

TEDAVİ VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİ RAPORU

2009

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI





TİHV
Türkiye İnsan Hakları Vakfı

TEDAVİ ve REHABİLİTASYON MERKEZLERİ RAPORU 2009

Ankara, Mayıs 2010

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları 66

Yayına Hazırlayanlar
Levent Kutlu – Aytül Uçar

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI
Akbaş Mah. Sarıca Sok. No: 7 Altındağ, 06080 Ankara
Tel: (312) 310 66 36 • Faks: (312) 310 64 63
E-posta: tihv@tihv.org.tr
<http://www.tihv.org.tr>

ISBN: 978-975-7217-73-2

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

BULUŞ Tasarım ve Matbaacılık, Ankara
Tel: (312) 222 44 06 • Faks: (312) 222 44 07

Bu yayının Avrupa Komisyonu'nun maddi desteğiyle hazırlanmış ve bastırılmıştır.



İşkence Görenler için Ankara, Adana, Diyarbakır, İstanbul ve İzmir'deki 5 Tedavi ve Rehabilitasyon Merkeziyle İlgili Proje, Demokrasi ve İnsan Hakları Avrupa Aracı kapsamında Avrupa Komisyonu tarafından da desteklenmektedir.



“Bu belgenin içeriği yalnızca Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın sorumluluğundadır; hiçbir şekilde Avrupa Komisyonu'nun duruşunu yansıttığı addedilemez.”

English version of
Treatment and Rehabilitation Centers Report-2009
is available at the HRFT



***"Ateş düştüğü yeri
yakar
ve biz, yirmi yıl
sonra hâlâ
ateşin düştüğü
yerdeyiz"***

Türkiye İnsan Hakları Vakfı

İÇİNDEKİLER

Önsöz	9
Şebnem Korur Fincancı	
Sunuş	13
Metin Bakkalcı	
TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri 2009 Yılı	
Değerlendirme Sonuçları	23
Yöntem	24
I- Tüm Başvuruların Değerlendirilmesi	27
A- Sosyal ve Demografik Özellikler	27
1- Yaş ve Cinsiyet.....	27
2- Doğum Yeri	29
3- Öğrenim ve İş-Meslek Durumu	29
B- İşkence Süreci	31
1- Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci.....	32
2- Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar	39
3- Cezaevi Süreci.....	42
C- Tıbbi Değerlendirme	46
1- Başvuruların Tıbbi Yakınmaları	47
2- Fizik Muayenelerde Elde Edilen Bulgular	49
3- Psikiyatrik Belirti ve Bulgular.....	50
4- Tanılar	52
D- Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci	54
1- Uygulanan Tedaviler.....	54
2- Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu	54
II- 2009 Yılı İçinde Gözaltında İşkence ve Kötü Muamele Gören	
Başvuruların Değerlendirilmesi	57

A- Sosyal ve Demografik Özellikler	57
1- Yaş ve Cinsiyet	57
2- Doğum Yeri	58
3- Öğrenim ve İş-Meslek Durumu	59
B- İşkence Süreci	61
1- Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci	61
2- Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar	68
3- Cezaevi Süreci	71
C- Tıbbi Değerlendirme	71
1- Başvuruların Tıbbi Yakınmaları	71
2- Fizik Muayenelerde Elde Edilen Bulgular	73
3- Psikiyatrik Belirti ve Bulgular	76
4- Tanılar	76
III- Değerlendirme ve Sonuç	77

ÖNSÖZ

Şebnem Korur Fincancı¹

İnsan hakları alanında yaşanan sorunlara müdahil olmaya çalıştığımız bir yılı daha geride bıraktık. Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın bu bir yıl içinde genel merkezi ve temsilcilikleriyle yürüttüğü çalışmaları çeşitli raporlarımızda yer vermiştik. Elbette bu çalışmaların, sorunların ağırlığı karşısında yeterliliği tartışılabilir. Vakfın tüm çalışmalarında emek veren dostlarımızın ve özellikle Vakfın çalışanı olarak bir çalışma ortamından çok mücadele yürüttükleri insan hakları alanına gönül verme duygusuyla emeklerini paylaşan dostların yüzümüzün her zaman ileriye dönük olmasındaki payı çok büyüktür.

İnsan hakları açısından çelişkilerle, bir yanda umut diğer yanda kaygılarla geçen zor bir dönemin içindeyiz. Yalnız Türkiye'de değil, bütün dünyada temel insan hakları kavramlarını hiçe sayan yaklaşımlarla yüz yüze geliyoruz. İnsan hakları kavramının çokça dillendirildiği ama hiç değer verilmediği bir dünyada insan hakları mücadelesi verirken, yüksek duvarlarla karşılaşmak ve duvarları aşmak için çaba göstermek zorunda kalındığında insan hakları bilincinin yerleştirilmesi için yapılacaklar yetersiz kalabiliyor.

Umutlu bir yıl geçirdik, çünkü Türkiye'de ilk defa kendi yakın çevremizin epeyce dışında insanlarla buluşup işkenceyle etkin bir mücadelede toplumun bütün bireylerinin sorumluluğunu konuşma, daha da ötesi bu sorumluluğu yerine getirmek için olumlu adımlar atma olanağı bulduk. İstanbul Protokolü eğitimlerini Protokolün yayımlandığı 10 yıl içinde, birlikte insan hakları mücadelesi yürüttüğümüz farklı disiplinlerden pek çok dostumuzla gerçekleştirmiştik. Bu kez bulduğumuz 3.476 hekimin büyük çoğunluğu ise hemen hiç buluşma olanağı bulamadığımız bambaşka kaygılar taşıyan bir grubu oluşturuyordu. Bu hekim grubunun %83'ü hastasını bir polis eşliğinde muayene edebileceğini, %62'si ruhsal değerlendirmenin işkencenin belgelenmesinde yeri olmadığını ve %31'i bazı durumlarda işkencenin meşru sayılacağını savunuyordu. Bugün ise pek çok hastanede ayrı ve daha uygun

¹ Prof.Dr., TİHV Başkanı

ortamların sağlandığı muayene odaları, acil nöbetinden ayrı adli nöbet tutan hekimler işkencenin hiçbir koşulda meşru sayılmayacağı bilinciyle etkin belgeleme için ellerinden geleni yapmaya çalışıyorlar. Daha önce hiç buluşmadığımız hekimlerden bazıları ilk kez Vakfın kapısından içeri girip yayınlarımızdan ediniyorlar, “ben Vakıf için ne yapabilirim” sorusunu soruyorlar.

Çelişkiler mi, işte onlar hayli fazla. Bu hekimler soruşturmalar geçiriyor, hatta gözaltına alınıyor son zamanlarda. Onlar bu durumla yeni yeni tanışıyorlar, ama eskiden beri bu işleyişi bilen ve buna karşı mücadele edenler için de çelişkiler keskinleşmiş durumda. Peş peşe gelen gözaltı ve tutuklamaların insan hakları mücadelesinin içindeki insanlarımızı hedef aldığına tanıklık ettiğimiz bir yıl geçirdik. İnsan Hakları Derneği'nin merkez ve şube yöneticileri tutuklandı, tutuklanmaya devam ediyor. Derneğin başvurululara ait kayıtlarına el kondu. Düşünce ve ifade özgürlüğü her zamanki gibi yok sayılıyor. Düşünen, konuşan ve yazan herkes mahkeme mahkeme dolaşmaya devam ediyor. Mahkemelerde dolaşmayanlar ise işkence suçu işlemeye devam edenler. Cezasızlığın önüne geçilebilmiş değil. Hekimler yaralanma olduğunu görüyor, tanımlıyor ama basit tıbbî müdahaleyle giderilebilir bir yaralanması olduğu için işkence mağdurlarının suç duyuruları hakkında takipsizlik kararı veriliyor. Yetmezse memura görevi başında saldırmaktan veya mukavemetten işkence görenlere karşı davalar açılıyor. Çocuklarımızın yaşadıkları ihlalleri anlatabilmek için ayrı bir rapor ihtiyacı olduğu görünüyor. Bu yıl içinde destek programlarımıza hedeflenenin çok üzerinde çocuk başvuru almak zorunda kaldığımız raporda da göreceksiniz. Çocuklar ne yazık ki hâlâ varlığını sürdüren özel yetkili mahkemelerde yargılanıyor ve avuçlarının içinde taş izi görüldüğü iddiasıyla örgüt üyesi yapılıyor. Sapanlar da örgütlü mücadelenin silahları olarak kabul ediliyor. Cezaevlerinde beslenme ve barınma koşullarını ele almaya bütün bu ağır ihlallerden sıra geliyor.

Cezaevlerinde çocuklarımızı ağırlamakla yetinmeyip, hasta bakımlarını da itinayla yapmayı sürdürüyoruz. Kamuoyunda tartışmalı bir bilirkişilik kurumunun verdiği raporlarla cezaevlerindeki hastaların ölmesi bekleniyor.

Tüm bu ağır hak ihlalleri demokratik açılım tartışmalarının yapıldığı dönemde olurken, Kürt illerinin yerel yöneticileri de açılım ertesi tutuklanan binlerce insanın arasında yerini alıyor. Anayasa tartışmaları, Terörle Mücadele Kanunu'nda değişiklik, İnsan Hakları Kurumu kurulması gibi toplumun tüm kesimlerinin ortak aklına ihtiyacı olan süreçlerde içtenlikten yoksun buluşmalar sonuçsuz kalırken, başlıklar üzerinden siyasî rant kavgaları ile umutlar köreltiliyor. Yükselen gerilimler toplum içi çatışmaları körüklüyor.

Bu içtenliksiz tutumun her yerde kesintisiz sürdüğünü de biliyoruz. İspanya'da bir yargıç, Baltasar Garzón, Frankist rejimde zorla kaybedilen 114.000 insanın bedelini sormaya yeltendiği için 20 yıl boyunca mesleğini yapamama tehdidiyle yargılanıyor. Endonezya'da bir grup, Papua bağımsızlık bayrağı taşıdıkları için isyan etmekten cezaevine kondu. Türkiye'de Tekel işçileri sürdürdükleri mücadele ile umudumuzu tazelerken, İran'da Şeker İşçileri Sendikası, Rusya'da Su İşçileri Sendikası,

Pakistan’da otel işçileri ve Britanya’da havayolu işçileri çalışma koşulları, ücretleri ve güvenlikleri için mücadele ediyor, tutuklanıyor ve yargılanıyor.

İnsan hakları mücadelesi zorlu bir mücadeledir. Türkiye İnsan Hakları Vakfı 20 yıldır bu mücadelede varlığını sürdürmüş ve uluslar arası alan da dâhil yürüttüğü çalışmalarla örnek oluşturmuştur. Dönemin özelliği gereği daha sık acil çağrı yapmak zorunda kaldığımız, mücadelenin daha sıcak olduğu muhakkaktır. Bu mücadelede hepimizin gücüne ve aklına ihtiyacımız var.

Geçirdiğimiz dolu dolu 20 yılın hakkını vererek, gecenin en karanlık olduğu anın gün doğmadan hemen önceki an olduğunu unutmadan, hep birlikte güneşin doğuşunu izlemek dileğiyle...

SUNUŞ

Metin Bakkalci²

İşkence, insan hakları ve insancıl hukuk tarafından yarım yüz yıldan bu yana tutarlı biçimde ve mutlak olarak yasaklanmıştır. Öyle ki, bu yasak olağanüstü hal ve savaş zamanı da olmak üzere hiçbir istisna kabul etmez. Bu nedenle de işkenceyi yasaklamak, tıpkı köleliğin yasaklanması gibi insanlığın aydınlanma ve modernleşme serüveninin en ayırt edici özelliklerinden biri olmuştur.

Bununla birlikte günümüzde işkence, modern devlet iktidarlarının en baskıcı edimi olarak varlığını hala korumaktadır. Uluslararası insan hakları örgütlerinin verileri sadece askeri diktatörlüklerde ve otoriter rejimlerde değil “demokratik” ülkelerde dahi işkence yapıldığını ortaya koymaktadır. Pek çok ülkede ise işkence uygulamaları ölümlerle sonuçlanmaktadır.

Maalesef ülkemizde de durum evrensel gerçeklikten pek farklı değildir. Altmışınca Hükümet’in başarılı bir şekilde yürütüldüğünü ileri sürdüğü “işkenceye sıfır tolerans” siyasetine, yanı sıra, anayasa ve yasalarımızda yer alan bütün önlemlere, altına imza atılmış uluslararası sözleşmelere rağmen Türkiye’de işkence hala kamu görevlileri tarafından uygulanan sistematik bir olgudur.

Demokrasi/açılım kavramlarının en sık telaffuz edildiği bir dönem olma özelliğini taşıyan 2009 yılında, dokümantasyon merkezimizin çalışmalarına dayalı olarak hazırlanıp dönem içinde kamuoyu ile paylaştığımız basın açıklamalarında/özel raporlarda da yer verildiği gibi, gerçek hayatta işkence ve kötü muamelenin, yaşam hakkı, ifade ve örgütlenme özgürlüğü, cezaevleri başta olmak üzere toplumun geniş kesimlerinde yaygın insan hakları ihlallerinin yaşandığına tanık olundu. Son yıllardaki güvenlik güçlerinin şiddete yaygın olarak başvurması ve bu uygulamalarda bulunanların siyasi otoritelerce korunması 2009 yılının da belirgin özelliği idi. Dahası, aynı zamanda kurucularımızdan olan İnsan Hakları Derneği merkez ve yerel yöneticileri başta olmak üzere insan hakları savunucuları gözaltı, tutuklama, hapis cezası gibi yoğun baskıların muhatabı oldu.

² Dr., TİHV Genel Sekreteri

TEKEL işçileri ya da kamu çalışanları dahil itiraz eden tüm kesimleri de kapsayan bu baskı ortamında, kimi gösterilere katıldıkları ya da gösterilerde taş attıkları için binlerce çocuğun (12-18 yaş arası) gözaltına alınması, sadece 2009 yılında 177 çocuğa 772 yıl hapis cezası verilmesi özel olarak belirtilmelidir.

Doğal olarak bu ortamın sonuçları Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın (TİHV) çalışmalarına yansımıştır.

Bu gelişmeleri de hissederek dönem başında TİHV'nin 2009-2012 dönemini kapsayan üç yıllık programında altı temel öncelik belirlenmiştir.

Öncelik 1. Bugüne değin olduğu gibi, temel işlevimiz olan işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyonu ve işkencenin önlenmesine yönelik çalışmaların etkinleştirilmesi;

Öncelik 2. TİHV'nin işkence alanında bugüne kadar ki birikimi aynı zamanda Travma alanında da önemli bir birikime yol açmıştır. Ülkemizde özellikle Kürt sorunu nedeniyle olağanüstü travmatik süreçler yaşanmış ve yaşanmaktadır. Bu nedenle; toplumsal Travma ile baş etmeye yönelik multidisipliner somut programın geliştirilmesi;

Öncelik 3. Sığınmacı/mültecilere yönelik çalışmalar;

Öncelik 4. İnsan hakları ihlallerine yönelik Dokümantasyon çalışmalarının etkinleştirilmesi;

Öncelik 5. Başta Ortadoğu ülkeleri olmak üzere uluslararası ortamda, özellikle son dönemdeki insan hakları alanındaki aşınma da göz önüne alındığında, insan hakları ortamının kuvvetlendirilmesine yönelik çalışmaların etkinliğinin artırılması bir başka öncelik olmak durumundadır.

Öncelik 6. "Travma ve İnsan Hakları Enstitüsü" perspektifi ışığında Örgütsel yapının ve Vakıf tanıtımının güçlendirilmesi;

TİHV'nin 2009 yılı çalışmalarında, esas olarak bu altı temel önceliğe özen gösterilmiştir.

Bugün sürdürülmekte olan proje ve çalışmalar, yanı sıra önümüzdeki döneme ilişkin yapılan hazırlıklar göz önüne alındığında, TİHV çalışmalarının niteliğinin artırılarak sürdürülmesi konusunda önemli bir imkan söz konusudur.

Öte yandan 2010 yılı TİHV'in kuruluşunun 20 yılı olmaktadır. TİHV 20. yıl etkinlikleri bir yandan çok geniş bir kesimin katkısı ile nereden nereye geldiğimizin ortaya konmasına vesile olacak, öte yandan da bu değerlendirmelerin de ışığında, ülke ihtiyaçları ve birikimimiz gözönüne alınarak, TİHV'in gelecek dönem politikasının geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Ulusal ve uluslar arası duruma ilişkin bugüne kadar yapılan saptamalar ışığında işkencenin devam ettiğini ve önümüzdeki süreçte ülkemizdeki yoğunluğunda iniş-çıkışlarla birlikte iktidarlarca ihtiyaç duyulduğunda yoğun bir şekilde uygulanabildiğini söylemek mümkündür.

Bu nedenle;

Beş merkezimizin de mutlak anlamda varlığını sürdürme basıncı yaşamadan, esas olarak TİHV ortamında İşkence Görenlerin Tedavi ve Rehabilitasyon çalışmalarının etkinliği artırılarak (eğitim ve bilimsel çalışmalar dahil) sürdürülmesi öncelikli hedef olarak belirlenmiş idi.

Tedavi ve rehabilitasyon merkezleri projesi kapsamında, bugüne kadar ki çalışmalar sürdürülmüştür. Bunun yanı sıra projenin geleceği açısından da yol gösterici olan altta yer verilen 2009 ve 2010 yılları için alt yapısı hazırlanan yeni çalışmalar başlatılmıştır.

a) Merkezlerimizin bulunmadığı ve ağır işkence ve insan hakları ihlallerinin yaşandığı bölgelere yönelik olarak “Gezici Sağlık Ekibi” programı başlatılmıştır.

İki kişiden oluşan ilk “Gezici Sağlık Ekibi” 15 – 19 Mayıs 2009 tarihlerinde Van–Yüksekova–Hakkari’yi kapsayan bir gezi gerçekleştirmiştir. Bu gezi sırasında Van’da 6, Yüksekova’da 3, Hakkari’de ise 2 kişi olmak üzere toplam 11 mağdurun tıbbi değerlendirilmesi yapılmıştır. Tamamının tedavi programına alındığı mağdurlardan bir çocuk çocuklara yönelik sosyal destek programına, iki başvuru ise hukuk destek programına alınmıştır. Yine iki kişiden oluşan ikinci “Gezici Sağlık Ekibi” ise, 10-12 Eylül 2009 tarihlerinde Van’a bir gezi gerçekleştirmiştir. Bu gezi 7 Eylül 2009 tarihinde Yukarı Cillê Köyü’nden 5 kişinin Onur Tepe Karakolu’nda işkence ve kötü muamele gördüğünü ve İHD Van Şubesi’ne başvurdukları bilgisine ulaşılması üzerine organize edilmiştir. Bu program çerçevesinde toplam on mağdur tedavi programına alınmıştır.

Sonuç olarak iki programda beş tedavi ve rehabilitasyon merkezimize ulaşma imkanı olmayan toplam yirmi bir işkence gören başvuru tedavi programına alınmıştır

Yirmi bir işkence gören başvuru açısından önemli olan bu uygulama, aynı zamanda ilgili bölgelerde faaliyetlerimiz hakkında bilgi paylaşılarak işkencenin önlenmesi yönündeki çalışmalara katkı sağlamıştır. Tüm kent ve ilçelerde de başta İHD şube yöneticileri olmak üzere çeşitli sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri, avukatlar, belediye başkanları ve idari yetkililer ile görüşmeler yapılmıştır.

Bu çalışmaların da bir sonucu olarak özel olarak Van ilinde de TİHV’nin bir tedavi ve rehabilitasyon merkezi ya da en azından bir temsilcilik açması önerileri ve bu konuda gönüllü katkı sunma istekleri yoğunlaşmıştır.

Bu çalışmaların sonuçları, özel olarak son dönem gelişmeleri de gözönüne alındığında “Gezici Sağlık Ekibi” çalışmasının daha da yaygınlaştırılmasının önemli bir ihtiyaç olduğu görülmüştür.

b) Uzun bir aradan sonra (2002-2003 dönemi) rehabilitasyon projesi kapsamında sınırlı da olsa sosyal ve hukuksal destek hizmeti verme imkanının yaratılmasının bir sonucu olarak tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarında son derece önemli olan multidisipliner ve bütüncül yaklaşımın önemi bir kez daha görülmüştür.

Sosyal destek çalışmaları yetişkinler ve çocuklar için ayrı ayrı olarak programlanmıştır.

2009 yılında toplam 5 yetişkin başvurunun programa alınması ngrlmş idi. Ancak büyük bir ihtiyaç söz konusu olduğu için 2009 yılında toplam 8 yetişkin başvurumuz 'iş ve Meslek Edindirme' programına alınmıştır. İstanbul'da 5 (1 İç Mimari Kursu, 1 Piyano Kursu, 3 İngilizce Kursu), Afyon'da 2 (İngilizce Kursu), Diyarbakır'1 (Kamu Personeli Seçme Sınavına hazırlık Kursu) olmak üzere 8 yetişkin başvurumuz kurslara gönderildi.

Öte yandan, her temsilciliğin kendi başvuruları içerisinde kriterler çerçevesinde seçtiği 46 ocuk başvuru değerlendirilmiş. 36 ocuk eğitimlerine destek için programa alınmıştır. Bunlardan İstanbul'da 3, Hakkari'de 1, Afyon' da 1, Diyarbakır'da 2, Adana'da 1, Mersin'de 2 de olmak üzere bir st kademedeki okullara hazırlık aşamasında olan toplam 10 çocuğun niversiteye hazırlık ya da Seviye Belirleme sınavlarına hazırlık kurslarına kayıtları yapılarak devamları sağlanmaktadır. Yine bu 10 çocuğun yanısıra 26 ocuk için de eğitim yılının başlamasıyla birlikte ilk haftadan itibaren okul kırtasiyeleri (defter, kalem, boya vb), okul kıyafetleri, spor ayakkabı ve eşofmanları gibi temel eğitim malzemeleri ile zorunlu kimi giyim malzemeleri temin edilmiştir. Bu çocuklardan 5'inin (eğitimlerine devam ettikleri okulun uzak olmasından kaynaklı) okul servis ücretleri ödenmektedir. Bazı ğrencilere ise toplu taşıma kartı sağlanmıştır.

Kurslara gönderilen tüm başvuruların velileri tedavi merkezlerinde görev yapan Sosyal Hizmet Uzmanları olmuştur. Devamsızlık, deneme sınavlarında aldıkları puanları ile ilgili sürekli ğretmen ya da danışmanları ile görüşülmektedir. Sosyal Destek Projesinde değerlendirilen tüm çocukların düzenli olarak takibi de yine merkezlerde görev yapan Sosyal Hizmet Uzmanları tarafından düzenli olarak (ev ziyaretleri, okulda öğretmenleri ile görüşerek) izlenmektedir. Böylece başvuruların takibi yapılarak başarılı olmaları hedeflenmektedir.

2009 projesinde bu programa 5 ocuk alınması ngrlmş iken beklenenin üstünde karşılaşılan ihtiyaç nedeniyle toplam 36 ocuk programa alınmıştır. 36 ocuk halen eğitimlerine devam etmektedir.

Tedavi ve rehabilitasyon programının bütünlüğü içinde gerçekleştirilen bu çalışmaların da sonucu programa alınan başvurularımızın tedavi süreçlerindeki olumlu gelişim, başvurulardan alınan geri bildirimler sosyal destek programların yararını bir kez göstermiştir.

