<b>100,0</b>

18 yaş ve altında olan başvurular, tüm işkence gören başvuruların %3,9'unu oluşturmaktadır (22 başvuru). Bu rakam bir önceki yıla karşılaştırıldığında 18 yaş altı gözaltında işkence gören sayısının azalmamakla birlikte oransal olarak düştüğü görülmektedir (2016 yılı için 19 başvuru; %6,6).

2017 yılında tedavi merkezlerine başvuran kişilerin yaş gruplarına göz atıldığında önceki yıla oranla tüm gruplarda sayısal olarak artışın görüldüğü, yaş gruplarına göre bu artışın 36 ve üstü yaşlarda belirgin olduğu anlaşılmaktadır.

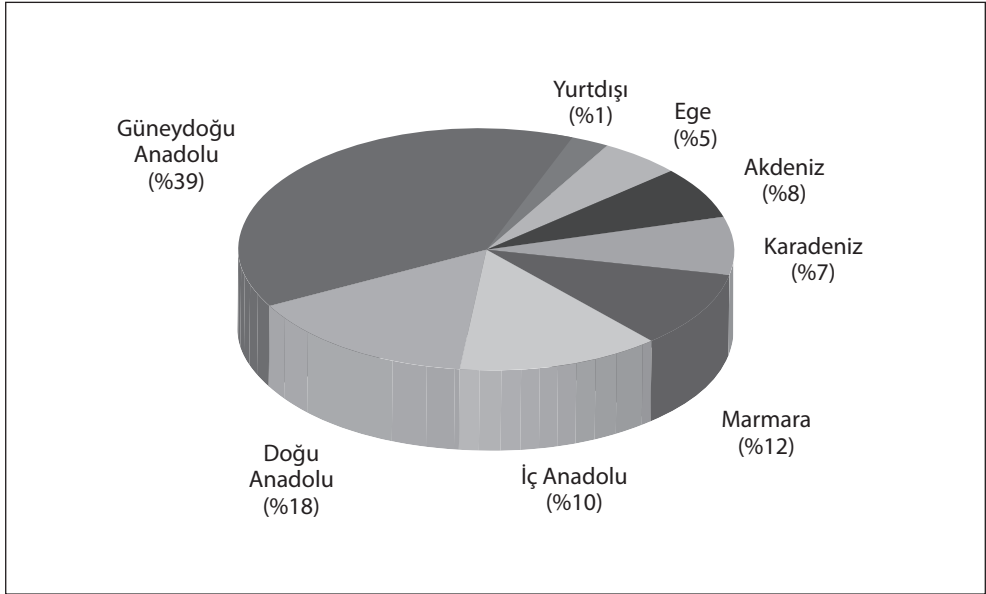
### 3.1.2 Doğum Yeri

Başvuranların doğum bölgelerine göre dağılımı incelendiğinde, en yüksek orana sahip bölge Güneydoğu Anadolu Bölgesi'dir; başvuruların 221'i (%39,2) Güneydoğu Anadolu Bölgesi içinde yer alan illerde doğmuştur. Başvuruların 113'ü (%20'si) Diyarbakır, 43'ü ise Şırnak doğumludur (%7,6). İstanbul doğumlu 59 başvuru ise Marmara Bölgesi içinde %84,3 oranıyla en büyük yüzdeyi oluşturmaktadır.

Doğum yerleri il düzeyinde ele alındığında; TİHV Temsilcilikleri ve Referans Merkezlerinin bulunduğu illerin ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. TİHV merkezlerinin varlığı; il ve çevre illerde yaşayanlar yönünden işkenceye maruz kalınan durumlarda başvuruların yapılabilmesinin önündeki engelleri (tanınma, güven, ulaşım vb.) azalttığından, başvuruların artışına yol açtığı değerlendirilmiştir. TİHV'in varlığı ve görünürlüğünün işkenceye maruz kalınan durumlarda tıbbi destek, rehabilitasyon ve belgeleme sağlamak yönünden ciddi bir seçenek olduğu anlaşılmaktadır.

Doğum bölgeleri yönünden Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ni 99 başvuru (%17,6) ile Doğu Anadolu Bölgesi, 70 başvuru (%12,4) ile Marmara Bölgesi izlemektedir. Başvuruların bölgelere göre doğum yerlerinin dağılımı Grafik 3'de gösterilmiştir.





**Grafik 3: Başvuruların doğum bölgelerine göre dağılımı (n=564)**

Başvuruların %56,8'i Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgesi doğumludur. Önceki yıllara ait verilerle karşılaştırıldığında işkence görenlerin arasında Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgesi doğumluların oranları artmıştır (2016 yılı %43; 2015 yılı %40).

### 3.1.3 Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

2017 yılında yapılan başvuruların öğrenim durumları değerlendirildiğinde 19 başvurunun (%3,4) okuma yazma bilmemesine karşın, başvuruların büyük bir çoğunluğunun (%67,0) lise ve üstü eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. Başvuruların 173'ü (%30,7) lise mezunu iken, 143'ü (%25,4) yüksekokul/üniversite mezunudur. Başvuruların eğitim durumuna göre çalışma durumlarının dağılımı Tablo 4'de gösterilmiştir.

Öğrenim durumları değerlendirilirken, öğrenimlerine devam etmekte olan başvurulara ait veriler dikkate alınmalıdır. Lise mezunu olarak değerlendirilen 82 başvurunun (lise mezunları içinde %47,4) üniversite eğitimine devam ettiği, 10 başvurunun ise ilk ve orta öğrenim öğrencisi olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 4: Başvuruların eğitim durumlarına göre dağılımı (n=564)**

Öğrenim Durumu	Başvuru	
	Sayı	%
Okuma, yazması yok	19	3,4
Okuryazar	18	3,2
İlkokul mezunu	68	12,1
Ortaokul mezunu	81	14,4
Lise mezunu	173	30,7
Yüksekokul / Üniversite terk	30	5,3
Yüksekokul / Üniversite mezunu	143	25,4
Yüksek Lisans / Doktora	32	5,7

Önceki yıllarda hazırlanan tablolardan farklı olarak 2017 başvurularının başvuru sırasında belirttikleri çalışma durumlarının incelenmesi için öğrenci ve 18 yaş altında yer alan 102 başvuru örneklemeden çıkarılarak analiz yapılmıştır.

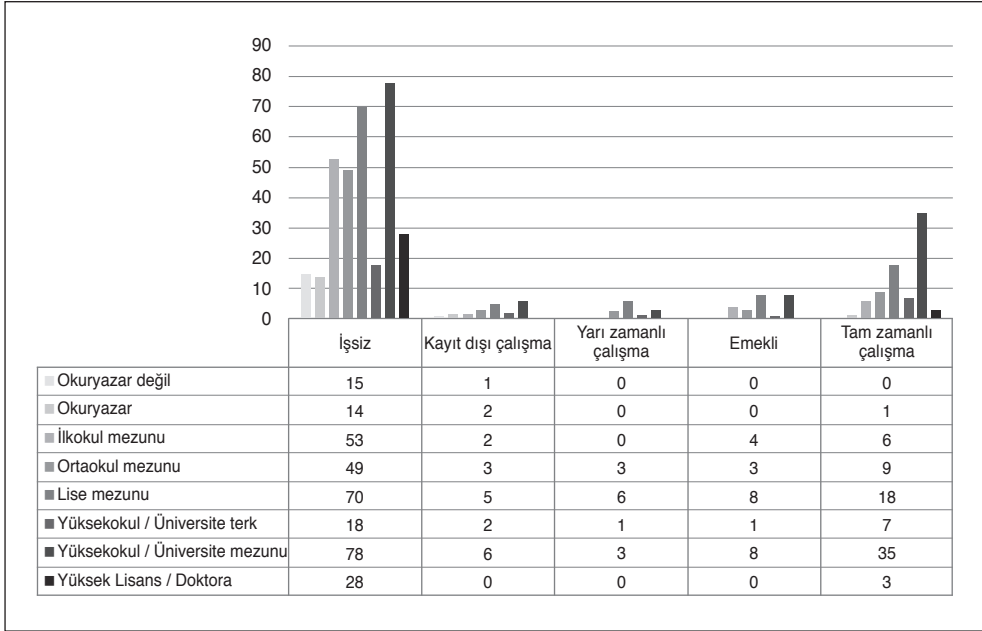
Sonuçlar, 462 başvurunun 325'inin (%70,3) işsiz olduğunu göstermektedir. Başvuruların 79'unun (%17,1) tam zamanlı, 13'ünün (%2,8) yarı zamanlı, 21'inin ise (%4,5) kayıt dışı çalıştığını, 24 başvurunun (%5,2) ise emekli olduğunu göstermektedir. Grafik 4'te başvuruların eğitim ve çalışma durumlarına göre dağılımı verilmiştir. İşsiz grubunda lise ve yüksek okul mezunlarının oranının yüksekliği (325 işsiz arasında 194; %59,7) ülkedeki eğitim düzeyi ile birlikte ele alındığında dikkat çekici bulunmuştur.

### 3.2 İşkence Süreci

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarını bütünlüklü ele almak ve işkence sürecinin değişen yönlerini belirlemek amacıyla tablo ve grafiklerde veriler işkence görüldüğü belirtilen yıl esas alınarak başvurular 2017 yılı ve 2017 yılı öncesi olarak ikiye ayrıştırılmış, analizler ayrıştırılmış verilerin karşılaştırılması yoluyla yapılmıştır.

Türkiye'de işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları nedeniyle başvuran 564 kişinin 383'ü (%67,9) 2017 yılında işkence gördüğünü (resmi, resmi olmayan gözaltılar sırasında, cezaevinde, vb.) belirtmiştir. TİHV Tedavi Merkezlerine yapılan başvuruların 2/3 oranında yıl içinde yaşanan işkence iddiaları nedeniyle yapıldığı önceki yıllarda da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir (2015 ve 2016'da %66).

Önceki yıllarda işkence ve diğer kötü muamele gördüğünü belirten başvuru sayısı ise 2017 yılında 181 (%32,1) olmuştur. En eski tarihli işkence başvurusu 1980 yılı iken



**Grafik 4: Başvuruların eğitim ve çalışma durumlarına göre dağılımı (n=462)**

başvuruların 128'inin (%71) 2016 ve 2015 yıllarında yaşadıkları işkence nedeniyle TİHV'e başvurduğu öğrenilmiştir. TİHV'in bugüne kadar değerlendirdiği tüm başvuru verilerinin yer aldığı bir çalışma yapılması durumunda işkencenin Türkiye'de tüm yönleri ile analiz edilerek temel özelliklerini ve değişen yönlerini değerlendirmek olanaklı olacaktır.

### 3.2.1 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Nedenleri

Türkiye'de maruz kaldığı işkence nedeniyle TİHV'e başvuran 564 kişinin 537'si (%95,2) siyasi nedenlerle işkence gördüğünü belirtmiştir. 2017 yılında işkence gördüğü için başvuranlar arasında ise bu oran %97,4'dür. Önceki yıllarda işkenceye maruz kalanlarda oran %90,6 olmuştur. Başvurular kendilerine yapılan işkencenin siyasi nedenlerden kaynaklandığını açıklamaktadır. Önceki yıllara ait verilerde de siyasi nedenle işkence uygulanması başvurular tarafından ilk sırada ve benzer oranlarda (2015: %94; 2016: %96) dile getirilmiştir. Başvuruların işkence görme nedenlerine göre dağılımları Tablo 5'de yer almaktadır.

**Tablo 5: Başvuruların işkence görme nedenlerine göre dağılımları (n=564)**

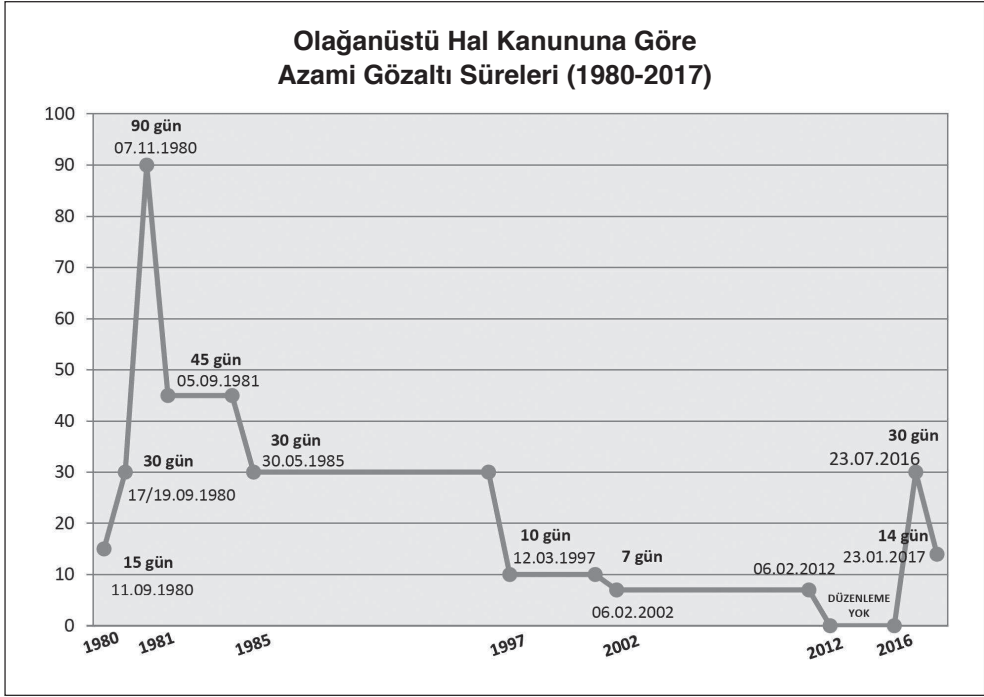
	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Siyasi	373	97,4	164	90,6	537	95,2
Adli	5	1,3	1	0,6	6	1,1
Cinsel kimlik ve yönelim	0	0,0	1	0,6	1	0,2
Sığınmacı	2	0,5	1	0,6	3	0,5
Etnik nedenler	3	0,8	13	7,2	16	2,8
Dinsel nedenler	0	0,0	1	0,6	1	0,2

Türkiye’de insan haklarına yönelik müdahaleler ve işkence uygulamaları değerlendirildiğinde muhalif diğer kişi ve toplulukların (LGBTİ+, dinsel/muhafazakar, vb.) TİHV’e yaptığı başvuru sayılarının diğer başvurulara oranla az olduğu görülmektedir.

### 3.2.2 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreleri

İnsan hakları ihlallerinin yoğunlaştığı dönemlerde ilk “düzenleme” yapılan konuların başında gözaltı ile ilgili hususlar yer almaktadır. Türkiye tarihinde 12 Eylül 1980 askeri darbesi sonrası olağanüstü hal koşullarında uzatılan gözaltı süreleri, 1997 yılında 30 günden 10 güne, daha sonra 2002’de ise 7 güne indirilmiştir. OHAL’in 20 Temmuz 2016 günü ilanının ardından 23 Temmuz 2016 tarihi itibarıyla yayınlanan ilk KHK ile gözaltı süresi yeniden düzenlenmiş, 30 güne kadar uzatılmış, 23.01.2017 tarihinde yapılan düzenleme ile gözaltı süreleri 14 güne indirilmiştir. 1980’den bugüne olağanüstü hal kanunlarına göre düzenlenmiş gözaltı sürelerine ilişkin veriler Grafik 5’de yer almaktadır.

Başvuruların 230’u (%40,8) son gözaltında tutulma sürelerinin 24 saatten az olduğunu belirtirken, 97 başvuru (%17,2) 24–48 saat gözaltında tutulduğunu belirtmiştir. 2017 yılında işkence gördüğü için başvuranlarda gözaltı sürelerinin uzadığı dikkati çekmektedir. 2015 yılında 5 gün ve üzerinde gözaltında tutulma süresi görülmezken 2016 yılında %8, 2017 yılında ise bu oranın %21,9 olduğu belirlenmiştir. Gözaltında tutulma sürelerinin 2016 Temmuz’unda yaşanan darbe girişimi sonrasında ilan edilen ve halen sürmekte olan OHAL ile gözaltı sürelerinin uzatılması, usul güvencelerine kısıtlamalar getirilmesi (avukata, hekime yakınlarına ulaşma hakkının ihlali/tanınmaması vb.); kişilerin işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalmalarını kolaylaştırmaktadır.



**Grafik 5: Olağanüstü Hal Kanununa Göre Azami Gözaltı Süreleri (1980-2017)**

**Tablo 6: Başvuruların son gözaltı sürelerine göre dağılımı (n=564)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
24 saatten az	174	45,4	56	30,9	230	40,8
24-48 saat	67	17,5	30	16,6	97	17,2
49-72 saat	34	8,9	19	10,5	53	9,4
73-96 saat	24	6,3	19	10,5	43	7,6
5-7 gün	45	11,7	22	12,2	67	11,9
8-15 gün	32	8,4	14	7,7	46	8,2
16-30 gün	7	1,8	9	5	16	2,8
1 aydan fazla	0	0	13	7,2	13	2,3

2017 öncesinde işkenceye maruz kalan 13 başvurunun (tüm işkence görenler içinde %2,3) son gözaltı süresinin ise 1 aydan fazla olduğunu öğrenilmiştir. İşkence gören kişilerin son gözaltı süreleri Tablo 6 'da yer almaktadır.

### 3.2.3 Gözaltına Alınma Yerleri

2017 başvurularının %56'sı (316 kişi) son gözaltı yerini sokak veya açık alan, %27'si (154 kişi) ev, %6'lık bir bölüm ise resmi kurum (havaalanı vb.) olarak bildirmiştir. Buna ek olarak, kurumdan (dergi, dernek, vb.), işyerinden ve diğer alanlardan gözaltına alındığını belirten kişiler mevcuttur.

Tablo 7'de başvuruların son gözaltına alındıkları yerlerin dağılımı verilmiştir.

**Tablo 7: Başvuruların son gözaltına alındığı yerlere göre dağılımı (n=564)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sokaktan veya açık alandan	236	61,6	80	44,2	316	56,0
Evden	86	22,5	68	37,6	154	27,3
Kurumdan	18	4,7	8	4,4	26	4,6
İş yerinden	7	1,8	0	0	7	1,2
Resmi kurumdan	23	6	10	5,5	33	5,9
Diğer	13	3,4	15	8,3	28	5,0

2017 yılı öncesinde gözaltına alınma yeri yönünden ev ile sokak/açık alandan gözaltına alınma oranları birbirine çok yakın iken 2017 yılı başvurularında bu oran yaklaşık üç katı oranındadır. Bu durum işkence uygulamalarında amaç ve yöntem boyutunda yaşanan değişimleri göstermesi yönünden dikkat çekicidir. 2016 yılı tedavi merkezleri raporunda da gözaltına alınma yerlerinin benzer oranlarda olması OHAL uygulamaları ile düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamında yapılan toplumsal gösterilere yönelik şiddetli ve keyfi müdahalelerin artmaya başladığını göstermektedir. İşkencenin değişen yüzü kapsamında sokak ve açık alanlar yeni işkence mekanlarına dönüşmüştür.

### 3.2.4 Gözaltı Zamanlarına Göre İşkence

2017 başvurularının son gözaltına alındıkları saat dilimi sorgulandığında, 564 kişinin 364'ünün (%64,5) gündüz 08:00–18:00 arasında, 91'inin (%16,1) akşam 18:00–24:00 ve 107'sinin (%19,0) gece 24:00–08:00 saatleri arasında gözaltına alındığı değerlendirilmiştir.

