

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI
TEDAVİ ve
REHABİLİTASYON
MERKEZLERİ RAPORU
2016



Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları 115



TIHV
Türkiye İnsan Hakları Vakfı

**TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
MERKEZLERİ RAPORU
2016**

Ankara, Mayıs 2017

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları 115

Yayına Hazırlayanlar
Aytül Uçar, Levent Kutlu, Ümit Biçer

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

ISBN: 978-605-9880-13-8

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 Hizmetleri San. Tic., Ankara
Tel: (312) 222 44 06 • Faks: (312) 222 44 07
www.bulustasarim.com.tr

Bu yayın aşağıdaki kuruluşların maddi desteğıyle hazırlanmış ve basılmıştır:

İsveç Uluslararası Kalkınma Ajansı (SIDA)
Norveç Büyükelçiliğı

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



EMBASSY OF SWEDEN

Ankara



NORWEGIAN EMBASSY

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

İÇİNDEKİLER

Sunuş	7
Metin Bakkalcı	
Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporuna Konu Olan Dönemde İşkence ve Diğer Kötü Muamele Başlığının Genel Değerlendirilmesi	15
TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri 2016 Yılı Değerlendirme Sonuçları	29
Yöntem.....	29
I- Tüm Başvuruların Değerlendirilmesi	32
A- Sosyal ve Demografik Özellikler	32
1- Yaş ve Cinsiyet	32
2- Doğum Yeri	33
3- Öğrenim ve İş-Meslek Durumu	34
B- İşkence Süreci	36
1- Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci	37
2- Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar.....	44
3- Cezaevi Süreci	48
C- Tıbbi Değerlendirme	52
1- Başvuruların Tıbbi Yakınmaları	53
2- Fizik Muayenelerde Elde Edilen Bulgular	56
3- Psikiyatrik Belirti ve Bulgular	57
4- Tanılar.....	60
D- Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci	62
1- Uygulanan Tedaviler.....	62
2- Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu.....	63

II- 2016 Yılı İçinde Gözaltında İşkence ve Kötü Muamele Gören Başvuruların Değerlendirilmesi.....	65
A- Sosyal Ve Demografik Özellikler	65
1- Yaş ve Cinsiyet	65
2- Doğum Yeri	66
3- Öğrenim ve İş-Meslek Durumu	68
B- İşkence Süreci	69
1- Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci	69
2- Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar	76
3- Cezaevi Süreci	82
C- Tıbbi Değerlendirme	82
1- Başvuruların Tıbbi Yakınmaları	82
2- Fizik Muayenelerde Elde Edilen Bulgular	84
3- Psikiyatrik Belirti ve Bulgular	86
4- Tanılar	88
D- Sosyal Değerlendirme	90

SUNUŞ

Metin Bakkalcı¹

Son yıllarda, bir çığılık anlamına da gelecek bir şekilde, “özel bir dönem” yaşadığımızı, demokrasi, hukukun üstünlüğü ve insan hakları ortamındaki tahribatın son derece kaygı verici olduğunu hep paylaşageldik. 2015 Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu’nun sunuş yazısında ise 2015 Temmuz ayından itibaren yeniden başlayan ve yakın dostlarımızı da yitirdiğimiz çatışma ortamı, özellikle de tahayyül etmekte bile zorlandığımız “aralıksız sokağa çıkma yasağı” uygulamaları ile yaşanan sürecin tüm yıkıcı etkilerini hissettiğimizi ve yaşadığımızı paylaşmış idik. Yanı sıra özellikle 2015 yazından itibaren yine yakın dostlarımız dahil çok sayıda insanın yaşamını yitirmesine yol açan pek çok yerdeki sivilleri hedef alan canlı bomba ya da saldırıların toplumsal yaşamın temel dokusunda ve temel güven duygusunda ne denli derin hasarlara yol açtığını hep birlikte yaşamaktayız. İnsan hakları açısından zaten ağır ve ciddi ihlallerin yaşandığı böylesi bir ortamda 15 Temmuz 2016 tarihindeki askeri darbe girişimi ardından ilan edilen OHAL uygulama sürecinde ise her boyutta yaşanan yeni hak ihlalleri ve değer yitimi ile bütünüyle açığa çıkan büyük kötülüğün ne denli yıkıcı olduğunu her birimiz derinden yaşamaktayız. Yakın bölgemizde uzun yıllardır yaşanmakta olan savaşın etkilerini de her geçen gün daha yakıcı biçimde hissetmekteyiz.

Kimi açıklamalarımızda da yer verildiği gibi, “önceki dönemlerde hakların orantısız sınırlandırılması, devlet adına görev yapanların yetkilerini aşırı kullanması ya da hak ihlallerine süreklilik kazandıran cezasızlık gibi sorunlar söz konusuysen, 2015 Temmuzundan sonra fiilen, 2016 Temmuzundan sonra ise hukuken ilan edilen olağanüstü hal ve ardı ardına çıkarılan KHK’lar sonucunda çok daha temel ve varoluşsal bir sorunla; “hak öznesi olmayan insanlar sorunu” ile karşı karşıya kalınmıştır.”

94 yıllık Cumhuriyet tarihinin 42 yılı “resmi” olağanüstü rejim uygulamaları ile geçen ülkemizdeki mevcut bu durum herkesin tanık olduğu gibi sadece ülkemiz ile sınırlı değil. Olağanüstü hal dünya ölçeğinde yaşanan bir duruma dönüştü. Dahası “Bir Daha Asla” temel sloganı ile yola çıkılarak Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel

¹ Dr., TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Koordinatörü

Bildirgesi'nde vücut bulan evrensel insan hakları değerlerini yaşamsal bir tehlike ile karşı karşıya bırakan bir insanlık kriziyle karşı karşıyayız.