Başvurularımızın önemli bir bölümü Güneydoğu ve Doğu Anadolu'dan kendi arzuları dışında g ile yerleri değiştirilmiş kişilerdir. Bu kişiler, ne yazık ki, önemli lde sosyal güvenlik sistemlerinden kendileri gibi aileleri de yararlanamamaktadırlar. Öte yandan bu kişiler Karmaşık Travmaya maruz kalmış ve kalmaktadırlar. Bu nedenlerle 2009 yılındaki toplam 459 başvurunun beş yetişkin ve beş ocuk başvuru için ngrlmş sosyal destek programı yeterli olamamaktadır. Bu yüzden, önümüzdeki dönemde daha çok başvurunun yararlanabileceği koşullarının yaratılması için TİHV

olarak bir yandan projelerden bağımsız olarak bu çalışmaların kuvvetlendirilmesine çalışılırken, öte yandan da yeni proje hazırlıklarına başlanması planlanmıştır.

Projede öngörülenin üstünde çocuğun programa alınmasının bir nedeni toplam 459 başvuru içinde çocuk sayısının (62) yüksekliğidir. Bu oranın yüksekliğinin önemli bir nedeni ise son dönemde Türkiye'nin gündeminde özel bir yeri olan çocuklara yönelik baskılarla açıklanabilir. Türkiye'nin içinde bulunduğu durum da gözönüne alınarak TİHV olarak çocuklara yönelik çalışmalara özellikle özen gösterilmiştir. Önümüzdeki dönem için de bu konuda daha yoğun çalışmak gerekmektedir.

Bu çalışmanın kuvvetlendirilmesi aynı zamanda sınırlı olanaklar nedeniyle çaresizlik duygusu nedeniyle bir tür ikincil travma riski ile karşı karşıya kalan vakıf çalışanlarının korunması açısından da gerekli görünmektedir.

c) TİHV bünyesindeki sosyal destek programının kuvvetlendirilmesi amacı ile 2009 yılında İsveç Kızılhaç merkezi ile özel bir program gerçekleştirilmiştir. Bu program çerçevesinde deneyim aktarımı amacı ile TİHV'den bir arkadaş (Muhsin Bilal) bir haftalığına İsveç Kızılhaç merkezine bir ziyaret gerçekleştirmiş, aynı şekilde İsveç Kızılhaç merkezinden de bir arkadaş bir haftalığına Adana ve Diyarbakır merkezimize bir ziyaret gerçekleştirmiştir. Bu karşılıklı deneyim aktarımı programının yanı sıra 14 Aralık 2009 tarihinde İstanbul'da TİHV'den sekiz, İsveç Kızılhaç'tan ise üç ilgili uzmanın katılımı ile rehabilitasyon programlarının etkinliğini artırma amaçlı bir grup çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu grup çalışmasında bu yöndeki çalışmaların 2010 yılında da sürdürülmesi kararı alınmıştır.

d) Sosyal destek çalışmalarının yanı sıra, yine uzun bir aradan sonra (2002-2003 dönemi) rehabilitasyon projesi kapsamında hukuksal destek hizmeti verme imkanı yaratılmıştır. Çalışma raporunun ilgili bölümünde yer verildiği gibi, sürdürülmekte olan "İşkencenin Önlenmesine yönelik" projenin yanı sıra doğrudan tedavi ve rehabilitasyon projesi kapsamında da bugüne kadar başvurularımız çerçevesinde seçilen dokuz başvuru hukuksal destek programına alınmıştır.

Bu etkinliğin amacı; işkence mağduru ve yakınlarına hukuksal destek verilerek maruz kaldıkları muameleler nedeniyle adli mekanizmanın etkin bir şekilde işletilmesi ve sorumluların cezalandırılmasının sağlanmasıdır.

Çünkü tıbben iyilik hali, kişinin biyo-psiko-sosyal bütünlüğünün korunması halidir. Tıbbi destek sonucunda işkence gören kişilerin fiziksel ve ruhsal açıdan tedavi ve rehabilitasyonları sağlansa bile, işkence faillerinin cezalandırılmadığı durumlarda mağdurların adalet duyguları onarılamadığından tam bir iyilik haline ulaşılması mümkün olamamaktadır.

Bu amaçtan hareketle, dosyalar TİHV'in temsilciliklerinin bulunduğu illerde ve komşu illerdeki işkence vakaları arasından seçilmiştir. Etkin dokümantasyon ve tıbbi bakımın da sağlanabilmesi amacıyla seçilen dosyalardaki mağdurların aynı zamanda TİHV başvurusu olmasına özen gösterilmiştir. Yine dosyalar seçilirken öncelik ekonomik nedenlerle kendisini bir avukat ile temsil edemeyecek işkence mağdurlarına verilmiştir.

Bu çalışmada özel olarak Çağdaş Hukukçular Derneği'nin katkısına özel olarak yer verilmektedir.

e) Özellikle Diyarbakır Tedavi ve Rehabilitasyon merkezinin son dönemde yeniden yapılandırılması (gönüllü ağının ve diğer ilgili kurumlarla ilişkilerin kuvvetlendirilmesi, Kürtçe tanıtıma özen gösterilmesi, başvuru bekleyen değil, olası başvurulara ulaşmaya çalışan tarzın etkinleştirilmesi gibi) sonucu, Güneydoğu Anadolu'da son dönemde yoğunlaşan işkence ve kötü muameleye maruz kalanlara ulaşılmaya çalışılmaktadır.

Diyarbakır merkezinin yeniden yapılandırılması çalışmaları çalışma raporunun ilgili bölümünde yer verildiği gibi önümüzdeki dönem için hazırlanmakta olan "Toplumsal Travma ile baş etme" programı göz önünde tutularak gerçekleştirilmektedir.

Bilindiği gibi, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV), 1990 yılında, İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele Davranış ve Cezalandırmalara maruz kalan kişilere fiziksel ve ruhsal tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sağlamak ve insan hakları ihlallerinin dokümantasyonunu yapmak amacıyla kurulmuştur.

TİHV halen Adana, Ankara, Diyarbakır, İstanbul ve İzmir illerindeki beş tedavi ve rehabilitasyon merkezinde işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyonuna yönelik çalışmalarını sürdürmektedir. Mevcut beş tedavi ve rehabilitasyon merkezinde 2010 yılına kadar toplam 12122 işkence görenlere ve onların yakınlarına hizmet sunulmuştur.

Vakfımıza başvuran kişilerin fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlarının çözümünü için, profesyonel ve gönüllü olarak sayıları yüzlerle ifade edilen sağlık çalışanı, multidisipliner ekipler halinde hizmet sunmaktadır.

Tedavi projesi, tedavi hizmetleri sunmanın yanı sıra, bu hizmetin niteliğinin artmasına yönelik, eğitim, bilimsel araştırma, bilimsel etkinlikler gerçekleştirme çalışmalarını da içermektedir. Bu çerçevede ulusal ve uluslararası çok sayıda toplantı düzenlenmiş ve toplantılara katılmıştır.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri çalışmalarının güncel değerlendirmesini yapmayı amaçlayan bu rapor, aynı zamanda Türkiye'de söz konusu problemi daha iyi anlamaya yönelik olarak hazırlanmıştır.

Ülkemizde işkenceye karşı, tüm dünyanın takdirle karşıladığı, ciddi ve nitelikli bir mücadele yürütülmektedir. TİHV çalışmaları da, ülkenin değişik kentlerinde ortak bir amaç için çalışmalar yapan, sağlık çalışanı ve insan hakları savunucusu yüzlerce duyarlı insanın eseridir. Bu mücadelede, başta insan hakları hareketinin tüm unsurları olmak üzere farklı toplumsal kesimlerden, düşünce ve uzmanlık alanlarından çok sayıda kişi ve kuruluşun önemli payı ve emeği bulunmaktadır.

Elbette asıl büyük pay, maruz kaldıkları insanlık dışı uygulamalara karşın "ben işkence gördüm!" diyebilenlere aittir.

İşte bu nedenledir ki, her şeye karşın geleceğe umutla bakabilmekte ve “Yalnız değiliz; İşkencesiz bir dũnya için hep birlikteyiz” diyebiliyoruz.

Bu çalışmalara katkıda bulunan, bizi yalnız bırakmayan tũm dostlarımıza, çalışmalarımıza başından bu yana destek veren başta İnsan Hakları Derneği ve Tũrk Tabipleri Birliği olmak üzere ilgili tũm kurumlara, řũkranlarımızı sunarız.

Ankara, Mayıs 2010

**TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon
Merkezleri Raporu**

**2009
Değerlendirme Sonuçları**

TİHV TEDAVİ VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİ 2009 YILI DEĞERLENDİRME SONUÇLARI³

Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV), İnsan Hakları Derneği (İHD) ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) bünyesinde yürütülen çalışmalar sonunda, 1990 yılında Türk Medeni Yasası'na göre kurulmuş, hükümet dışı ve bağımsız bir kuruluştur. Genel merkezi Ankara'da olan TİHV'nin İstanbul, İzmir, Adana ve Diyarbakır'da temsilcilikleri bulunmaktadır.

TİHV, çalışmalarını Türkiye Cumhuriyeti hükümetleri tarafından imzalanmış olsun ya da olmasın uluslararası insan hakları sözleşmeler ışığında yürütmektedir.

TİHV çalışmalarını projeler temelinde yürütmektedir. Hazırlanan projeler insan hakları ile ilgili, hükümetler dışı, uluslararası kuruluşlara iletilmekte, destek sağlanarak yürürlüğe konulmaktadır. TİHV, hükümetlerden, insan haklarına aykırı uygulamalar yapan kurum ve kişilerden bağış ya da destek almamayı ilke edinmiştir.

Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri projesi ile resmi ya da resmi olmayan gözaltı ya da cezaevi yaşantısı sırasında görmüş oldukları işkence ve kötü muamele nedeniyle sağlığı bozulmuş olan kişilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal bütünlük içerisinde tedavi ve rehabilitasyonları yürütülmektedir.

İşkence ve sonuçları bireyin yakın çevresini de etkileyebildiğinden, işkence görenlerin yakınlarının da travmatik süreçlerle ilişkisi olan ruhsal sorunlarının çözümü çalışma alanımız içerisinde değerlendirilmiştir. İşkence görenlerin yakınlarına da bu kapsamda hizmet sunulmaktadır.

TİHV tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarını, Ankara, İstanbul, İzmir, Adana ve Diyarbakır illerinde mevcut temsilcilikleri aracılığıyla sürdürmektedir. Bu merkezlerde, hekim, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı, psikolog ve tıbbi sekreterlerden oluşan ekipler, işbirliği içerisinde buldukları her branştan uzman hekimlerle birlikte tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarını yürütmektedir. Başvuranların ön değerlendirmeleri merkezlerde yapılarak tedavi ve rehabilitasyon planı hazırlanmakta, hazırlanan plan

³ Rapor, TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerinden elde edilen verilere dayanarak hazırlanmıştır. TİHV, Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuru sayısı ile ülkedeki toplam işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı, aşağılayıcı muamele veya cezaya maruz kalanların sayısı arasında doğrudan bir ilişki kurulamayacağını kuruluşundan bugüne kadar hep ifade etmiştir. Ancak bu durum, işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı, aşağılayıcı muamele veya cezaya maruz kalan TİHV başvurularının yıllara göre istatistiksel dağılımının oldukça anlamlı göstergeler olarak değerlendirilebilecek veriler olduğu gerçeğini değiştirmemektedir.

doğrultusunda gerekli tıbbi inceleme, laboratuvar tetkikleri ve tedaviler anlaşmalı ve gönüllü ilişki içerisinde bulunan uzman kişi ve kurumlar tarafından sağlanmaktadır. Gönüllü hekimlerin katkıları dışındaki tüm işlemlerin ücretleri TİHV tarafından karşılanmaktadır. Tedavi süreci her aşamasında merkezlerde bulunan ekipler tarafından koordine edilmektedir. Çalışmaların sonuçları ve değerlendirmeler, yıllık raporlar halinde dokümente edilerek kamuoyuna sunulmaktadır.

TİHV tarafından, temsilciliklerinin olmadığı iller ve çevresinde yaşayanların da, tedavi ihtiyacını karşılayabilmek için, Gaziantep, Şanlıurfa, Hatay, Malatya ve Adıyaman illeri olmak üzere başlatılan “5 Şehir Projesi”, yerel tabip odaları, İHD şubeleri, barolar ve diğer sivil toplum örgütleri ile yürütülen işbirliği ile ülkenin oldukça büyük bölümünde sürdürülmektedir. Proje çalışmaları ile merkezlerin bulunmadığı bu bölgelerde, işkence uygulamalarına maruz kalanlara, çalışmalar konusunda bilgilendirme yapılmakta, tedavi hizmetlerine ulaşabilmeleri için sosyal ve mali destek sağlanmaktadır.

TİHV işkence göreni tedavi etmeyi insan olmanın gereği ve sağlık çalışanının etik bir sorumluluğu olarak algılayan farklı branşlardan ve mesleklerden sağlık çalışanlarının multidisipliner çalışmalarının koordine edildiği bir insani-tıbbi kurumsallaşma yaratmıştır.

2009 yılında Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine 459 kişi başvuruda bulunmuştur. Bu başvuruların 49'u işkence gören kişilerin yakınlarıdır. Bu değerlendirmede işkence ve kötü muameleyle maruz kaldığını belirterek başvuran 410 kişiden 406'sıyla yapılan görüşme ve tıbbi incelemelerden elde edilen bilgiler ele alınmıştır. Dört başvurunun verilerinde eksikler olduğu için değerlendirme dışında tutulmuştur.

2009 yılında başvuran 459 kişiyle birlikte kurulduğundan bu yana TİHV'ye başvuranların sayısı 12122'ye yükselmiştir. Kuşkusuz oldukça yüksek olan bu rakam Türkiye'de işkence görenlerin oldukça küçük bir bölümünü oluşturmaktadır.

YÖNTEM

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerinin 2009 yılı değerlendirmesinde kullanılan veriler, bu merkezlerde çalışan hekim ve sosyal hizmet uzmanları ile konsültan hekimlerin başvurularla yaptıkları görüşme, muayene ve diğer tanısıl incelemeler sonucunda elde edilmiştir.

Toplanan bilgiler, veri toplama amacıyla geliştirilen başvuru dosyalarında ve formlarda bir araya getirilerek “Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başvuru Kayıt Uygulaması” adlı özel olarak geliştirilmiş bir bilgisayar programına girilmiştir. Veriler bu programda toplanan bilgilerin gerekli veri işleme ve istatistik programlarına aktarılmasıyla analiz edilmiştir.

Yıllık değerlendirme iki ana bölüme ayrılarak yapılmıştır. Merkezlere 2009 yılında başvuranların tümüne ilişkin veriler birinci ana bölümde değerlendirilmiştir. Yaşanılan yıl içinde Türkiye'nin işkence ve kötü muamele konusundaki profilini daha

iyi değrelendirebilmek ve yorumlayabilmek için ikinci ana bölümde sadece 2009 yılı içinde gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirten başvurulara ilişkin bilgiler ayrılarak değerlendirilmiştir. Başvurularımız içinde o yıl içinde işkence görenlerle ilgili verilerin karşılaştırılması, bu konuda ülkemizdeki gelişmeleri değerlendirmemize daha somut katkıda bulunabilecektir.

İki ana bölümde yapılan bu değerlendirmelerin birinci alt bölümünde başvuruların sosyal ve demografik özellikleri ele alınmış, ikinci alt bölümünde işkence ve kötü muamele öykülerinde elde edilen sonuçlar çözümlenmiş, üçüncü alt bölümünde başvuruların tıbbi süreçleri değerlendirilmiş olup birinci ana bölümün son alt bölümünde ise tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimizde bu başvuruların sağlık durumları, rahatsızlıkları ve bunların nedenleri ile tedavi-rehabilitasyon çalışmalarının sonuçları verilmiştir.

Başvurulardan elde edilen bilgilerin değerlendirilmesine geçmeden önce, aşağıda başvuru sayılarının başvurunun yapıldığı TİHV temsilciliklerine ve aylara göre dağılımı, 2009 yılında gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek başvuran kişilerin sayısı ve dağılımı ile başvuruların TİHV'ye başvurularında yönlendirici olan bilgi kaynakları verilmektedir.

Başvuru Sayıları ve Dağılımı

2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon merkezlerine işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek 406 kişi başvurmuştur. Ayrıca 49 kişi işkence gören kişilerin yakını olarak tedavi görme talebiyle başvuruda bulunmuş olup, bu kişiler değerlendirme dışı tutulmuştur. 2009 yılı başvurularının temsilciliklere göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. 2009 yılı başvurularının TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı

Temsilcilik	İşkence Gören Başvuru Sayısı	İşkence Gören Yakını Sayısı	Toplam Başvuru Sayısı
Adana	98	20	118
Ankara	22	1	23
Diyarbakır	47	4	51
İstanbul	176	6	182
İzmir	63	18	81
Toplam	406	49	455

Değerlendirme kapsamına alınan toplam 406 başvuru içinde 2009 yılında gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek başvuran kişi sayısı 264'tür. 2007 yılında yıl içinde işkenceye maruz kalan başvuru sayısı 310, 2008'de 258 idi. Temsilciliklere göre dağılıma bakıldığında İstanbul'da 2009 yılı içinde işkence ve kötü muameleye maruz kalanların oranında belirgin bir yükseklik dikkati çekerken,

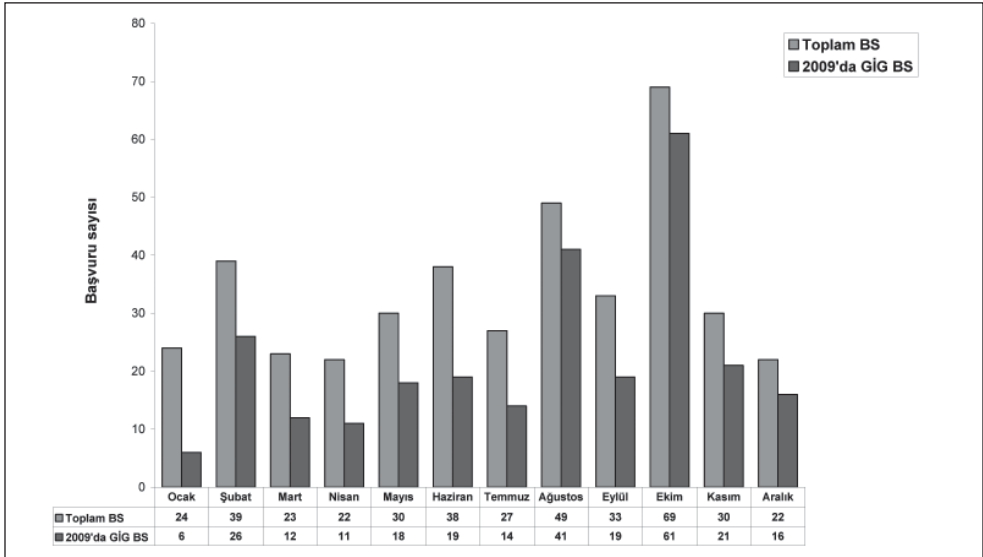
Diyarbakır'da da aynı oranda düşüklük göze çarpmaktadır. 2009 yılında başvuruların tedavi ve rehabilitasyon merkezine göre dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. 2009 yılında gözaltında işkence ve kötü muameleyle maruz kaldığını belirterek başvuran kişilerin TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı ve toplam başvuru sayısına oranı

Temsilcilik	2009'da İşkence Gören Başvuru	Toplam Başvuru	Toplam Başvuruya Oranı (%)
Adana	50	98	51,0
Ankara	11	22	50,0
Diyarbakır	13	47	27,7
İstanbul	147	176	83,5
İzmir	43	63	68,3
Toplam	264	406	65,0

Tedavi ve Rehabilitasyon merkezlerimize yapılan başvuruların aylara göre dağılımı Grafik 1'de verilmiştir. Başvuru sayısının yılın ilk altı ayında (176 kişi), ikinci altı ayına (230 kişi) göre biraz daha düşük olduğu görülmektedir. 2008 yılında başvuru sayıları yaklaşık olarak tam ters olarak gerçekleşmişti. Bu yükseklik, yılın ikinci altı ayında 2009 yılı içinde işkence görüp başvuruda bulunanların sayısının oldukça fazla olmasına bağlıdır. Bu durum, yılın ikinci yarısında belirli nedenlerle toplumsal muhalefetin hareketlenmesi ve bu hareketlenmeye güvenlik güçlerinin verdiği yanıtla bağlı olarak gerçekleşmiştir. Bu durum ikinci ana bölümde daha ayrıntılı değerlendirilecektir. Yılın ikinci altı ayında 172 kişi 2009 yılı içinde işkence gördüklerini beyan ederek başvurmuştur.

Grafik 1. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin aylara göre dağılımı



Başvuruları TİHV'ye başvurmaya yönlendiren kişi ve kurumlar ele alındığında İnsan Hakları Derneği'nin yönlendirmesiyle başvuranların en fazla sayıda olduğu, bunu demokratik örgüt ve partiler kanalıyla ve bir yönlendirme olmadan doğrudan başvuranların ve diğer TİHV başvurularının yönlendirmesiyle gelenlerin izlediği görülmektedir. Başvuruların TİHV ile ilgili bilgilenme kaynaklarının dağılımı tüm başvurular ve 2009 yılında gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirtenler için Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin tamamı ve 2009 yılında gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirtenler için bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı

Başvuru Yolu	Tüm Başvurular	%	2009'da GİG	%
İHD Kanalıyla	162	35,5	117	44,3
Demokratik Örgüt Ve/Veya Partiler Kanalıyla	99	21,7	65	24,6
Doğrudan	93	20,4	51	19,3
TİHV Başvurularının Önerisiyle	53	11,6	10	3,8
Avukatlar Yoluyla	20	4,4	13	4,9
TİHV Çalışanlarının Önerisiyle	15	3,3	5	1,9
TİHV Gönüllülerinin Önerisiyle	10	2,2	2	0,8
Basın Aracılığıyla	4	0,9	1	0,4
Genel Toplam	456	100,0	264	100,0

Değerlendirmemizin izleyen kısımları iki ana bölüm halinde yapılacak, birinci ana bölümde 406 başvurunun tamamı, ikinci ana bölümde ise 2009 yılında gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek başvuran 264 başvuru ayrı olarak değerlendirilecektir. Bu bölümde Türkiye'de işkence ile ilgili son duruma ilişkin yorumlar yer alacak ve işkencenin önlenmesi için yapılması gerekenler tartışılacaktır.

I- TİM BAŞVURULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

A- SOSYAL VE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1- Yaş ve Cinsiyet:

Başvuruların yaşları 10 ile 69 arasında değişmektedir. Bu yıl başvuruların yaş ortalaması ise $28,5 \pm 11,0$ 'dir. Geçen yıla göre 3,5 yaş daha düşüktür. 18 yaş ve altında 66 başvuru bulunmaktadır (%16,3). Bu tablo başvurularımızın başvurdukları yıldaki yaşlarını ifade etmekte olup, işkence gördüğü yaşı, doğal olarak, doğrudan yansıtmamaktadır. Geçen yıllarla karşılaştırıldığında 18 yaş altı başvuruların hem sayısı, hem de oran olarak oldukça yükeldiği görülmektedir (2007'de 0-18 yaş başvuru sayısı 41, oranı %9,4, 2008'de sayı 36, oranı %9,1 idi).

2008 yılıyla karşılaştırıldığında 19-25 ve 18 yaş altı grupta belirgin bir artış olduğu görülmektedir. Geçen yıla göre aynı yıl içinde işkence görerek başvuranların oranı yaklaşık olarak aynıdır. Daha önceki senede olduğu gibi bu durumu kronik olguların sayısındaki artışla açıklama mümkün değildir. Ayrıca 2007 ve 2008 yıllarında başvuranların yaş ortalamasının çok değişmemiş olmasına karşın 2009 yılında yaş ortalaması da belirgin olarak azalmıştır. Özellikle kamuoyunda taş atan çocuklar olarak bilinen çocuk yaş grubundaki başvuruların artmasının bu düşüşteki etkisi önemli gözükmemektedir.