**Tablo 8: Başvuruların son gözaltına alındığı saate göre dağılımı (n=564)**

Son Gözaltına Alındığı Saat	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
08:00–18:00	239	62,4	125	69,1	364	64,5
18:00–24:00	73	19,1	18	9,9	91	16,1
24:00–08:00	70	18,3	37	20,4	107	19,0
Bilinmiyor	1	0,3	1	0,6	2	0,4

Tablo 8’de yıl içi, 2017 öncesi ve gözaltı zamanlarına göre toplam işkence gören başvurular ayrı ayrı gösterilmiştir. Bir önceki yılın verilerine göre gece yarısı (24:00-08:00) gözaltına alınma oranı %14’den %18,3’e yükselmiştir. Gözaltına alma saatinin gece yarısına doğru kayması, **uygulamada tehdit ve korkutma amacını öne çıkartmakta ayrıca kişinin kendisini güvende hissedeceği herhangi bir mekanın olmadığı algısını** güçlendirmektedir.

### 3.2.5 Gözaltında Tutulma Yerlerinde İşkence

Tüm başvuruların işkence gördüğü mekanlara ait verdiği bilgiler değerlendirildiğinde ilk sırada “emniyet müdürlükleri”nin yer aldığı (%48,2) görülmektedir (Tablo 9). Emniyet müdürlüklerini %38,1 ile “sokak/açık alan” ve %30,3 ile “araç içi” izlemektedir. 2017 yılında işkence gördüğü için başvuranlarda ise sıralama “sokak/açık alan”, “emniyet müdürlükleri” ve “araç içi” şeklinde değişmiştir. Sokak ve açık alan önceki yıllarda %12,2 oranında işkenceye maruz kalınan yer olarak belirtilirken toplam içinde de en yaygın işkence mekanı olarak ikinci sıraya çıkmıştır (Tablo 10).

**Tablo 9: Başvuruların son gözaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı (n=564)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam* (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Emniyet müdürlüğü (EM)	184	48,0	88	48,6	272	48,2
Polis karakolu (PK)	52	13,6	3	1,7	55	9,8
Araç içinde	147	38,4	24	13,3	171	30,3
Sokak veya açık alan	193	50,4	22	12,2	215	38,1
Jandarma komutanlığı	2	0,5	8	4,4	10	1,8
Jandarma karakolu	4	1,0	4	2,2	8	1,4
Cezaevi	3	0,8	0	0,0	3	0,5

Tablo 9 devam

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam* (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kendi mekanı (ev, işyeri vb.)	43	11,2	27	14,9	70	12,4
Belirsiz kapalı mekan	0	0,0	5	2,8	5	0,9
Diğer	42	11,0	23	12,7	65	11,5
Bilmiyor/Hatırlamıyor	13	3,4	9	5,0	22	3,9

\* Birden fazla mekanda işkence görülen durumlarda veriler tüm mekanlar için ayrı ayrı kaydedilmiştir

564 başvurunun 281'i (%49,8) tek bir mekanda işkence gördüğünü belirtmiştir. Emniyet müdürlüğü ile, sokak ve açık alan 197 başvuru ile tek mekanda işkence görenler arasında büyük bir yüzdeyi (%70,1) oluşturmaktadır.

Tablo 10: Başvuruların son gözaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı (n=564)

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Tek Mekan</b>	<b>156</b>	<b>40,7</b>	<b>125</b>	<b>69,1</b>	<b>281</b>	<b>49,8</b>
Emniyet müdürlüğü (EM)	67	17,5	64	35,4	131	23,2
Polis karakolu (PK)	2	0,5	2	1,1	4	0,7
Araç içinde (A)	5	1,3	7	3,9	12	2,1
Sokak veya açık alan (S/AA)	57	14,9	9	5,0	66	11,7
Jandarma komutanlığı (J)	2	0,5	8	4,4	10	1,8
Jandarma karakolu	4	1,0	4	2,2	8	1,4
Cezaevi	3	0,8	0	0,0	3	0,5
Kendi mekanı (ev, işyeri vb.)	12	3,1	22	12,2	34	6,0
Belirsiz kapalı mekan	0	0,0	5	2,8	5	0,9
Diğer	4	1,0	4	2,2	8	1,4



Tablo 10 devam

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Çoklu Mekan</b>	<b>214</b>	<b>55,9</b>	<b>47</b>	<b>26,0</b>	<b>261</b>	<b>46,3</b>
EM + Araç içi + S/AA	52	13,6	3	1,7	55	9,8
EM + PK + Araç içi + S/AA	18	4,7	0	0,0	18	3,2
EM + Araç içi + Kendi mekanı	15	3,9	0	0,0	15	2,7
EM + Araç içi	9	2,3	10	5,5	19	3,4
EM + S/AA	7	1,8	6	3,3	13	2,3
EM + Kendi mekanı	16	4,2	5	2,8	21	3,7
Araç içi + S/AA	27	7,0	3	1,7	30	5,3
PK + Araç içi + S/AA	21	5,5	1	0,6	22	3,9
PK + S/AA	11	2,9	0	0,0	11	2,0
Diğer	38	9,9	19	10,5	57	10,1
Bilmiyor/Hatırlamıyor	<b>13</b>	<b>3,4</b>	<b>9</b>	<b>5,0</b>	<b>22</b>	<b>7,8</b>

İşkencenin tek mekanla sınırlı kalmadığı birden fazla mekanda işkencenin sürdürüldüğü bilinmektedir. İşkence nedeniyle yapılan tüm başvurulardan 261'i (%46,3) birden fazla yerde işkence gördüğünü bildirmiştir. Bu oran 2017 yılı içinde gördüğü işkence nedeniyle yapılan başvurularda ise %55,9'a yükselmiştir. Veriler son yıllarda işkence uygulamalarının tek mekanla sınırlı kalmadığını, yaygınlaştığını ve gözaltında tutulma sürecinde farklı mekanlarda da devam ettiğini göstermektedir.

### 3.2.6 İşkencenin Bölgelere ve İllere Göre Dağılımı

Türkiye'de işkence gören başvurularda işkencenin yapıldığı yerlerin bölgesel dağılımı Tablo 11'de sunulmuştur. Tabloda yer alan bilgilerden TİHV'e yapılan 564 başvurunun 187'sinin (%33,2) Güneydoğu Anadolu Bölgesi, 183'ünün (%32,4) ise Marmara Bölgesi'nde işkence gördüğü anlaşılmaktadır (Tablo 11).

**Tablo 11: Başvuruların son gözaltında yaşadıkları işkencenin bölgelere göre dağılımı (n=564)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Marmara	160	41,8	23	12,7	183	32,4
Güneydoğu Anadolu	84	21,9	103	56,9	187	33,2
Ege	29	7,6	13	7,2	42	7,4

Tablo 11 devam

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İç	73	19,1	8	4,4	81	14,4
Doğu Anadolu	14	3,7	8	4,4	22	3,9
Akdeniz	9	2,3	6	3,3	15	2,7
Karadeniz	2	0,5	2	1,1	4	0,7
Eksik veri	12	3,1	18	9,9	30	5,3

2017 yılında görülen işkence nedeniyle yapılan başvurularda ise Marmara Bölgesi'nin %41,8 oranıyla, 2017 yılı öncesinde görülen işkence nedeniyle yapılan başvurularda ise Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin %56,9 oranıyla ilk sırada yer aldığı görülmüştür. Bir önceki yılın verileri ile karşılaştırıldığında işkencenin yapıldığı yer yönünden İç Anadolu Bölgesi'nin %6,6'dan %19,1'e yükseldiği Marmara ve Ege bölgesinde ise oransal bir azalma olduğu dikkati çekmektedir.

İşkence nedenli başvuru yapan 564 kişinin son gözaltında işkence gördüğü iller sıralandığında, 174 kişinin (%30,9) İstanbul'da yaşadığı, 125 kişinin ise (%22,2) son gözaltı ve işkence sürecini Diyarbakır'da yaşadığını saptanmıştır. İlk dört sıra TİHV Tedavi Merkezlerinin bulunduğu illeri göstermektedir (Tablo 12).

Tablo 12: Başvuruların son gözaltında işkence gördükleri yerin illere göre dağılımı (n=564)

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İstanbul	154	40,2	20	11	174	30,9
Ankara	72	18,8	7	3,9	79	14,0
Diyarbakır	66	17,2	59	32,6	125	22,2
İzmir	25	6,5	12	6,6	37	6,6
Şırnak	7	1,8	29	16	36	6,4
Hakkari	7	1,8	2	1,1	9	1,6
Mardin	6	1,6	9	5	15	2,7
Mersin	6	1,6	2	1,1	8	1,4
Eksik veri	12	3,1	18	9,9	30	5,3
Diğer iller*	28	7,3	23	12,7	51	9,0

\*(Tabloda 5 ve daha az başvuru sayısı olan iller "Diğer iller" satırında gösterilmiştir)

2017 yılında işkence gördüğü için başvuranlarda İstanbul %40,2 ile ilk sırayı almış, İstanbul'u Ankara (%18,8) ve Diyarbakır (%17,2) izlemiştir. Önceki yılın verileri ile karşılaştırıldığında Ankara ve Diyarbakır illerindeki işkence başvurularında belirgin bir artış görülmektedir. Ankara'da OHAL KHK'ları ile ihraç edilenlerin Yüksel Caddesi'ndeki İnsan Hakları Anıtı önündeki oturma eylemleri, stant açma, çadır kurma girişimleri, Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın başlattığı açlık grevleri sırasında güvenlik güçlerinin hak mücadelesi veren kesimlere yönelik işkenceye varan müdahaleleri; Ankara merkezine yapılan başvuruların sayısında artışa yol açmıştır. Ankara başvurularındaki sayısal artış tüm başvurular içinde İstanbul ve İzmir illerindeki işkence başvurularının yaklaşık %10 oranında düşmesine yol açmıştır.

### 3.2.7 İşkencenin Yapıldığı Birimler

Son yaşadıkları işkencenin yapıldığı birimler değerlendirildiğinde; 2016 yılında olduğu gibi Emniyet Müdürlükleri, Terörle Mücadele Şubeleri (TMSŞ) başta olmak üzere 60'ın üzerinde birimde işkence uygulandığı belirtilmiştir. Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığını belirttikleri merkezlerin dağılımı Tablo 13'de verilmiştir.

**Tablo 13: Başvuruların yaşadıkları son işkencenin yapıldığı merkezlere göre dağılımı (n=564)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İstanbul EM	62	16,2	8	4,4	70	12,4
Diyarbakır TMSŞ	40	10,4	31	17,1	71	12,6
İstanbul Arnavutköy PK	11	2,9	0	0	11	2,0
Ankara EM-TMSŞ	8	2,1	4	2,2	12	2,1
Şırnak TMSŞ	0	0	5	2,8	5	0,9
Cizre TEM	2	0,5	5	2,8	7	1,2
Diğer EM-TMSŞ	95	24,8	52	28,7	147	26,1
Diğer PK	32	8,4	5	2,8	37	6,6
Diğer J KK ve Karakol	9	2,3	9	5	18	3,2
Cezaevi	3	0,8	0	0	3	0,5
Birim bilgisi eksik	62	16,2	8	4,4	70	12,4

\*Veri tablosunda 5 ve üzeri olan başvuru olan birimlere yer verilmiştir

İstanbul Emniyet Müdürlüğü 60 başvuru (%16,2) ile yine ilk sırada yer almış, Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü Terörle Mücadele Şubesi'nde (TMSŞ) işkence gördüğünü belirten başvuru sayısı ise 40 (%10,4) olmuştur. Daha önceki yıllarda gördükleri işkence nedeniyle başvuran kişilerde ise Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü TMSŞ %17,1 ile ilk sırada yer almaktadır.

### 3.2.8 Uygulanan İşkence Yöntemleri

Başvurulara uygulanan işkence yöntemleri önceki yıllarda hazırlanan tablolardan farklı olarak sekiz başlık altında gruplandırılmış; Tablo 14'te belirlenen ana başlıklara, Tablo 15 ve Tablo 16'da ise alt başlıklara göre işkence yöntemlerinin dağılımlarına yer verilmiştir.

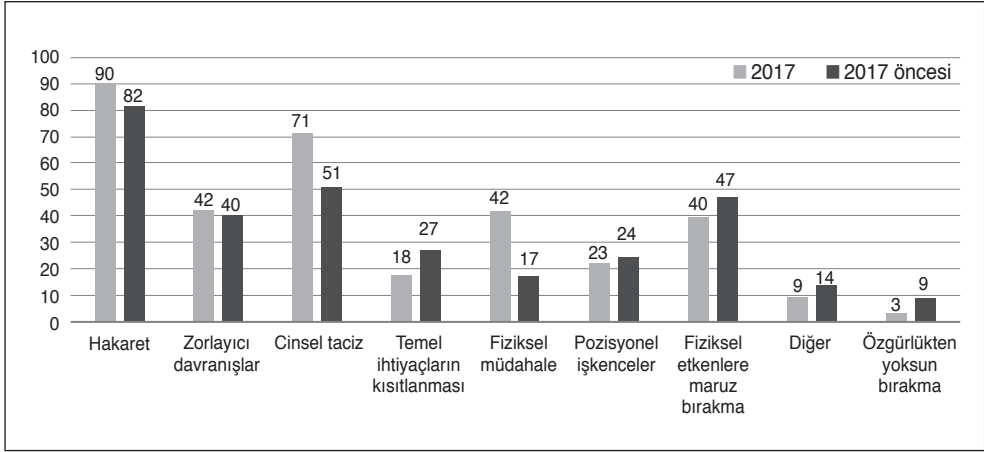
**Tablo 14: Başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin grupsal dağılımı (564 kişiye ait veriler)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (383 kişi)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (181 kişi)		Toplam (564 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hakaret	346	90,3	148	81,8	494	87,6
Zorlayıcı Davranışlar	161	42,0	73	40,3	234	41,5
Fiziksel Müdahaleler	273	71,3	92	50,8	365	64,7
Cinsel taciz	67	17,5	49	27,1	116	20,6
Pozisyonel İşkenceler	160	41,8	31	17,1	191	33,9
Fiziksel etkenlere maruz bırakma	86	22,5	44	24,3	130	23,0
Temel ihtiyaçların kısıtlanması	152	39,7	85	47,0	237	42,0
Diğer	35	9,1	25	13,8	60	10,6
Özgürlüğünden yoksun bırakmak	12	3,1	16	8,8	28	5,0

2017 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran 383 kişinin 12'si (%3,2) yaşadıkları son gözaltında işkence görmediğini belirtmiştir. 2017 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 181 kişide ise bu rakam 16'dır (%9,7). Ancak bu kişiler haksız bir şekilde özgürlüklerinden yoksun bırakıldıklarını değerlendirmiştir.

Başvuruların maruz kaldıklarını belirttikleri işkence yöntemlerinin grupsal dağılımının oransal karşılaştırmalı dağılımları Grafik 6'da verilmiştir.

Grafikten de anlaşılacağı üzere, 2017 başvuruları %87,6 oranında hakaret kategorisine ait en az bir işkence yöntemine maruz kaldıklarını belirtmiştir (2017 yılında %93,3; 2017 öncesinde %89,7). Sunulan verilerde en yaygın uygulanan yöntemin hakaret başlığında sayılan yöntemler (%87,6) olduğu bunu fiziksel müdahale olarak gruplandırılan işkence yöntemlerinin izlediği (%64,7) görülmüştür.



**Grafik 6: Başvuruların son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerinin yüzdeleri (564 kişiye ait veri)**

**Tablo 15: Başvuran 564 kişinin son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı**

	2017 yılında işkenceye maruz kalan 383 kişi		2017 öncesi işkenceye maruz kalan 181 kişi	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Hakaret</b>	346	90,3	148	81,8
Hakaret	305	79,6	141	77,9
Aşağılama	307	80,2	128	70,7
Öldürme tehdidi	71	18,5	54	29,8
Kendisine yönelik diğer tehditler	130	33,9	58	32,0
Yakınlarına yönelik tehditler	32	8,4	29	16,0
Ev yakma-basma	14	3,7	7	3,9
Yalancı infaz	3	0,8	4	2,2
<b>Zorlayıcı Davranışlar</b>	161	42,0	73	40,3
İşkenceye görsel/işitsel tanıklık ettirme	96	25,1	29	16,0
Gürültülü müzik ve marş dinletme	52	13,6	14	7,7
Anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama	46	12,0	31	17,1
Ajanlık teklifi	22	5,7	23	12,7
Yakınlarının yanında işkence yapma	19	5,0	7	3,9
Gözbağı	10	2,6	21	11,6

Tablo 15 devam

	2017 yılında işkenceye maruz kalan 383 kişi		2017 öncesi işkenceye maruz kalan 181 kişi	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Fiziksel Müdahaleler</b>	273	71,3	92	50,8
Dayak	259	67,6	82	45,3
Araçtan atma, çarpma, sürüklenme	56	14,6	7	3,9
Vücudun tek bir noktasına sürekli vurma	43	11,2	21	11,6
Saç, sakal, bıyık yolma	20	5,2	12	6,6
Zorla vücut örneği alma	18	4,7	9	5,0
Ateşli silah kullanma	5	1,3	8	4,4
Aşırı fiziksel aktiviteye zorlama	3	0,8	7	3,9
Haya burma	2	0,5	8	4,4
Falaka	2	0,5	3	1,7
Elektrik	1	0,3	10	5,5
Zorla tıbbi müdahale	1	0,3	1	0,6
<b>Cinsel taciz</b>	67	17,5	49	27,1
Cinsel taciz	44	11,5	44	24,3
Soyma	34	8,9	22	12,2
Sözlü cinsel taciz	33	8,6	38	21,0
Fiziksel cinsel taciz	31	8,1	24	13,3
Makat araması/Çıplak arama	9	2,3	4	2,2
Tecavüz tehdidi	7	1,8	8	4,4
Tecavüz	3	0,8	2	1,1

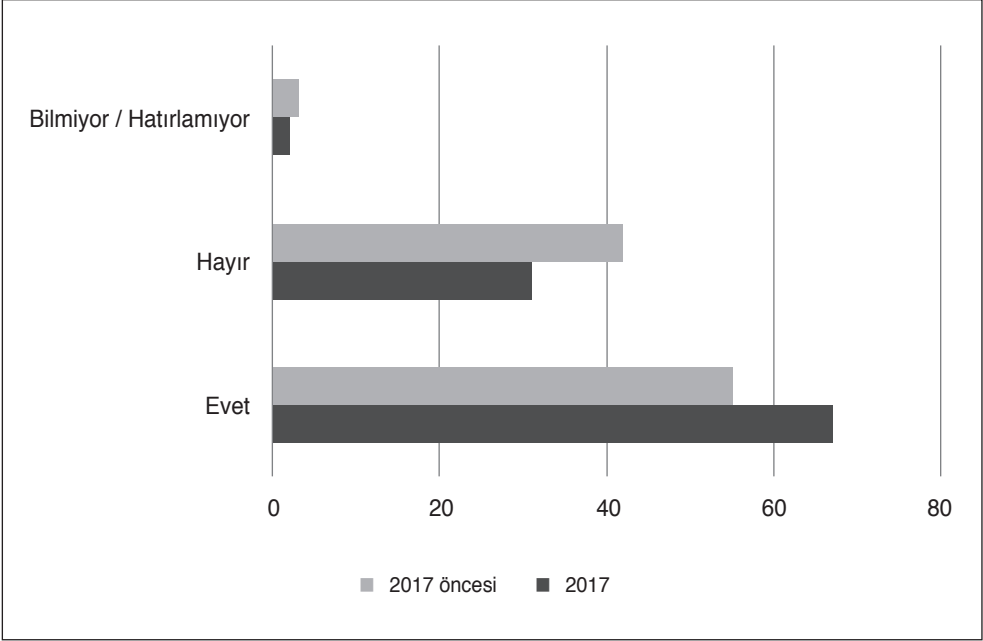
Tablo 16: Başvuran 564 kişinin son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı