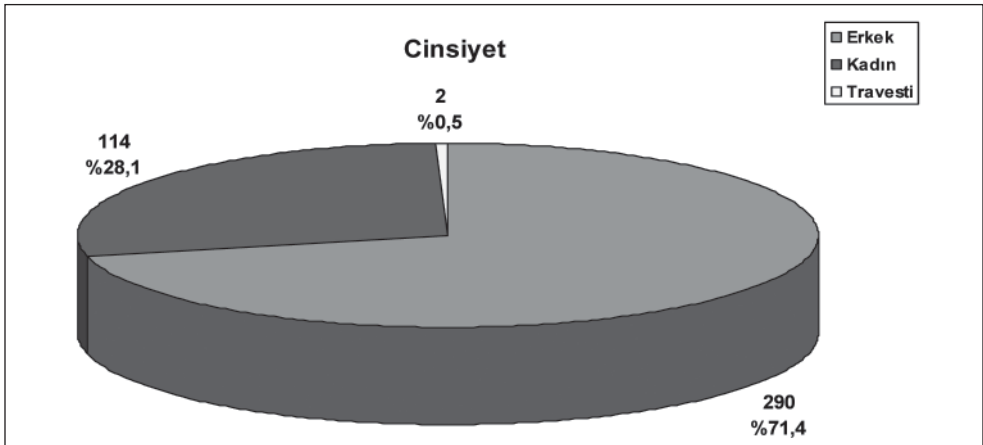
Başvuruların yaklaşık yarısı (%49,3) 25 yaşın altındadır. Başvuruların yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş Grubu	Başvuru Sayısı	%
0-18	66	16,3
19-25	134	33,0
26-30	64	15,8
31-35	52	12,8
36-40	34	8,4
41-45	23	5,7
46 ve üstü	33	8,1
Toplam	406	100,0

Başvuruların 290'ı erkek (%71,4), 114'ü kadındır (%28,1) (Grafik 2). Kadın-erkek oranı yıllar içinde ufak değişiklikler gösterse de genelde birbirine oranları 1/3 çevresinde değişmektedir.

Grafik 2. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin cinsiyetlerine göre dağılımı



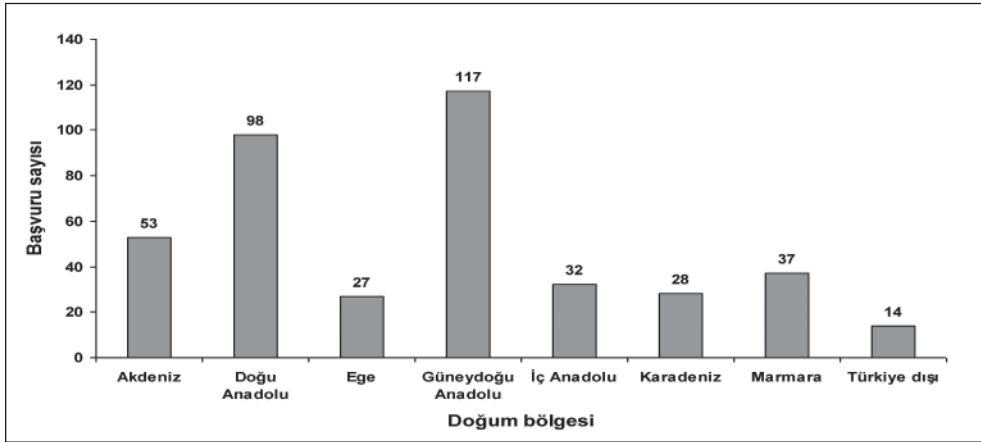
2- Doğum yeri:

Başvurular arasında Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgesi'nde doğanların ilk iki sırada yer aldıkları görülmekte ve ikisinin toplamı başvuruların yarısından fazlasını (%53,0) oluşturmaktadır. Üçüncü sırada Akdeniz Bölgesi doğumluları (%13,1) görmekteyiz. Marmara Bölgesi doğumlular %9,1, İç Anadolu Bölgesi doğumlular %7,9, Karadeniz Bölgesi doğumlular %6,9 ve Ege Bölgesi doğumlular %6,7'sini oluşturmaktadır. Başvuruların doğum yerlerine göre dağılımı Grafik 3'de verilmiştir.

Doğum yerleri il düzeyinde ele alındığında başvurular arasında en fazla Diyarbakır (35 kişi, %8,6), Mardin (35 kişi, %8,6), İstanbul (33 kişi, %8,1), Adana (24 kişi, %5,9) ve İzmir (23 kişi, %5,7) doğumlu kişilerin bulunduğu görülmektedir. Geçen yılda ilk beş sırada bu iller olup sadece sıralamaları farklıydı.

Geçen yıllarda da olduğu gibi doğum yerlerine göre dağılımda görülen Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgesi yüksekliğinin nedenleri arasında işkence görenler arasında Kürt kökenli yurttaşların fazla sayıda olması düşünülebilir. Bu veriler, başvuruların işkence gördükleri iller ile birlikte değerlendirildiğinde Kürt kökenli yurttaşların etnik kimliklerine yönelik siyasi baskı ve işkence uygulamalarının sadece doğdukları yerlerde değil göç edip yaşadıkları yerlerde de sürdüğüne ilişkin iddiaları destekleyen bir bulgu olarak yorumlanabilir.

Grafik 3. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin doğum yerlerine göre dağılımı



3- Öğrenim ve iş-meslek durumu:

Başvuruların 166'sı (%40,9) lise mezunu ya da üniversiteden terk, 159'u (%39,1) ortaokul ya da ilkokul mezunu, 30'u (%7,4) üniversite mezunu, 29'u (%7,1) ise okuryazardır. Başvuruların 22'sinin (%5,4) okuma yazması yoktur. Başvuruların öğrenim durumlarının daha ayrıntılı dağılımı Tablo 5'de verilmiştir. Halen ilköğretim öğrencisi olan 34 kişi de mezun olmadıkları için okuryazar ya da ilkokul mezunu ve

üniversite öğrencisi olan 103 kişi de lise mezunu olarak değerlendirilmiştir. Aşağıda verilen dağılımın buna göre değerlendirilmesi daha uygun olacaktır.

Tablo 5. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin öğrenim durumlarına göre dağılımı

Öğrenim Durumu	Başvuru Sayısı	%
Okuryazar Değil	22	5,4
Okuryazar	29	7,1
İlkokul Mezunu	102	25,1
Ortaokul Mezunu	57	14,0
Lise Mezunu	155	38,2
Yüksekokul-Üniversite Terk	11	2,7
Yüksekokul-Üniversite Mezunu	30	7,4
Toplam	406	100,0

Başvuruların iş durumları incelendiğinde 147 kişinin (%36,2) görüşme yapıldığı sırada işsiz olduğu görülmektedir. 103 kişi (%25,4) üniversite, 34 kişi ise (%8,4) ilk veya orta öğrenim öğrencisidir. Başvurular arasında ayrıca 19 (%4,7) ev kadını bulunmaktadır.

Başvurular arasında işsiz oranı geçen yıla göre yaklaşık %13-14 azalmıştır. Hatta 2007 yılındaki oranların da altına inmiştir. Bu azalmanın temel nedeni başvurular arasında özellikle üniversite öğrencilerin sayısının oldukça büyük oranda (2007'de %19,3, 2008'de %9,1) artmasıdır. Ayrıca ilk ve orta öğretim öğrencilerinin sayısı da geçen yıllara oranla (2007'de %5,5, 2008'de %2,0) artmıştır. Bu yıl özellikle üniversite öğrencisi ve ilk ve orta öğrenim öğrencilerinde önemli oranda artış dikkati çekmektedir. Diğer gruplarda ise artma ya da azalma yönünde hafif değişiklikler de vardır. Genel olarak son yıllarda ilk sıralarda yer alan gruplar arasındaki dağılımın hızlı bir şekilde değiştiği söylenebilir. 2008 yılında artan işsizlik oranlarında 2009 yılında anlamlı bir azalma olmadığı düşünüldüğünde, meslek grupları arasındaki bu hızlı değişimin nedeni toplumsal muhalefeti hareketlendiren yasama, yürütme ve yargı uygulamalarının hedefindeki grupların değişmesi olabilir.

Bunun yanında, başvurularımız arasında işsizliğin genel olarak toplum ortalamasından bu kadar yüksek olmasının nedenleri arasında cezaevi süreçleri nedeniyle işten atılmalar, öğrenimin yarıda kalması, iş başvurusunda ve işe kabülde karşılaşılan güçlükler sayılabilir.

Öğrencilerin dağılımına bakıldığında, yaş grupları dağılımında verilen ve 0-18 yaş grubunda yer alan 66 kişiden 34'ünün ilk-orta öğretim öğrencisi olduğu anlaşılmaktadır. Bu yaş grubundaki başvuruların yaklaşık yarısının (2008'e göre daha yüksek olmasına karşın, 2007 yılındaki verilere yaklaşık bir oran) eğitimlerine devam etmediklerini göstermesi açısından anlamlı bulunmuştur.

Başvuruların iş durumları ayrıntılı olarak Tablo 6'da görülmektedir.

Tablo 6. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin iş-meslek durumlarına göre dağılımı

İş Veya Meslek	Başvuru Sayısı	%
İşsiz	147	36,2
Üniversite öğrencisi	103	25,4
İlk-orta öğrenim öğrencisi	34	8,4
Özel sektörde sanayi işçisi	28	6,9
Ev kadını	19	4,7
Esnaf, turizmci vb. (dükkan, büro vb. Kendi işinde çalışıyor)	16	3,9
Gazeteci-televizyoncu	10	2,5
Özel sektörde büro işi (sekreter, muhasebeci, bankacı vb.)	9	2,2
Seyyar satıcı	7	1,7
Çifçi, balıkçı vb.	4	1,0
Emekli	4	1,0
İnşaat işçisi	4	1,0
Sanatçı	4	1,0
STK çalışanı	4	1,0
Kamu kuruluşunda büro işi (sekreter, muhasebeci, bankacı vb.)	2	0,5
Kamu kuruluşunda sanayi işçisi	2	0,5
Öğretmen	2	0,5
Sivil toplum kuruluşunda profesyonel	2	0,5
Tarım işçisi	1	0,2
Avukat	1	0,2
Doktor	1	0,2
Mühendis	1	0,2
Öğretim elemanı	1	0,2
Toplam	406	100,0

B- İŞKENCE SÜRECİ:

2009 yılında TİHV'ye işkence ve kötü muamele gördüklerini belirterek başvuran 406 kişinin son işkence gördükleri yıla bakıldığında 268 kişinin 2009 yılında, 95 kişinin 2005-2008 yılları arasında, 20 kişinin 2000-2004 yılları arasında, yine 20 kişinin ise

1999 ve öncesinde işkenceye maruz kaldığı görülmektedir. Başvuruların belirttikleri son işkence tarihinin yıllara göre dağılımı Tablo 7'de verilmektedir.

Tablo 7. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin belirttikleri son işkence tarihinin yıllara göre dağılımı

Son İşkence Tarihi	Başvuru Sayısı
1999 ve öncesi	20
2000	4
2001	4
2002	3
2003	8
2004	4
2005	5
2006	10
2007	16
2008	64
2009	268
Toplam	406

1- Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci:

2009 yılında TİHV'ye başvuranların 330'u (%81,3) siyasi nedenlerle, 75'i (%18,5) adli nedenlerle, bir kişi ise (%0,2) sığınmacılık nedeniyle işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Adli nedenlerle gözaltına alınan kişilerin başvurularımız arasındaki oranı yıllar içinde artarak bu düzeye ulaşmıştır ve yaklaşık olarak geçen yıllara aynı düzeydedir. (2004'de %8,6, 2005'de %5,2, 2006'da 11,7 ve 2007'de 13,8). Yine de insan hakları örgütlerinin yayınladığı raporlardan edinilen bilgiler, adli nedenler ile gözaltına alınan ve işkence gören bir çok kişinin salıverilmeden önce suç duyurusunda bulunmamaları ya da bir insan hakları örgütüne başvurmamaları yolunda ya da benzeri şekillerde tehdit edilmeleri nedeniyle bu sayının gerçek rakamlardan çok daha düşük olduğunu düşündürmektedir. Bu kişilere gerekli yasal bilgilendirmenin yapılması ve destek sağlanması durumunda sayının daha da artabileceği beklenmektedir.

Başvuruların son yaşadıkları gözaltı sürelerinin dağılımına bakıldığında 288 kişinin (%70,9) 24 saatten az, 85 kişinin (%20,9) 1-4 gün, 21 kişinin (%5,2) 5-15 gün, 12 kişinin (%3,0) 16-30 gün gözaltında kaldığı görülmektedir.

2009 yılı içinde işkence görenlerin değerlendirmesini yaptığımız ikinci bölümde daha açık görüleceği gibi önceki yıllara göre gözaltı süresinde belirgin azalma ve

24 saatten az süren gözaltılarda artış gözlenmektedir. Bunun temel nedeni sokakta güvenlik güçlerince yakalanarak özgürlüğünden alıkonan ve sonrasında işkence ve kötü muameleye maruz kalan ve sonrasında sokakta bırakılarak resmi gözaltı işlemi yapılmayanların sayısındaki artıştan kaynaklanmaktadır.

Genel olarak gözaltı sürelerinde de belirgin azalma dikkati çekmektedir. Ancak bu gelişme ile Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Madde 5/3 de tanımlanan “kişinin hemen yargı önüne çıkarılma gereği” hükmünün sağlanamadığı açıktır.

Son gözaltı sürelerinin dağılımı Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltı sürelerine göre dağılımı

Son Gözaltı Süresi	Başvuru Sayısı	%
24 saatten az	288	70,9
24-48 saat	41	10,1
49-72 saat	22	5,4
73-96 saat	22	5,4
5-7 gün	11	2,7
8-15 gün	10	2,5
16-30 gün	6	1,5
1 aydan fazla	6	1,5
Toplam	406	100,0

Başvuruların gözaltına alındıkları yerler incelendiğinde 281 kişinin (%69,2) sokaktan veya başka bir açık alandan, 83 kişinin (%20,4) evden, 12 kişinin (%3,0) ise işyerinden gözaltına alınmış olduğu görülmektedir. Sokaktan ve açık alandan gözaltına alma oranının yüksekliği ile ilgili deneyimlerimiz, bu tür uygulamaların kayıt dışı gözaltına alma uygulamalarını kolaylaştırdığını göstermektedir. Sokaktan ve başka bir açık alandan gözaltına alınanların sayısının yüksekliği için toplantı ve gösteri özgürlüğünün kısıtlanması ve kullanılmaması için harcanan çabanın sonucu olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır.

Başvuruların son gözaltına alındıkları yerlerin dağılımı Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltına alındıkları yerlere göre dağılımı

Son Gözaltına Alındığı Yer	Başvuru Sayısı	%
Sokaktan veya açık alandan	281	69,2
Evden	83	20,4
İşyerinden	12	3,0
Resmi kurumdan	9	2,2
Kurumdan (dergi, dernek vb.)	5	1,2
Diğer	15	3,7
Hatırlamıyor/Bilinmiyor	1	0,3
Toplam	406	100,0

Başvuruların gözaltına alındıkları saat dağılımı Tablo 10'da verilmiştir. Başvuruların büyük çoğunluğu (%65,5) gündüz saatlerinde gözaltına alınmışken %14,5'i gece yarısından sonra gözaltına alınmıştır. Bu dağılımın 2009 yılı içinde gözaltına alınarak işkence ve kötü muameleye maruz kalanlar için nasıl olduğuna ve buna ilişkin yoruma ikinci ana bölümde yer verilecektir.

Tablo 10. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltına alındıkları saate göre dağılımı

Son Gözaltına Alındığı Saat	Başvuru Sayısı	%
08:00 – 18:00	266	65,5
18:00 – 24:00	80	19,7
24:00 – 08:00	59	14,5
Hatırlamıyor/Bilinmiyor	1	0,3
Toplam	406	100,0

Başvuruların son yaşadıkları gözaltı sırasında işkence gördükleri yerlerin dağılımına bakıldığında 138 kişinin (%34,0) sokakta veya açık alanda, 137 kişinin (%33,7) emniyet müdürlüğünde, 34 kişinin ise (%8,4) polis karakolunda işkence gördüğü anlaşılmaktadır. Bu konunun güncel gelişmeler ışığında değerlendirilmesinde yarar olacağı için yoruma ikinci bölümde yer verilecektir. Emniyet müdürlüklerinin geçen yıllarda olduğu gibi ilk sıralarda yer alması uzun yıllardır işkence uygulamalarının daha çok üst düzey merkezlerde, genellikle eğitilmiş özel sorgulama ekipleri tarafından yapıldığı görüşünü desteklemektedir. Ayrıca sokakta ve açık alanlarda ya da polis karakollarında işkence gördüğünü belirten başvurularımızın büyük bölümünün 2009 yılı içinde bu uygulamalara maruz kaldığı göz önüne alınırsa emniyet müdürlüklerinin oranı geçmiş yıllar içinde daha da yüksek bulunacaktır.

İşkence yapılan yere göre dağılım Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11. 2009 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Yer	Başvuru Sayısı	%
Sokakta veya açık alanda	138	34,0
Emniyet Müdürlüğünde	137	33,7
Polis Karakolunda	34	8,4
Jandarma Karakolunda	23	5,7
Araç içinde	14	3,4
Evde/İşyerinde	13	3,2
Jandarma Komutanlığında	11	2,7
Diğer	21	5,2
Bilmiyor/Hatırlamıyor	3	0,7
Boş*	12	3,0
Toplam	406	100,0

*Son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen kişiler (önceki gözaltılarda ya da cezaevinde yaşadıkları işkence nedeniyle başvurmuşlardır)

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı yerin bölgesel dağılımına bakıldığında Marmara Bölgesi'nin başta geldiği, bunu Akdeniz ve Ege bölgelerinin izlediği görülmektedir (Tablo 12).

Tablo 12. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında yaşadıkları işkencenin bölgelere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Bölge	Başvuru Sayısı	%
Marmara	135	33,2
Akdeniz	69	17,0
Ege	58	14,3
Doğu Anadolu	56	13,8
Güneydoğu Anadolu	40	9,8
İç Anadolu	21	5,2
Karadeniz	2	0,5
Türkiye Dışı	13	3,2
Boş*	12	3,0
Toplam	406	100,0

*Son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen kişiler (önceki gözaltılarda ya da cezaevinde yaşadıkları işkence nedeniyle başvurmuşlardır)

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı yerin dağılımına iller bazında bakıldığında ise İstanbul, Adana, İzmir, Erzurum, Diyarbakır, Van ve Ankara'nın ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. İşkence uygulanan yerler arasında Marmara Bölgesi ve özellikle İstanbul'un ağırlıklı olarak yer alması, 2009 yılında yaşanan işkence olgularıyla ilgili olduğundan konuyla ilgili yoruma ikinci bölümde yer verilecektir.

Gözaltında işkence yapılan yerin illere göre dağılımında ikiden fazla olgunun görüldüğü iller Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 13. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında işkence gördükleri yerin illere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü İl	Başvuru Sayısı	%
İstanbul	133	32,8
Adana	58	14,3
İzmir	56	13,8
Erzurum	32	7,9
Diyarbakır	21	5,2
Van	19	4,7
Ankara	19	4,7
Gaziantep	10	2,5
Mersin	9	2,2
Hakkari	4	1,0
Batman	3	0,7
Şırnak	2	0,5
Siirt	2	0,5
Mardin	2	0,5
Aydın	2	0,5
Edirne	2	0,5
Diğer	7	2,8
Türkiye Dışı	13	3,2
Boş*	12	1,7
Toplam	406	100,0

*Son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen kişiler (önceki gözaltılarda ya da cezaevinde yaşadıkları işkence nedeniyle başvurmuşlardır)

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı merkezlere ayrıntılı olarak bakıldığında Erzurum Emniyet Müdürlüğü'nün çok sayıda olayla dikkati çektiği, ayrıca Adana, İstanbul, Ankara, Gaziantep İzmir Bozyaka Terörle Mücadele Şubelerinin (TMS) de işkence olaylarının en yoğun yaşandığı yerler olarak göze çarptığı görülmektedir. Tabloda göze çarpan en önemli nokta ise 18 yaş altı 66 başvurumuzdan 10'unun Adana Çocuk Şubesi Müdürlüğü'nde işkence gördüklerini ifade etmeleridir.

Son işkencenin yaşandığı merkezler arasında ikiden fazla olgu görülenler Tablo 14'de verilmiştir.

Tablo 14. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin yaşadıkları son işkencenin yapıldığı merkezlere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Merkez	Başvuru Sayısı	%
Erzurum Emniyet Müdürlüğü	32	7,9
Adana TMSŞ	14	3,4
İstanbul TMSŞ	12	3,0
Adana Çocuk Şubesi Müdürlüğü	10	2,5
Ankara TMSŞ	9	2,2
Gaziantep TMSŞ	9	2,2
Beyoğlu Polis Karakolu	7	1,7
İzmir Bozyaka TMSŞ	6	1,5
İstanbul Güvenlik Şube Müdürlüğü	5	1,3
Diyarbakır TMSŞ	4	1,0
Batman Emniyet Müdürlüğü	3	0,7
Diyarbakır Çevik Kuvvet	3	0,7
Mersin TMSŞ	3	0,7
İstanbul Feriköy Polis Karakolu	3	0,7
Adana Sarıçam Polis Karakolu.	3	0,7
Çankaya İlçe Emniyet Müdürlüğü	2	0,5
Adana Emniyet Müdürlüğü	2	0,5
İzmir Emniyet Müdürlüğü	2	0,5
Gayrettepe Emniyet Müdürlüğü	2	0,5
Bostancı Polis Karakolu	2	0,5
Küçükçekmeçe İlçe Emniyet Müdürlüğü	2	0,5
Diğer Emniyet Müdürlüğü ve TMSŞ	18	4,4
Diğer Polis Karakolu	15	3,7
Diğer Jandarma Komutanlığı	10	2,5
Diğer Jandarma Karakolu	22	5,4
Türkiye dışında işkence görenler	13	3,2
Diğer	2	0,5
Bir merkezde işkence görmeyenler*	176	43,4
Boş**	12	3,0
Bilmiyor/Hatırlamıyor	3	0,7
Toplam	406	100,0

*Sokakta veya açık alanda, evde, araç içinde ve diğer yerlerde işkence görenler

**Son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen kişiler (önceki gözaltılarda ya da cezaevinde yaşadıkları işkence nedeniyle başvurmuşlardır).

Başvuruların son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı Tablo 15'de verilmiştir (Bu değerlendirme 406 kişi arasında son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen 12 kişi dışında kalan 394 kişi üzerinden yapılmıştır). Bu konunun da güncel gelişmeler ışığında değerlendirilmesinde yarar olacağı için yoruma ikinci bölümde yer verilecektir.

Bu tabloda, ilk sıralarda yer alan yöntemlerden dayak dışında kalanların sadece psikolojik ya da fiziksel olup psikolojik etkileride olan yöntemler olduğuna dikkat çekmek gerekiyor. İşkencenin gerçek amacının kişinin bir ruhsal bütünlüğüne yönelik bir travma olduğu açık olarak görülüyor.