	2017 yılında işkenceye maruz kalan 383 kişi		2017 öncesi işkenceye maruz kalan 181 kişi	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Pozisyonel İşkenceler</b>	160	41,8	31	17,1
Diğer pozisyonel işkenceler	159	41,5	26	14,4
Askı	1	0,3	8	4,4
Düz askı ya da çarpmış	0	0,0	4	2,2
Filistin askısı	1	0,3	3	1,7
Ayaktan ters askı	0	0,0	1	0,6

Tablo 16 devam

	2017 yılında işkenceye maruz kalan 383 kişi		2017 öncesi işkenceye maruz kalan 181 kişi	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Fiziksel etkenlere maruz bırakma</b>	86	22,5	44	24,3
Göz yaşırtıcı kimyasallar (biber gazı, CN, CS vb.)	47	12,3	9	5,0
Havasız bırakma	25	6,5	21	11,6
Soğuk/sıcak ortamda bekletme	23	6,0	30	16,6
Basıncılı/soğuk su	2	0,5	10	5,5
Yakma	1	0,3	1	0,6
Kimyasalla boyalı basınçlı su	0	0,0	1	0,6
Diğer	0	0,0	1	0,6
<b>Temel ihtiyaçların kısıtlanması</b>	152	39,7	85	47,0
Temel ihtiyaçların kısıtlanması	116	30,3	61	33,7
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	96	25,1	45	24,9
Yeme içmenin kısıtlanması	90	23,5	59	32,6
Hücrede tecrit	13	3,4	26	14,4
<b>Diğer</b>	35	9,1	25	13,8
<b>Özgürlüğünden yoksun bırakma</b>	12	3,1	16	8,8

Uygulanan işkence yöntemleri yönünden 2017 yılı ile 2017 yılı öncesine ait veriler kısmi farklılıklar içermektedir. 2017 yılında pozisyonel işkence ( $X^2=27,287$ ;  $p < 0,01$ ) ve fiziksel müdahale ( $X^2=14,63$ ;  $p < 0,01$ ) içeren işkence yöntemlerinin 2017 öncesinde işkence gören gruba göre daha fazla olması istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur. Bununla birlikte; 2017 yılında cinsel taciz ( $X^2=10,233$ ;  $p < 0,01$ ) ve temel ihtiyaçların kısıtlanması ( $X^2=7,277$ ;  $p < 0,01$ ) yöntemlerine maruz kalanların 2017 yılı öncesinde işkence gören başvurulara göre daha az olması da istatistiksel olarak anlamlıdır. Sonuçların bölgesel bir farklılıktan kaynaklanıp kaynaklanmadığını değerlendirmek amacıyla Diyarbakır (*Diyarbakır, Cizre*) ile İstanbul (*İstanbul, Ankara, İzmir*) ana merkezleri esas alınarak yapılan karşılaştırmalarda; Fisher's testleri, İstanbul merkezli (İstanbul, Ankara, İzmir) başvurularda "cinsel tacizin" ve "temel ihtiyaçların kısıtlanması" yöntemlerinin arttığına işaret etmektedir ( $p < 0,01$ ).



**Grafik 7: Başvuruların son gözaltında avukatla görüşebilme yüzdeleri (n=564)**

### 3.3 Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

#### 3.3.1 Avukata Ulaşma

Hukuksal uygulamalarla ilgili yapılan analizlerde, 564 başvurunun 356'sı (%63,3) yaşadıkları son gözaltı sırasında bir avukatla görüştüğünü belirtmiştir. Oranlar 2017 yılı içinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 256 kişide %66,7; 2017 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 100 kişide ise %55,2'dir. Avukatla görüşebilme yüzdeleri Grafik 7'de sunulmuştur.

#### 3.3.2 Gözaltı Sonrası Tutukluluk

2017 yılında başvuran 564 kişinin 217'si (%38,5) savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldığını, 200'ü (%35,5) tutuklandığını, 138'i (%24,5) savcılıktan ya da mahkeme tarafından serbest bırakıldığını belirtmiştir. "*Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakılma*" (%44,3) ile "*savcılık ya da mahkemeden serbest bırakılma*" oranı (%30,2); 2017 yılı içinde işkence gördükleri için başvuranlarda önceki yıllarda işkence gördüğü için başvuranlara oranlandığında iki kat daha yüksek olması keyfi gözaltına alınan yaygın bir ihlal şekline dönüşmüş olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte 2017 verileri ile 2016 yılı verileri karşılaştırıldığında; "*serbest bırakılma*" oranlarında kısmi



bir düşmenin görüldüğü, tutuklamaların ise (%24) üç kat arttığı belirlenmiştir. Gözaltı sonrası tutuklama verileri Tablo 17’de sunulmuştur.

**Tablo 17: Başvuruların son gözaltı sonrasındaki durumları (n=564)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldı	170	44,4	47	26,0	217	38,5
Savcılık ya da mahkemeden serbest bırakıldı	116	30,3	22	12,2	138	24,5
Tutuklandı	92	24,0	108	59,7	200	35,5
Bilmiyor / Hatırlamıyor	5	1,3	4	2,2	9	1,6

### 3.3.3 Gözaltı Sonrası Dava Açılması

2017 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin gözaltı sonrası haklarında dava açılıp açılmadığında dair yapılan değerlendirmede; başvuruların %17,2’si haklarında herhangi bir dava açılmadığını, %52,2’si dava açılıp açılmadığını bilmediğini belirtmiştir. Tablo 18’de son gözaltı sonrası dava süreci durumuna göre başvuruların sayı ve dağılımları verilmiştir.

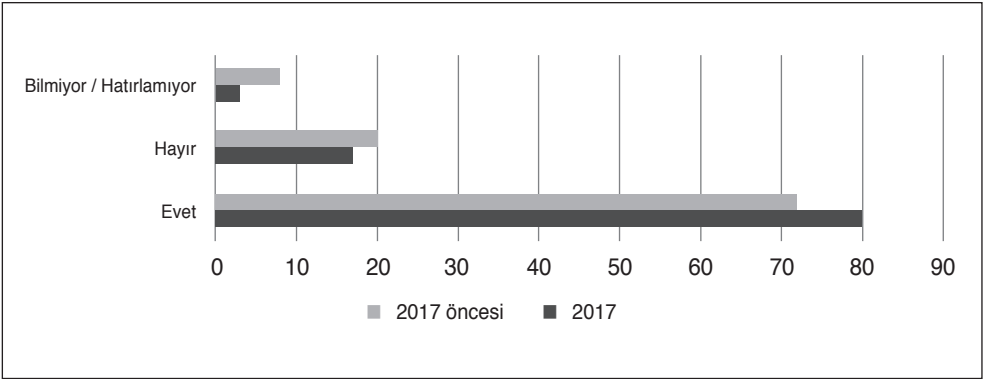
**Tablo 18: Başvuruların son gözaltı sonrası dava süreci durumlarına göre dağılımı (n=564)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Dava açılıp açılmadığı bilinmiyor	200	52,2	22	12,2	222	39,4
Dava açılmadı	66	17,2	31	17,1	97	17,2
Dava açıldı, sürüyor	84	21,9	68	37,6	152	27,0
Dava açıldı, mahkumiyet ile sonuçlandı	26	6,8	44	24,3	70	12,4
Dava açıldı, beraat ile sonuçlandı	4	1,0	12	6,6	16	2,8
Takipsizlikle sonuçlandı	1	0,3	2	1,1	3	0,5
Dava açıldı, sonucu bilinmiyor	2	0,5	2	1,1	4	0,7

Yıl içinde işkence gördüğü için başvuruların %30,5'i hakkında dava açılırken, davaların %1,3'ü beraat ya da takipsizlikle sonuçlanmış %6,8'inde ise mahkumiyet kararı verilmiştir. Önceki yıllarda işkence görenlerde ise mahkumiyet oranı (%24,3) üç kat daha yüksektir.

### 3.3.4 Gözaltında Adli Raporlar ve Muayene Yerleri

Gözaltında adli rapor düzenlenme sıklığı değerlendirildiğinde 441 başvuru (%78,2) son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifi ile rapor almıştır. Bu oranlar 2017 yılında yaşadığı işkence nedeniyle başvuranlarda %80,7 iken (309 başvuru), 2017 yılı öncesinde işkence görenlerde (132 başvuru) %72,9 oranındadır (Grafik 8). Toplumsal gösterilerde resmi gözaltı işlemlerine başvurulmaması bu düşüklüğün nedenlerinden biri olarak değerlendirilebilir.



**Grafik 8: Başvuruların adli rapor alma durumlarına göre dağılımları (n=564)**

Adli muayeneler konusunda başvuru dosyalarında 441 başvuruya (%78,2) ait kayıtların bulunduğu belirlenmiştir. Kayıtları olan başvuruların 391'inin (%88,7) adli muayenelerinin hastanede ve 39'unun (%8,8) ise gözaltında tutulduğu mekanlarda yapıldığı öğrenilmiştir. Tablo 19'da hem 2017 yılında gördüğü işkence nedeniyle hem de 2017 öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerin dağılımı gösterilmektedir.

**Tablo 19: Başvuruların adli muayenelerinin yapıldığı yerlere göre dağılımı (n=441)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=309)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=132)		Toplam (n=441)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hastane	280	90,6	111	84,1	391	88,7
Gözetiminde tutulduğu mekan	24	7,8	15	11,4	39	8,8
Adli Tıp Şube Müdürlüğü	2	0,6	2	1,5	4	0,9
Adli Tıp Kurumu	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sağlık Ocağı	3	1,0	3	2,3	6	1,4
Bilmiyor / Hatırlamıyor	0	0,0	1	0,8	1	0,2

2016 Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri raporunda da; OHAL sonrası usul güvencelerin kısıtlandığı ve İstanbul Protokolü ilkelerinin ihlal edilmeye başlandığı vurgulanmıştır. Adli tıp değerlendirmelerinin sağlık birimleri olmayan ve güvenlik görevlilerinin kontrolünde olan mekanlarda yapılması sağlık çalışanlarının bağımsız ve özgürce mesleki sorumluluklarını yerine getirmesini engellemektedir. Değerlendirmelerin bu mekanlarda yapılması sağlık çalışanları boyutunda ciddi bir ihlale yol açmakta gözetimine alınanlar yönünden ise güven duygularını, mahremiyet ve özerkliklerini ortadan kaldırarak ortamı işkenceye açık hale getirmektedir. Gözetim sonrasında adli muayenelerle ilgili, dosyalarda verileri yer alan 441 başvurunun adli muayeneleriyle ilgili aktardıkları bilgiler Tablo 20’de sunulmuştur.

**Tablo 20: Yaşadıkları son gözetim sonrasında adli muayenesi yapılan başvuruların adli muayenelerine ilişkin değerlendirmeleri (n=441)**

		2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=309)			2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=132)			Toplam (n=441)		
		Evet	Hayır	B/H*	Evet	Hayır	B/H*	Evet	Hayır	B/H*
Adli muayene sırasında güvenlik güçleri dışarı çıkarıldı mı?	<b>Sayı</b>	145	153	11	35	92	5	180	245	16
	%	46,9	49,5	3,6	26,5	69,7	3,8	40,8	55,6	3,6
Adli hekim yakınmaları dinledi mi?	<b>Sayı</b>	136	163	10	34	94	4	170	257	14
	%	44,0	52,8	3,2	25,8	71,2	3,0	38,5	58,3	3,2
Adli hekim öykü aldı mı?	<b>Sayı</b>	75	212	22	27	99	6	102	311	28
	%	24,3	68,6	7,1	20,5	75,0	4,5	23,1	70,5	6,3

Tablo 20 devam

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=309)			2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=132)			Toplam (n=441)			
		Evet	Hayır	B/H*	Evet	Hayır	B/H*	Evet	Hayır	B/H*
Adli hekim gerektiği gibi muayene etti mi?	<b>Sayı</b>	<b>63</b>	<b>215</b>	<b>31</b>	<b>23</b>	<b>101</b>	<b>8</b>	<b>86</b>	<b>316</b>	<b>39</b>
	%	20,4	69,6	10,0	17,4	76,5	6,1	19,5	71,7	8,8
Adli hekim bulgulara uyumlu rapor düzenledi mi?	<b>Sayı</b>	<b>29</b>	<b>61</b>	<b>219</b>	<b>13</b>	<b>52</b>	<b>67</b>	<b>42</b>	<b>113</b>	<b>286</b>
	%	9,4	19,7	70,9	9,8	39,4	50,8	9,5	25,6	64,9

\*B/H (Bilmiyor/ Hatırlamıyor)

Adli muayenelerle ilgili başvuruların aktardıkları bilgiler; tıbbi değerlendirme sürecinde temel uluslararası düzenlemeler, İstanbul Protokolü ilkeleri, ulusal düzenlemelerin yanı sıra tıp mesleğinin etik ve mesleki standartlarının dikkate alınmadığını düşündürmektedir.

- 245 Başvuru (%55,6) adli muayene sırasında güvenlik güçlerinin dışarı çıkarılmadığını,
- 257 Başvuru (%58,3) adli hekimin yakınmalarını dinlemediğini,
- 311 Başvuru (%70,5) adli hekimin öykü almadığını,
- 316 Başvuru (%71,7) adli hekimin gerektiği gibi muayene etmediğini,
- 113 Başvuru (%25,6) adli hekimin bulgularla uyumlu rapor hazırlamadığını;
- 286 başvuru Başvuru ise raporun uygun hazırlanıp hazırlanmadığı hakkında bilgisi olmadığını belirtmiştir.

2017 yılı başvuruları içinde son gözaltı süreci sonrası kendi isteği ile adli rapor talebinde bulunan başvuru sayısı yalnızca 15 (%2,7) olmuş, 535 başvuru (%94,9) herhangi bir rapor alma girişiminde bulunmadığını belirtmiştir. Geri kalan 14 (%2,5) kişinin ise dosya kayıtlarına adli rapor talebiyle ilgili bilgiye rastlanmamıştır.

Mahkeme ya da savcılıktaki sorgu sırasında 102 başvuru (%18,1) kendisine işkence yapıldığını belirterek suç duyurusunda bulunmuştur. Başvuruların 56'sı (%9,9) TİHV'den bağımsız olarak suç duyurusunda bulunurken; 5 başvuru (%0,9) TİHV'in desteği ile savcılığa suç duyurusu yaptığını bildirmiştir.

### 3.4 Cezaevi Süreci

2017 yılında başvuran 564 kişinin 250'si (%44,3) daha önce cezaevi öyküsü olduğunu belirtmiştir (2016 yılı için bu rakam 139 kişi ile %32'dir). Ayrıca 2017 yılı kayıtlarında 200 başvurunun (%35,5) son gözaltı sonrasında tutuklandığı anlaşılmaktadır. 2016 yılı başvurularında bu oran %26'dır (115 başvuru).

İşkence nedenli yapılan başvurularda cezaevi öyküsü ve işkence sonrası tutuklanmalar birlikte değerlendirildiğinde; yıl içinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 383 başvuru içinde 127 başvurunun (%33,2) cezaevi öyküsü bulunduğu ve 105 başvurunun (%27,4) son gözaltı sonrası tutuklandığı öğrenilmiştir. 2017 öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 181 kişide ise, 123 başvurunun (%68) cezaevi öyküsü olduğu, 115 başvurunun (%63,5) ise son gözaltı sonrası tutuklandığı belirlenmiştir. Bu dağılımlar 2017 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde tutuklanma oranlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Cezaevi öyküsü bulunan başvuruların cezaevinde kalma süreleri 1 ay ile 20 yıl arasında değişmektedir. Tablo 21'de cezaevi öyküsü bulunan başvuruların cezaevinde kaldıkları sürelerine göre dağılımlar verilmiştir.

**Tablo 21: Cezaevi öyküsü olan başvuruların cezaevinde kaldıkları sürelerine göre dağılımı (n=250)**

Süre	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=127)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=123)		Toplam (n=250)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
0-2 ay	9	7,1	6	4,9	15	6,0
3 ay – 1 yıl	46	36,2	41	33,3	87	34,8
1 – 3 yıl	21	16,5	22	17,9	43	17,2
3 – 5 yıl	11	8,7	14	11,4	25	10,0
5 – 7 yıl	15	11,8	19	15,4	34	13,6
7 – 9 yıl	16	12,6	8	6,5	24	9,6
9 – 11 yıl	1	0,8	8	6,5	9	3,6
11- 20 yıl	8	6,3	5	4,1	13	5,2

2017 yılı başvurularından cezaevi öyküsü bulunan 250 kişinin 146'sı (%58,4) tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılmıştır (2016 yılı için bu sayı: 66 kişi ile %48 oranındadır). 2017 ve 2017 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerin tahliye şekilleri Tablo 22'de verilmiştir.

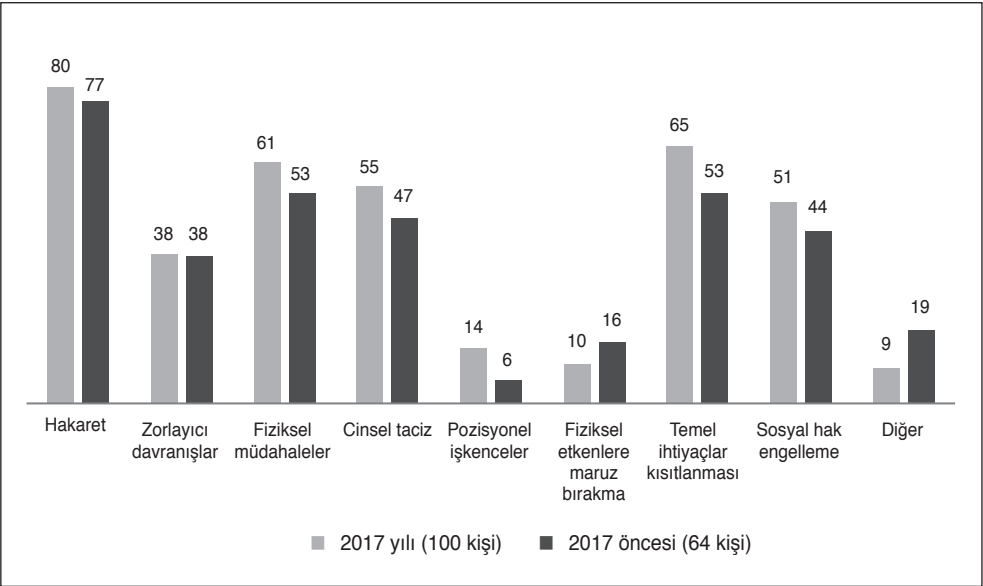
**Tablo 22: Cezaevi öyküsü olan başvuruların tahliye şekilleri (n=250)**

Tahliye Şekli	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=127)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=123)		Toplam (n=250)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Tutuksuz yargılanmak üzere	82	64,6	64	52,0	146	58,4
Ceza bitimi	31	24,4	49	39,8	80	32,0
Beraat	10	7,9	6	4,9	16	6,4
Af / şartlı salıverme	4	3,1	4	3,3	8	3,2

Cezaevi öyküsü olan 250 başvurunun 95'i (%38) F tipi cezaevinde kaldığını bildirmiştir. 2017 içinde gördüğü işkence nedeniyle başvuranlar içinde oran %36 iken 2017 öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran grupta ise %40 olup cezaevinde kalış süreleri 1 aydan 112 aya kadar uzamaktadır.

Cezaevinde kalan 250 başvurudan 53'ü (%21,2) 2 günden 24 aya değişen sürelerle tek kişilik hücrede tutulmuş olduğunu aktarmıştır. Bu oranlar; 2017 yılında işkence gören 28 başvuruda %22; 2017 öncesi gördüğü işkence nedeniyle başvuran 25 başvuruda ise %20,3'dür.

Cezaevi öyküsü bulunan 250 kişinin 164'ü cezaevinde işkence gördüğünü belirtmiştir. Oranlar 2017 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerin sayısının 2017 yılı öncesi başvuran kişilere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir ( $X^2 = 20,777$ ,  $p = 0,000$ ). Bu iki grubun maruz kaldıkları işkence kategorilerinin karşılaştırmalı yüzdeleri Grafik 9'da, bu kategoriler içinde yer alan işkence türüne maruz kalan kişi sayıları ve dağılımlar Tablo 23'de gösterilmiştir.



**Grafik 9: Başvuruların cezaevinde gördükleri işkence yöntemlerinin yüzde dağılımları (n=164)**

**Tablo 23: Cezaevinde işkence gören 164 başvurunun gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (100 kişi)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (64 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Hakaret</b>	<b>80</b>	80,0	<b>49</b>	76,6
Hakaret	77	77,0	44	68,8
Aşağılama	72	72,0	41	64,1
Kendisine yönelik diğer tehditler	20	20,0	19	29,7
Öldürme tehdidi	17	17,0	8	12,5
Yakınlarına yönelik tehditler	3	3,0	1	1,6
<b>Zorlayıcı Davranışlar</b>	<b>38</b>	38,0	<b>24</b>	37,5
İşkenceye görsel/işitsel tanıklık ettirme	18	18,0	13	20,3
Anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama	18	18,0	16	25,0
Gürültülü müzik ve marş dinletme	7	7,0	3	4,7
Ajanlık teklifi	5	5,0	3	4,7
Yakınlarının yanında işkence yapma	2	2,0	1	1,6
Gözbağı	1	1,0	0	0,0
<b>Fiziksel Müdahaleler</b>	<b>61</b>	61,0	<b>34</b>	53,1
Dayak	61	61,0	33	51,6
Vücudun tek bir noktasına sürekli vurma	7	7,0	8	12,5
Saç, sakal, bıyık yolma	2	2,0	1	1,6
Aşırı fiziksel aktiviteye zorlama	2	2,0	2	3,1
Falaka	2	2,0	2	3,1
Elektrik	1	1,0	1	1,6
Zorla tıbbi müdahale	0	0,0	1	1,6
<b>Cinsel taciz</b>	<b>55</b>	55,0	<b>30</b>	46,9
Soyma	54	54,0	30	46,9
Cinsel taciz	13	13,0	5	7,8
Fiziksel cinsel taciz	11	11,0	4	6,3
Sözlü cinsel taciz	8	8,0	3	4,7
Makat araması/Çıplak arama	0	0,0	2	3,1
Tecavüz tehdidi	1	1,0	0	0,0

Tablo 23 devam

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (100 kişi)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (64 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Pozisyonel İşkenceler</b>	<b>14</b>	<b>14,0</b>	<b>4</b>	<b>6,3</b>
Diğer pozisyonel işkenceler	14	14,0	4	6,3
Askı	1	1,0	0	0,0
<b>Fiziksel etkenlere maruz bırakma</b>	<b>10</b>	<b>10,0</b>	<b>10</b>	<b>15,6</b>
Soğuk/sıcak ortamda bekletme	7	7,0	9	14,1
Havasız bırakma	5	5,0	0	0,0
Kimyasal maddelere maruz bırakma	1	1,0	3	4,7
Göz yaşartıcı kimyasallar (biber gazı, CN, CS vb.)	1	1,0	3	4,7
Basınçlı/soğuk su	0	0,0	2	3,1
<b>Temel ihtiyaçların kısıtlanması</b>	<b>65</b>	<b>65,0</b>	<b>34</b>	<b>53,1</b>
Temel ihtiyaçların kısıtlanması	54	54,0	31	48,4
Yeme içmenin kısıtlanması	29	29,0	19	29,7
Hücrede tecrit	25	25,0	13	20,3
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	17	17,0	8	12,5
<b>Sosyal hakların engellenmesi</b>	<b>51</b>	<b>51,0</b>	<b>28</b>	<b>43,8</b>
Görüşmelerin engellenmesi	49	49,0	24	37,5
Mektup yasakları	35	35,0	16	25,0
Kantin yasağı	23	23,0	9	14,1
Tek tip elbise giydirme	1	1,0	1	1,6
<b>Diğer</b>	<b>9</b>	<b>9,0</b>	<b>12</b>	<b>18,8</b>

Cezaevinde kaldığını belirten başvurucular için de ilk sırada hakaretin yer aldığı, ancak temel ihtiyaçların kısıtlanmasının ikinci sırada yer aldığı oransal olarak cezaevinde maruz kalınan işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının 2017 başvurularında daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 23).

Cezaevi öyküsü olan 250 kişinin son kaldıkları cezaevindeki koşullar hakkında verdikleri cevapların dağılımı Tablo 24'de gösterilmiştir. Başvuruların bir kaçı dışında cezaevindeki koşullara ilişkin değerlendirmeleri olumsuz olmuştur.



**Tablo 24: Başvuruların son kaldıkları cezaevindeki koşullar hakkındaki yanıtlarının dağılımı (250 kişi)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (127 kişi)						2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (123 kişi)					
	Olumlu		Kısmen Olumlu		Olumsuz		Olumlu		Kısmen Olumlu		Olumsuz	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Barınma	1	0,8	10	7,9	116	91,3	3	2,4	12	9,8	108	87,8
Beslenme	1	0,8	22	17,3	104	81,9	0	0,0	26	21,1	98	79,7
Havalandırma	1	0,8	28	22,0	98	77,2	3	2,4	27	22,0	94	76,4
Hijyen	2	1,6	29	22,8	96	75,6	2	1,6	43	35,0	78	63,4
İletişim	1	0,8	24	18,9	102	80,3	4	3,3	30	24,4	89	72,4
Sağlık	1	0,8	9	7,1	117	92,1	0	0,0	21	17,1	102	82,9
Sevk	1	0,8	8	6,3	118	92,9	0	0,0	14	11,4	109	88,6
Yayın	1	0,8	23	18,1	101	79,5	4	3,3	26	21,1	93	75,6

### 3.4.1 Açlık Grevi

Cezaevinde kalan 250 başvurunun 117'si (%46,8) cezaevinde farklı sebepler nedeniyle 1 gün ile 180 gün arasında değişen sürelerle açlık grevi yaptığını belirtmiştir. Açlık grevi öyküsü olan 117 kişinin 90'ı (%76,9) aralıksız, 17'si (%14,5) dönüşümlü ve 9'u aralıklı (%7,7) olmak üzere farklı süre ve şekilde açlık grevi yaptığını bildirmiştir.

### 3.5 Tıbbi Değerlendirme

Bu bölümde başvuruların tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde başvuru hekimleri ve konsültan hekimler (psikiyatri uzmanı, ortopedi uzmanı, dermatoloji, nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı, göz hastalıkları uzmanı, kulak burun boğaz uzmanı, kardiyoloji uzmanı, genel cerrahi uzmanı, vb.) tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerindeki öykü, fizik muayene ve yapılan tetkikler sonucunda başvuruların sağlık durumlarıyla ilgili edinilen bilgiler derlenmiştir.

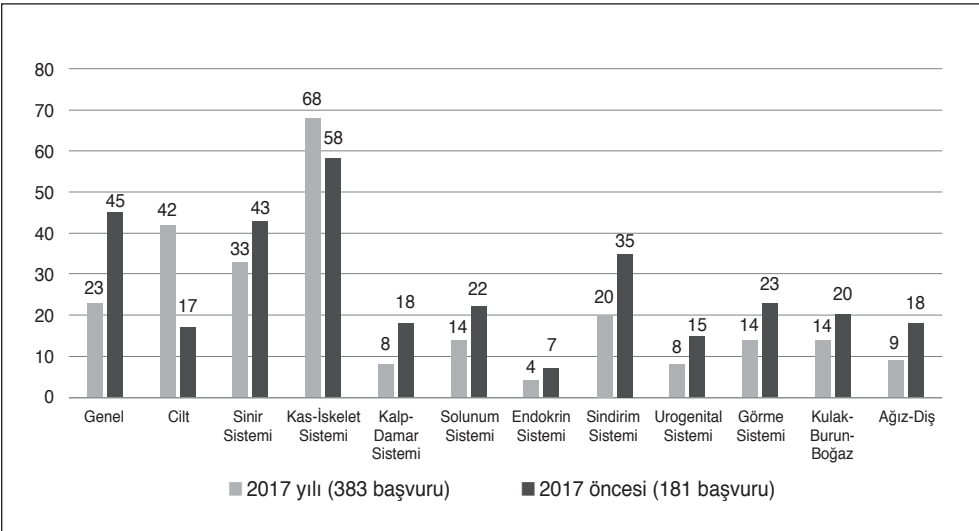
#### 3.5.1 Başvuruların Tıbbi Yakınmaları

Türkiye'de işkence gördüğü için başvuran 564 kişinin 543'ü (%96,3) ilk başvurusu sırasında en az bir fiziksel ya da ruhsal yakınma bildirmiştir. 21 başvuru (%3,7) ise ilk başvurusu sırasında fiziksel ya da ruhsal bir yakınma tanımlamamıştır. Başvurulara ait tıbbi kayıtlar değerlendirildiğinde; başvuruların sıklıkla birden fazla yakınmasının

olduğu, yakınma sayısının bir kişide 1 ile 47 arasında değiştiği ve yakınma bildiren 543 kişide toplam yakınma sayısının 2941 olduğu belirlenmiştir.

### 3.5.1.1 Fiziksel Yakınmalar

Fiziksel yakınmalar 12 sistemde incelenmiştir. Başvuruların en çok kas-iskelet sistemine ait yakınmalarda buldukları saptanmıştır. Yorgunluk, halsizlik gibi genel ve cilt ile ilgili yakınmalar diğer en sık karşılaşılan yakınmalardır. Grafik 10'da başvuruların yakınma tanımladığı sistemlerin yüzdeleri, Tablo 25'te ise tıbbi sistematikte sistemlere ait en fazla tanımlanan yakınmalar ve bu yakınmalara sahip kişilerin sayısı ve yüzdeleri listelenmiştir.



**Grafik 10: Fiziksel yakınma yüzdelerine göre dağılım (564 başvurucuya ait veriler)**

Sistemlere göre yakınmaların 2017 yılında işkence görenlerle 2017 yılı öncesinde işkence görenler arasında farklılaştığı belirlenmiştir. 2017 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerin, 2017 yılı öncesinde işkence gören kişilerle karşılaştırıldığında daha çok kas iskelet sistemi ( $X^2 = 6,149$ ,  $p = 0,013$ ), sinir sistemi ve cilt ( $X^2 = 33,966$ ,  $p = 0,000$ ) ile ilişkili yakınması mevcutken, bu kişiler genel ( $X^2 = 27,572$ ,  $p = 0,000$ ) ve sindirim sistemi ( $X^2 = 13,671$ ,  $p = 0,000$ ) ile ilgili daha az şikayet bildirmiştir.

**Tablo 25: Ek sık görülen fiziksel yakınmalar (564 başvurucuya ait veriler)**

	2017 yılında işkenceye maruz kalan 383 kişiye ait veriler		2017 öncesi işkenceye maruz kalan 181 kişiye ait veriler	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Cilt yakınmaları</b>	161	42,0	31	17,1
- Çürükler, bereler	111	29,0	1	0,6
- Sıyrık	49	12,8	0	0,0
- Şişlik	48	12,5	2	1,1
- Ezik	12	3,1	0	0,0
<b>Sinir sistemi yakınmaları</b>	127	33,2	78	43,1
- Baş ağrısı	93	24,3	58	32,0
- Baş dönmesi	23	6,0	22	12,2
- Uyuşma karıncalanma	22	5,7	22	12,2
<b>Kas iskelet sistemi yakınmaları</b>	261	68,1	104	57,5
- Omuz ağrısı	89	23,2	14	7,7
- Bel ağrısı	71	18,5	53	29,3
- Sırt ağrısı	55	14,4	19	10,5
- Boyun ağrısı	63	16,4	30	16,6
- Diz ağrısı	50	13,1	35	19,3
- Göğüs kaburga ağrısı	41	10,7	4	2,2
- El – el bileği ağrısı	39	10,2	4	2,2
- Bacak ağrısı	34	8,9	12	6,6
- Kol ağrısı	30	7,8	4	2,2
- Bel bacak ağrısı	22	5,7	17	9,4
- Boyun kol ağrısı	20	5,2	11	6,1
- Dirsek ağrısı	20	5,2	2	1,1
- İstirahat ağrısı	16	4,2	3	1,7
- Kalça ağrısı	15	3,9	4	2,2
- Hareketle artan ağrı	13	3,4	8	4,4
<b>Genel yakınmalar</b>	90	23,5	82	45,3
- Yorgunluk halsizlik	66	17,2	62	34,3
- Çabuk yorulma	35	9,1	45	24,9
- Zayıflama	20	5,2	18	9,9

Tablo 25 devam

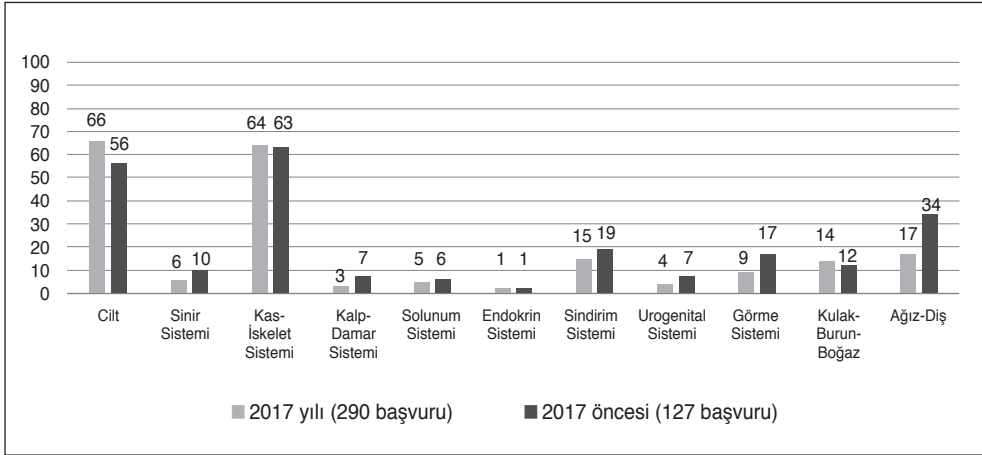
	2017 yılında işkenceye maruz kalan 383 kişiye ait veriler		2017 öncesi işkenceye maruz kalan 181 kişiye ait veriler	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Sindirim sistemi yakınmaları</b>	78	20,4	63	34,8
- Mide, karın ağrısı	50	13,1	44	24,3
- Yanma hissi	40	10,4	29	16,0
- Şişkinlik, hazımsızlık	30	7,8	23	12,7
- Midede ekşime	25	6,5	20	11,0
- Bulantı	21	5,5	13	7,2
- Kabız	16	4,2	15	8,3
<b>Solunum sistemi yakınmaları</b>	54	14,1	40	22,1
- Nefes darlığı	37	9,7	23	12,7
- Öksürük	31	8,1	16	8,8
<b>Göz yakınmaları</b>	54	14,1	41	22,7
- Görme bozukluğu	35	9,1	38	21,0
<b>Kalp damar sistemi yakınmaları</b>	31	8,1	34	18,8
- Çarpıntı	21	5,5	26	14,4
<b>Ağız ve diş yakınmaları</b>	36	9,4	32	17,7
- Çürük diş-eksik diş	20	5,2	21	11,6
<b>Ürogenital sistem yakınmaları</b>	31	8,1	27	14,9
- İdrarda ağrı, yanma, çatalanma	18	4,7	15	8,3
<b>Kulak burun boğaz yakınmaları</b>	53	13,8	35	19,3
- Burun tıkanıklığı	15	3,9	9	5,0
- Duymada azalma	13	3,4	12	6,6
<b>Endokrin sistem yakınmaları*</b>	15	3,9	14	7,7
- Adet düzensizliği	7	1,8	4	2,2

10'dan fazla olan yakınmalar listelenmiştir.

\* 5'ten fazla olan yakınmalar listelenmiştir.

### 3.5.1.2 Fiziksel Muayene Bulguları

2017 yılında başvuru yapan 564 kişinin yapılan tıbbi değerlendirmesinde 417 başvuruda (%73,9) en az bir fiziksel bulgu saptanmıştır. 2017 yılında işkence gördüğü için başvuranlarda fiziksel bulgu %75,7 (290 başvuru), 2017 yılı öncesi işkence görenlerde ise %70,2 (127 başvuru) oranındadır.



**Grafik 11: Başvuruların fiziksel bulgu yüzdeleri (417 başvuruda belirlenen oranlar)**

Başvurularda kaydedilen fiziksel bulgu sayıları 1 ile 18 arasında değişmektedir. Başvurularda saptanan toplam fiziksel bulgu sayısı ise 1579 olmuştur. Fiziksel yakınmalarla benzer şekilde, başvuruların büyük çoğunluğunda (%86) birden fazla fiziksel bulgu saptanmıştır. Kas-iskelet sistemi ile cilt diğer yıllara benzer şekilde en sık bulgu saptanan ana başlıklar olmuştur. “Kaslarda ağrı hassasiyet” ile “omuz hareketlerinde ağrı, hassasiyet” en fazla tanımlanan bulgu iken, “ekimoz ve sıyrık” en sık görülen cilt bulgusudur. Grafik 11’de fiziksel bulgu saptanan 417 başvurunun sistemlere göre bulgu saptanma yüzdeleri verilmiştir. Tablo 26’da ise sistemler içinde en sık karşılaşılan bulgular, bu bulguları gösteren kişi sayısı ve tüm başvurulara göre bu kişilerin oranı gösterilmiştir. 2017 ve 2017 öncesi gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde bu oranların değiştiği, cilt ( $X^2 = 5,290$ ,  $P = 0,021$ ) ile ilgili bulgu gösteren başvuru sayısının 2017 yılında işkence gören grupta istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 26: En sık görülen fiziksel bulgular (417 başvuruya ait veriler)**

	2017 yılında işkeneye gören 290 kişiyeye ait veriler		2017 öncesi işkeneye gören 127 kişiyeye ait veriler	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Cilt bulguları</b>				
- Ekimoz	144	49,7	0	0,0
- Sıyrık	119	41,0	0	0,0
- Nedbe dokusu	57	19,7	32	25,2
- Ödem	38	13,1	2	1,6
- Diğer	18	6,2	20	15,7
<b>Kas iskelet sistemi bulguları</b>				
- Kaslarda ağrı hassasiyet	104	35,9	15	11,8
- Omuz hareketlerinde ağrı, hassasiyet	78	26,9	11	8,7
- Boyun hareketlerinde ağrı, hassasiyet	41	14,1	19	15,0
- Bel hareketlerinde ağrı, hassasiyet	37	12,8	24	18,9
- Kaslarda ağrılı tetik nokta	31	10,7	1	0,8
- Diz hareketlerinde ağrı, hassasiyet	28	9,7	18	14,2
- Tetik noktadan refere ağrı	26	9,0	2	1,6
- El bileğinde ağrı, hassasiyet	18	6,2	3	2,4
- Dirsek hareketlerinde ağrı, hassasiyet	13	4,5	2	1,6
<b>Sindirim sistemi bulguları</b>				
- Epigastrium hassasiyeti	27	9,3	24	18,9
- Batında hassasiyet	12	4,1	14	11,0
<b>Ağız ve diş bulguları</b>				
- Eksik Diş	25	8,6	28	22,0
- Dolgulu diş	12	4,1	18	14,2
<b>Göz bulguları</b>				
- Görme bozukluğu	16	5,5	7	5,5
<b>Kulak burun boğaz bulguları</b>				
- Burunda deviasyon	10	3,4	0	0,0
- Burunda şişlik	10	3,4	2	1,6
<b>Solunum sistemi bulguları</b>				
- Ral	11	3,8	5	3,9
<b>Sinir sistemi bulguları*</b>				
- Yüzeysel duyu kaybı	9	3,1	2	1,6
<b>Kalp damar sistemi bulguları*</b>				
- Hipertansiyon	3	1,0	6	4,7
<b>Ürogenital sistem bulguları*</b>				
- Pelvik hassasiyet	5	1,7	6	4,7
<b>Endokrin sistem bulguları</b>				
	-	-	-	-

10'dan fazla olan bulgular listelenmiştir.