Tablo 15. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerine göre dağılımı

İşkence yöntemi	Başvuru Sayısı	%
Hakaret	331	82,8
Dayak	320	80,0
Aşağılama	268	67,0
Kendisine Yönelik Diğer Tehditler	177	44,3
Öldürme Tehditi	124	31,0
Kimyasal Maddelere Maruz Bırakma	112	28,0
Diğer Pozisyonel İşkenceler	69	17,3
Anlamsız İstemlere İtaat Etmeye Zorlama	69	17,3
Vücudun Tek Bir Noktasına Sürekli Vurma	66	16,5
Aşırı Fiziksel Aktiviteye Zorlama	59	14,8
Yakınlarına Yönelik Tehditler	59	14,8
Saç, Sakal, Bıyık Yolma	55	13,8
Soğuk Ortamda Bekletme	55	13,8
İşkenceye Görsel/İşitsel Tanıklık Ettirme	53	13,3
Yeme İçmenin Kısıtlanması	52	13,0
Soyma	48	12,0
Hücrede Tecrit	48	12,0
Uyutmama	47	11,8
İşeme Ve Dışkılamanın Engellenmesi	47	11,8
Cinsel Taciz	42	10,5
Sözlü Cinsel Taciz	36	9,0
Gözbağı	31	7,8
Basıncılı/Soğuk Su	25	6,3
Yakınlarının Yanında İşkence Yapma	18	4,5
Elektrik	18	4,5

Tablo 15. Devam

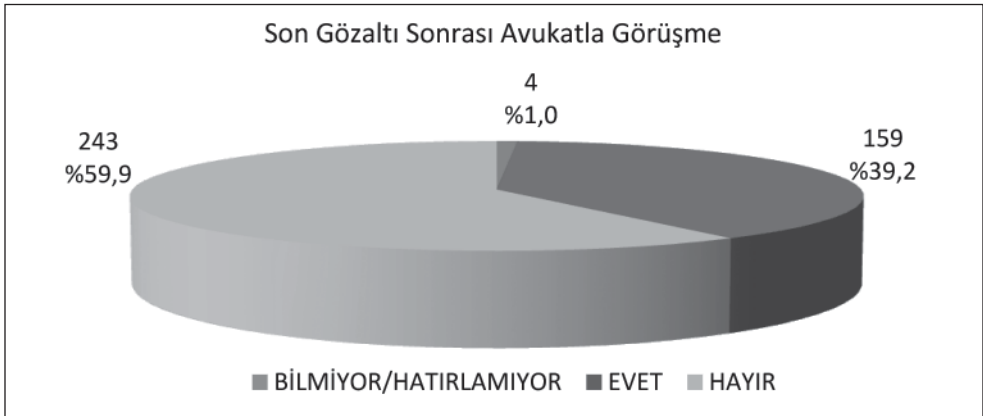
İşkence yöntemi	Başvuru Sayısı	%
Fiziksel Cinsel Taciz	18	4,5
Haya Burma	15	3,8
Askı	15	3,8
Gürültülü Müzik Ve Marş Dinletme	15	3,8
Havasız Bırakma	14	3,5
Yalancı İnfaz	11	2,8
Falaka	9	2,3
Düz Askı Ya Da Çarmıh	8	2,0
Ajanlık Teklifi	8	2,0
Yakma	5	1,3
Filistin Askısı	4	1,0
Zorla Tıbbi Müdahale	2	0,5
Kimyasal Madde Uygulama	2	0,5
Tecavüz	1	0,3
Diğer	69	17,0
Genel Toplam	2440	6,2

* Bir kişinin maruz kaldığı ortalama işkence yöntemi sayısı

2- Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar:

2008 yılındaki başvuruların 243'ü (%59,9) yaşadıkları son gözaltı sırasında bir avukatla görüşebildiklerini bildirmişlerdir (Grafik 4). Bu konunun da güncel gelişmeler ışığında değerlendirilmesinde yarar olacağı için yoruma ikinci bölümde yer verilecektir.

Grafik 4. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında avukatla görüşebilme oranları



Yaşadıkları son gözaltı sonrasında savcılığa çıkarılmadan serbest bırakılan başvuru sayısı 177'dir (%43,6). 111 başvuru (%27,3) çıkarıldıkları savcılık ya da mahkeme tarafından serbest bırakılmıştır (Tablo 16). Bir başka deyişle 2009 yılında başvuranların yaklaşık $\frac{3}{4}$ 'ü gözaltı sonrasında tutuklanmalarını gerektiren bir suçlamayla karşılaşmamışlardır. Bu da, yıllardır gözaltı uygulamasının keyfiliğini göstermesi açısından önemlidir.

Tablo 16. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltı sonrası durumlarına göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Durum	Başvuru Sayısı	%
Savcılığa Çıkarılmadan Serbest Bırakıldı	177	43,6
Tutuklandı	114	28,1
Savcılıktan ya da Mahkemeden Serbest Bırakıldı	111	27,3
Bilmiyor/Hatırlamıyor	4	1,0
Toplam	406	100,0

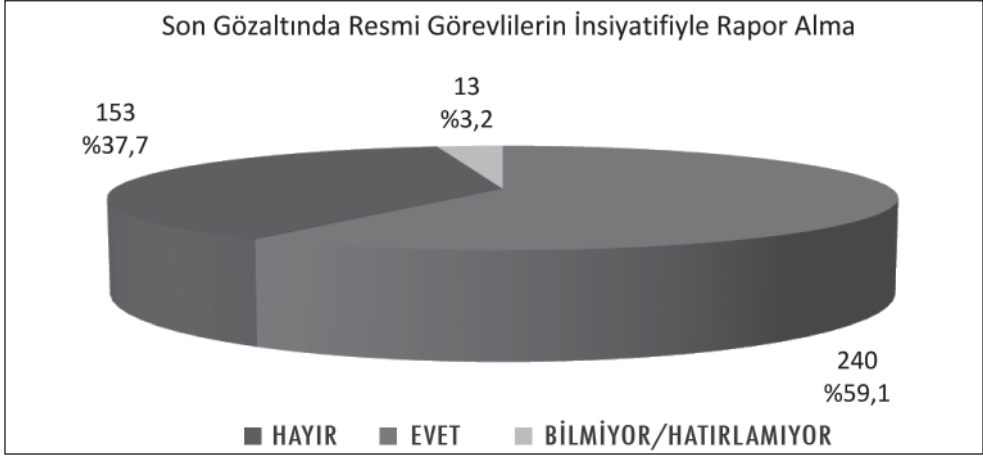
Başvuruların son gözaltı sonrası dava süreci incelendiğinde 67 başvuru (%16,5) hakkında açılan davaların mahkumiyetle sonuçlandığı, 108 başvuru (%26,6) hakkında açılan davaların sürdüğü görülmektedir (Tablo 17).

Tablo 17. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltı sonrası dava süreci durumlarına göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Dava Süreci	Başvuru Sayısı	%
Dava Açılmadı	146	36,0
Dava Açıldı, Sürüyor	108	26,6
Dava Açılıp Açılmadığı Bilinmiyor	76	18,7
Dava Açıldı, Mahkumiyet İle Sonuçlandı	67	16,5
Dava Açıldı, Beraat İle Sonuçlandı	7	1,7
Dava Açıldı, Sonucu Bilinmiyor	2	0,5
Toplam	406	100,0

Yaşadıkları son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifi ile adli rapor alan başvuru sayısı 240'dır (%59,1) (Grafik 5).

Grafik 5. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin yaşadıkları son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifi ile adli rapor alma durumlarına göre dağılımı



Bu 240 başvurunun büyük bölümünün (120 kişi, %50,0) adli muayenesi hastanelerde, 89'unun (%37,1) adli muayenesi adli tıp şube müdürlüklerinde yapılmıştır. Bir başka deyişle başvuruların %87,1'i konunun uzmanı olan kişilerce muayene edilerek rapor düzenlenmiştir (Tablo 18). Ayrıca 38 kişi son gözaltıları sonrasında kendi istekleri (suç duyurusunda bulunmaları nedeniyle) ile adli rapor aldıklarını bildirmektedirler.

Tablo 19. 2008 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltı sonrası adli muayenelerinin yapıldığı yerlere göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Adli Muayenenin Yapıldığı Yer	Başvuru Sayısı	%
Hastane	120	50,0%
Adli Tıp Şube Müdürlüğü	89	37,1%
Sağlık Ocağı	20	8,3%
Gözaltında Tutulduğu Yer	5	2,1%
Adli Tıp Kurumu	3	1,2%
Bilmiyor/Hatırlamıyor	3	1,2%
Toplam	240	100,0%

Gözaltı sonrasında adli muayenesi yapılan 240 başvuruya adli muayene süreciyle ilgili değerlendirmeleri sorulduğunda başvuruların yaklaşık yarısı adli muayene sırasında güvenlik güçlerinin dışarı çıkarılmadığını (121 kişi, %50,4) ve adli hekimin yakınmaları dinlemediğini (133 kişi, %55,4), yaklaşık üçte ikisi adli hekimin öykü almadığını (159 kişi, %66,2) ve adli hekimin gerektiği gibi muayene etmediğini (159 kişi, %66,2) söylemiştir. Adli muayene götürülen başvuruların dörtte biri bulgularla

uyumlu rapor düzenlendiğini ifade ederken, yaklaşık üçte biri raporla ilgili bilgisi olmadığını ifade etmiştir. Geri kalan 104 başvuru ise bulgularla uyumlu rapor düzenlenmediğini belirtmişlerdir (Tablo 19). Bu veriler, işkencenin önlenbilmesinde en önemli koruyucu mekanizmalardan birisi olan adli raporların gereğince kullanılmadığını ortaya koymaktadır.

Tablo 19. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin gözaltı sonrası adli muayene süreci ile ilgili değerlendirmelerine göre dağılımı

Adli Muayene ile İlgili Değerlendirmeler	Evet	%	Hayır	%	Bilmiyor/ Hatırla.	%	Toplam	%
Adli muayene sırasında güvenlik güçleri dışarı çıkarıldı mı?	113	47,1	121	50,4	6	2,5	240	100,0
Adli hekim yakınmaları dinledi mi?	103	42,9	133	55,4	4	1,7	240	100,0
Adli hekim öykü aldı mı?	77	32,1	159	66,2	4	1,7	240	100,0
Adli hekim gerektiği gibi muayene etti mi?	72	30,0	159	66,2	9	3,8	240	100,0
Adli hekim bulgulara uyumlu rapor düzenledi mi?	61	25,4	104	43,3	75	31,3	240	100,0

Başvurulardan 45'ü (%11,1) mahkeme ya da savcılıktaki sorgusu sırasında kendisine işkence yapıldığını ifade etmiş, 70'si (%17,3) ise ayrı bir dilekçe ile savcılığa suç duyurusunda bulunmuştur. Ayrıca beş başvuru TİHV'nin yönlendirmesiyle ayrı bir dilekçeyle savcılığa suç duyurusunda bulunmuştur. 276 kişi (%68,0) işkence gördüğüne dair herhangi bir suç duyurusunda bulunmadığını bildirmiştir.

Bu konuların da güncel gelişmeler ışığında değerlendirilmesinde yarar olacağı için yoruma ikinci bölümde yer verilecektir.

3- Cezaevi Süreci:

Tüm başvurular içinde 141(%34,7) kişinin herhangi bir zamanda cezaevinde kaldığı belirlenmiştir. Bu başvurulardan 114'ü son yaşadıkları gözaltından sonra tutuklanarak cezaevine gönderilmişlerdir. Bu kişilerin cezaevinde geçirdikleri süre ise 1 ay ile 168 ay arasında değişmektedir.

Cezaevi öyküsü bulunan 141 başvurunun cezaevinde kaldıkları toplam süre dağılımı Tablo 20'de verilmiştir. Buna göre 56 kişinin 3-12 ay, 36 kişinin de 13-36 ay arasında ve 7 kişinin ise 11 yıldan daha uzun süre cezaevinde kaldığı görülmektedir.

Tablo 20. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin cezaevinde kaldıkları sürelerle göre dağılımı

Toplam Cezaevi Süresi	Başvuru Sayısı	%
0-2 ay	11	7,8
3-12 ay	56	39,7
13-36 ay	36	25,5
37-60 ay	19	13,5
61-84 ay	7	5,0
85-108 ay	3	2,1
109-132 ay	2	1,4
11-20 yıl	7	5,0
Toplam	141	100,0

Cezaevi öyküsü olan 141 başvurunun tahliye olduktan ne kadar süre sonra TİHV'ye başvurdukları incelendiğinde, 40 kişinin (%28,4) bir aydan kısa bir süre içinde, 47'sinin (%33,3) 1-12 ay içinde, diğerlerinin ise (54 kişi, %38,3) bir yıldan daha uzun bir süre geçtikten sonra TİHV'ye başvurdukları görülmektedir. Buradan birçok kişinin sağlık sorunlarının çözümü için oldukça geç başvurduğu anlaşılmaktadır. Cezaevinden çıktıktan sonra sağlık sorunu olan her kişinin TİHV'ye ya da başka sağlık birimlerine daha hızlı başvurmalarını sağlayabilmek için ek bir çaba göstermek gerekmektedir.

Cezaevinden çıkan 87 kişinin (%61,7) tutuksuz yargılanmak üzere, 39 kişinin (%27,6) ceza süreleri dolduğu için tahliye edildiği görülmektedir (Tablo 21). TİHV Dokümantasyon Merkezi'nin verileri cezaevlerinde sağlık durumu bozuk olan ve her geçen gün daha da bozulan birçok kişinin olduğunu göstermektedir. Cezaevinde tedavileri düzenli olarak yaptırılmayan onlarca insan olmasına karşın başvurular içinde sağlık nedeniyle cezası ertelenerek tahliye edilen sadece 1 hükümlü vardır.

Tablo 21. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine cezaevinden çıkarak başvuran kişilerin tahliye nedenlerine göre dağılımı

Cezaevinden Tahliye Şekli	Başvuru Sayısı	%
Tutuksuz Yargılanmak Üzere	87	61,7
Ceza Bitimi	39	27,6
Af / Şartlı Salıverilme	9	6,4
Beraat	6	4,3
Toplam	141	100,0

Cezaevlerinde kalan başvurular arasında F tipi cezaevinde bulunan başvurular, izolasyon koşullarına maruz kalmaları nedeniyle özel bir önem taşımaktadır. Cezaevi öyküsü olan 141 kişi içinde F tipi cezaevinde kalan başvuru sayısı 42'dir (%29,8). Bu

kişilerin F tipi cezaevinde kaldığı süre bir ayla 99 ay arasında değişmektedir. F tipi cezaevinde kalan 42 başvuru arasında tek kişilik hücrede kalan başvuru sayısı 13'dür (%31,0). Bu kişilerin hücrede kaldıkları süre bir ayla 24 ay arasında değişmektedir.

Başvurularımız arasında F tipi cezaevinde kalan ve tek kişilik hücrede de tutulan kişi sayısı oranı son yıllarda giderek artmaktadır. Bu veriler ışığında izolasyonun ağırlaştırılarak uygulandığı söylenebilir. Bu tür izolasyon koşullarına maruz kalmanın yaratacağı sağlık sorunlarıyla ilgili çalışmalar giderek daha fazla önem kazanmaktadır. TİHV önümüzdeki dönem için izolasyonun etkilerine yönelik çalışmalarını sürdürürken, bu tür uygulamaların ortadan kaldırılması için de her türlü çabayı harcamaktadır.

Ayrıca cezaevlerinde herhangi bir nedenle tecrit cezası alan 11 başvuru bulunmaktadır (%7,8) ve bu başvuruların tecritte kaldıkları süre bir günle 98 gün arasında değişmektedir.

Cezaevi öyküsü olan 143 başvurunun 12'si (%11,6) 19 Aralık 2000 tarihinde açlık grevlerine karşı aynı anda çok sayıda cezaevinde birden yapılan cezaevi operasyonlarını yaşamış kişilerdir.

Cezaevi öyküsü olan 141 başvuru içinde cezaevinde işkence gördüğünü belirten 96 başvuru bulunmaktadır. Ayrıca dört başvuru cezaevinde buldukları sırada tekrar sorgulanmak üzere götürüldüklerini ve bunlardan üçü bu sorgu sırasında da işkence gördüklerini belirtmişlerdir.

Cezaevinde işkence gören 96 kişinin cezaevinde gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı Tablo 23'de verilmektedir.

Cezaevinde kalan başvurular arasında işkence görenlerin sayısında geçen yıllara benzer bir tablo göze çarpmaktadır. Cezaevlerinin genel koşulları tüm tutuklu ve hükümlüler üzerinde toplu bir işkence yöntemi olarak değerlendirilmelidir. Bunun dışında cezaevi öyküsü olanların yarısından çoğunun cezaevinde de işkenceye maruz kaldığını ve aralarında dayak, soyma, hakaret, tehdit gibi yöntemlerin de bulunduğu işkence uygulamalarının, cezaevlerinde özgürlüğünden alıkonulmuş kişilerin kişilik bütünlüğüne yönelik bir şiddet olarak hala yaygın olarak kullanıldığını görüyoruz.

TİHV Dokümantasyon Merkezi'nin 2009 yılı içinde derlediği verilere göre intihar, kavga ve yetersiz sağlık koşulları nedeniyle 37 kişi cezaevlerinde hayatını kaybetmiştir.

Tablo 24. 2008 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin cezaevlerinde gördükleri işkence yöntemlerine göre dağılımı

İşkence Yöntemi	Başvuru Sayısı	%
Hakaret	78	55,3
Dayak	75	53,2
Aşağılama	62	44,0
Kendisine Yönelik Diğer Tehditler	44	31,2

Tablo 24. Devam

İşkence Yöntemi	Başvuru Sayısı	%
Soyma	42	29,8
Görüşmenin Engellenmesi	25	17,7
Hücrede Tecrit	25	17,7
Öldürme Tehditi	25	17,7
Soğuk Ortamda Bekletme	25	17,7
Anlamsız İstemlere İtaat Etmeye Zorlama	24	17,0
Aşırı Fiziksel Aktiviteye Zorlama	19	13,5
Yeme İçmenin Kısıtlanması	16	11,4
Vücudun Tek Bir Noktasına Sürekli Vurma	15	10,6
Cinsel Taciz	9	6,4
İşkenceye Görsel/İşitsel Tanıklık Ettirme	9	6,4
Saç, Sakal, Bıyık Yolma	9	6,4
Sözlü Cinsel Taciz	9	6,4
Uyutmama	8	5,7
Tek Tıp Elbise	6	4,3
Gözbağı	5	3,6
Havasız Bırakma	5	3,6
Gürültülü Müzik ve Marş Dinletme	4	2,8
İşeme ve Dışkılamanın Engellenmesi	4	2,8
Yakınlarına Yönelik Tehditler	4	2,8
Başkalarının Yanında İşkence Yapma	4	2,8
Basıncılı/Soğuk Su	3	2,1
Fiziksel Cinsel Taciz	3	2,1
Makat Araması	3	2,1
Kimyasal Maddelere Maruz Bırakma	3	2,1
Haya Burma	2	1,4
Askı	2	1,4
Falaka	1	0,7
Yakma	1	0,7
Yalancı İnfaz	1	0,7
Zorla Tıbbi Müdahale	1	0,7
Elektrik	1	0,7
Diğer Pozisyonel İşkenceler	11	7,8
Diğer	9	6,4
Toplam	592	4,2*

*Bir kişinin maruz kaldığı ortalama işkence yöntemi sayısı

Cezaevlerindeki işkence ve kötü muamele uygulamalarının daha çok arama ve denetimlerde, avukat ve aile görüşmesine gidiş ve gelişlerde, hastane sevkleri ya da mahkemelere götürülüp getirilirken yaşandığı ifade edilmektedir.

Cezaevi öyküsü olan 141 başvurunun son kaldıkları cezaevindeki koşullar hakkında sorulan sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 24’de görülmektedir.

Tablo 24. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son kaldıkları cezaevlerindeki koşullar hakkında sorulan sorulara verdikleri yanıtların dağılımı

Cezaevi Koşulları	Olumlu	Kısmen Olumlu	Olumsuz	Toplam
Barınma	2	22	117	141
Beslenme	1	18	122	141
Hijyen	3	15	123	141
Havalandırma	2	19	120	141
İletişim	4	21	116	141
Sağlık	2	16	123	141
Sevk	1	16	124	141
Yayın	2	22	117	141

Cezaevi öyküsü olan 141 başvuru içinde 42 kişi (%29,8) cezaevinde değişik zaman ve nedenlerle açlık grevi yaptığını belirtmektedir. Bu başvuruların 10’u 20 Ekim 2000 sonrasında F tipi cezaevlerine karşı başlayan açlık grevi eylemlerine katıldıklarını belirtmişlerdir. 32 kişi ise çeşitli dönemlerde açlık grevi yapmışlardır

C- TIBBİ DEĞERLENDİRME

Bu bölümde başvuruların tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde başvuru hekimleri ve konsültan hekimler (psikiyatrist, fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı, ortopedi uzmanı, KBB uzmanı vb.) tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerindeki anamnez, fizik muayene ve yapılan tetkikler sonucunda başvuruların sağlık durumlarıyla ilgili edinilen bilgiler derlenmiştir.

İşkenceye maruz kaldığı için tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran 406 kişinin tedavi süreçlerinin değerlendirildiği bu bölümde öncelikle TİHV çalışma yaklaşımının aktarılması bu sürecin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır. Kişi başvuru sırasında hekime işkence öyküsünü ve yakınmalarını kendi ifadesiyle aktarır. Bu yakınmalardan işkence süreçleri ile ilgili olduğunu düşündüklerinin öyküsü ayrıntılı olarak alınır. Hekim, değerlendirmesi sonucunda yapılması gerekli olan laboratuvar

tetiklerini ve konsültasyonları ister. Yaklaşımını başvuruya açık olarak ifade eder. Son aşamada öykü, muayeneler ve tetkikler birlikte değerlendirilerek ortaya konan hastalıkların işkence ile ilişkisi belirlenir. Bu aşamada kişinin sağlığının bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesi esastır.

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuru sürecinde tüm başvuranların tedavi ekibinin tüm üyeleri ile görüşmeleri amaçlanmakta, psikiyatrist ile görüşme yapmak istemeyenlere istedikleri an bu görüşme imkanının olduğu belirtilmekte ancak ısrarcı olunmamaktadır.

Değerlendirme sonucunda, işkence ile ilişkili bulunmayan rahatsızlıklar için kişiye önerilerde bulunularak tedavileri için yol gösterilmektedir. İşkence ile ilişkili bulunan rahatsızlıkların tedavileri ise TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerince sürdürülmektedir. Tedavi ve rehabilitasyon için öngörülen program, öncelikle başvuranla paylaşılır ve birlikte yapılan değerlendirmenin sonrasında gerekli düzenlemeler (örn. başvuranın kendi özgül koşullarından kaynaklanan durumlar bu programı etkiler) yapılır. Tedavi ve rehabilitasyon programı bundan sonra uygulamaya konur.

Bulunan rahatsızlıkların işkence ile ilişkilerinin değerlendirilmesi sırasında her tanı için aşağıdaki ilişkilendirme biçimlerinden biri kullanılmaktadır:

- a) Tek etyolojik faktör,
- b) Varolan patolojiyi ağırlaştırdı veya ortaya çıkardı,
- c) Faktörlerden biri,
- d) İlişkisi yok,
- e) İlişki belirlenemedi.

1- Başvuruların Tıbbi Yakınmaları:

2009 yılında başvuran 406 kişinin tamamının sağlıkları ile ilgili fiziksel ya da psikolojik bir yakınması vardır. Başvurular ilk değerlendirme sırasında 2409 değişik yakınmada bulunmuşlardır.