\* 5'ten fazla olan bulgular listelenmiştir.

### 3.5.1.3 Fiziksel Muayene Tanıları

564 başvurunun 428'ine (%75,9) ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) kodlama sistemine göre fiziksel tanı konulmuştur. En fazla konulan tanılar Tablo 27'de listelenmiştir. Toplam konulan tanı sayısı 1780'dir.

**Tablo 27: Başvurularda belirlenen fiziksel tanılara göre dağılım (428 başvuruya ait veriler)**

ICD 10 Kodu	Fiziksel Tanı	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (304 kişi)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (124 kişi)	
		Sayı	%	Sayı	%
S40	Omuz ve üst kol yüzeysel yaralanması	81	26,6	0	0,0
S80	Baldırın yüzeysel yaralanması	79	26,0	0	0,0
S60	El bileği ve elin yüzeysel yaralanması	74	24,3	2	1,6
S50	Ön kolun yüzeysel yaralanması	50	16,4	0	0,0
S00	Yüzeysel kafa yaralanması	47	15,5	2	1,6
S20	Toraks yüzeysel yaralanması	44	14,5	0	0,0
M79	Diğer yumuşak doku bozuklukları, başka yerde sınıflandırılmamış	23	7,6	13	10,5
H52	Refraksiyon ve akomodasyon bozuklukları	23	7,6	39	31,5
S30	Karın, bel ve pelvisin yüzeysel yaralanması	23	7,6	0	0,0
M75	Omuz lezyonları	22	7,2	8	6,5
M54	Dorsalji	20	6,6	12	9,7
M50	Servikal disk bozuklukları	18	5,9	14	11,3
K21	Gastro-özofajial reflü hastalığı	14	4,6	14	11,3
H10	Konjonktivit	13	4,3	12	9,7
R51	Baş ağrısı	7	2,3	15	12,1

10 ve 10'dan daha fazla başvuru konulan tanılar listelenmiştir.

2017 yılında işkence gören 383 kişinin 304'ü (%79,4) en az bir fiziksel tanı almıştır. Bu kişilerden 52'si tek bir tanı alırken; geriye kalan 252 kişi sayısı 2 ile 13 arasında değişen fiziksel tanı almıştır. Bu kişilere konan toplam tanı sayısı 1375'tir.

2017 yılı öncesinde işkenceye maruz kalan ve bu işkence nedeniyle TİHV tedavi ve rehabilitasyon merkezlerine başvuran 181 kişinin ise 124'ü (%68,5) en az bir fiziksel tanı almıştır. 28 başvuru tek bir tanı alırken, geriye kalan 86 başvuru ise 2 ile 11 arasında fiziksel tanı almıştır. Bu kişilere konan toplam tanı sayısı ise 405'tir.

2017 yılında işkence görenlerde **“işkence ya da cezaevi yaşantılarının fiziksel tanılar yönünden”** etkili bir faktör olup olmadığı incelendiğinde:

- “Tek etiyolojik faktör” olarak değerlendirilen tanı sayısının 792 (%58),
- “Var olan patolojiyi ağırlaştırıran ya da ortaya çıkaran faktör” olarak değerlendirilen tanı sayısının 187 (%14)
- “Faktörlerden biri” olarak değerlendirilen tanı sayısının 157 (%11) ,
- “İlişki yok” olarak değerlendirilen tanı sayısının 155 (%11) ,
- Belirlenemeyen tanı sayısının ise 84 (%6) olduğu belirlenmiştir.

2017 yılı öncesinde işkence görenlerde **“işkence ya da cezaevi yaşantılarının fiziksel tanılar ile ilişkisi”** değerlendirildiğinde farklı sonuçlarla karşılaşılmıştır.

- “Tek etiyolojik faktör” olarak değerlendirilen tanı sayısı 28 (%7) ,
- “Var olan patolojiyi ağırlaştırıran ya da ortaya çıkaran faktör” olarak değerlendirilen tanı sayısı 34 (%8),
- “Faktörlerden biri” olarak değerlendirilen tanı sayısı 169 (%42),
- “İlişki yok” olarak değerlendirilen tanı sayısı 80 (%20),
- Belirlenemeyen tanı sayısı ise 94 (%23).

Aradan süre geçmesi, zamanında tıbbi değerlendirme yapılmamış olması, tıbbi öyküye ait ayrıntıların hatırlanamaması gibi etkenlerin varlığı; fiziksel tanılarla yaşanan işkence süreçleri arasında ilişki kurulamamasına, etiyolojinin belirlenememesine yol açmaktadır. Yalnızca işkence ile ilişkilendirilen veya işkencenin ağırlaştırdığı düşünülen fiziksel tanı oranları da 2017 öncesinde işkenceye maruz kalanlarda düşük bulunmuştur.

### 3.5.2 Ruhsal Değerlendirme

#### 3.5.2.1 Ruhsal Yakınmalar

2017 yılında başvuru yapan ve tıbbi yakınması olan 564 kişinin 270'i (%47,9) en az bir ruhsal yakınma tariflemiştir. 2017 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde bu sayı 140 (%36,6) iken, 2017 öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde 130'dur (%71,8). 2017 yılında işkence gören kişilerde ruhsal yakınma belirtme yüzdesinin daha önce işkence gördüğü için başvuran gruptan daha düşük olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu ( $X^2 = 61,270$ ,  $p = 0,000$ ) saptanmıştır. Ruhsal yakınması olan başvuruların büyük bir oranı (%90) birden fazla ruhsal yakınma bildirmiştir. Bir kişideki ruhsal yakınma sayısı 1 ile 17 arasında değişmektedir. Toplamda belirtilen ruhsal yakınma sayısı 1378 olmuştur.



Diğer yıllarda olduğu gibi başvuruların toplamda en fazla yakındıkları ruhsal belirti (175 başvuruda; %31,0) uyku bozuklukları olmuştur. Bunu takriben, sıkıntı (149 başvuruda; %26,4) ikinci sıklıkta yakınılan ruhsal belirtidir. Kaygı, gerginlik ve sinirlilik diğer sık karşılaşılan ruhsal yakınmalardır (Tablo 28).

**Tablo 28: Ruhsal yakınması olan kişilerin dağılımı (564 kişide saptanan veriler)**

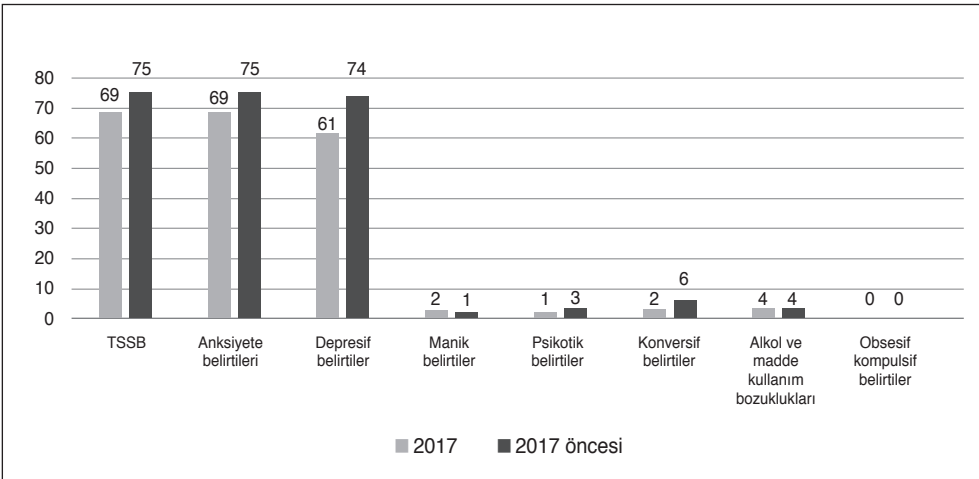
Ruhsal Yakınmalar	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (383 kişi)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (181 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%
Uyku bozuklukları	94	24,5	81	44,8
Kaygı	68	17,8	73	40,3
Gerginlik	67	17,5	61	33,7
Sinirlilik	65	17,0	64	35,4
Sıkıntı	60	15,7	89	49,2
Konsantrasyon bozukluğu	52	13,6	49	27,1
Unutkanlık	48	12,5	66	36,5
Polisten rahatsız olma	47	12,3	48	26,5
Geleceğinin kısıtlanması duygusu	38	9,9	42	23,2
Korku	37	9,7	34	18,8
Flashback	34	8,9	40	22,1
Öfke patlamaları	34	8,9	39	21,5
Kabus görme	33	8,6	42	23,2
Tetikte olma	30	7,8	27	14,9
Ağlama isteği	30	7,8	39	21,5
Hayattan zevk alamama	30	7,8	39	21,5
İnsanlardan uzaklaşma	21	5,5	28	15,5
Uyum güçlüğü	18	4,7	19	10,5
İrkilme reaksiyonu	14	3,7	18	9,9
Yabancılaşma duygusu	13	3,4	22	12,2
Zorlayıcı anımsama	10	2,6	9	5,0
Diğer	10	2,6	5	2,8
Aşırı uyanıklık	6	1,6	4	2,2
Cinsel isteksizlik	3	0,8	9	5,0
İntihar düşüncesi	3	0,8	4	2,2

### 3.5.2.2 Ruhsal Bulgu ve Belirtiler

Önceki yıllara ait tedavi merkezleri raporlarında ruhsal bulgu, belirti ve tanılara ait oranlar “tüm başvuru sayıları” dikkate alınarak sunulmuştur. 2017 tedavi merkezleri raporunda ise; ruhsal değerlendirmelerde saptanan bulgu, belirti ve tanılara ait oranlar “psikiyatri görüşmesini kabul eden başvurular” üzerinden yapılmıştır. Epidemiyolojik değerlendirmeler yönünden “ruhsal bulgu, belirti ve tanılara” dair daha sağlıklı yorum yapılması amacıyla “psikiyatrik değerlendirme yapılmayan veya değerlendirmeyi kabul etmeyen başvurular dışarıda tutulmuştur. Dolayısıyla, ruhsal yakınma, bulgu, belirti ve tanılar yönünden önceki yıllara ait oranlarla 2017 yılına ait oranlar arasında belirgin bir farklılık bulunmaktadır.

Ruh sağlığı uzmanları tarafından 564 başvurunun 180'i ile (%32) ruhsal görüşme yapılmış, 250 kişi (%44) ise ruhsal görüşme yapılmasını kabul etmemiş, 134 kişi (%24) ise ruh sağlığı uzmanları tarafından görülmediği, görüşmeye gelmediği ve/veya kayıtları eksik olduğu için değerlendirme dışında tutulmuştur. 2017 yılında işkence gören 383 başvuruçununun 111'i (%29); 2017 yılı öncesinde işkence gören 181 kişinin ise 69'u (%38) ruhsal görüşme yapılmasını kabul etmiştir.

Psikiyatrik değerlendirmeyi kabul eden 180 başvurunun 138'inde (%76,7) en az bir ruhsal bulgu olduğu belirlenmiştir. Görüşme yapılan başvurularda dağılım incelendiğinde; 2017 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran 111 kişinin 78'inde (%70,3); 2017 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 69 kişinin ise 60'ında (%87,0) ruhsal bir bulgu saptanmıştır.



**Grafik 12: Ruhsal belirtisi olan başvuruların belirti yüzdeleri (180 kişiye ait belirtiler)**

Taranan 51 farklı belirti 8 ana küme içinde analiz edilmiştir. Ruhsal bulgu gösteren 148 kişide toplamda 1734 ruhsal belirti saptanmıştır. Bir kişideki bulgu sayısı 1 ile 36 arasında değişmekle birlikte, başvuruların %99'unda çoklu ruhsal belirti mevcuttur.

Başvurulara en fazla anksiyete, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve depresif belirtiler saptanmıştır. Grafik 12, ruhsal belirtisi olan 148 kişinin belirtilerinin yüzdeleri; Tablo 29'de ise belirti gösteren kişi sayısı ve bu sayıların tüm başvurular içindeki oranı belirtilmiştir.

**Tablo 29: Görüşme yapılan 180 başvuruda saptanan ruhsal belirtilere göre dağılım**

Ruhsal Belirtiler	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (111 kişi)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (69 kişi)		Toplam (180 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>TSSB</b>	76	68,5	52	75,4	128	71,1
• Yeniden yaşantılama belirtileri	50	45,0	37	53,6	87	48,3
• Kaçınma belirtileri	29	26,1	23	33,3	52	28,9
• Olumsuz biliş ve duygudurum değişiklikleri	67	60,4	47	68,1	114	63,3
• Aşırı uyarılmışlık belirtileri	35	31,5	22	31,9	57	31,7
• Dissosiyatif belirtiler	8	7,2	4	5,8	12	6,7
<b>Anksiyete belirtileri</b>	76	68,5	52	75,4	128	71,1
<b>Depresif belirtiler</b>	68	61,3	51	73,9	119	66,1
<b>Manik belirtiler</b>	2	1,8	1	1,4	3	1,7
<b>Psikotik belirtiler</b>	1	0,9	2	2,9	3	1,7
<b>Konversif belirtiler</b>	2	1,8	4	5,8	6	3,3
<b>Alkol ve madde kullanım bozuklukları</b>	4	3,6	3	4,3	7	3,9
<b>Obsesif kompulsif belirtiler</b>	0	0,0	0	0,0	0	0,0

### 3.5.2.3 Ruhsal Muayene Tanıları

Psikiyatri uzmanları tarafından görüşme yapılan 180 başvurunun 144'üne (%80) ruhsal tanı konulmuştur. Tüm başvurular (n=564) içinde bu oran %25,5'tir. Bazı başvurular birden fazla ruhsal tanı almıştır ve konulan toplam tanı sayısı 180'dir. Her iki başvuru grubu içinde en sık karşılaşılan tanı TSSB-kronik ve Majör Depresif Bozukluk–tek epizod olmuştur (Tablo 30).

**Tablo 30: Görüşme yapılan 180 başvuruda tanılara göre dağılımı**

	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (111 kişi)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (69 kişi)		Toplam (180 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Akut Stres Bozukluğu	17	15,3	1	1,4	18	10,0
TSSB Akut	9	8,1	5	7,2	14	7,8
TSSB Kronik	26	23,4	26	37,7	52	28,9
Majör Depresif Bozukluk–Tek Epizod	21	18,9	11	15,9	32	17,8
Karışık Anksiyete Depresyon Bozukluğu	8	7,2	7	10,1	15	8,3
Majör Depresif Bozukluk–Yineleyici	6	5,4	7	10,1	13	7,2
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	3	2,7	6	8,7	9	5,0
Diğer tanılar	22	19,8	15	21,7	37	20,6
Ruhsal tanı yok	29	26,1	7	10,1	36	20,0

### 3.5.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

#### 3.5.3.1 Uygulanan Tedaviler

2017 yılında başvuran 564 kişiye uygulanan tedavi yöntemleri incelendiğinde, en sık kullanılan yöntemler arasında ilaç tedavisi ve günlük yaşam önerisi olduğu görülmektedir. Buna ek olarak psikofarmakoterapi ve psikoterapi de sıklıkla uygulanan yöntemler arasındadır (Tablo 31).

**Tablo 31: Başvurulara uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı (564 kişi)**

Uygulanan Tedavi Yöntemleri	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (383 kişi)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (181 kişi)		Toplam (564 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İlaç tedavisi	230	60,1	99	54,7	329	58,3
Günlük yaşam önerisi	232	60,6	94	51,9	326	57,8
Psikofarmakoterapi	64	16,7	45	24,9	109	19,3
Psikoterapi	26	6,8	30	16,6	56	9,9
Gözlük	24	6,3	22	12,2	46	8,2
Fizik tedavi	11	2,9	10	5,5	21	3,7
Ortopedik cihaz	10	2,6	4	2,2	14	2,5
Egzersiz	27	7,0	28	15,5	55	9,8
Cerrahi müdahale	16	4,2	10	5,5	26	4,6
Alçı / atel	5	1,3	1	0,6	6	1,1
Diş tedavisi	7	1,8	0	0,0	7	1,2
Diğer	6	1,6	2	1,1	8	1,4
Tedavi yok	58	15,1	57	31,5	115	20,4

### 3.5.3.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu

Başvuruların tedavi süreçlerinin seyrine ilişkin yapılan analizlerde, başvuruların büyük bir çoğunluğunun (334 kişi - %59,2) fiziksel tedavisinin tamamlandığını, buna karşın tanı konmadan ya da tedavi başladıktan sonra tedaviyi yarım bırakan başvuru sayısının ise 87 olduğu (%15,4) anlaşılmaktadır (Tablo 32).

**Tablo 32: Başvuruların tedavi süreçlerinin seyri (n=564)**

Tedavi Süreci	2017 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=383)		2017 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=181)		Toplam (n=564)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Tanısal işlemler sürüyor	9	2,3	4	2,2	13	2,3
Tanı konmadan yarım kaldı	28	7,3	22	12,2	50	8,9
Tedavi başladıktan sonra yarım kaldı	25	6,5	13	7,2	38	6,7
Tedavi sürüyor	24	6,3	22	12,2	46	8,2
Tedavi tamamlandı	257	67,1	77	42,5	334	59,2
İşkence ve cezaevi süreçleri ile ilgili herhangi bir hastalık saptanamadı	40	10,4	43	23,8	83	14,7

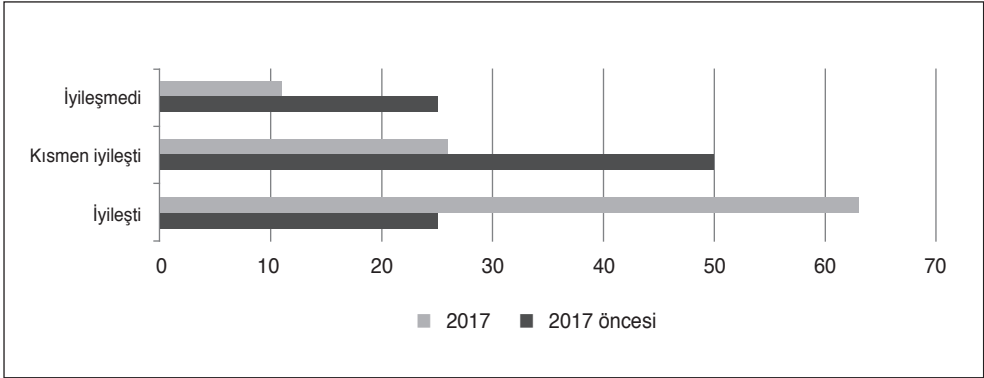
Başvurularda ruhsal tedavi sürecine ilişkin değerlendirmeler ise Tablo 33'de belirtilmiştir. Psikofarmakoterapi ve psikoterapi olarak sınıflandırılan gruplarda en yüksek oranlar "tedavilerin sürmekte olduğu" başlıklarında yer almaktadır. Bu oranlar travmanın ruhsal alanda yarattığı tahribatin onarılmasının uzun zamana yayıldığını göstermektedir.