Bu yakınmaların sistemlere göre dağılımına bakıldığında psikolojik yakınma sayısının en fazla olduğu (%32,5) görülmektedir (Tablo 25).

Tablo 25. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin fiziksel ve psikolojik yakınmalarına göre dağılımı

Sistemler	Yakınma Sayısı	%
Psikolojik	783	32,5
Kas İskelet Sistemi	554	23,0
Cilt	284	11,8
Sinir Sistemi	168	7,0
Genel	140	5,8
Kulak Burun Boğaz	107	4,4
Sindirim Sistemi	96	4,0
Göz	92	3,8
Solunum Sistemi	74	3,1
Ürogenital Sistem	50	2,1
Ağız-Diş	29	1,2
Kalp Damar Sistemi	29	1,2
Endokrin Sistem	3	0,1
Toplam	2409	100,0

En çok görülen psikolojik yakınma olan uyku bozuklukları 108 başvuru (%26,6) tarafından sorun olarak ifade edilmiştir. En çok görülen fiziksel yakınma ise ciltte renk değişikliğidir (98 kişi). En sık görülen 10 fiziksel ve psikolojik yakınma Tablo 26 ve 27'de görülmektedir.

Tablo 26. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin fiziksel yakınmalarının dağılımı

En Çok Görülen 10 Fiziksel Yakınma	Yakınma Sayısı	Başvurular arasında %	Fiziksel yakınmalar arasında %
Renk Değişiklikleri	98	24,1	6,1
Baş Ağrısı	88	21,7	5,4
Bel Ağrısı	70	19,6	4,3
Şişlik	66	17,2	4,1
Sırt Ağrısı	52	12,8	3,2
Omuz ağrısı	51	12,6	3,1
Boyun Ağrısı	48	11,8	2,9
Yorgunluk, halsizlik	48	11,8	2,9
Kol ağrısı	44	10,8	2,7
Mide-Karın Ağrısı	44	10,8	2,7
Diğer Fiziksel Yakınmalar	1017	-	62,6
Toplam	1626	-	100,0

Tablo 27. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin psikolojik yakınmalarının dağılımı

En Çok Görülen 10 Psikolojik Yakınma	Yakınma Sayısı	Başvurular arasında %	Psikolojik yakınmalar arasında %
Uyku Bozuklukları	108	26,6	13,8
Sıkıntı	57	14,0	7,3
Unutkanlık	57	14,0	7,3
Sinirlilik	55	13,6	7,0
Polisten Rahatsız Olma	54	13,3	6,9
Konsantrasyon Bozukluğu	51	12,6	6,5
Gerginlik	48	11,8	6,1
Kaygı	41	10,1	5,3
Kabus Görme	36	8,9	4,6
Ağlama İsteği	33	8,1	4,2
Diğer Psikolojik Yakınmalar	243	-	31,0
Toplam	783	-	100,0

2- Fizik Muayenelerde Elde Edilen Bulgular:

Yapılan fizik muayeneler sonucunda elde edilen toplam fiziksel bulgu sayısı 1047 olup bunların sistemlere göre dağılımı incelendiğinde cilt (%42,8), kas iskelet sistemi (%29,8) göz (%9,8) ve kulak-burun-boğaza (%9,8) ait bulguların ağırlık taşıdığı gözlenmektedir (Tablo 28).

Tablo 28. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin muayeneleri sonucu elde edilen fiziksel bulguların dağılımı

Sistemler	Bulgu Sayısı	%
Cilt	448	42,8
Kas İskelet Sistemi	312	29,8
Göz	70	6,7
Kulak Burun Boğaz	70	6,7
Ağız-Diş	52	5,0
Sindirim Sistemi	43	4,1
Ürogenital Sistem	18	1,7
Sinir Sistemi	12	1,2
Kalp Damar Sistemi	11	1,0
Solunum Sistemi	11	1,0
Toplam	1047	100,0

En çok karşılaşılan fiziksel bulgu, ekimoz (ciltte morluk) (%35,7) ve kaslarda ağrı ve hassasiyettir (%27,1). En sık ve yoğun olarak uygulanan fiziksel işkence yönteminin kaba dayak olduğu düşünüldüğünde, başvurularda saptanan bulgular ile öyküleri arasında uyumluluk olduğu ortaya çıkmaktadır. Öykülerden elde edilen bilgilere göre kaba dayak uygulamasının çoğunlukla kişinin yakalanması (özgürlüğünden alıkonulması) sonrasında uygulandığını ancak bu kişilerin resmi gözaltı işlemi yapılmadan yine aynı yerde (sokakta) bırakıldıkları anlaşılmaktadır. Bunun dışında işkence ve kötü muamele uygulaması yakalanma sonrası gözaltı mekanına girene (kayıt altına alınmasına) kadar geçen süre içinde gerçekleşmektedir. Bu durum, yasal olarak yapılması zorunlu olan adli muayenede gözaltına alınma öncesinde var olan bulgular olarak yansımaktadır. Güvenlik güçleri de kendilerine direnç gösterildiğini ve kendilerinin güç kullanmak zorunda kaldığını ya da bu kişilerin düştüğünü, merdivenden yuvarlandığını ya da benzeri şekilde zarar gördüklerini ifade etmektedirler. Adli rapor ve güvenlik güçlerinin ifadeleri birleştiğinde ise işkence görenin yasal olarak işkence gördüğüne ilişkin suç duyurusunda bulunması büyük ölçüde zorlaşmakta, her şeye karşın suç duyurusunda bulunan kişiler aleyhine güvenlik güçleri de kendilerine zarar verildiği ya da karşı konulduğu iddiasıyla suç duyurusunda bulunmaktadır.

En çok görülen 10 bulgu Tablo 29'da verilmiştir.

Tablo 29. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerde rastlanan fiziksel bulguların dağılımı

En Çok Görülen 10 Bulgu	Bulgu Sayısı	Başvurular arasında %	Tüm fiziksel bulgular arasında %
Ekimoz	145	35,7	13,9
Kaslarda Ağrı ve Hassasiyet	110	27,1	10,5
Erozyon	83	20,4	7,9
Ciltte Ödem	62	15,3	5,9
Nedbe Dokusu	46	16,9	4,4
Göz Çevresinde Ekimoz	34	11,3	3,2
Boyun Hareketlerinde Ağrı Kısıtlılık	28	6,9	2,7
El Bileği ve Parmaklarda Ağrı, Kısıtlılık	26	6,4	2,5
Epigastrium Hassasiyeti	25	6,2	2,4
Kabuklu Yara	25	6,2	2,4
Diğer Fiziksel Bulgular	463	-	44,2
Toplam	1047	-	100,0

3- Psikiyatrik Belirti ve Bulgular:

Başvurularla yapılan psikiyatri görüşmelerinde 194 kişide bir psikiyatrik belirti ve bulgu saptanmış olup, psikiyatrist tarafından saptanan bu belirti ve bulguların dağılımına

bakıldığında anksiyete, uykuya dalma ve sürdürme güçlüğü, konsantrasyon güçlüğü, depresif duygudurum, uyku niceliğinde ileri düzeyde azalma ya da artma ve sinirlilik ve/veya tepki eşiğinde düşmenin işkence gören başvuruların beşte biri ile altıda birinde bulunduğu görülmektedir. Başvuruların 10 ve daha fazlasında görülen psikiyatrik belirti ve bulgular Tablo 30'de verilmiştir.

Tablo 30. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerde rastlanan psikiyatrik belirti ve bulguların dağılımı

Başvuruların en az 10'unda görülen psikiyatrik belirti ve bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı	Başvurular arasında %	Belirti ve bulgular arasında %
Anksiyete (Sıkıntı)	88	21,7	6,5
Uykuya Dalma ya da Sürdürme Güçlüğü	79	19,5	5,9
Konsantrasyon Güçlüğü	70	17,2	5,2
Uyku Niceliğinde İleri Azalma ya da Artma	68	16,8	5,0
Sinirlilik ve/veya Tepki Eşiğinde Düşme	65	16,0	4,8
Geleceğin Kısıtlandığı Duygusu	47	11,6	3,5
Yorgunluk, Halsizlik	44	10,8	3,3
Travmayı Anımsatan Uyarılarla Karşılaşıldığında Fizyolojik Tepkiler	43	10,6	3,2
Bellek Kusuru	42	10,3	3,1
Flashback Yaşantısı ya da Travmatik Süreç Yeniden Yaşanıyormuşcasına Duygu ve Davranışlar	41	10,1	3,1
Duygusal Kısıtlılık (ya da Küntlük)	40	9,9	3,0
Depresif Duygudurum	39	9,6	2,9
Travmayı Anımsatan Uyarılarla Karşılaşıldığında Şiddetli Huzursuzluk Duygusu	39	9,6	2,9
Ajitasyon (Huzursuzluk, Yerde Duramama)	37	9,1	2,7
Travma Anılarını Uyarın Etkinlik, Yer ya da İnsanlardan Kaçınma	35	8,6	2,6
Travmanın Yineleyen ya da Rahatsız Edici Tarzda Kabus Biçiminde Görülmesi	35	8,6	2,6
Travmanın Yineleyen ya da Zorlayıcı Tarzda Anımsanması	34	8,4	2,5
Yaşanmış ya da Tanık Olunmuş Travmatik Olay(lar)a Şiddetli Korku, Umutsuzluk ya da Dehşet Yanıtı	34	8,4	2,5

Tablo 30. Devam

Başvuruların en az 10'unda görülen psikiyatrik belirti ve bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı	Başvurular arasında %	Belirti ve bulgular arasında %
İştah/Kilo Değişikliği (Artma ya da Azalma)	33	8,1	2,4
Aşırı Uyanıklık (Tetikte Olma Duygusu)	32	7,9	2,3
İnsanlardan Uzaklaşma ya da Onlara Yabancılaşma Duyguları	32	7,9	2,3
Umutsuzluk, Çaresizlik	29	7,1	2,2
Psikomotor Etkinlikte Azalma	26	6,4	1,9
Travma İle İlgili Düşünce-Duygu ya da Söyleşilerden Kaçınma Çabaları	26	6,4	1,9
Somatik Anksiyete Belirtileri (Çarpıntı, Daralma, Terleme, Vb.)	25	6,2	1,9
Dalgınlık, Uyuşukluk Duyumları	23	5,7	1,7
Değersizlik Düşünceleri ve Düşük Benlik Saygısı	23	5,7	1,7
Kas Gerginliği	22	5,4	1,6
Önemli Etkinliklere İlgili ya da Katılımda Belirgin Azalma	22	5,4	1,6
Abartılı İrkilme Tepkileri	20	4,9	1,5
Suçluluk Duyguları	19	4,7	1,4
Anhedoni, İlgisizlik	16	3,9	1,2
Karar verme Güçlüğü	16	3,9	1,2
Disforik Duygudurum	16	3,9	1,2
Cinsel İstekte Azalma	15	3,7	1,1
İntihar Düşüncesi ve/veya Girişimi	9	2,2	0,7
Diğer Psikiyatrik Bulgular	66	-	4,9
Toplam	1350		100,0

4- Tanılar:

Başvurulara konan tanıların değerlendirmesi 2009 sonuna kadar herhangi bir tanı alan 390 başvuru arasında yapılmıştır. Konan 108 değişik tanı değerlendirildiğinde, fiziksel tanılar arasında yumuşak doku travması (205 kişi, %50,5); psikiyatrik tanılar arasında ise kronik travma sonrası stres bozukluğu (42 kişi, %10,3) ilk sırada gelmektedir. Bir önceki yıla göre yumuşak doku travması görülme sıklığı artmış ve 2007'dekine yaklaşmıştır. Kronik travma sonrası stres bozukluğu sıklığı artarken majör depresif bozukluk ve akut travma sonrası stres bozukluğu sıklığı

azalmıştır. Ancak 2009 ve 2008 yılında psikiyatrik tanı alan başvuru sayıları yaklaşık olarak birbirine eşittir sadece tanılarının dağılımında değişiklik gözlenmiştir. 2007 yılı ile karşılaştırıldığında ise genel olarak tüm psikiyatrik tanılarda bir artış olduğu söylenebilir.

İlk 10 fiziksel ve psikiyatrik tanı ve bunların tanı alan başvurular arasındaki sıklığı Tablo 31 ve 32’de verilmiştir.

Tablo 31. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerde görülen fiziksel tanılarının dağılımı

En Çok Konan 10 Fiziksel Tanı	Başvuru Sayısı	%
Yumuşak Doku Travması	205	50,5
Ciltte Kesi, Ezilme	80	19,7
Miyalji	77	19,0
Periorbital Ekimoz	28	6,9
Gastrit	24	5,9
Kemik Fraktürü	17	4,2
Myopi	12	3,0
Fraktür Sekeli	10	2,5
Lomber Strain	10	2,5
Subkonjunktival Kanama	9	2,2

Tablo 32. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerde görülen psikiyatrik tanılarının dağılımı

En Çok Görülen 10 Psikiyatrik Tanı	Başvuru Sayısı	%
TSSB (Kronik)	42	10,3
Majör Depresif Bozukluk	35	8,6
TSSB (Akut)	23	5,7
Akut Stres Bozukluğu	15	3,7
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	14	3,5
Diğer Anksiyete Bozuklukları	7	1,7
Uyum Bozukluğu	5	1,2
Psikotik Bozukluklar	5	1,2
Somatizasyon Bozukluğu	4	1,0
Distimik Bozukluk	3	0,7

2009 yılındaki 406 başvurunun 2’sinde (%0,5) işkence ve travma süreciyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmamıştır.

Başvurulara konan tanıların başvurunun yaşadığı işkence süreciyle ilişkisi, travmayla bir ilişki kurulmayan tanıları dışarıda bırakılarak incelendiğinde, travmayla bağlantılı görülen tüm tanıların %76,5'inde işkence sürecinin tek etyolojik faktör olarak değerlendirildiği, %9,6'sında faktörlerden biri olduğu, %13,9'unda ise işkence sürecinin varolan patolojiyi ağırlaştırdığı veya ortaya çıkardığı sonucuna varıldığı görülmektedir.

D- TEDAVİ VE REHABİLİTASYON SÜRECİ:

Bu bölümde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon merkezlerinde uygulanan tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ve bunların sonuçları derlenmiştir.

1- Uygulanan Tedaviler:

Toplam 406 başvuruya uygulanan tedavi yöntemleri incelendiğinde başvuruların 349'una (%86,0) ilaç tedavisi, 82'sine (%20,2) psikofarmakoterapi verildiği; 33 kişiye (%8,1) psikoterapi yapıldığı, 23 kişiye (%5,7) egzersiz programı verildiği, 17 kişiye (%4,2) ise cerrahi müdahale uygulandığı ve 11'ine (%2,7) fizik tedavi uygulandığı görülmektedir. Uygulanan tedavilerin dağılımı Tablo 33'de görülmektedir.

Tablo 33. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilere uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı

Uygulanan Tedaviler	Başvuru Sayısı	%
İlaç Tedavisi	349	86,0
Günlük Yaşam Önerisi	109	26,9
Psikofarmakoterapi	82	20,2
Psikoterapi	33	8,1
Egzersiz	23	5,7
Cerrahi Müdahale	17	4,2
Ortopedik Cihaz (Ortez, Baston, Tabanlık vb.)	16	3,9
Fizik Tedavi	11	2,7
Gözlük	7	1,7
Diş Tedavisi	1	0,3
Toplam	648	1,6*

*Bir başvuruya uygulanan ortalama tedavi sayısı

2- Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu:

Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerimizde, başvurularda saptanan fiziksel rahatsızlıklar için uygulanan tedavilerin sonuçları Tablo 34'de verilmiştir. Fiziksel yakınması olan başvurulardan 43'ü (%10,6) tanı konamadan ya da tanı konarak tedavi başladıktan sonra değişik nedenlerle tedavi süreçlerini yarım bırakmıştır. Geçen senelerle karşılaştırıldığında bu oran oldukça gerilemiş görülmektedir.

Tablo 34. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilere uygulanan fiziksel tedavi süreçlerinin sonuçları

Fiziksel Tedavi Sürecinin Sonucu	Başvuru Sayısı
Tedavi Tamamlandı	281
İşkence ve Cezaevi Süreçleriyle İlgili Herhangi Bir Hastalık Saptanmadı	47
Tedavi Sürüyor	32
Tanı Konamadan Yarım Kaldı	25
Tedavi Başladıktan Sonra Yarım Kaldı	18
Tanısal İşlemler Sürüyor	3
Toplam	406

Başvuru hekimlerince yapılan değerlendirme sonrasında her başvuruya psikiyatristle görüşme yapması önerilmektedir. Bu öneriyi kabul edenlerden 26'sı randevusuna gelmemiştir. Herhangi bir ruhsal rahatsızlık saptanan başvurulardan 4'ü ise tedaviyi kabul etmeyip ilişkisini kesmiştir. Tedaviyi kabul etmeyenler dahil olmak üzere tedavi süreçleri yarım kalan başvuruların oranı %13,3 (54 başvuru) olup bir önceki senelere göre önemli bir düşüklük göstermektedir.

Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerimizde 2009 yılı içinde ruhsal tedavi sürecinin sonuçları Tablo 35'de verilmiştir.

Tablo 35. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilere uygulanan psikiyatrik tedavi süreçlerinin sonuçları

Psikiyatrik Tedavi Sürecinin Sonucu	Başvuru Sayısı
İşkence ve Cezaevi Süreçleriyle İlgili Herhangi Bir Hastalık Saptanmadı	82
Tedavi Sürüyor	51
Tedavi Tamamlandı	49
Verilen İlk Randevuya Gelmedi	26
Tedavi Başladıktan Sonra Yarım Kaldı	26
Tanı Konamadan Yarım Kaldı	24
Psikiyatri Muayenesini Reddedti	21
Psikiyatrik Tedavi Görmek İstemedi	4
Tanısal İşlemler Sürüyor	1
Toplam	284*

*Başvurulardan 122'sinin ruhsal yakınması yoktu

2009 yılı içinde başvuranlar arasında toplam 47 kişinin tedavi süreçleri yarım kalmıştır. Geçtiğimiz yıl ile karşılaştırıldığında tedavi süreci yarım kalanların oranı

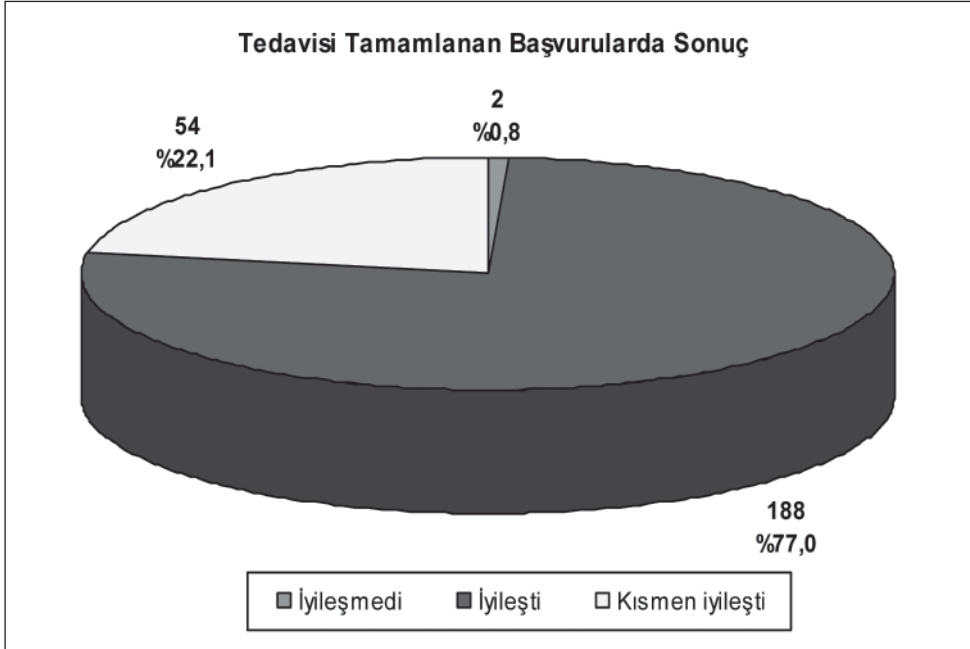
%11,6 olup son üç sene içinde çok değişiklik gözlenmemektedir (2006'da %12,6, 2007'de 13,8, 2008'de %13,1). Çoğunluğunu akut fiziksel ya da ruhsal rahatsızlıkları olan 244 başvurunun ise tedavileri tamamlanmıştır. 2009 yılında başvuran kişilerin yıl içindeki tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin seyri Tablo 36'da görüldüğü şekildedir.

Tablo 36. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin fiziksel ve psikiyatrik tedavi süreçlerinin sonuçları

Dosyaların Seyri	Başvuru Sayısı
Tedavi Tamamlandı	244
Tedavi Sürüyor	69
Tedavi Başladıktan Sonra Yarım Kaldı	47
Tanı Konamadan Yarım Kaldı	42
İşkence ve Cezaevi Süreçleriyle İlgili Herhangi Bir Hastalık Saptanmadı	2
Tanısal İşlemler Sürüyor	2
Toplam	406

2008 yılı içinde tedavisi tamamlanan 244 başvurunun 188'i tamamen, 54'ü kısmen iyileşmiştir (Grafik 7).

Grafik 6. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerden tedavi süreçleri tamamlananların tedavi sonuçlarına göre dağılımı



II- 2009 YILI İÇİNDE GÖZALTINDA İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELE GÖREN BAŞVURULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu bölümde 2009 yılında TİHV'ye başvuran kişiler arasında 2009 yılında gözaltında işkence gördüğünü belirten (kısaca 2009'da GiG) 264 başvurunun sosyal ve demografik özellikleri, işkence süreciyle ilgili toplanan bilgiler ve tıbbi değerlendirmeleri ayrıca değerlendirilmiştir. 2009'da GiG'ler ile ilgili verileri ayrı bir bölümde değerlendirerek Türkiye'de 2009 yılı içinde işkence konusunda var olan durumu tanımlamak ve işkence gördükten hemen sonra başvuranlarda karşılaşılabilecek tıbbi sorunları değerlendirmek amaçlanmıştır.

Başvuruların son olarak ne zaman ve nerede işkence gördükleri, uygulanan işkence yöntemleri, adli rapor düzenlenmesi sırasında koşullar, gözaltı sonrası hukuksal süreç işkence uygulamalarının halen sistematik olarak uygulandığı iddialarını değerlendirmede nesnel bir ölçüt oluşturmaktadır.

A- SOSYAL VE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1- Yaş ve Cinsiyet:

Başvuruların yaşları 10 ile 64 arasında değişmektedir. Yaş ortalaması $26,4 \pm 9,8$ 'dir. Yaş ortalaması tüm başvuruların ortalamasına çok yakın olup önceki yıllara göre düşüktür. Önceki iki senenin yaş ortalamasına göre yaklaşık 3 yaş daha küçüktür. Geçmiş yıllarda yıl içinde işkence görenlerin yaş ortalaması daha düşük olup, bu fark, kronik başvuruların çoğunun cezaevinden tahliye olanlar olması ve yaşlarının daha büyük olması ile açıklanırdı. Ancak bu yıl her iki grupta da 0-18 yaş grubunun oldukça yüksek olması yaş ortalamasını düşürmüştür. 18 yaş ve altında 44 başvuru bulunmaktadır (%16,7). Başvuruların yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 37'de verilmiştir.

Kamuoyunda "taş atan çocuklar" olarak bilinen, çeşitli gösterilerde kolluk kuvvetlerine mukavemet ettikleri gerekçesiyle tutuklanan çocukların hukuki durumlarındaki belirsizlik mahkemelerin ortak bir kanaat geliştirmesini engellemiştir. Bu nedenle 2009 yılında cezaevinden tahliye edilen çocukların sayısının artması ve cezaevlerinde çocukların işkence ve kötü muameleye tabi tutulması başvuruları artırmıştır.