**Tablo 33: Başvuruların ruhsal tedavi süreçlerinin seyri**

Ruhsal Tedavi Süreci	Psikofarmakoterapi		Psikoterapi	
	Sayı	%	Sayı	%
Tanısal işlemler sürüyor	1	0,9	0	0,0
Tedavi başladıktan sonra yarım kaldı	38	34,9	7	12,5
Tedavi sürüyor	63	57,8	37	66,1
Tedavi tamamlandı	5	4,6	6	10,7
Terapiyi kabul etmedi	2	1,8	2	3,6
Psikoterapiyi sürdürmek istemedi	0	0,0	2	3,6
İlk randevuya gelmedi	0	0,0	2	3,6

Tüm başvurular içinde fiziksel ve ruhsal tedavisi tamamlanan 438 başvurunun 224'ünün (%51,1) iyileştiği, 147'sinin (%33,6) kısmen iyileştiği ve 67'sinde (%15,3) bir iyileşme sağlanamadığı gözlenmiştir.

2017 yılında ve 2017 yılı öncesinde işkence gören kişiler için bu rakam ve dağılımlar Grafik 13'de gösterilmiştir. İki grup arasında 2017 yılında işkence gören başvuruların iyileşme oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir ( $X^2 = 54,695$ ,  $p = 0,000$ ).



**Grafik 13: Tedavisi tamamlanan başvuruların tedavi sonuçlarının yüzleri (438 kişi)**

#### 4. TÜRKİYE DIŞINDA GÖRDÜĞÜ İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELELER NEDENİYLE YAPILAN BAŞVURULAR

2017 yılında TİHV Tedavi Merkezlerine Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için 12 başvuru yapılmıştır. Bu başvuruların işkence süreçleri, maruz kaldıkları uygulamalar ve sonuçları yönünden taşıdıkları farkı değerlendirebilmek için Türkiye’de işkence gördüğü için başvuran 564 kişiden ayrı olarak değerlendirilmiştir.

2017 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için 6 kişi İstanbul, 4 kişi Ankara ve 2 kişi Diyarbakır Temsilciliği’ne başvurmuştur.

Başvurulardan 4 kişi TİHV başvurularının önerisi, 2 kişi TİHV gönüllülerinin aracılığı, 3 kişi demokratik örgüt ve/veya partiler kanalıyla ve 3 kişi de diğer kanallar aracılığıyla TİHV’e ulaşmıştır.

#### 4.1 Sosyo - Demografik Bilgiler

##### 4.1.1 Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum

Başvuruların yaşları 5 ile 56 arasında değişmektedir. Yaş ortalaması 34 olan 12 kişinin 11’i erkek, 1’i kadındır. 2 kişi 18 yaş altındadır. Medeni durumlarına bakıldığında; 6’sı evli, 6’sı bekadır.

Başvurulardan 7’sinin anadili Farsça, 3’ünün Kürtçe’dir, 1’inin Arapça, 1’inin de Azerice’dir.

##### 4.1.2 Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

Öğrenim durumları değerlendirildiğinde; 2’sinin okuma yazmasının olmadığı, 1’inin ortaokul mezunu, 4’ünün lise mezunu, 1’inin yüksekokul/üniversite terk, 3’ünün yüksekokul/üniversite mezunu, 1 başvurunun ise okulöncesi yaşta olduğu görülmüştür.

Okul öncesi yaşta olan çocuk dışında iş durumlarına bakıldığında 10 başvuru işsizdir. Bir başvuru ise kayıt dışı çalışmaktadır.

#### 4.2 İşkence Süreci

##### 4.2.1 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci

1 kişi son işkence yılını 2017, 11 kişi son işkence yılını 2017 öncesi olarak belirtmiştir.

Gözaltı süreleri 1 günle 66 gün arasında değişmektedir.

Gözaltına alındıkları yer olarak; 5 kişi sokaktan/açık alandan, 4’ü evden, diğer 3 kişiden 1’i resmi olmayan bir kurumdan (dergi, dernek, vb.), 1’i resmi bir kurumdan, 1 kişi de kategorize edilmemiş diğer bir yerden gözaltına alındığını belirtmiştir.

Gözaltına alındıkları saatlere bakıldığında, 6 kişi 08:00-18:00, 2 kişi 18:00-24:00, 3 kişi 24:00-08:00 saatleri arasında gözaltına alındıklarını belirtmiştir.

Gözaltı nedeni olarak, 8 kişi siyasi nedenlerle, 2 kişi etnik, 2 kişi dinsel nedenlerle gözaltına alındıklarını belirtmiştir.

Son gözaltında işkence gördükleri yer olarak 7 kişi belirsiz kapalı bir mekan tanımlaması yapmış, 3 kişi kendisine ait mekanda işkence gördüğünü belirtmiştir. Sadece 1 kişi resmi bir kurumda işkence gördüğünü belirtmiştir.

Türkiye dışında işkence gören 12 başvurunun tümü en az 4-6 ay önce işkence görmüştür; 7 kişi son işkence üzerinden geçen sürenin 1 yıldan fazla olduğunu belirtmiştir.

Gözaltında uygulanan işkence uygulamalarına bakıldığında, 11 kişi fiziksel ve ruhsal, 1 kişi sadece ruhsal işkenceye maruz kaldığını ifade etmiştir.

12 kişi toplam 109 işkence yöntemine maruz kalmıştır. İşkence yöntemlerinin dağılımı Tablo 34'de verilmiştir.

**Tablo 34: Başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin grupsal dağılımı (12 kişi)**

İşkence Yöntemi*	Sayı (12 kişi)	%
Hakaret	10	83,3
Aşağılama	10	83,3
Kendisine yönelik diğer tehditler	8	66,7
Dayak	8	66,7
Yeme içmenin kısıtlanması	8	66,7
Gözbağı	7	58,3
Hücrede tecrit	7	58,3
Öldürme tehdidi	6	50,0
Temel ihtiyaçların kısıtlanması (uyutmama, ilaç, vb)	6	50,0
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	5	41,7
Diğer işkence yöntemleri	34	-

\*İşkence yöntemlerinde beş ve daha üzerinde olan yöntemlere yer verilmiştir

#### 4.3 Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

Gözaltı sürecinde 12 kişiden sadece 1 kişi avukata erişebilmiştir. 11 kişi gözaltı sonrası resmi görevlilerin inisiyatifiyle ya da gözaltı sonrası kendi inisiyatifiyle adli rapor almadığını, 1 kişi bu süreçleri hatırlamadığını belirtmiştir. 12 kişiden hiçbirisi gözaltı sonrası suç duyurusunda bulunmamıştır.

9 kişi tek bir gözaltı yaşadığını belirtmiştir. Önceki gözaltılarda uygulanan işkence yöntemleri arasında hakaret, aşağılama, öldürme tehdidi, yakınlarına yönelik tehditler, ajanlık teklifi, dayak, yeme-içmenin ve işeme-dışkılamanın engellenmesi,



temel ihtiyaçların kısıtlanması, araçtan atma/araçla sürüklenme/çarpma gibi uygulamalar sayılmıştır.

#### 4.4 Cezaevi Süreci

12 kişiden 4'ünün cezaevi öyküsü mevcuttur. Cezaevi süreleri 4 ay ile 139 ay arasında değişmektedir. 2 kişi 2017 öncesinde, 2 kişi de 2017 yılında tahliye olmuştur.

Cezaevi öyküsü olan 4 kişiden 3'ü cezaevinde işkence/kötü muameleye maruz kaldığını belirtmiştir. Cezaevinde maruz kalınan işkence yöntemleri arasında gözbağı, hakaret, aşağılama, kendisine yönelik diğer tehditler, anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama, dayak, vücudun tek bir noktasına vurma, diğer pozisyonel işkenceler, hücrede tecrit, yeme-içmenin ve işeme-dışkılamanın engellenmesi, temel ihtiyaçların kısıtlanması, görüşmenin engellenmesi, mektup yasağı, kantin yasağı gibi uygulamalar sayılmıştır.

#### 4.5 Tıbbi Değerlendirme

##### Başvuruların Tıbbi Yakınmaları

2017 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran 12 kişi; 30 ruhsal, 55 fiziksel toplam 85 yakınma belirtmiştir. 1 kişi sadece ruhsal yakınmalarla başvurmuştur. Fiziksel yakınmalar arasında kas iskelet sistemine dair yakınmalar ilk sırada yer almaktadır.

**Tablo 35: 2017 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan başvuruların fiziksel ve ruhsal yakınmalarının dağılımı**

Sistemler	Yakınma Sayısı (12 kişi)	Yakınmalar Arasında %
Ruhsal	30	35,3
Kas-İskelet Sistemi	19	22,4
Sinir Sistemi	11	12,9
Sindirim Sistemi	7	8,2
Genel	5	5,9
Cilt	3	3,5
Göz	3	3,5
Kulak Burun Boğaz	2	2,4
Ürogenital Sistem	2	2,4
Ağız ve Diş	2	2,4
Kalp Damar Sistemi	1	1,2
<b>Toplam</b>	<b>85</b>	<b>100,00</b>

#### 4.5.1 Fiziksel Değerlendirme

##### 4.5.1.1 Fiziksel Yakınmalar

Sistemlere göre dağılımda kas iskelet sistemi yakınmaları ilk sırada yer almakla birlikte en çok görülen fiziksel yakınmalar yorgunluk-halsizlik, çabuk yorulma; bel ağrısı, sırt ağrısı, dirsek ağrısı, diz ağrısı; başağrısı, güçsüzlük (kuvvet kaybı); görme bozukluğudur.

##### 4.5.1.2 Fiziksel Muayene Bulguları

12 kişinin yapılan fizik muayeneleri sonucunda 11 kişide toplam 46 fiziksel bulgu saptanmıştır. Kas iskelet sistemine ait bulgular 18 bulguyla (%39,1) ilk sırada yer almaktadır. Bu bulgular: Kaslarda ağrı ve hassasiyet, kaslarda ağrılı tetik nokta, tetik noktadan refere ağrı, boyun hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, bel hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, slump bulgusu, omuz hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, diz hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, dizde instabilite, ayak bileği ve parmaklarda ağrı-kısıtlılık, ayak tabanında hassasiyet, kemik deformitesidir.

**Tablo 36: 2017 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan başvuruların fiziksel bulgularının dağılımı**

Sistemler	Bulgu Sayısı (12 kişi)	%
Kas-İskelet Sistemi	18	39,1
Sinir Sistemi	8	17,4
Cilt	7	15,2
Ağız ve Diş	5	10,9
Sindirim Sistemi	3	6,5
Göz	3	6,5
Ürogenital Sistem	1	2,2
Kulak Burun Boğaz	1	2,2
<b>Toplam</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

##### 4.5.1.3 Fiziksel Muayene Tanıları

2017 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalarak başvurularına konan tanılarının değerlendirmesinde 12 başvuru için, ICD-10 kodlama sistemine göre toplam 39 farklı fiziksel tanı konulmuştur. İşkence ya da cezaevi yaşantılarının tanılar için etkili bir faktör olup olmadığı incelendiğinde;

- “Tek etiyolojik faktör” olarak değerlendirilen tanı sayısının 10 (%26),
- “Var olan patolojiyi ağırlaştırdı veya ortaya çıkardı” olarak değerlendirilen tanı sayısının 8 (%21),

- “Faktörlerden biri” olarak değerlendirilen tanı sayısının 5 (%13),
- “İlişki yok” olarak değerlendirilen tanı sayısının 11 (%28),
- “Belirlenemedi” olarak değerlendirilen tanı sayısının 5 (%13) olduğu belirlenmiştir.

Fiziksel tanı alan 12 kişide kas iskelet sistemi, sindirim sistemi, dermatolojik ve baş boyun bölgelerinde tanı koydurucu belirti ve bulgulara rastlanmıştır.

Kas iskelet sisteminde konulan 14 tanının 10’u doğrudan, etkenlerden biri, var olan patolojiyi ağırlaştırıran ya da ortaya çıkaran etkenlerden biri olarak travma ile ilişkilidir.

Sindirim sistemi tanılarının tümü var olan var olan patolojiyi ağırlaştırıran ya da ortaya çıkaran etkenlerden biri olarak travma ile ilişkilidir.

## 4.5.2 Ruhsal Değerlendirme

### 4.5.2.1 Ruhsal Yakınmalar

2017 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalarak tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran 12 kişiden 3’ünün başvuru hekimi ile 6’sı ise ruh sağlığı uzmanlarla yaptıkları görüşmelerde ruhsal yakınmalarını belirtmiştir.

ilk görüşmede toplam 30 ruhsal yakınma belirtilmiş, bir başvuru ise sadece ruhsal yakınma nedeniyle başvurmuştur.

En sık görülen ruhsal yakınmalar: “*öfke patlamaları, uyku bozukluğu, sinirlilik, sıkıntı, unutkanlık, konsantrasyon bozukluğu, insanlardan uzaklaşma, yabancılaşma duygusu, geleceğinin kısıtlandığı duygusu ve gerginlik*”tir.

### 4.5.2.2 Ruhsal Belirti ve Bulgular

12 başvurudan 6’sının ruh sağlığı uzmanı tarafından yapılan değerlendirmesinde 5 kişi için 81 ruhsal belirti ve bulgu belirtilmiştir. 5 kişide; “*anksiyete, uykuya dalma veya sürdürme güçlüğü, depresif duygudurum*”; 4 kişide “*flashback yaşantısı ya da travmatik süreç yeniden yaşanıyor muşcasına duygu ve davranışlar, travmayı anımsatan uyarılarla karşılaşıldığında şiddetli huzursuzluk duygusu, umutsuzluk, çaresizlik*”; 3 kişide “*yaşanmış ya da tanık olunmuş travmatik olay(lar)la ilgili şiddetli korku, umutsuzluk ya da dehşet yanıtı, travmayı anımsatan uyarılarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkiler önemli etkinliklere ilgi ya da katılımı belirgin azalma*” görülmüştür.

### 4.5.2.3 Ruhsal Muayene Tanıları

12 başvurudan ruh sağlığı uzmanı ile görüşen 6 kişi en az bir, toplamda 9 ruhsal tanı almıştır. Tüm tanılar; doğrudan, etkenlerden biri, var olan patolojiyi ağırlaştırıran ya da ortaya çıkaran etkenlerden biri olarak travma ile ilişkilidir.

5 kişi kronik Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı almış ve tanı için travmatik süreç tek etiyolojik faktör olarak değerlendirilmiştir. Major Depresif Bozukluk, tek epizod (travmatik süreç var olan patolojiyi ağırlaştırır veya ortaya çıkaran faktör), Major Depresif Bozukluk, yineleyici (travmatik süreç tek etiyolojik faktör), Bipolar I (travmatik süreç faktörlerden biri), Diğer Psikotik Bozukluklar (travmatik süreç var olan patolojiyi ağırlaştırır veya ortaya çıkaran faktör) konulan diğer tanılar olarak belirtilmiştir.

#### **4.5.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci**

##### **4.5.3.1 Uygulanan Tedaviler**

12 kişiden 7'si için ilaç tedavisi, 5'ine psikofarmakoterapi, 4'üne gözlük, 3'üne psikoterapi, 3'üne fizik tedavi ve 2 kişi için cerrahi müdahale uygulanmış, 1 kişiye ortopedik cihaz sağlanmıştır. 4 kişinin tedavisi günlük yaşam önerileriyle desteklenmiştir.

##### **4.5.3.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu**

Fiziksel yakınması olan başvurulardan 4 kişinin tedavisi tamamlanmış, 4 kişinin sürmektedir. 1 kişinin tedavisi tanı konmadan, 1 kişinin tedavisi başladıktan sonra yarım kalmış, 2 kişide işkence ve cezaevi süreçleriyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmamıştır.

1 kişinin fiziksel yaralanma düzeyi kemik kırığına neden olacak düzeydeyken 2 kişinin sekel kalacak düzeydedir. Tedavisi tamamlanan 2 kişiden biri kısmen iyileşmiş, biri iyileşmemiştir.

Ruhsal tanı alan 6 başvurunun 4'ünün tedavisi sürmektedir. 2'sinin tedavisi başladıktan sonra yarım kalmıştır. TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran her kişiye bir ruh sağlığı uzmanı tarafından değerlendirilmesi önerilmektedir. Başvurulardan 4'ü ruh sağlığı uzmanı ile görüşmeyi reddetmiştir.

2 kişinin tedavisi tamamlanmış, 7'sinin sürmektedir. 1 kişinin tedavi süreci tanı aşamasındayken, 2 kişinin de tedavi sürmekteyken tedavisi yarım kalmıştır.

## 5. İŞKENCE GÖREN BAŞVURU YAKINLARI

### 5.1 Sosyo-Demografik Bilgiler

2017 yılında TİHV Tedavi Merkezlerine işkence gören yakını olarak 40 başvuru yapılmıştır.

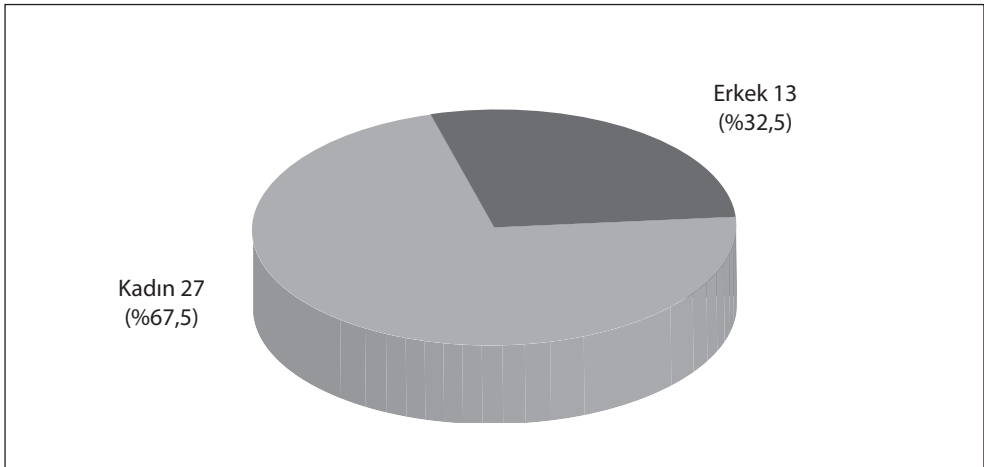
İşkence ve diğer kötü muamele süreci, başvuru yakınları (anne, baba, eş, çocuk, vb.) açısından da travmatik bir süreç olup yaşanan travmatik sürece dair etkilenme düzeyleri sıklıkla başvurularla yapılan ilk görüşmede alınan ayrıntılı öykü sırasında ya da doğrudan başvurularıyla öğrenilmektedir.

Başvuru yakınlarına ait başvuru yolu, sosyo-demografik verileri ve ruhsal değerlendirme süreçleri değerlendirilmiştir.

40 başvuru yakını arasından daha önce TİHV'e başvuranların yönlendirmesiyle ruhsal destek verilen kişi sayısı 11'dir (%27,5). Ruhsal destek kapsamına alınan kişilerin diğer başvuru yolları incelendiğinde TİHV çalışanlarının önerisiyle 9 kişinin (%22,5); TİHV gönüllülerinin önerisiyle 4 kişinin (%10); İnsan Hakları Derneği (İHD) önerisiyle 1 kişinin (%10); avukat önerisiyle 3 kişinin (%7,5) ve demokratik örgüt/partiler kanalıyla ise 8 kişinin (%20) başvurduğu görülmüştür.