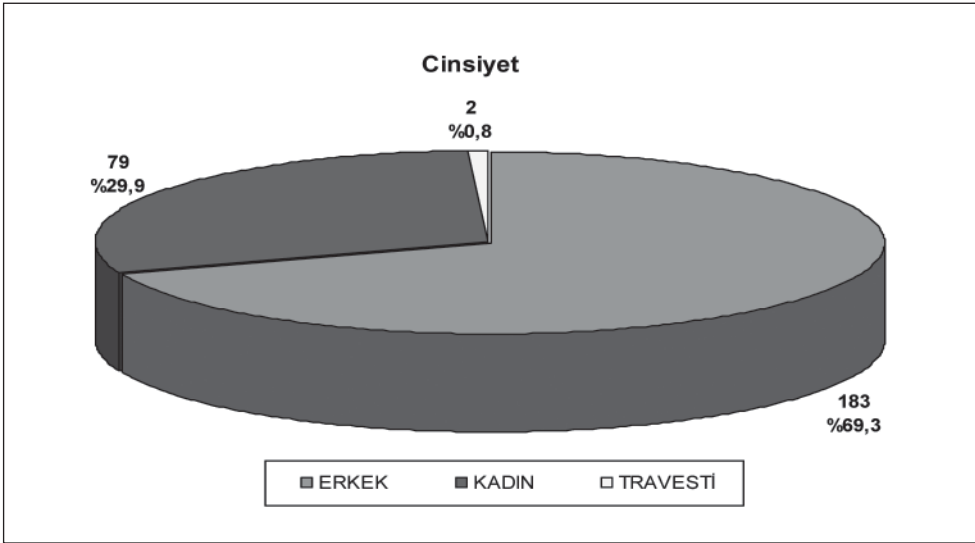
Tablo 37. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş Grubu	Başvuru Sayısı	%
0-18	44	16,7
19-25	115	43,6
26-30	38	14,4
31-35	24	9,1
36-40	17	6,4
41-45	12	4,5
46 ve üstü	14	5,3
Toplam	264	100,0

Başvuruların 183'ü erkek (%69,3), 79'u kadındır (%29,9) (Grafik 8). Tüm başvuranlar arasında kadınların oranı yıl içinde işkence görenler arasındaki oranına yaklaşık olarak eşittir. BU yıl başvurular arasında 2 travesti de yer almaktadır.

Öte yandan işkence ve kötü muamele gördüğü gerekçesiyle TİHV'e başvuran travesti ve transseksüellerin az sayıda olması, travesti ve transseksüellerin henüz örgütlü hareket etmeye başlamış olmalarıyla ilgilidir. Zira TİHV'e başvuran mağdurların önemli bir kısmının demokratik örgüt kanalıyla başvurduğunu göz önünde bulundurduğumuzda, travesti ve transseksüellerin sıklıkla işkence ve kötü muamele maruz kaldıklarını biliyor olmasına karşın TİHV'in travesti ve transseksüellere ulaşmasını zorlaştırmaktadır.

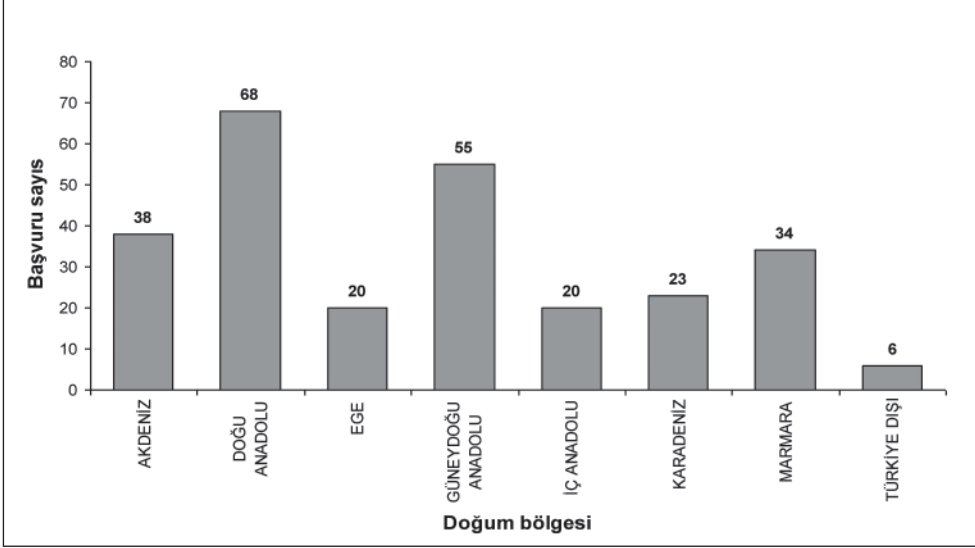
Grafik 7. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin cinsiyetlerine göre dağılımı



2- Doğum yeri:

Başvuruların yaklaşık dörtte birinin Doğu Anadolu Bölgesi'nde doğduğu, Güneydoğu Anadolu ve Akdeniz Bölgesi doğumluların ikinci ve üçüncü sırayı aldığı görülmektedir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu doğumluların toplamı tüm başvuruların yaklaşık %46,6'sını oluşturmaktadır. Akdeniz Bölgesi doğumlular başvuruların %14,4'ünü, Marmara Bölgesi doğumlular %12,9'unu, Karadeniz Bölgesi doğumlular %8,7'sini oluşturmaktadır. Başvuruların doğum yerlerine göre bölgesel dağılımı Grafik 9'da verilmiştir.

Grafik 8. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözetiminde işkence gören kişilerin doğum yerlerine göre dağılımı



Doğum yerleri il düzeyinde ele alındığında başvurular arasında en fazla İstanbul (30 kişi, %11,4), İzmir (16 kişi, %6,1), Mardin (16 kişi, %6,1), Adana (15 kişi, %5,7), Tunceli (15 kişi, %5,7), Diyarbakır (15 kişi, %5,7), Van (13 kişi, %4,9) ve Ankara (11 kişi, %4,2) doğumlu kişilerin bulunduğu görülmektedir.

Doğum yerlerinin dağılımında yine ön plana çıkan Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesindeki illerde doğan kişiler olmuştur. İlk bölümde değinildiği gibi bunun rastlantısal bir durum olmayıp bu kişilerin Kürt kökenli vatandaşlarımız olmasından kaynaklandığı söylenebilir. TİHV merkezlerinde yapılan görüşmelerde ve bunlara ilişkin kayıtlarda başvuranların doğum yerleri dışında etnik kökenleri ya da siyasi görüşlerine ilişkin bir bilgi istenmemektedir ve kaydedilmemektedir.

3- Öğrenim ve iş-meslek durumu:

Başvuruların yarısından fazlası (161 kişi, %61,0) ortaokul ya da lise mezunu, 72'si (%27,3) ilköğretim öğrencisi olan başvurular okuyamaz, lise öğrencileri ortaokul mezunu, üniversite öğrencileri de lise mezunu olarak değerlendirilmiştir. Başvuruların öğrenim durumlarının daha ayrıntılı dağılımı Tablo 38'de verilmiştir.

Tablo 38. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin öğrenim durumlarına göre dağılımı

Öğrenim Durumu	Başvuru Sayısı	%
Okuryazar Değil	14	5,3
Okuryazar	11	4,2
İlkokul Mezunu	61	23,1
Ortaokul Mezunu	32	12,1
Lise Mezunu	129	48,9
Yüksekokul-Üniversite Terk	2	0,8
Yüksekokul-Üniversite Mezunu	15	5,7
Toplam	264	100,0

Başvuruların iş durumları incelendiğinde 72 kişinin (%27,3) görüşme yapıldığı sırada işsiz olduğu görülmektedir. 92 kişi (%34,8) üniversite öğrencisi, 24 kişi (%9,1) ilk-orta öğrenim öğrencisi ve 21 kişi (%7,9) özel sektörde sanayi işçisidir. Başvurular arasında ayrıca 10 (%3,8) ev kadını bulunmaktadır.

Tüm başvuruların iş durumları ile karşılaştırıldığında işsizlerin oranının oldukça düştüğü buna karşılık üniversite öğrencisi oranının da benzer şekilde yükseldiği görülmektedir. İlk-orta öğrenim öğrencileri ve özel sektörde sanayi işçisi olanların oranının da ise hafif bir yükselme izlenmektedir. Bunun nedeni, kronik başvurular arasında yer alan ve cezaevinden tahliye olan başvuruların etkisinin bu grupta ortadan kalkması ile açıklanabilir. Başvuranların işkence görmelerine neden olan siyasi görüşlerinin iş bulmaları konusunda da önlerine bir engel olarak çıktığından tüm başvurular arasında işsizlik daha yüksek oranda görülmektedir.

Başvuruların iş durumları ayrıntılı olarak Tablo 39'da görülmektedir.

Tablo 39. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin iş durumlarına göre dağılımı

İş veya Meslek	Başvuru Sayısı	%
Üniversite Öğrencisi	92	34,8
İşsiz	72	27,3
İlk-Orta Öğrenim Öğrencisi	24	9,1
Özel Sektörde Sanayi İşçisi	21	7,9
Esnaf (dükkan, büro gibi kendi işinde çalışan)	11	4,2
Ev Kadını	10	3,8
Özel Sektörde Büro İş (Sekreter, Bankacı vb.)	7	2,6
Seyyar Satıcı	6	2,3

Tablo 39. Devam

İş veya Meslek	Başvuru Sayısı	%
Gazeteci	3	1,1
İnşaat İşçisi	3	1,1
Sanatçı	3	1,1
Sivil toplum kuruluşunda çalışan	2	0,8
Çiftçi, Balıkçı	2	0,8
Öğretmen	2	0,8
Diğer	6	2,3
Toplam	264	100,0

B- İŞKENCE SÜRECİ:

2009 yılında TİHV'ye işkence ve kötü muamele nedeniyle başvuran kişilerden 264'ü yıl içinde gözaltında işkence gören (2009'da GİG) kişilerdir. Tüm başvurular arasında 2009 yılında işkence gören kişi sayısı 264 olmakla birlikte, bu bölümdeki değerlendirmeye son işkence uygulamasına cezaevinde maruz kalan 6 kişi dahil edilmemiş, gözaltında işkence gören 258 başvurudan elde edilen bilgiler ele alınmıştır.

1- Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci:

2009'da GİG başvuruların 198'i (%75,0) siyasi nedenlerle, 66'sı (%25,0) adli nedenlerle işkenceye maruz kaldığını bildirmiştir. Adli nedenlerle işkence görenlerin büyük çoğunluğunun sessiz kalmalarına neden olan engellerin kaldırılması, bu kişilerin hak arama bilincinin yükseltilmesi için yapılan çalışmalar ve kendilerine tedavi olanağının sağlanması için TİHV'nin daha etkin olması adli nedenlerle işkence gören kişilerin yıllar içinde giderek daha çok sayıda başvuruda bulunmalarını sağlamaktadır.

"İşkencenin sokağa inmesi" olarak nitelendirebileceğimiz muhalif toplantı ve gösterilere kolluk kuvvetlerinin aşırı güç kullanımıyla müdahale etmesi ise siyasi nedenlerle toplu başvuruların önünü açmaktadır.

Başvuruların son yaşadıkları gözaltı sürelerinin dağılımına bakıldığında 228 kişinin (%86,4) 24 saatten az, 25 kişinin (%9,4) 24-48 saat gözaltında kaldığı görülmektedir. Üç kişinin (%1,2) gözaltı süresi beş günden uzundur. İki haftanın üzerinde gözaltında kalan iki kişi yurt dışında gözaltında alınarak işkence gördüğünü bildirmiştir.

TİHV merkezlerine başvuranların ifadelerine göre bir kişi dışında yasal gözaltı sürelerine uyulmuştur. Gözaltı sürelerinin kısaltılmasının işkencenin önlenmesinde önemli bir işlevi olacağı düşünülürken, bu yasal düzenleme sonrasında öncelikle gözaltı yerlerinde işkence yöntemleri değiştirilmiştir. Buna ek olarak fiziksel işkence yöntemleri gözaltı mekanına gelmeden önce uygulanarak buna uygun açıklamalar

geliştirilmiş ya da insanlar kaçırılarak ıssız yerlerde kendilerine buralarda işkence uygulanmaya başlanmıştır. Resmi işlemin yapılmadığı sokakta ve araç içlerinde işkence ve kötü muamele vakalarının da çoğalmasa yine aynı durumun sonucudur. Gerekli siyasi irade olmaksızın yapılan işkenceyi önlemek için yapılan yasal düzenlemelerin pratikte işkenceyi önleyemediği bu örnekten açıkça görülmektedir. Son gözaltı sürelerinin dağılımı Tablo 40'da verilmiştir.

Tablo 40. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı sürelerine göre dağılımı

Son Gözaltı Süresi	Başvuru Sayısı	%
24 Saatten Az	228	86,4
24-48 Saat	25	9,4
49-72 Saat	5	1,9
73-96 Saat	3	1,1
5-7 Gün	1	0,4
16-30 Gün	2	0,8
Toplam	264	100,0

Başvuruların gözaltına alındıkları yer incelendiğinde 207 kişinin (%78,4) sokaktan veya başka bir açık alandan gözaltına alınmış olduğu görülmektedir. Son gözaltına alınma yerlerinin dağılımı Tablo 41'de verilmiştir.

Sokaktan ve açık alandan gözaltına alma oranının yüksekliği ile ilgili deneyimlerimiz, bu tür uygulamaların kayıt dışı gözaltına alma uygulamalarını kolaylaştırdığını göstermektedir. Ayrıca bu tür olayların, daha çok demokratik örgütlerin düzenlediği gösteriler sırasında gerçekleştiği göz önüne alındığında demokratik hakların ve örgütlenme özgürlüğünün kullanılmasının kısıtlanmasına yönelik bir çaba olarak da değerlendirilebilir.

Tablo 41. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı yerlerine göre dağılımı

Son Gözaltına Alındığı Yer	Başvuru Sayısı	%
Sokaktan veya Açık Alandan	207	78,4%
Evden	29	11,0%
İşyerinden	11	4,2%
Resmi Kurumdan	4	1,5%
Kurumdan (dergi, dernek vb.)	3	1,1%
Diğer	9	3,4%
Hatırlamıyor/Bilmiyor	1	0,4
Toplam	264	100,0

Başvuruların gözaltına alındıkları saat dağılımı Tablo 42'de verilmiştir.

Tablo 42. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin gözaltına alındıkları saate göre dağılımı

Son Gözaltına Alındığı Saat	Başvuru Sayısı	%
08:00 - 18:00	183	69,3
18:00 - 24:00	49	18,6
24:00 - 08:00	31	11,7
Hatırlamıyore/Bilmiyor	1	0,4
Toplam	264	100,0

Başvuruların son yaşadıkları gözaltında işkence gördükleri yerin dağılımına bakıldığında 118 kişinin (%44,7) sokakta veya açık alanda, 60 kişinin (%22,7) emniyet müdürlüğünde, 26 kişinin ise (%9,9) polis karakolunda işkence gördüğü görülmektedir. En son 2005 yılında sokakta ve açık alanda işkence görenlerin ilk sırada yer almasına karşın daha sonraki yıllarda emniyet müdürlükleri tekrar ilk sıraya yerleşmiştir. Aradan dört yıl geçtikten sonra aynı tablo tekrar oluşmuştur. Bunun nedeni yürütmenin uluslararası ve ulusal düzeydeki politik stratejileri olabilir.

İşkence yapılan yere göre dağılım Tablo 43'de verilmiştir.

Tablo 43. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin işkence gördükleri yerlere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Yer	Başvuru Sayısı	%
Sokakta veya Açık Alanda	118	44,7
Emniyet Müdürlüğünde	60	22,7
Polis Karakolunda	26	9,9
Jandarma Karakolunda	18	6,8
Araç İçinde	13	4,9
Evde/İşyerinde	11	4,2
Hatırlamıyor/Bilmiyor	1	0,4
Diğer	17	6,4
Toplam	264	100,0

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı yerin bölgesel dağılımına bakıldığında Marmara bölgesinin başta geldiği, bunu Doğu Anadolu ve Akdeniz bölgelerinin izlediği görülmektedir (Tablo 44). 2009 yılında GİG başvurularının tedavi merkezlerine dağılımına bakıldığında da İstanbul'un ilk sırada yer aldığı görülmektedir.

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı yerin dağılımına iller bazında bakıldığında ise İstanbul, İzmir, Adana, Erzurum, Ankara ve Diyarbakır'ın ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. Erzurum'un bu yıl dördüncü sırada yer almasının ve dolayısıyla Doğu Anadolu Bölgesi'nin de ikinci sırada olmasının nedeni Erzurum'da gerçekleşen tek bir olaya bağlı olduğunu söylemek gerekiyor. Bu durum geçmiş yıllarla yapılacak karşılaştırmalarda göz önünde tutulmalıdır.

Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezimizin bulunmadığı illerden gelen başvuruların sayısının artmasının nedeni TİHV gezici sağlık ekipleridir. Bu ekipler işkence yakınmalarının yoğunlaştığı dönemlerde olayların yaşandığı kentlere giderek olayları araştırıp varsa işkence görenleri tedavi ve rehabilitasyon amacıyla merkezlerimizin bulunduğu kentlere sevk etmektedirler. Bu hizmetin yaygınlaşmasıyla daha çok işkence mağduruna ulaşılabilecektir. Gözaltında işkence yapılan yerin illere göre dağılımı Tablo 45'de verilmiştir.

Tablo 44. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltında işkence gördükleri bölgelere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Bölge	Başvuru Sayısı	%
Marmara	115	43,6
Doğu Anadolu	42	15,9
Akdeniz	40	15,1
Ege	39	14,8
Güneydoğu Anadolu	12	4,5
İç Anadolu	11	4,2
Türkiye Dışı	5	1,9
Toplam	264	100,0

Tablo 45. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltında işkence gördükleri illere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü İl	Başvuru Sayısı	%
İstanbul	113	42,8
İzmir	38	14,4
Adana	35	13,3
Erzurum	32	12,1
Ankara	10	3,8
Diyarbakır	9	3,4
Van	9	3,4
Mersin	4	1,5
Edirne	2	0,7
Gaziantep	2	0,7
Hakkari	1	0,4
Aydın	1	0,4
Isparta	1	0,4
Mardin	1	0,4
Nevşehir	1	0,4
Türkiye Dışı	5	1,9
Toplam	264	100,2

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı merkezlere ayrıntılı olarak bakıldığında Erzurum Emniyet Müdürlüğü'nün en üstte (32 kişi, %12.1) yer aldığı görülmektedir. Bu durum yukarıda açıklanmıştır.

Yine Beyoğlu Polis Karakolu, Adana Çocuk Şubesi Müdürlüğü ve İstanbul Terörle Mücadele Şubesi ilk sıralarda yer almaktadır. Çocukların da yer aldığı toplumsal olaylara Adana ve Mersin'de daha şiddetli müdahalelerde bulunulması buralardaki çocuk şubelerini öne çıkarmaktadır. Bundan sonraki yıllarda bu listeye giren merkezlerin ve işkence olaylarının daha detaylı incelenebilmesi için çalışmalar yapılacaktır. Son işkencenin yaşandığı merkezler arasında üçten fazla olgu görülenler Tablo 46'da verilmiştir.

Tablo 46. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltında işkence gördükleri merkezlere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Merkez	Başvuru Sayısı	%
Erzurum Emniyet Müdürlüğü	32	12,1
Beyoğlu Polis Karakolu	7	2,6
Adana Çocuk Şubesi Müdürlüğü	4	1,5
İstanbul TMSŞ	4	1,5
Feriköy Karakolu	3	1,1
İstanbul Emn. Müd. Güvenlik Şube	3	1,1
Sarıçam Polis Karakolu	3	1,1
Adana TMSŞ	2	0,8
Çankaya İlçe Emniyet Müd.	2	0,8
Küçükçekmece Emniyet Müdürlüğü	2	0,8
Diğer Emniyet Müdürlüğü ve TMSŞ	13	4,9
Diğer Polis Karakolu	10	3,8
Diğer Jandarma Komutanlığı	1	0,4
Diğer Jandarma Karakolu	16	6,1
Türkiye dışında işkence görenler	5	1,9
Bir merkezde işkence görmeyenler*	157	59,5
Toplam	264	100,0

*Sokakta veya açık alanda, evde, araç içinde işkence görenler

Başvuruların son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı Tablo 47’de verilmiştir. 2009 yılında GİG başvuruların ifadelerinde kaba dayak en çok kullanılan yöntem olurken bunun altında yer alan yöntemlerin daha çok psikolojik yöntemler olması düşündürücüdür. Başvuranların öykülerinden kaba dayanın ve kimyasal maddelere maruz bırakma (yoğun biber gazı) uygulamasının çoğunlukla gözaltı mekanlarına girişten önce (kayıt öncesi) uygulandığı ortaya çıkmaktadır. Gözaltı mekanına girdikten sonra ise diğer yöntemler uygulanmaktadır.

Tablo 47. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında GİG kişilerin son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerine göre dağılımı

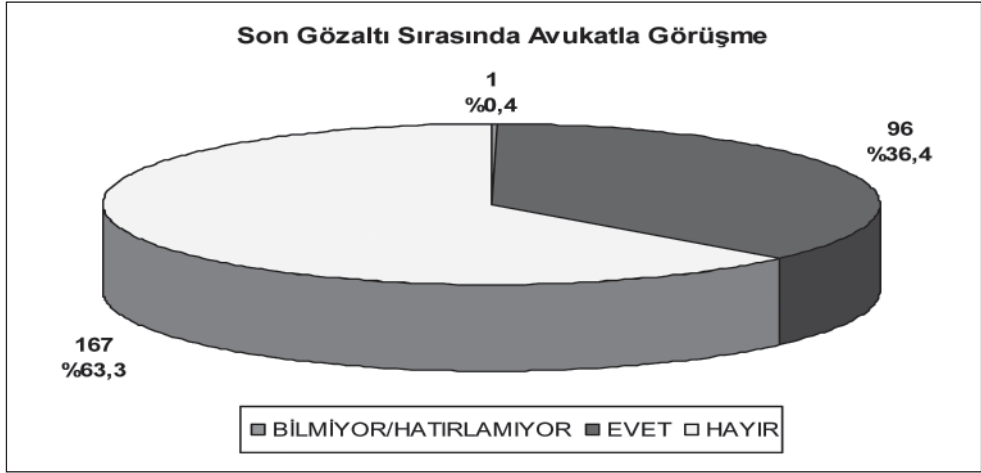
İşkence Yöntemi	Başvuru sayısı	%
Dayak	230	87,1
Hakaret	218	82,6
Aşağılama	173	65,5
Kimyasal Maddelere Maruz Bırakma	105	39,8
Kendisine Yönelik Diğer Tehditler	104	39,4
Öldürme Tehdidi	67	25,4
Vücudun Tek Bir Noktasına Sürekli Vurma	47	17,8
Saç, Sakal, Bıyık Yolma	33	12,5
Aşırı Fiziksel Aktiviteye Zorlama	31	11,7
Yakınlarına Yönelik Tehditler	30	11,4
Anlamsız İstemlere İtaat Etmeye Zorlama	28	10,6
İşkenceye Görsel/İşitsel Tanıklık Ettirme	27	10,2
Soğuk Ortamda Bekletme	26	9,8
Cinsel Taciz	25	9,5
Sözlü Cinsel Taciz	20	7,6
Soyma	15	5,7
Yeme İçmenin Kısıtlanması	14	5,3
Yakınlarının Yanında İşkence Yapma	13	4,9
Fiziksel Cinsel Taciz	11	4,2
Havasız Bırakma	10	3,8
İşeme Ve Dışkılamanın Engellenmesi	9	3,4
Basınçlı/Soğuk Su	7	2,7
Hücrede Tecrit	6	2,3
Uyutmama	6	2,3
Yalancı İnfaz	6	2,3
Falaka	4	1,5
Gürültülü Müzik Ve Marş Dinletme	4	1,5
Gözbağı	3	1,1
Elektrik	2	0,8
Haya Burma	2	0,8
Kimyasal Madde Uygulama	2	0,8
Yakma	2	0,8
Askı	2	0,8
Ajanlık Teklifi	1	0,4
Diğer Pozisyonel İşkenceler	36	13,6
Diğer	42	15,9
Genel Toplam	1361	5,2

*Bir kişinin maruz kaldığı ortalama işkence yöntemi sayısı

2- Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar:

Başvuruların 167'si (%63,3) yaşadıkları son gözaltı sırasında bir avukatla görüşebildiklerini bildirmişlerdir. Başvuruların bir kısmının da resmi gözaltı işlemi yapılmadan sokakta işkence ve kötü muameleye maruz kaldıkları düşünüldüğünde gözaltına alınanların daha da yüksek oranlarda avukatla görüştükleri söylenebilir (sokakta ve açık alanda işkence gören 118 kişinin çok az bir kısmına resmi gözaltı işlemi uygulanmış ancak götürüldükleri güvenlik birimlerinde işkenceye maruz kalmamışlardır) (Grafik 10).