#### 5.1.1 Yaş ve Cinsiyet

2017 yılında merkezlere başvuran işkence gören yakınlarının yaşları 3 ile 68 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması 27'dir. 18 yaş ve altında olan başvurular, tüm işkence gören yakını başvuruların %40'ını oluşturmaktadır (16 kişi).



Grafik 14: Başvuru yakınlarının cinsiyet kimliklerine göre dağılımı

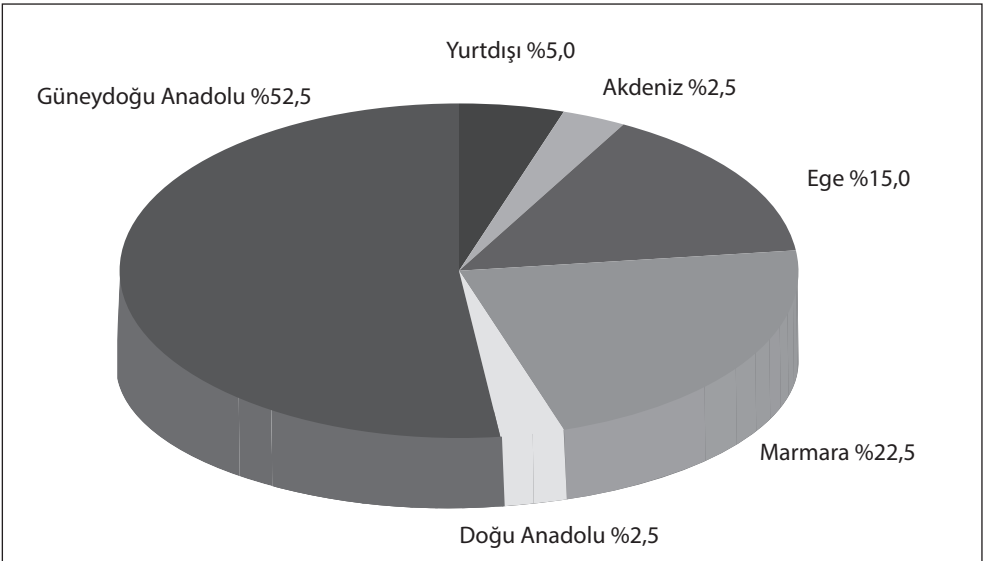
Başvuru yakınlarının 27'si kadın, 13'ü erkek olup Grafik 14'de de cinsiyet kimliği dağılımları gösterilmiştir.

### 5.1.2 Doğum Yeri

Başvuru yakınlarının doğum yerlerinin dağılımı incelendiğinde, en fazla dağılıma sahip bölge Güneydoğu Anadolu Bölgesidir; başvuruların 21'i (%52,5) Güneydoğu Anadolu Bölgesi içinde yer alan illerde doğmuştur. Bu kişilerin %27,5'i (11 kişi) Diyarbakır, %20'si ise Şırnak doğumludur (8 kişi).

Doğum yerleri il düzeyinde ele alındığında; TİHV Temsilcilikleri ve Referans Merkezlerinin bulunduğu illerin ilk sıralarda yer aldığı ve işkence nedeniyle başvurulara benzer oranlar görüldüğü belirlenmiştir.

Güneydoğu Anadolu Bölgesini 9 kişiyle Marmara, 6 kişiyle Ege Bölgesi'nin izlediği görülmüştür. İç Anadolu ve Karadeniz bölgesinden hiçbir başvuru yakını bulunmadığı, buna karşın iki yakının yurt dışı doğumlu olduğu görülmüştür.



Grafik 15: Başvuru yakınlarının doğum yerlerine göre dağılımı

## 5.2 Tıbbi Değerlendirme

### 5.2.1 Ruhsal Değerlendirme

Bu bölümde işkenceye maruz kalan başvuru yakınlarının tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde başvuru hekimleri ve ruh sağlığı uzmanı ruh sağlığı uzmanları

tarafından tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerindeki yakınmaları, ruhsal belirti ve bulguları ile tedavi süreçlerine dair bilgiler derlenmiştir.

### 5.2.1.1 Ruhsal Yakınmalar

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde başvuru yakınları (özellikle çocuklar) doğrudan ruhsal destek alacağı uzmana yönlendirilebilmektedir. Başvuru yakını kapsamında değerlendirilen 40 kişi arasından ilk görüşmede 25 yakınma kümesinden toplam 182 ruhsal yakınma belirtmiştir. En çok görülen ruhsal yakınmalar Tablo 37'de gösterilmiştir.

Başvuru yakınlarının 27'si bir ruh sağlığı uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Ruh sağlığı uzmanı tarafından görülmeyen 13 kişiden 9'u verilen ilk randevuya gelmemiş, 4 kişi ise muayene olmak istememiştir.

**Tablo 37: Başvuru yakınlarının ruhsal yakınmalarının dağılımı**

En Çok Görülen Ruhsal Yakınmalar	Yakınma Sayısı (40 kişi)	% (40 kişi)
Korku	17	42,5
Kaygı	17	42,5
Gerginlik	15	37,5
Sıkıntı	15	37,5
Uyku bozuklukları	14	35,0
Konsantrasyon bozukluğu	12	30,0
Unutkanlık	11	27,5
Ağlama isteği	10	25,0
Hayattan zevk alamama	10	25,0
Sinirlilik	9	22,5
Kabus görme	9	22,5
Diğer yakınmalar	43	-

### 5.2.1.2 Ruhsal Belirti ve Bulgular, Tanılar

Başvuru yakınlarından ruh sağlığı uzmanları tarafından yapılan değerlendirmede 27 başvuru yakınının 26'sında (%96,3) en az bir belirti olmak üzere 46 birbirinden farklı, toplamda ise 245 ruhsal belirti ve bulgu saptanmıştır. 245 belirti ve bulgu arasından ilk 10'unun, tüm bulgular ve bulgu saptananlar arasındaki sıklığı Tablo 38'de verilmiştir.

**Tablo 38: Başvuru yakınlarında saptanan ruhsal belirti ve bulguların dağılımı**

Ruhsal Belirti ve Bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı (27 kişi)	Başvurular Arasında % (27 kişi)
Anksiyete (Sıkıntı)	21	77,8
Uykuya dalma ya da sürdürme güçlüğü	15	55,6
Depresif duygudurum	15	55,6
İnsanlardan uzaklaşma ya da onlara yabancılaşma duyguları	12	44,4
Yaşanmış ya da tanık olunmuş travmatik olay(lar)a şiddetli korku, umutsuzluk ya da dehşet yanıtı	11	40,7
Travmayı anımsatan uyarılarla karşılaşıldığında şiddetli huzursuzluk duygusu	10	37,0
Geleceğinin kısıtlandığı duygusu	10	37,0
Uyku niceliğinde ileri azalma ya da artma	10	37,0
Umutsuzluk, çaresizlik	10	37,0
Ajitasyon (Huzursuzluk, yerinde duramama)	9	33,3
Diğer belirti ve bulgular	122	-

Ruhsal değerlendirme yapılan 27 başvuru yakınından tanı alanların sayısı ise 21 (%77,8) olmuştur. Tablo 39'da tanılarının başvuru yakınlarında görülen sıklık dağılımları gösterilmiştir.

**Tablo 39: Başvuru yakınlarının ruhsal tanılarının dağılımı**

Ruhsal Tanı	Başvuru Sayısı (27 kişi)	Başvurular Arasında % (27 kişi)
Akut Stres Bozukluğu	3	11,1
TSSB Akut	4	14,8
TSSB Kronik	5	18,5
Majör Depresif Bozukluk, Tek Epizod	5	18,5
Diğer Anksiyete Bozuklukları	2	7,4
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	1	3,7
Sosyal Anksiyete Bozukluğu	1	3,7
Obsesif Kompulsif Bozukluk	1	3,7

Tanıların yaşanan travma süreciyle ilişkisi irdelendiğinde; ruh sağlığı uzmanı tarafından konulan tüm tanılarda; tek etiyolojik faktör, etkenlerden biri ya da var olan patolojiyi ağırlaştırıran/ortaya çıkaran faktör olarak travmayla ilişkili bulunmuştur.



Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısının 5 kişide tek etiyolojik faktör, Majör Depresif Bozukluk tanısının ise 3 kişide tek etiyolojik faktör olduğu belirlenmiştir.

### 5.2.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

Görüşme yapılan 27 başvuru yakınından 11'ine psikofarmakoterapi, 13'üne psikoterapi, 3'üne hem psikofarmakoterapi hem psikoterapi uygulanmıştır. Gördükleri tedavinin yanı sıra 13 kişi günlük yaşam önerileriyle desteklenmiştir.

**Tablo 40: Başvuru yakınlarının ruhsal tedavi süreçlerinin sonuçları (n=27)**

Ruhsal Tedavi Süreci	Psikofarmako terapi (n=11)		Psikoterapi (n=13)		Psikofarmako terapi ve Psikoterapi (n=3)	
Tedavi başladıktan sonra yarım kaldı	3	27,3	3	23,1	2	66,7
Tedavi sürüyor	6	54,5	7	53,7	0	0,0
Tedavi tamamlandı	1	9,1	1	7,7	1	33,3
Terapiyi kabul etmedi	0	0,0	2	15,4	0	0,0
Tanı konamadan yarım kaldı	1	9,1	0	0,0	0	0,0

2017 yılı başvuru yakınlarından tedavisi tamamlanan 3 kişinin 2'si iyileşmiş, 1'i kısmen iyileşmiştir. Tedavisi başladıktan sonra yarım kalan 6 kişinin 5'i kısmen iyileşmiş, 1'i iyileşmemiştir.

## 6. SOSYAL DEĞERLENDİRME

Sosyal hizmet; savunmasız insanların haklarının korunmasını, yeniden toplumda varlığını sürdürebilmesini ve işlevselliklerini yeniden kazanmalarını amaçlamaktadır. Çalışmalar sırasında, başvuru ve çevresinde olumlu yönde değişimler için kaynaklar kullanılırken, çevresinde herhangi bir tahribat ya da hak kaybına yol açılmamasına özen gösterilmektedir. Sosyal hizmet uygulamalarında doğrudan neden-sonuç ilişkisi kurmak yerine, birey ve durumu karşılıklı ilişki içinde bir bütün olarak ele alınmaktadır. İnsan hakları ihlallerine maruz kalmış bireylerde de bireyin çevresi ile etkileşimi bütüncül olarak ele alınarak başvuruya birlikte uygun bir müdahale planı oluşturulmaktadır.

### 6.1 TİHV Bünyesinde Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları

Türkiye İnsan Hakları Vakfı, 1990 yılından bu yana işkence ve kötü muameleye maruz kaldıklarını ya da maruz kalanın yakını olduklarını belirterek başvuruda bulunan tüm bireylerin tam bir iyilik haline ulaşması için bütüncül bir tedavi yaklaşımını temel almıştır. İşkence ve kötü muameleye maruz kalan bireylerin ve yakınlarının ayrıntılı sosyal değerlendirmeleri yapılarak yaşanan işkence, cezaevi ve göç süreçlerinin bireylerin sahip oldukları sosyal destek sistemlerinde yaratabileceği sorunlar tespit edilmekte, başvuru ve çevresinde olumlu yönde değişim için etkileşim noktalarına müdahalede bulunularak çözüme yönelik süreçlere katkı verilmektedir.

Başvuru hekimi tarafından yapılan ilk değerlendirmeden sonra yapılan yönlendirmeler dışında; kimi zaman da fiziksel/ruhsal tedavisi süren kişiler de tedavinin herhangi bir aşamasında tedavi ekibinin bir üyesi tarafından sosyal hizmet uzmanına yönlendirilebilmektedir. Bu yönlendirmelerde; kimsesiz, terk ve bakıma muhtaç, engelli, sağlık güvencesiz, yoksul, aile içi şiddete maruz kalan, ihmal/istismara maruz kalmış çocuk, mülteci ve sığınmacı, yaşlı ve il dışından gelen refakatsiz ya da barınma ihtiyacı olan başvurulara öncelik verilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları görüşmede başvurunun travmatik yaşam deneyimlerinin yanı sıra sosyal yaşantısı ile ilgili kapsamlı bilgileri alarak sorunların çözümlerine yönelik ihtiyaçları ve yararlanabileceği kaynakları belirlemektedir. Bu ihtiyaçlar hem işkence görenin kendisinin hem de aile üyelerinin eğitim, istihdam, ekonomik durum, aile ilişkilerinin düzenlenmesi gibi kişinin etkileşim halinde olduğu sistemlerle ilişkilidir. İhtiyaç tespitleri neticesinde yapılan çalışmalar, ayni/nakdi yardımlarla ilgili kamu, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları ile ilgili danışmanlık, kurumlara yönlendirme, takip ve izleme çalışmalarını içermektedir. Görüşme sonrasında tedavi ekibine gerekli bilgiler verilmekte ve sosyal çalışma alanına dair kısa ve uzun erimli yapılacaklara da başvurularla birlikte karar verilmektedir.

#### 6.1.1 TİHV Sosyal Destek Projesi Kapsamında Yürütülen Çalışmalar

TİHV; sürdürülen tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının sosyal destek programlarıyla güçlendirilmesini sağlamak ve başvuruların yaşadıkları/tanık oldukları travmanın gelecek yaşamlarında olası etkilerini ortadan kaldırmak için Tedavi Merkezleri

Projesi'nde kısıtlı bir bütçeye yer vermektedir. Başvuruların ihtiyaçları göz önüne alınarak tedavi sürecine katkı sağlayacağı düşünülen sosyal destek programları hazırlanmaktadır. Programa almada yaş grubu, gelir düzeyi, travma sonrası aldığı tanılar, kaç yıldır tedavi gördüğü, travmanın üzerinden geçen sürenin ne olduğu gibi belirgin kıstasların olmamasıyla birlikte genel çerçevesi şu şekildedir:

- İşkence, işkencenin yarattığı sağlık sorunları ve uzun süre cezaevi süreci sebebiyle eğitim/istihdam olanaklarından faydalanamamış olmak
- İşkence görenin yakını olarak yaşanan süreç sebebiyle eğitim/istihdam olanaklarından faydalanamamış olmak
- İleriye dönük mağduriyetlere yönelik önleyici olduğunun düşünülmesi
- Yardıma bağımlı hale gelmesi değil, ileriye dönük bağımsızlığını kazanması için bir adım olduğunun düşünülmesi
- Kişinin tedavi sürecine katkı sunması gibi başvurunun öznel durumlarını göz önüne alarak tedavi ekibi ile birlikte karar verilen; sosyal hizmet uzmanları tarafından yürütülen bir onarım süreci olarak düşünülebilir.

2017 yılı içerisinde; TİHV'in İstanbul, Ankara, Diyarbakır Temsilciliklerinde ve Cizre Referans Merkezinde sosyal hizmet müdahalesinde bulunan başvurular içerisinde toplam 25 kişi söz konusu bütçeden yararlanılarak desteklenmiştir. Bu bütçe ile sosyal destek sağlanan başvuruların temsilciliklere göre dağılımı şu şekildedir:

#### **6.1.1.1 TİHV İstanbul Temsilciliği**

İstanbul Temsilciliği'nde, 2017 yılı içerisinde 7 başvuru TİHV'in sosyal destek projesi kapsamında desteklenmiştir. Başvuruların 5'inin çocuk 1'inin kadın ve 1'inin de erkek olduğu görülmektedir. Başvuruların spor kursu, üniversite hazırlığı için destekleyici dersane, okul harcının ödenmesi, okul servis ücreti, kırtasiye masrafları ve dil kursu (Türkçe, İngilizce) ihtiyaçlarının karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreç raporlanmıştır.

#### **6.1.1.2 TİHV Diyarbakır Temsilciliği**

Diyarbakır Temsilciliği'nde, 2017 yılı içerisinde 11 başvuru TİHV'in sosyal destek projesi kapsamında desteklenmiştir.

TİHV Diyarbakır Temsilciliği'nden destek alan 11 başvurunun 5'i çocuk 4'ü kadın ve 2'si erkektir. Başvuruların spor kursu, üniversite hazırlığı için destekleyici dersane, okul harcının ödenmesi, okul servis ücreti, kırtasiye masrafları, dil kursu(İngilizce) ve meslek edindirme kursları ihtiyaçlarının karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri

araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreç raporlanmıştır.

### 6.1.1.3 TİHV Ankara Temsilciliği

TİHV Ankara Temsilciliği'nde, 2017 yılı içerisinde 2 başvuru TİHV'in sosyal destek projesi kapsamında desteklenmiştir. Ankara Temsilciliği'nde sosyal hizmet uzmanı çalışmadığından tedavi ekibinin diğer üyeleri tarafından bu destekler sağlanmıştır.

Destek sağlanan 2 başvurudan 1'i yetişkin bir kadın ve 1'i de kız çocuktur. Başvurulara üniversite hazırlığı için destekleyici dersane, kırtasiye masrafları ve okul servis ücret ihtiyaçlarının karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreç raporlanmıştır.

### 6.1.1.4 TİHV Cizre Referans Merkezi

Cizre Referans Merkezi'nde, 2017 yılı içerisinde 5 başvuru TİHV'in sosyal destek projesi kapsamında desteklenmiştir. Cizre Referans Merkezi'nde sosyal hizmet uzmanı çalışmadığından tedavi ekibinin diğer üyeleri tarafından sosyal destek verilmesi planlanan başvurular belirlenip Diyarbakır Temsilciliği'nde çalışan sosyal hizmet uzmanının yaptığı değerlendirmelerle kişiler desteklenmişlerdir.

Desteklenen 5 başvurudan 4'ünün kadın ve 1'inin de erkek olduğu görülmektedir. Bu başvurulara üniversite hazırlığı için destekleyici dersane, kırtasiye masrafları ve meslek edindirme kursları ihtiyaçlarının karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreç raporlanmıştır.

### 6.1.2 TİHV İstanbul Temsilciliği'nde Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları

2017 yılı içerisinde; işkence ve kötü muamele gördüğünü belirterek TİHV İstanbul Temsilciliği'ne yapılan başvurularda bireylerin işlevselliklerinin artırılması ve biyo-psikososyal iyilik halinde olumlu yönde değişimin oluşabilmesi için sosyal hizmet uzmanları tarafından ev, okul ve işyeri ziyaretleri gerçekleştirilmiştir.

- Ev ziyaretleri ile başvuruların fiziksel ve sosyal çevreleri gözlemlenmekte, kötü muamele ve işkencenin başvurunun yakın sosyal çevresi ile etkileşiminde yarattığı sorunlar yerinde tespit edilebilmektedir. Bu ziyaretler ile aile üyelerine psiko-eğitim verilerek kötü muamele ve işkencenin başvurularda ve aile üyelerinde yaratabileceği travmatik etkiler konusunda bilgilendirme yapılarak farkındalık oluşturulmaktadır. Başvuruların ve ailelerin kötü muamele ve işkence nedeniyle oluşan güçsüzlük deneyimlerinin üstesinden gelebilmeleri için güçlendirme çalışmaları yapılmakta, aile üyeleri arasındaki gerilimlerin azaltılması ve çatışmaların çözümlenebilmesi amacıyla ailelere danışmanlık yapılmaktadır. Ev ziyaretlerinde başvuruların tedavisi yarım kalmışsa sebepleri araştırılıp çözüm

yolları aranmakta ve psikososyal desteğe ihtiyaç duyduğu tespit edilen diğer aile üyeleri de çalışmaya dâhil edilmektedir. Ayrıca ev ziyaretleri ile başvuruların ve yakın sosyal çevrelerindeki bireylerin gereksinimleri doğrultusunda uygun kaynaklara yönlendirilmeleri sağlanmaktadır.