Grafik 9. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltında avukatla görüşebilme oranları



Yaşadıkları son gözaltı sonrasında 148 başvuru savcılığa çıkarılmadan serbest bırakılmıştır. Başvuruların 99'u savcılık ya da mahkeme tarafından serbest bırakılırken, 15 başvuru tutuklanmıştır. 63 başvuru (%23,8) hakkında açılan davalar sürmekte olup, 10 başvuru (%3,8) hakkında açılan davalar mahkumiyetle sonuçlanmıştır (Tablo 48 ve 49).

Tablo 48. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı sonrası durumlarına göre dağılımı

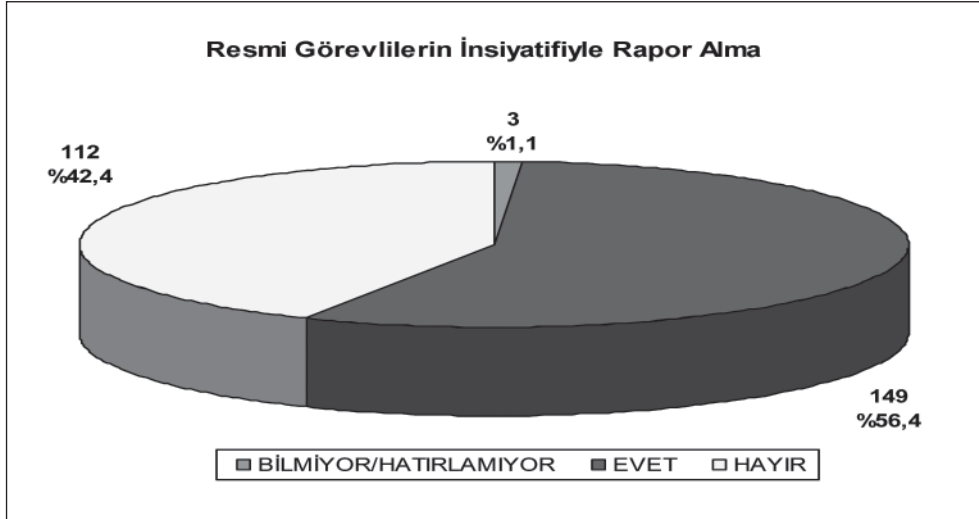
Son Gözaltı Sonrası Durum	Başvuru Sayısı	%
Savcılığa Çıkarılmadan Serbest Bırakıldı	148	56,0
Savcılıktan ya da Mahkemeden Serbest Bırakıldı	99	37,5
Tutuklandı	15	5,7
Hatırlamıyor/Bilmiyor	2	0,8
Toplam	264	100,0

Tablo 49. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı sonrası dava süreci durumlarına göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Dava Süreci	Başvuru Sayısı	%
Dava Açılmadı	123	46,6
Dava Açılıp Açılmadığı Bilinmiyor	67	25,4
Dava Açıldı, Sürüyor	63	23,8
Dava Açıldı, Mahkumiyet İle Sonuçlandı	10	3,8
Dava Açıldı, Sonucu Bilinmiyor	1	0,4
Toplam	264	100,0

Yaşadıkları son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifiyle adli rapor alan başvuru sayısı 149'dur (%56,4) (Grafik 11).

Grafik 10. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin yaşadıkları son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifi ile adli rapor alma durumlarına göre dağılımı



Bu 174 başvurunun yarısından fazlasının (83 kişi, %55,7) adli muayenesi hastanelerde, 51'inin (%34,2) adli muayenesi Adli Tıp Şube Müdürlükleri'nde, 12 kişinin muayenesi ise (%8,1) sağlık ocaklarında yapılmıştır (Tablo 50). Ayrıca 30 kişi son gözaltıları sonrasında kendi istekleri ile adli rapor aldıklarını bildirmektedirler.

Tablo 50. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı sonrası adli muayenelerinin yapıldığı yerlere göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Adli Muayenenin Yapıldığı Yer	Başvuru Sayısı	%
Hastane	83	55,7
Adli Tıp Şube Müdürlüğü	51	34,2
Sağlık Ocağı	12	8,1
Gözaltında Tutulduğu Yer	3	2,0
Toplam	149	100,0

Gözaltı sonrasında adli muayenesi yapılan 149 başvuruya adli muayene süreciyle ilgili değerlendirmeleri sorulduğunda başvuruların yarısından fazlası adli muayene sırasında güvenlik güçlerinin dışarı çıkarıldığını (80 kişi, %53,7), yaklaşık yarısı adli hekimin yakınmaları dinlediğini (73 kişi, %49,0) ancak sadece beşte ikisinin adli hekimin öykü aldığını (59 kişi, %39,6) ve adli hekimin gerektiği gibi muayene ettiğini (57 kişi, %38,3) ifade etmiştir. Başvuruların 48'i (%32,2) adli hekimin bulgulara uyumlu rapor düzenlediğini söylemiştir (Tablo 51).

Tablo 51. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin gözaltı sonrası adli muayene süreci ile ilgili değerlendirmelerine göre dağılımı

Adli Muayene ile İlgili Değerlendirmeler	Evet	%	Hayır	%	Bilm./Hat.	%	Toplam	%
Adli muayene sırasında güvenlik güçleri dışarı çıkarıldı mı?	80	53,7	66	44,3	3	2,0	149	100,0
Adli hekim yakınmaları dinledi mi?	73	49,0	74	49,7	2	1,3	149	100,0
Adli hekim öykü aldı mı?	59	39,6	88	59,1	2	1,3	149	100,0
Adli hekim gerektiği gibi Muayene etti mi?	57	38,3	86	57,7	6	4,0	149	100,0
Adli hekim bulgulara uyumlu rapor düzenledi mi?	48	32,2	57	38,3	44	29,5	149	100,0

Başvurulardan 20'si (%7,6) mahkeme ya da savcılıktaki sorguları sırasında kendilerine işkence yapıldığını ifade etmiş, 61'i (%23,1) ise ayrı bir dilekçe ile savcılığa suç duyurusunda bulunmuştur. Ayrıca dört başvuru TİHV'nin yönlendirmesiyle ayrı bir dilekçeyle savcılığa suç duyurusunda bulunmuştur. Bu kişilerden bir kısmı alternatif rapor alabilmeleri için yerel Tabip Odalarına yönlendirilmiştir. 178 kişi (%67,4) işkence gördüğüne dair herhangi bir suç duyurusunda bulunmadığını bildirmiştir.

3- Cezaevi Süreci:

2009'da GİG başvurular içinde herhangi bir zamanda cezaevinde bulunmuş olan başvuru sayısı 32 (%12,1), son yaşadıkları gözaltından sonra cezaevinde kalan başvuru sayısı 15'tür (%5,7). Bu başvuruların son gözaltından sonra cezaevinde kaldıkları süre bir ay ile dokuz ay arasında değişmektedir.

C- TIBBİ DEĞERLENDİRME

Bu bölümde başvuruların tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde başvuru hekimleri ve konsültan hekimler (psikiyatrist, fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı, ortopedi uzmanı, göz hastalıkları uzmanı, KBB uzmanı vb.) tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerindeki anamnez, fizik muayene ve yapılan tetkikler sonucunda başvuruların sağlık durumlarıyla ilgili edinilen bilgiler derlenmiştir.

1- Başvuruların Tıbbi Yakınmaları:

2009 yılında GİG 264 kişinin tamamının sağlıkları ile ilgili fiziksel ya da psikolojik bir yakınması vardır. Başvurular 1519 değişik yakınmaları bulunduğunu ifade etmişlerdir. Bu yakınmaların sistemlere göre dağılımına bakıldığında yakınmaların en fazla kas-iskelet sistemine ait olduğu (%29,4) gözlenmektedir. Psikolojik yakınmalar (%27,5) ve cilt yakınmaları (%16,8) ikinci ve üçüncü sırada yer almaktadır. Yakınmaların bu şekilde dağılımı başvuruların gözaltında maruz kaldıkları işkence yöntemleriyle uyumludur (Tablo 52).

Tablo 52. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin fiziksel ve psikolojik yakınma sıklığına göre dağılımı

Sistemler	Yakınma Sayısı	%
Kas İskelet Sistemi	447	29,4
Psikolojik	418	27,5
Cilt	255	16,8
Genel	81	5,3
Sinir Sistemi	78	5,1
Kulak Burun Boğaz	67	4,4
Göz	61	4,0
Sindirim Sistemi	42	2,8
Solunum Sistemi	30	2,0
Ürogenital Sistem	16	1,1
Ağız-Diş	14	0,9
Kalp Damar Sistemi	10	0,7
Toplam	1519	100,0

En çok görülen psikolojik yakınma olan uyku düzeni bozukluğu başvuruların %21,6'sında görülmektedir. En çok görülen fiziksel yakınma ise ciltte renk değişikliğidir (92 kişi). Bunu izleyen fiziksel yakınmalar ciltte-cilt altında şişlikler ve bel ağrısıdır. En sık görülen 10 fiziksel ve psikolojik yakınma Tablo 53 ve 54'de görülmektedir.

Tablo 53. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin fiziksel yakınma sıklığına göre dağılımı

En Çok Görülen 10 Fiziksel Yakınma	Yakınma Sayısı	Başvurular arasında %	Fiziksel yakınmalar arasında %
Ciltte Renk Değişiklikleri	92	34,8	8,4
Şişlik (cilt-cilt altı)	65	24,6	5,9
Bel Ağrısı	52	19,7	4,7
Baş Ağrısı	51	19,3	4,6
Omuz Ağrısı	45	17,0	4,1
Sırt Ağrısı	44	16,7	4,0
Kol ağrısı	41	15,5	3,7
Sıyrık	39	14,8	3,5
Boyun Ağrısı	36	13,6	3,3
Göğüs-Kaburga Ağrısı	33	12,5	3,0
Diğer Fiziksel Yakınmalar	603	-	54,8
Toplam	1101		100,0

Tablo 54. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin psikolojik yakınma sıklığına göre dağılımı

En Çok Görülen 10 Psikolojik Yakınma	Yakınma Sayısı	Başvurular arasında %	Psikolojik yakınmalar arasında %
Uyku Bozuklukları	57	21,6	13,6
Sinirlilik	32	12,1	7,7
Gerginlik	30	11,4	7,2
Sıkıntı	29	11,0	6,9
Konsantrasyon Bozukluğu	28	10,5	6,7
Polisten Rahatsız Olma	28	10,5	6,7
Kaygı	26	9,8	6,2
Unutkanlık	26	9,8	6,2
Kabus Görme	22	8,3	5,3
Korku	18	6,8	4,3
Diğer Psikolojik Yakınmalar	122	-	29,2
Toplam	418		100,0

2- Fizik Muayenelerde Elde Edilen Bulgular:

Yapılan fizik muayeneler sonucunda 2009 yılında GİG 264 başvurunun 245'inde bir fiziksel bulgu saptanmıştır. Elde edilen toplam fiziksel bulgu sayısı 810 olup bunların sistemlere göre dağılımı incelendiğinde cilde (%48,8) ve kas-iskelet sistemine (%31,2) ait bulguların ağırlık taşıdığı gözlenmektedir (Tablo 55).

Tablo 55. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin fiziksel bulgularına göre dağılımı

Sistemler	Bulgu Sayısı	%
Cilt	395	48,8
Kas İskelet Sistemi	253	31,2
Göz	63	7,8
Kulak Burun Boğaz	49	6,0
Ağız-Diş	20	2,5
Sindirim Sistemi	12	1,5
Ürogenital Sistem	11	1,4
Solunum Sistemi	4	0,5
Kalp Damar Sistemi	2	0,2
Sinir Sistemi	1	0,1
Toplam	810	100,0

En çok karşılaşılan fiziksel bulgular ciltte ekimoz (%54,2) ve kaslarda ağrı ve hassasiyettir (%38,6). Fiziksel yakınmalar ve bulgular arasındaki uyumlulukla beraber cilt bulgularındaki (özellikle ekimoz) artış göz önüne alındığında kaba dayanın kişilerin özgürlükleri engellendikten sonra geçmiş yıllara göre daha yoğun olarak uygulandığı söylenebilir. En çok görülen 10 bulgu Tablo 56'da verilmiştir.

Tablo 56. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin fiziksel bulguların sistemlere göre dağılımı

En Çok Görülen 10 Bulgunun Dağılımı	Bulgu Sayısı	Başvurular arasında %	Tüm fiziksel bulgular arasında %
Ekimoz	143	54,2	17,7
Kaslarda Ağrı ve Hassasiyet	102	38,6	12,6
Ciltte Erozyon	83	31,4	10,2
Ciltte Ödem	60	22,7	7,4
Göz Çevresinde Ekimoz	34	12,9	4,2
El Bileği ve Parmaklarda Ağrı, Kısıtlılık	25	9,5	3,1
Kabuklu Yara	24	9,1	3,0
Kesi	23	8,7	2,8
Boyun Hareketlerinde Ağrı, Kısıtlılık	21	8,0	2,6
Omuz Hareketlerinde Ağrı, Kısıtlılık	19	7,2	2,3
Diğer Fiziksel Bulgular	276	-	34,1
Toplam	810		100,0

Tablo 57. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilerin psikiyatrik belirti ve bulgularına göre dağılımı

Başvuruların en az 10'unda görülen Psikiyatrik belirti ve bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı	Başvurular arasında %	Belirti ve bulgular arasında %
Anksiyete (Sıkıntı)	39	14,8	6,2
Uykuya Dalma Yada Sürdürme Güçlüğü	37	14,0	5,8
Konsantrasyon Güçlüğü	34	12,9	5,3
Uyku Niceliğinde İleri Azalma Yada Artma	30	11,4	4,7
Sinirlilik Ve/Veya Tepki Eşiğinde Düşme	27	10,2	4,3
Flashback Yaşantısı Yada Travmatik Süreç Yeniden Yaşanıyormuşcasına Duygu Ve Davranışlar	21	8,0	3,3
Travma Anılarını Uyarın Etkinlik, Yer Yada İnsanlardan Kaçınma	21	8,0	3,3
Travmayı Anımsatan Uyarınlarla Karşılaşıldığında Fizyolojik Tepkiler	21	8,0	3,3
Travmayı Anımsatan Uyarınlarla Karşılaşıldığında Şiddetli Huzursuzluk Duygusu	21	8,0	3,3

Tablo 57. Devam

Başvuruların en az 10'unda görülen Psikiyatrik belirti ve bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı	Başvurular arasında %	Belirti ve bulgular arasında %
Bellek Kusuru	19	7,2	3,0
Ajitasyon (Huzursuzluk, Yerinde Duramama)	18	6,8	2,8
Travmanın Yineleyen Yada Rahatsız Edici Tarzda Kabus Biçiminde Görülmesi	18	6,8	2,8
Travmanın Yineleyen Yada Zorlayıcı Tarzda Anımsanması	18	6,8	2,8
İştah/Kilo Değişikliği (Artma Yada Azalma)	17	6,4	2,7
Yaşanmış Yada Tanık Olunmuş Travmatik Olay(lar)a Şiddetli Korku, Umutsuzluk Yada Dehşet Yanıtı	17	6,4	2,7
Depresif Duygudurum	16	6,1	2,5
Geleceğinin Kısıtlandığı Duygusu	15	5,7	2,4
İnsanlardan Uzaklaşma Yada Onlara Yabancılaşma Duyguları	15	5,7	2,4
Somatik Anksiyete Belirtileri (Çarpıntı, Daralma, Terleme, Vb.)	15	5,7	2,4
Aşırı Uyanıklık (Tetikte Olma Duygusu)	14	5,3	2,2
Duygusal Kısıtlılık (Yada Küntlük)	14	5,3	2,2
Umutsuzluk, Çaresizlik	14	5,3	2,2
Yorgunluk, Halsizlik, Enerji Azlığı	14	5,3	2,2
Abartılı İrkilme Tepkileri	13	4,9	2,0
Dalgınlık, Uyuşukluk Duyumları	13	4,9	2,0
Travma İle İlgili Düşünce-Duygu Yada Söyleşilerden Kaçınma Çabaları	13	4,9	2,0
Değersizlik Düşünceleri Ve Düşük Benlik Saygısı	11	4,2	1,7
Kas Gerginliği	11	4,2	1,7
Suçluluk Duyguları	10	3,8	1,6
Diğer Psikiyatrik Belirti ve Bulgular	90	-	14,2
Toplam	636		100,0

3- Psikiyatrik Belirti ve Bulgular:

2009 yılında GİG başvurularla yapılan psikiyatri görüşmelerinde saptanan belirti ve bulguların dağılımına bakıldığında anksiyete ve uykuya dalma ve sürdürme güçlüğü'nün başvuruların yaklaşık %15'inde, konsantrasyon güçlüğü, uyku niceliğinde ileri derecede azalma ya da artma ve sinirlilik ve/veya tepki eşiğinde düşme belirtilerinin ise başvuruların yaklaşık %10'unda bulunduğu görülmektedir. Bu gruptaki başvuruların 10 ve daha fazlasında görülen psikiyatrik belirti ve bulgular Tablo 57'de verilmiştir.

4- Tanılar:

Başvurulara konulan tanıların değerlendirmesi, 2009 sonuna kadar herhangi bir tanı alan 259 başvuru arasında yapılmıştır. Konan 68 değişik tanı değerlendirildiğinde, fiziksel tanıları arasında yumuşak doku travması (198 kişi, %75,0) ilk sırada yer alırken 12 kişide kemik kırığı saptanmıştır. Bu fiziksel tanıları uygulanan fiziksel şiddetin yoğunluğunu göstermesi açısından dikkatle değerlendirilmelidir.

Psikiyatrik tanıları arasında ise akut travma sonrası stres bozukluğu (21 kişi, %8,0), akut stres bozukluğu (15 kişi, %5,7) ve major depresif bozukluk (14 kişi, %5,3) ilk sıralarda gelmektedir. İlk on fiziksel tanı ile iki veya daha fazla kişiye konan psikiyatrik tanı ve bunların tanı alan 259 başvuru arasındaki sıklığı Tablo 58 ve 59'da verilmiştir.

Tablo 58. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilere en çok konan fiziksel tanıların sıklığına göre dağılımı

En Çok Konan 10 Fiziksel Tanı	Başvuru Sayısı	%
Yumuşak Doku Travması	198	75,0
Ciltte Kesi, Ezilme	80	30,3
Miyalji	75	28,4
Periorbital Ekimoz	28	10,6
Kemik Fraktürü	12	4,5
Subkonjunktival Kanama	9	3,4
Myopi	7	2,7
Gastrit	6	2,3
Travmatik Konjunktivit	6	2,3
Lomber Strain	3	1,1

Tablo 59. 2009 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2009 yılında gözaltında işkence gören kişilere en çok konan psikiyatrik tanılarının sıklığına göre dağılımı

Psikiyatrik Tanılar	Başvuru Sayısı	%
TSSB (Akut)	21	8,0
Akut Stres Bozukluğu	15	5,7
Majör Depresif Bozukluk	14	5,3
TSSB (Kronik)	8	3,0
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	5	1,9
Diğer Psikiyatrik Bozuklukları	8	3,0

Başvurulara konan tanılarının başvurunun yaşadığı işkence süreciyle ilişkisi, travmayla bir ilişki kurulmayan tanılar dışarıda bırakılarak incelendiğinde, travmayla bağlantılı görülen tüm tanılarının %90,8'inde işkence sürecinin tek etyolojik faktör olarak değerlendirildiği, %6,2'sinde ise işkence sürecinin varolan patolojiyi ağırlaştırdığı veya ortaya çıkardığı, %3,0'ünde ise faktörlerden biri olduğu sonucuna varıldığı görülmektedir.

2009 yılında GİG 264 başvurunun ikisinde ise (%0,8) işkence ve travma süreciyle ilgili herhangi bir rahatsızlık saptanmamıştır.

III. DEĞERLENDİRME ve SONUÇ

Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri

a) Yıllık toplam 350 başvuru öngörülmesine karşın 2009 yılı toplam başvuru sayısı 459 olarak gerçekleşmiştir (başvuru sayıları 2008 yılında 425, 2007 de 452 ve 2006 da ise 337 idi).

Başvuru sayısının öngörülenden % 31 fazla olmasının TİHV'nın özel raporlarında belirtildiği gibi son dönemde güvenlik güçlerinin şiddete yaygın olarak başvurması, bu uygulamalarda bulunanların siyasi otoritelerce korunması, bilhassa yerel seçimlerden hemen sonra başlatılan başta çocuklar olmak üzere yaygın gözaltı/tutuklama/işkence ve kötü muamele uygulamaları ile de ilişkili olduğu görülmektedir.

Özellikle 2005 yılından bugüne kadarki, 2005 yılındaki Türk Ceza kanunu, Ceza Muhakemeleri kanunu, 2006 yılında Terörle Mücadele kanunundaki değişiklikler, 2007 yılındaki Polis Vazife ve Salahiyetleri kanunundaki (PVSK) değişiklikler gibi yasal düzenlemelerin, bu olumsuz gelişmeleri otoritelerin güvenlik gerekçesi ile meşrulaştırma söylemlerinin sonucu olarak uygulamalardaki bu kaygı verici gelişmeler öne çıkmaktadır.