- İşyeri ziyaretleri ile kötü muamele ve işkenceye maruziyet nedeniyle iş yaşamlarında ortaya çıkabilecek birtakım olumsuzlukların (işten çıkarılma, damgalanma ya da ayrımcılığa maruziyet) ortadan kaldırılması amaçlanmaktadır. Aynı zamanda kötü muamele ve işkence nedeniyle oluşan sağlık sorunlarının yaratabileceği iş için gerekli olan işlevselliğin yerine getirilememesi durumlarında işten çıkarılma nedeniyle oluşabilecek hak kayıplarının önlenmesi için başvurulara savunuculuk yapılmıştır. Başvuruların işten çıkarılmaları nedeniyle ortaya çıkan gelir kaybı, bakmakla yükümlü oldukları bireylerin ihtiyaçlarının karşılanamaması durumlarında kamusal kaynaklara ulaşabilmeleri için aracılık çalışmaları yapılmış başvuruların kaynaklara ulaşmaları sağlanmıştır. Başvuruların sabıka kaydı nedeniyle uzun süredir çalıştıkları iş kolunda yer edinmemeleri durumlarında başvuruların meslek edindirme kurslarına yönlendirilmeleri yapılmıştır.
- Başvuruların maruz kaldıkları kötü muamele ve işkence nedeniyle öğretimlerinin kesintiye uğraması da söz konusu olabilmektedir. Öğretim hayatları kesintiye uğrayan başvurularda eğitim ve öğretim hakkı konusunda farkındalık oluşturulmuş, eğitim ve öğretime erişimlerinin yeniden sağlanması için hukuk desteğine ulaşmaları ve TİHV'in Sosyal Destek Projesi kapsamında eğitim ve öğretimlerine devam etmelerini kolaylaştıracak kurs ve etkinliklere ulaşmaları sağlanmıştır.

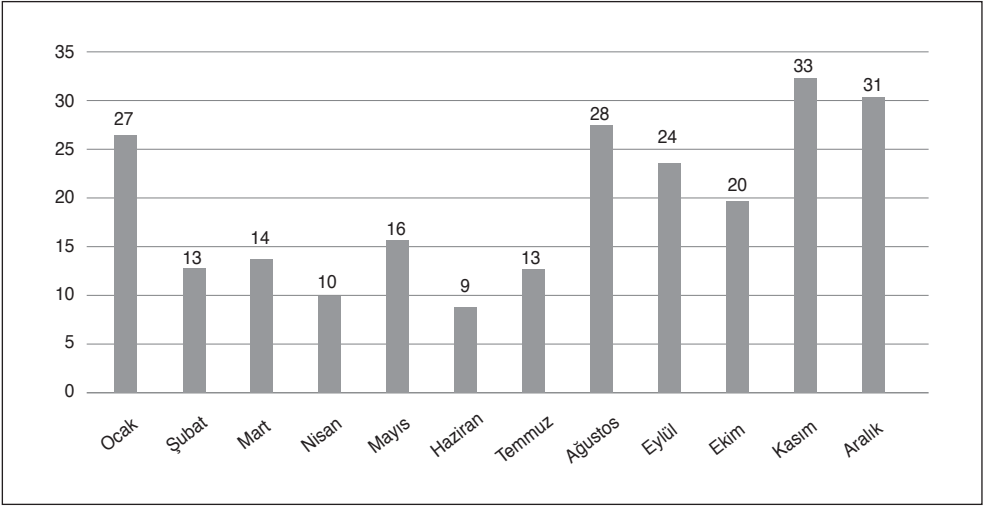
2017 yılı içerisinde TİHV İstanbul Temsilciliği bünyesinde mültecilerin sorunlarının çözümlenmesine yönelik olarak da sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda ev, okul ve işyeri ziyaretleri yapılarak, aynı-nakdi yardım sağlayan kurum ve kuruluşlar ile ilişki kurularak sosyo-ekonomik desteğe ihtiyacı olan mültecilerin bu hizmetlerden yararlanmalarını sağlamaya yönelik çalışmalar yürütülmüştür. Ayrıca fiziksel, ruhsal ve sosyal tedavilerini olumlu yönde etkileyeceği ve sosyal işlevselliklerine katkı sağlayacağı öngörülerek bazı mülteci başvurulara doğrudan TİHV'in Sosyal Destek Projesi bütçesinden faydalandırılmıştır. Sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilen tüm bu uygulamalar TİHV İstanbul Temsilciliği bünyesinde kayıt altına alınmıştır.

TİHV İstanbul Temsilciliği'nde 2017 yılı içerisinde işkence ve kötü muamele gördüğü için vakfa başvuran başvurular içerisinde sosyal hizmet müdahalesinde bulunan 103 başvurunun tanımlayıcı istatistiksel bulguları aşağıda yer almaktadır.

Bu başvuruların 23'ü 2017 yılı öncesinde işkence ve kötü muamele gördüklerini belirterek vakfa başvuruda bulunmuş ve 2017 yılı içerisinde de takipleri devam etmiştir. 2017 yılı içerisinde de işkence ve kötü muamele gördüklerini belirterek başvuranlar içerisinde 80 başvuru sosyal hizmet uzmanı tarafından değerlendirilmiştir.

TİHV İstanbul Temsilciliği'ne başvurup sosyal hizmet uzmanınca değerlendirilen 103 başvurunun 35'i kadın, 56'sı erkek, 4'ü kız, 8'i ise erkek çocuğudur.

TİHV İstanbul Temsilciliği'nde başvurular ile sosyal hizmet uzmanlarının yaptığı toplam görüşmelerin aylara göre dağılımı Grafik 16'da yer almaktadır.



**Grafik 16: TİHV İstanbul Temsilciliği'nde yapılan Sosyal görüşmelerin aylara göre dağılımı**

2017 yılı içerisinde her bir görüşmeci ile ortalama bir saat olmak üzere 238 görüşme gerçekleştirilmiştir. TİHV İstanbul Temsilciliği'nde başvurular ile yapılan görüşmelerin aylara göre dağılımı incelendiğinde sırasıyla Kasım, Aralık ve Ağustos aylarının ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Bu artışın sığınmacı başvuruların uydukent, barınma ve sığınmacılığa dair sorunlarından kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Sosyal hizmet uzmanı tarafından mevcut sorunların çözümüne ilişkin ihtiyaç analizi yapılarak, uydukent, barınma ve hukuki sorunların çözümlenmesine yönelik olarak BMMYK, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ve bağlı İl Müdürlükleri, Mülteci Hakları Merkezi, SGDD (Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği), İHD, TOHAV ile işbirliği içinde sığınmacıların sorunlarının çözümlenmesinde vaka savunuculuğu, arabuluculuk, danışmanlık, vaka yöneticiliği yapılmıştır. Ağustos 2017 yılında Nuriye ve Semih ile Dayanışma Platformu üyelerinin İstanbul Kadıköy'de yaptıkları destek eylemlerinde polis müdahalesi sonucunda işkence gördüklerini belirterek kurumumuza başvuran 28 kişi ile yapılan sosyal kişisel çalışmalarda ihtiyaç tespiti yapılmış ve danışmanlık hizmeti verilmiştir. Sosyal hizmet müdahalesini gerektiren sorun alanı ile ilgili olarak bazı başvurular ile sosyal kişisel çalışmalar devam etmiştir.

### 6.1.3 Raporlama Çalışmaları

Türkiye İnsan Hakları Vakfı tarafından resmi kurumlara ve mahkemeler sunulmak üzere hazırlanan raporlarda 2014 yılı itibariyle sosyal değerlendirme bölümü de yer almaktadır. Hazırlanan raporlarda İstanbul Protokolü ilkeleri ve sağlık kavramının içeriğine uygun olarak sosyal değerlendirme kapsamında yapılan görüşmelerde elde edilen bilgiler, yaşanan travmatik sürecin sosyal alanda neden olduğu değişimler, yaşanan olayla nedensellik bağının olup olmadığı ve onarım ve adaletin sağlanabilmesi ihtiyaç duyduğu destek mekanizmalarına yer verilmektedir.

## 7. TİHV BÜNYESİNDE ÇOCUKLARLA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR

### 7.1 Çocuklarla Yürütülen Çalışmalarda İlkeler

İşkence sadece işkence görenin kendisine yönelik bir hak ihlali değil aynı zamanda birinci derecede yakınlarını ve toplumu da derinden etkileyen bir şiddet biçimidir. Çocuklar bir yetişkine göre henüz ruhsal ve fiziksel olarak gelişim sürecindedirler ve savunmaları yeterince yerleşik/koruyucu olmadığından ruhsal olarak daha yaralanabilirler. Ayrıca yetişkinlere göre görece 'pasif' halleri onları travmatik etkilere de daha 'yakalanabilir' kılmaktadır. Bu yaralanmalar çocukların gelişimini olumsuz yönde etkileyebilmekte ve gelecek zamanlara kalıcı etkileri olabilmektedir. Çocuklar hem doğrudan işkence görmüş yakınlarının yaşadığı şiddete dolaylı ve pasif biçimde maruz kalmakta hem aileye çöken acılı, gergin ve depresif duygusal havayı solumaktadır. Beraberinde kendileri için önemli olan yakınlarının somut kaybı (ölüm, mahkum olma, çeşitli nedenlerle uzaklaşma vb.) ya da yakınlarının duygusal çöküntüleri nedeniyle de çok boyutlu olarak etkilenmektedirler. Dolayısıyla sadece doğrudan işkence yaşayan değil işkence görenlerin yakını olan çocukların durumları da dikkatle ele alınmalı, onlara ulaşmaya ve tedaviye yönelik özel programlar geliştirilmelidir.

### 7.2 2017 Yılında İstanbul Temsilciliği'ne Yapılan Çocuk Başvurular

TİHV kuruluşundan bu yana sadece işkence görenlere değil, sağlığın sosyal boyutundan yola çıkarak, aynı zamanda işkence görenin yakınlarına da tedavi/rehabilitasyon hizmeti sunmaktadır. Bununla birlikte 2016 yılına kadar direkt çocuk başvurulara yönelik (işkence görmüş ya da işkence görenin yakını olan) özgül tedavi ve rehabilitasyon programları oluşturulmamıştır. Her ne kadar çocuk başvuruların sıklıkla genel değerlendirmeleri yapılmış, gerekirse rapor düzenlenmiş olsa da, çocuklar gereken tedavi ve rehabilitasyon için kurum dışına yönlendirilmiştir. Fakat 2016 yılında Türkiye İnsan Hakları Vakfı İstanbul Temsilciliği'nde çocuk psikoloğu kadrosu oluştuktan sonra çocuk değerlendirme, raporlandırma ve rehabilitasyon çalışmaları kurum içinde yapılmaya başlanmıştır. Bu bölümde, 2017 yılında başvuran işkenceye maruz kalmış ya da işkenceye tanıklık etmiş ya da işkence görenin yakını olarak travmatik yaşantı içinde büyümüş çocukların verileri paylaşılarak; çocuğa yönelik işkence biçimlerini ve yarattığı fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarını göstermek, koruma/rehabilitasyon programları açısından ileriye dönük öneriler geliştirmek amaçlanmıştır.

2017 yılında Türkiye İnsan Hakları Vakfı İstanbul Temsilciliği'ne 18 yaş ve altı **15 çocuk** başvurmuştur. Mülteci olan 4 çocuktan 3'ü "refakatsiz çocuk sığınmacı", 1'i de "çocuk sığınmacı" statüsündedir. Geri kalan 11 başvuru ise, Türkiye'de işkence görmüş ya da işkence gören kişinin yakını olarak başvurmuş çocuklardır. Bu çocukların cinsiyetlerine bakıldığında, 6'sı kız, 9'u erkektir. Bu çalışmada işkence gören çocuk ve işkence görenin yakını olan çocukların özellikleri olmak üzere iki başlığa yer verilecektir.



### 7.2.1 İşkence Gören Çocuklar

2017 yılında işkence gören çocukların sayısı **7'dir**; bu sayının 3'ü refakatsiz sığınmacıdır.

- Yaş ortalaması 17,1 iken; cinsiyetleri 6 erkek, 1 kız olarak bulunmuştur.
- 5 çocuğun başvuru nedeni siyasidir; 2 çocuk ise, sığınma talebi sırasında gördükleri işkence nedeniyle başvurmuştur.
- Bu çocuklar fiziksel ve psikolojik olarak adlandırılabilir; hakaret, aşağılama, dayak, pozisyonel işkence, işkenceye görsel/işitsel tanıklık ettirme, marş dinletme, temel ihtiyaçların karşılanmaması gibi işkence türlerine maruz kalmışlardır.

Ruhsal ekip üyeleri (psikiyatri uzmanı, psikolog) tarafından değerlendirilen tedavi programına alınan **5** çocukta DSM-IV tanı kriterlerine göre en sık gözlenen belirtiler şu şekildedir:

- Tüm çocuklarda anksiyete ve konsantrasyon güçlüğü gözlenmiştir.
- 4 çocukta, travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve depresif belirtiler saptanmıştır. Travma sonrası stres bozuklukları belirtileri arasında en fazla görülen belirti kümesi yeniden yaşantılama ve kaçınma belirtileridir. Anhedoni, umutsuzluk ve uygu niceliğinde azalma veya artma ise en sık karşılaşılan depresif belirtileridir.

İşkence gören çocukların DSM-IV'e göre psikolojik tanılarına bakılacak olursa; 4 çocuğun travma sonrası stres bozukluğu (kronik) ile tedaviye alındığı, 1'inin ise, genellikle ilk kez bebeklik, çocukluk ya da ergenlikte tanısı konan bozukluklar olarak tanısıyla tedaviye alındığı görülmüştür.

Tedavi seyrine bakacak olursak, 3 çocuğun psikiyatri uzmanı tarafından, medikal tedavi ile desteklenip düzenli aralıklarla takip edildiği, 1 çocuğun psikiyatrist tarafından değerlendirmelerinin yapılmasının yanında haftada bir psikoterapiye devam ettiği, 1 çocuğun tedavisinin tamamlandığı, 1 çocuğun ise fiziksel koşullarının yarattığı zorluk sebebiyle (ulaşım, uzak bir ilçede yaşaması) tedaviye devam etmediği saptanmıştır.

2 çocuk ise ruhsal değerlendirmeyi kabul etmemiştir.

Ayrıca refakatsiz sığınmacı statüsünde olan 3 çocuğun ICD-10 tanı kriterlerine göre fiziksel tanıların olduğu saptanmıştır. Diğer çocuklarda fiziksel tanı mevcudiyeti yoktur.

### 7.2.2 İşkence Görenin Yakını Olan Çocuklar

2017 yılında işkence görenin yakını olarak başvuran çocukların sayısı **8'dir**. Çocuklardan biri "çocuk sığınmacı" statüsündedir.

- Yaş aralığı en büyük 18, en küçük 4 (ort: 9,2) olarak bulunmuştur. Cinsiyetleri ise, 3 erkek, 5 kızdır.

- Ailesinde işkence gören bir yakınının olması (anne, baba, aynı evde yaşadığı bir yakını gibi), yakınlarından birinin ev baskını sırasında ya da herhangi bir yerde yanlarından gözaltına alınmasına tanıklık etmek, ebeveynlerinden birinin cezaevinde olması, gözaltında kaybedilen bir yakınının olması, işkence görenin yakını olarak başvurma sebepleri arasındadır.

7 çocuk ruhsal ekip üyeleri tarafından değerlendirilmiş olup, 1'i sosyal destek kapsamı altında başvuru olarak alındığından ruhsal değerlendirilmeye ihtiyaç duyulmamış, 3'ü hala düzenli (haftada 1) psikoterapiye devam etmektedir. 7 çocukta DSM-IV tanı kriterlerine gözlenen ruhsal belirtiler ise şu şekildedir:

- 5 çocukta Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtileri gözlenmiştir. Olumsuz biliş ve duygudurum değişikliği ve yeniden yaşantılaşma biçimleri en sık görülen Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtileridir.
- **4 çocukta depresif duygudurum ve anksiyete belirtileri saptanmıştır.**
- **1 çocukta psikotik belirtiler ve enürezis, enkoprezis olduğu belirlenmiştir.**

İşkence görenin yakını olan çocukların psikolojik tanılarına bakılacak olursa; 3 çocuğun Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanı kriterlerini karşılarken içlerinden birinin ek olarak Sosyal Anksiyete Bozukluğu tanısı aldığı saptanmıştır. 1 çocuğun Travma Sonrası Stres Bozukluğu (kronik), 2 çocuğun tanı koyamadan tedavilerinin yarım kaldığı, 1 çocuğun ise, Uyum Bozukluğu tanısıyla ruhsal değerlendirilmesi yapılmıştır.

Tedavi seyri değerlendirildiğinde, 3 çocuğun haftada bir psikoterapiye devam ettiği, 2 çocuğun tedaviye devam etmediği, 1 çocuğun ailesine ayda bir yapılan görüşmelerle psiko-eğitim verildiği, 1 çocuğun ise medikal tedavisinin tamamlandığı görülmüştür.

Hem işkence gören, hem de işkence görenin yakını olan çocuklarda benzer psikolojik belirtilerin görüldüğü belirlenmiştir. Bu da işkence görenin yakınındaki bireylerin, işkence gören kadar travmatik belirtiler gösterebileceğini düşündürmektedir. Buna ek olarak, travmatik durumlarda çocuklarda bazen içe çekilme, pasifleşme, ilgisizlik gibi belirtiler oluşabildiği ya da aile travmadan doğrudan etkilenen ve aktif sesli belirtileri olan üyelerle ilgilenirken 'sessizleşen ve sorun çıkarmayan' çocuklar gözden kaçırabildiği için vakıf kapsamında çocuklara yönelik özgül çalışmaların yapılması ve yapılandırılmış bir tedavi programı hazırlanması önem taşımaktadır.







#### **TİHV GENEL MERKEZİ**

Mithatpaşa Caddesi No: 49/11 6. Kat 06420 Kızılay/ANKARA

**Tel/Faks:** (312) 310 66 36 • +90(312) 310 64 63

**E-posta:** tihv@tihv.org.tr

#### **TİHV DİYARBAKIR TEMSİLCİLİĞİ**

Lise Caddesi Eyyüp Eser Apartmanı No: 8/12 6.Kat Yenişehir/DİYARBAKIR

**Tel/Faks:** (412) 228 26 61 • 228 24 76

**E-posta:** diyarbakir@tihv.org.tr

#### **TİHV İSTANBUL TEMSİLCİLİĞİ**

Bozkurt Mah. Türkbeyi Sokak Ferah Ap. No:113/6 Kurtuluş-Şişli/İSTANBUL

**Tel:** (212) 249 30 92 • 293 43 33

**E-posta:** istanbul@tihv.org.tr

#### **TİHV İZMİR TEMSİLCİLİĞİ**

1471 Sk. No.1 Kenet 1 Sitesi D.1-2 Alsancak/İZMİR

**Tel/Faks:** (232) 463 46 46 • 463 91 47

**E-posta:** izmir@tihv.org.tr

#### **TİHV CİZRE REFERANS MERKEZİ**

Dicle Mahallesi, Nurullah Caddesi No 63 / 1 Cizre/ŞIRNAK

**Tel/Faks:** (486) 616 86 07 • 616 86 10

**E-posta:** cizre@tihv.org.tr

#### **TİHV VAN REFERANS MERKEZİ**

Şerefiye Mahallesi, Santral 6. Sokak Haydaroğlu İş Merkezi

B – Blok No:13 İpekyolu/VAN

**Tel/Faks:** (432) 215 12 61 • 214 11 37

**E-posta:** van@tihv.org.tr

**ISBN: 978-605-9880-16-9**