Ülkedeki genel atmosferin yanı sıra, öngörülenden fazla başvurunun olmasında TİHV ile ilgili esas olarak;

- ◊ 2009 yılında sistematik olarak başlatılan tedavi merkezlerimizin bulunmadığı bölgelere yönelik gezici sağlık ekiplerinin ziyaretleri, (iki gezide 21 işkence gören başvuru kapsamına alınmıştır.)
- ◊ 2009 yılı içinde bir kez daha uygulamaya sokulan işkence görenlere yönelik hukuk ve sosyal destek programları, (yıl içinde 7 başvuru hukuk destek, 8 yetişkin ve 36 çocuk başvuru sosyal destek programına alınmıştır)
- ◊ Diyarbakır merkezimizin re-organizasyonu (Diyarbakır merkezimize 2008 yılı başvuru sayısı 40 idi)

başlıklarındaki üç nedenden de söz edilebilir.

b) 2009 yılı içinde aynı yıl içinde işkence gören başvuru sayısı 264'tür (%57,6) 2008 yılında aynı yıl içinde işkence gören başvuru sayısı 269 (%63) iken 2007 yılında 320 idi (%70), 2006 yılında ise 222 (% 65) idi. Aynı yıl içinde işkence gören başvuru oranında nispi bir azalma (daha çok işkence gören yakınlarının başvurularındaki artışa bağlı) olmakla birlikte rakamsal olarak anlamlı bir büyüklükte olması önümüzdeki dönem çalışmalarımızın kararlılıkla sürdürülmesi açısından önemli bir ipucudur.

c) 2009 yılı içinde tüm başvurularının 147 si kadın 312 si erkektir.

d) 2008 yılında 44 olan çocuk başvuru sayısının 2009 yılında 66 olarak gerçekleşmesi ve bunun yaklaşık yarısının (31) Adana merkezimize başvurması özellikle 2009 yılında çocuklara yönelik ağır baskılarla açıklanabilir. Bu konuda bir başka etmen olarak çocuklara yönelik sosyal destek programları göz önünde tutulmalıdır.

e) Yine 2008 yılında 5 il projesi kapsamına alınan başvuru sayısının 2009 yılında 76 olarak gerçekleşmesinde özel olarak 2009 yılında sistematik olarak başlatılan gezici sağlık ekipleri çalışmalarının önemli rolü olmuştur.

f) Başvurularımızın doğum yerlerine göre dağılımda yine Güneydoğu (%28,8) ve Doğu Anadolu (%24,1) doğumlular önemli bir oranı oluşturmaktadır.

g) Adli sebeplerle işkence gören başvuru oranında 2009 yılında da nispi bir artış görülmektedir. 2009 yılında % 18,5 gerçekleşen bu oran 2008 yılında %18,1, 2007 yılında %13,8, 2006 yılında %11,7 idi.

h) 15 başvurumuz Türkiye vatandaşı olmayıp, geldikleri ülkeler şöyledir: 4 İran, 4 Irak, 4 Sudan, 1 Kongo, 1 Filistin ve 1 Sri Lanka.

i) 2009 yılı başvurularımızın 242'sinin (%59,6) tedavi süreci tam/kısmen iyileşme ile tamamlanmış olup, 69'unun (%17,0) tedavisi 2010 yılında sürdürülmektedir. 89'unun (%21,9) ise çeşitli nedenlere tedavi süreci yarım kalmıştır. Tedavi sürecinin yarım kalma oranı geçmiş yıllara göre nispi bir artış söz konusudur.

j) 2009 yılında potansiyel başvurulara ulaşma konusuna özen gösterilmiştir. Diyarbakır Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezinin yeniden yapılandırılması, ilk kez uygulamaya konulan "Gezici Sağlık Ekibi" çalışması, Birleşmiş Milletler Mülteciler

Yüksek Komiserliği (BMMYK) Türkiye Temsilcili ile 3 Ağustos 2009 tarihinde imzalanan mutabakat belgesi ve bunun gerekleri doğrultusunda karşılıklı çaba gösterilmesi bu konuda önemli katkı sağlamaktadır.

j) 2009 yılındaki işkence gören başvurularımıza (işkence gören yakını 49 başvurunun dışındaki 410 başvurunun) gerçekleşen işkence uygulamalarında işkence uygulanan yerler arasındaki resmi gözaltı yerleri olarak bilinen yerler dışında (açık alan, araç içi, evde, işyerinde v.b.) uygulanan işkence oranının (yüzde 40,6) yüksekliği önem arz etmektedir. Bununla birlikte emniyet merkezlerinde (özel birimlerin görevli olduğu yerler) uygulanan işkence oranının (yüzde 33,7) yüksekliği de sürmektedir.

k) Türkiye'deki işkence olgusuna ilişkin genel bir değerlendirme yapıldığında bir önceki çalışma raporlarında yer verilen başlıklar geçerliliğini korumaktadır

- ◇ Son dönemde işkence ve kötü muamele uygulamaları önceki yıllara oranla daha kaba ve vahşice nitelikte olduğu,
- ◇ Son dönemde işkence ve kötü muamele bilgi alma ihtiyacından çok korku veya gözdağı vermek, cezalandırmak ya da otorite tesis etmek amacıyla yapılmakta olduğu,
- ◇ Göstericilere özellikle resmi olarak gözaltına almadan, uygulan şiddetin yaygınlığı,
- ◇ Son dönemde ikiz davalardaki artış,
- ◇ Cezasızlığın esas olarak sürdüğü,
- ◇ İşkence ve kötü muamele ayırımının zorlandığı gözlemlenmektedir.

Eğitim Çalışmaları

a- İstanbul Protokolü eğitimi süreçlerinin (yurt içi-yurt dışı) değerlendirilmesi

1996 yılında başlayan hazırlık sürecinin başından beri TİHV'nin önemli rol üstlendiği ve Birleşmiş Milletler dokümanı haline gelen İstanbul Protokolü ile ilgili çalışmaların geldiği düzeyi göstermesi açısından özellikle 2009 yılında somutlaşan Türkiye deneyimi her açıdan son derece önemlidir. 1 Aralık 2007-30 Kasım 2009 döneminde bir Adli Tıp Kurumu projesi olan ve 4000 hekim, 1000 savcı ve 500 yargıca yönelik İstanbul Protokolü eğitimi projesinde eğitimler Türk tabipleri Birliği (TTB) ve IRCT tarafından gerçekleştirilmiştir. Sonuç olarak özellikle 2009 yılında 28 ilde 3476 hekimin katıldığı 100 eğitim doğal olarak TİHV ortamındaki eğitici arkadaşların ve bugüne kadar TİHV dahil ortak ortamımızdaki birikimin katkısı ile gerçekleştirilmiştir. Bu eğitimlerin yanı sıra, adli tıp rapor formatının revize edilmesi, üniversite müfredatlarının hazırlanması, işkence ile ilgili tıbbi ve hukuki süreçler ile ilgili önerilerin geliştirilmesi, adli tıp raporların izlenmesi mekanizmaların önerilmesini de içeren bu proje her açıdan uluslar arası düzeyde de bir örnek oluşturmuştur. Türkiye'de işkencenin önlenmesi açısından önemli bir katkı sağlayan bu proje, aynı zamanda TİHV'in çalışmalarının yaygınlaştırılması olanağını da sağlamıştır. Proje tamamlandıktan sonraki dönemdeki olumlu geri bildirim ve gelişmeler, bu

doğrultuda çalışmalar için yol gösterici olmuştur. Çalışma raporunun önümüzdeki dönem için hazırlanan projeler bölümünde yer verildiği gibi, bu çalışmaların daha da etkinleştirilerek sürdürülebilmesi için TİHV tarafında yeni bir proje hazırlanmıştır.

Söz konusu projedeki kimi gerekçeler ile ortaya çıkan gecikme nedeniyle 2009 yılında gerçekleşen 100 eğitim (yanı sıra hekimlere yönelik 7 eğitici eğitimi programı) TİHV ortamındaki arkadaşlar için olağanüstü bir yoğunluğa yol açmıştır. Bu nedenle 2009 yılı sonunda planlanan Ankara, İstanbul ve İzmir’de psikiyristlere yönelik İstanbul Protokolü eğitimlerinin 2010 yılına ertelenmesi zorunda kalmıştır.

Yine, eğitim komitesi koordinatörlüğünü üstlendiğimiz IRCT ile birlikte 10 ülkede (İlk projede yer alan Fas, Gürcistan, Meksika, Sri Lanka, Uganda’nın yanı sıra Ekvator, Filipinler, Kenya, Mısır, Sırbistan) gerçekleştirilen İstanbul Protokolü eğitim projesi 2009 yılında tamamlanmıştır.

Bu çalışmalar TİHV’nin işkence konusunda ulusal ve uluslararası düzeydeki yerini göstermesi açısından önemlidir.

b-“Süddeutsche Akademie für Psychotherapie” ile üç yıllık birlikte psikoterapi eğitimi

TİHV, işkence görenlerin ve yakınlarına verdiği tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin kalitesini ve etkinliği artırmak için çeşitli çalışmalar yapmaktadır. Bu çalışmaların önemli bir bölümünü, tedavi merkezi çalışanları ve vakıf çalışmalarına dışarıdan destek veren kişiler için düzenlenen eğitimler oluşturmaktadır.

2006 yılında “Süddeutsche Akademie für Psychotherapie“ ile birlikte başlatılan TİHV çalışanı ve dışarıdan destek veren psikiyrist ve psikologlar için oryantasyon semineri ve eğitim programını içeren “Psikoterapi Eğitim Programı” 2009 yılında tamamlanmıştır. Eğitim “Gelişimsel Psikoloji, Kişilik Öğretisi, Nevrozlar, Psikodinamik Psikolojisi ve Psikoterapisi, Psikopatoloji, Psikosomatik, Bağımlılıklar, ilk görüşme tekniği; Genel ve Özel Psikodinamik, Aile ve Grup Teorisi; diğer bilimsel yöntemler (Davranışsal Terapi, Sistemik Hipnoz Terapisi); çeşitli psikoterapi yöntemleri açısından endikasyon ve uygulama; Travma Terapisi” başlıklarını içermektedir. Üç yıl içinde yedişer günlük altı ayrı eğitim modülünün 14-19 Nisan 2009 tarihinde gerçekleştirilen altıncı eğitimin sonunda katılımcı 16 psikiyrist ve psikolog, Alman Tabip Odası’nın Ek Eğitim Örnek Yönergesi doğrultusunda psikoterapist sertifikası almışlardır.

Bu konuda yeni bir eğitim ihtiyacı ve imkanı konusunda çalışmalar başlatılmıştır.

c- 6. Uluslararası Ruhsal Travma Sempozyumu:

Düzenleme kurulunu Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D., İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D., Türkiye Psikiyatri Derneği, Norveç Tabipleri Birliği, Türk Tabipleri Birliği ile birlikte üstlendiğimiz 6. Uluslararası Ruhsal Travma Sempozyumu 11-13 Aralık 2009 tarihinde İstanbul’da gerçekleştirilmiştir.

6. Uluslararası Ruhsal Travma Sempozyumunda yine dünyanın, özellikle bölgemizin

ve ülkemizin farklı yerlerinden gelen ve farklı alanlarda çalışan uzmanların görüş, düşünce, çalışma ve deneyimlerinin paylaşılıp tartışılacağı bir ortam sağlandı. 19 panel, 3 konferans, 7 çalışma grubu, 1 forumunun yer aldığı 3 günlük programda 15 farklı ülkeden ve 70 konuşmacı ve kayıtlı olarak 252 katılımcı yer aldı. Ayrıca çok sayıda sözlü bildiri de sunuldu.

Ana izleği “Gündelik hayatın Travmaları” olan üç günlük sempozyumda sokaktaki şiddetten politik şiddete, meşin yuvarlaktan işyerindeki yıldırımaya (mobbing), “doğal afetler”den, kadına ve çocuğa yönelik şiddete, yoksulluktan yoksunluğa uzanan geniş bir spektrumdaki bu travmatik etkenleri ve etkilerini, daha da önemlisi bunların önlemlerini, baş etme yollarını ve tedavilerini tartışma olanağı yaratıldı.

Genel olarak travma başlığında akademik çalışma alanı ile uygulama alanında değişik disiplinlerin buluşma imkanını sağlayan Uluslararası Ruhsal Travma Sempozyumları bu alandaki bütünlüklü çalışmalara önemli bir katkı sağlamaktadır. Özel olarak da TİHV’in değişik üniversite ve meslek kurumları ile birlikte travma başlığında ortak çalışmaları kuvvetlendirmesi açısından da önemli bir imkan sunmaktadır. Bunun sonucu olarak da önümüzdeki dönem geliştirilmeye çalışılan “Toplumsal Travma ile baş etme” programı için gerekli bilgi ve ilişki ağı zenginleşmektedir.

Öncelikle Avrupa, Balkan ve Ortadoğu ülkeleri arasında işbirliğine olanak veren, barışı ve dostluğu kuvvetlendiren bir platform olması da amaçlanan bu programın geliştirilerek sürdürülmesi arzulanmaktadır. Bir sonraki sempozyumun 2012 yılında olması uygun gözükmektedir.

d- BMMYK Türkiye Temsilciliği çalışanlarına supervizyon hizmeti sunulması:

2008 yılında gerçekleştirdiğimiz BMMYK görüşmecilere yönelik eğitim programlarından sonra başlatılan ve yine BMMYK’deki görüşmeciler için tarafımızdan organize edilen “bakımverenlerin bakımı” çerçevesinde supervizyon hizmetleri 2009 yılında da sürdürülmüştür.

Bilimsel Araştırmalar

a. “Türkiye’de İşkencenin Epidemiyolojisi” çalışması:

2010 sonuna kadar tamamlanması planlanan bu çalışma kötü muamele ve işkencenin niceliksel olarak saptanması ve zaman içinde gösterdiği değişimleri değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Çalışma, arşiv araştırması niteliğinde olacaktır. Arşiv olarak değerlendirilen yazılı materyal, işkencenin kayıt altına alındığı, raporlandırıldığı kurumların verilerinden elde edilmektedir.

Bu veriler, zamansal dönemler açısından karşılaştırmalı olarak, hem sıklık vb. niceliksel ölçütler kullanılarak, hem de suç türü, işkence yöntemi vb. niteliksel ölçütlerle analiz edilecektir.

İşkencenin epidemiyolojisi çalışmasında geçen dönem yapılan çalışmalar aşağıda özetlenmiştir.

- ◊ Çalışma grubunun ilk toplantısında çalışmanın gerek içerik gerekse zamanlama açısından kapsamı tanımlanmıştır. Buna göre, “ işkence”nin kavramsal sınırları, olgunun hangi mekanlarla sınırlı olarak inceleneceği, hangi zaman dilimini kapsayacağı kararlaştırılmıştır. Bu doğrultuda Türkiye’de işkence olgusu açısından bir kırılma dönemi olduğu düşünülerek 1980 sonrası dönemin kapsamı uygun görülmüştür. Bu dönem içinde, genel olarak arşiv çalışmasına dayalı veri ve bilgi toplanması kararlaştırılmıştır.
- ◊ Veri kaynakları, başta TİHV olmak üzere insan hakları örgütlerinin arşivleri; 1980’den başlayarak medya arşivleri; hukuk alanında yapılan değişiklikleri ve mevzuatı saptamak amacıyla hukuksal veriler ve yayınlanmış işkenceyi kavramsal düzeyde ele alan ve mağdur deneyimlerini aktaran kitap, makale vb. akademik arşiv, olarak belirlenmiştir.
- ◊ Bu çalışmaları yapmak üzere çalışma grupları oluşturulmuş ve her grup kendi içinde çalışmalarına başlamıştır.
- ◊ Öncelikle TİHV arşivi içerik analizi yöntemiyle incelenmeye başlanmış, elde edilen veriler bilgisayara aktarılmıştır.
- ◊ İşkence konusunda yayınlanan kitap, makale vb. arşiv saptanmış ve incelenmeye başlanmıştır.
- ◊ Medya taraması kapsamında öncelikle web üzerinde arşivlerine ulaşılan gazetelerin taranmasına başlanmıştır.
- ◊ Hukuksal mevzuatı incelemek üzere kurulan komisyon, bu alanda yapılan önceki çalışmaları derlemiş ve çalışmalarına başlamıştır.

b. “Türkiye’de işkencenin 18 yıllık eğilimi” çalışması:

Yine 2010 sonuna kadar tamamlanması planlanan bu çalışma ile TİHV’in bugüne kadar ki başvurularının kayıtlarına dayalı olarak işkencenin yıllara göre değişim özellikleri analiz edilecektir.

Bu çalışma için 1990 yılından bugüne başvurular ile ilgili bilgileri sayılabilir hale getirdiğimiz tüm formlar toplandı. Bu formlar ihtiyaçlara göre tedavi merkezleri toplantılarında çalışanlar tarafından birçok kez yeniden düzenlenmiş ve modifiye edilmiştir. Bu yüzden her sene değiştirilerek geliştirilmiş bir form kullanılmıştır.

Öncelikle bu verilerin karşılaştırmalı olarak kullanılıp kullanılmayacağı tıp fakültelerinin epidemiyoloji ve istatistik bölümlerinde çalışan akademisyenlerle tartışıldı. En son kullanılan halinden geriye doğru tüm formlardaki soruların ve yanıtların uyumu araştırıldı. Bu işlem belli dönemlerin (1999 öncesi, 1999-2004 yılları ve 2004 sonrası) kendi içlerinde tekrar edildi. Daha sonra ise bu verilerin birleştirilerek analizine başlanmıştır.

c. 2003 yılında başlayan “Yaşam Kalitesinin Ölçülmesi” çalışmasının, özellikle bir arkadaşımızın tez konusuna dönüşmesinin de katkısıyla gecikmekle de olsa İzmir Tedavi merkezi bünyesinde 2007 yılında tamamlanmış idi. .

İşkence görenlerin aldıkları hizmet kalitesi ve yeterliliğinin değerlendirilmesini amaçlayan bu çalışmanın tüm merkezlerimizde uygulanması bir hayli gecikmeli de olsa 2010 yılı içinde başlayabilecektir.

Alternatif Adli Tıp Raporlama Çalışmaları

Rapor ve alternatif adli tıp rapor çalışmaları 2009 yılında da sürdürülmüştür.

2009 yılında Tedavi ve Rehabilitasyon merkezlerimizce toplam 43 başvuru için alternatif adli tıp raporu/epikriz hazırlanmıştır. Kendi istekleri sonucu bunlardan on dördüne Türkiye’de sürmekte olan davaları ya da yeni dava açmak istedikleri için (sekizinin davası sürüyor, dördü için görevsizlik kararı verildi, diğerleri hakkında ise bilgi edinilemedi), üçüne Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine başvurmak istedikleri için, on üçüne bir başka ülkeye iltica talebinde bulunmak istedikleri için, ikisine Avrupa ülkelerinden sınır dışı edilme girişiminde bulunulduğu için, altısına sığınmacı olmak istedikleri için, ikisine iş ve işçi bulma kurumuna başvurmak istedikleri için birisine ise cezaevindeki tedavisinin sürdürülebilmesi için alternatif adli tıp raporu/epikriz hazırlanmıştır. İki başvuru ise bu belgeleri kendilerinde tutmaktadırlar.

Hukuksal destek programına alınanlardan yaşamlarını yitiren iki kişi dışındakiler için de alternatif adli tıp rapor hazırlanmıştır.

Bilindiği gibi, tarafımızdan hazırlanan Alternatif Adli Tıp Raporlarımız, özellikle Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) tarafından hürmet edilmektedir. Bu çerçevede AİHM işkenceyi düzenleyen 3. madde ile ilgili Türkiye aleyhine 2009 yılı içinde toplam 9 karar vermiş, bunların üçünde tarafımızdan hazırlanan Alternatif Adli Tıp Raporlarına doğrudan atıf yapmıştır.

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI YAYINLARI

- 1) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1991 (Türkçe-İngilizce)
- 2) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1992 (Türkçe-İngilizce)
- 3) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1990-1992 (Türkçe-İngilizce)
- 4) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1993 (Türkçe-İngilizce)
- 5) İşkence Dosyası–12 Eylül 1980–1994 (Türkçe-İngilizce)
- 5/2) İşkence Dosyası–12 Eylül 1980–1995 (Geniş. 2. Baskı Türkçe-İngilizce)
- 6) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1993 (Türkçe-İngilizce)
- 7) Abidin Dino/İşkence Desenleri (Yayın numarası verilmemiştir)
- 8) Güneydoğu'da Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Personelinin Sorunları (İngilizce)
- 9) Emil Galip Sandalcı'ya Armağan (Türkçe)
- 10) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1994 (Türkçe-İngilizce)
- 11) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1994 (Türkçe-İngilizce)
- 12) Düşünce Özgürlüğü ve Göç (Türkçe)
- 13) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1995 (Türkçe-İngilizce)
- 14) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1995 (Türkçe-İngilizce)
- 15) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1996 (Türkçe-İngilizce)
- 16) TİHV Yargıda 1998 (Türkçe)
- 17) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1997 (Türkçe-İngilizce)
- 18) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1996 (Türkçe-İngilizce)
- 19) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1998 (Türkçe)
- 20) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1997 (Türkçe)
- 21) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1998 (Türkçe)
- 22) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1998 (İngilizce)
- 23) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 1999 (Türkçe-İngilizce)
- 24) İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi için El Kılavuzu- "İstanbul Protokolü" (Türkçe-İngilizce)
- 25) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2000 (Türkçe-İngilizce)
- 26) Türkiye İnsan Hakları Hareketi 1. ve 2. Konferansları 1998-1999 Bildirileri (Türkçe)

- 27) Tek Başına Orkestra “Mahmut Tali Öngören” (Türkçe)
- 28) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2001 (Türkçe-İngilizce)
- 29) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2001 (Türkçe-İngilizce)
- 30) Türkiye İnsan Hakları Raporu 1999 (Türkçe)
- 31) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2000 (Türkçe)
- 32) Türkiye İnsan Hakları Hareketi Konferansı 2002 Bildirileri (Türkçe)
- 33) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2002 (Türkçe)
- 34) Türkiye İnsan Hakları Hareketi Konferansı 2000 Bildirileri (Türkçe-İngilizce)
- 35) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2002 (Türkçe-İngilizce)
- 36) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2003 (Türkçe)
- 37) Türkiye İnsan Hakları Hareketi Konferansı 2001 Bildirileri (Türkçe)
- 38) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2004 (Türkçe-İngilizce)
- 39) İşkence ve Cezasızlık Dosyası 2005 (Türkçe-İngilizce)
- 40) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2004 (Türkçe)
- 41) Türkiye İnsan Hakları Hareketi Konferansı 2004 Bildirileri (Türkçe)
- 42) İfade Özgürlüğü Hakkı, Örgütlenme Özgürlüğü Hakkı, işkence Yasağına İlişkin İhlalleri İzleme Rehberi (Türkçe)
- 43) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2005 (Türkçe)
- 44) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2005 (İngilizce)
- 45) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2005 (Türkçe)
- 46) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2005 (İngilizce)
- 47) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2006 (Türkçe)
- 48) Birleşmiş Milletler işkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı ya da Aşağılayıcı Muamele ya da Cezaya Karşı Sözleşmenin Seçmeli Protokolü işkenceyi Önleme Kılavuzu (Elektronik ortamda-Türkçe)
- 49) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2006 (Türkçe)
- 50) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2006 (İngilizce)
- 51) Birleşmiş Milletler Hukuk Dışı, Keyfi ve Yargısız infazların Önlenmesine ve Soruşturulmasına İlişkin El Kılavuzu (Minnesota Protokolü) (Türkçe)
- 52) İşkence Atlası (Türkçe)
- 53) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2007 (Türkçe)
- 54) Cezaevi İzleme Kılavuzu

- 55) İşkenceyi Önlemede Ortak Akıl
- 56) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2007 (Türkçe)
- 57) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2007 (İngilizce)
- 58) İşkenceye Karşı Usul Güvenceleri El Kitabı
- 59) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2008
- 60) İşkenceye Açık Kapılar, Mevzuat ve Uygulama Çerçevesinde Cezasızlık Olgusunun Değerlendirilmesi
- 61) İşkencenin Önlenmesi Projesi Raporu
- 62) İşkence Fiillerinin Etkin Belgelendirilmesi ve Soruşturulması için Rehber
- 63) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2008 (Türkçe)
- 64) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2008 (İngilizce)
- 65) Türkiye İnsan Hakları Raporu 2009
- 66) TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu 2009 (Türkçe)