Ne yazık ki insan hakları mücadelesinin kazanımlarını bir yanı ile onlarca yıl geriye götüren bu süreci önleyemedik. Bununla birlikte bu kötücül sürecin önlenmesi ve insan hakları ortamının güçlendirilmesine yönelik çok farklı kesimden insan hakları aktivistlerinin bu süreçteki olağanüstü çabaları göz önünde tutulmalıdır. Hele de bu süreçte pek çok dostumuzun, ne yazık ki, yaşamını yitirdiği, gözüne alındığı, tutuklandığı, hapsedildiği, ülkeyi terk etmek zorunda kaldığı, kamu görevlerinden ihraç edildiği, pek çok soruşturmayla maruz kaldığı, kurumlarının kapatıldığı ya da baskı altına alınmaya çalışıldığı gerçeği göz önüne alındığında; bu olağanüstü çabaların ne kadar kıymetli olduğu hem dün hem bugün hem de yarın için açıkça anlaşılacaktır. Kuşkusuz bunca çabaya karşın derin tahribat yaratan bu sürecin önlenememesi bugün ya da bundan sonra önlenemeyeceği anlamına gelmemektedir. Tarihsel anlamda kötücül bir dönem içinde olduğumuz farkındayız. Ancak tüm bu yaşananların sağlık alanında sıkça dillendirdiğimiz gibi insan eliyle gerçekleştirildiğini dolayısı ile "kader" olmadığını, geçici olduğunu ve kısa bir süre içinde önlenileceğini de biliyoruz...

1980'lerdeki doğrudan "resmi" OHAL ortamında kendini var eden ve çıkışından itibaren "olağanüstü koşullarda insan haklarını savunma ve geliştirme" çabasında olan insan hakları hareketinin biriktirdikleri önemli bir imkandır. Kuşkusuz olağanüstü değerli çabalara karşın yaşanan tahribatın önlenememesi, insan hakları hareketinin uzun tarihini ve bizzat kavramlarını eleştirel bir gözle ve canlı deneyimler ışığında ele alınmasını gerekli kılmaktadır. Bu doğrultuda önceliğimiz insan hakları hareketini acilen güçlendirmek, etki alanını olabildiğince geliştirmek, yaşanan derin acıların son bulması ve elimizden, dahası ufkumuzdan çıkarılmak istenen insan haklarına dayalı bir ortak yaşam idealini geliştirmek için çok daha fazla çaba göstermek olmalıdır.

Tahayyül etmekte bile zorlandığımız olaylar yaşadığımız bu günlerde; bir yandan geç kalmışlık ve derin yetmezlik duygusunu yaşarken, diğer yandan pek çok ortam gibi tüm vakıf ortamının da olağanüstü bir çaba içinde olduğunun ve tüm eksikleri ile birlikte nitelikli çalışmalar yürütmeye çalışıldığının da hissedilmesinde yarar var. Her düzeyde yaşadığımız bu "özel bir dönemin" raporunu, hele de tüm ruhu ile yazabilmenin sınırlarını göz önünde tutarak sunuş bölümünü yazan arkadaşınız olarak, gerek yapılması gerekenler konusundaki, gerekse de rapordaki tüm eksiklikler nedeniyle öncelikle bir kez daha özürlerimi sunmak isterim.

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

1990 yılında Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İnsan Hakları Derneği (İHD) ortamındaki çabaların sonucu olarak 32 insan hakları savunucusu aydın ve tüzel kişinin varlığı

ile İHD tarafından kurulan TİHV, 27 yıldır işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine erişimlerine katkı sağlayan, işkencenin belgelenmesi ve önlenmesine ilişkin çalışmalar yürüten uluslararası tanınırlığı ve saygınlığı olan bir insan hakları örgütüdür. Ayrıca tüzüğünün amaç ve hizmet konularını düzenleyen 3. maddesinde de belirtildiği gibi uluslararası insan hakları belgelerinde ve iç hukukta tanımlanan tüm insan hak ve özgürlükleri konusunda süreli ya da süresiz yayın ve dokümantasyon, bilimsel araştırma ve eğitim yapmak da kuruluş amaçlarındandır.

TİHV, halen Ankara, Diyarbakır, İstanbul ve İzmir illerindeki dört tedavi ve rehabilitasyon merkezinde işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyonuna yönelik çalışmalarını sürdürmektedir. Ayrıca 17 Ekim 2015 tarihinde çalışmalarına başlayan Cizre “referans merkezi”nin çalışmaları, tüm zorluklara karşın, her geçen gün daha da kuvvetlenmektedir.

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

TİHV, kuruluşundan 2017 yılına kadar 16.262 işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalmış kişinin ve onların yakınlarının tedavi ve rehabilitasyon hizmetine erişimlerine katkı sağlamıştır. Tedavi ve rehabilitasyon merkezimize 2016 yılında işkence gören ve onların yakını olarak 487 kişi başvurmuştur. Bunların 311’i (%64) 2016 yılı içerisinde işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan kişilerdir.

Diğer yandan tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimizin bulunmadığı illerden başvuru kabulüne yönelik 1993 yılından itibaren sürdürdüğümüz çalışmalar 2016 yılında da devam etmiş ve bu kapsamda 2016 yılında 56 başvuru olmuştur.

Yine merkezlerimizin bulunmadığı ve ağır/ciddi işkence ve diğer insan hakları ihlallerinin yaşandığı bölgelere yönelik olarak 2008 yılında başlatılan “Gezici Sağlık Ekibi” programı kapsamında 2016 yılında 9 başvuru rehabilitasyon programına alınmıştır.

İşkence ve insan hakları ihlalleri ile mücadeleye yönelik multidisipliner ve bütüncül yaklaşımın bir gereği olarak, gerek Türkiye’den gerekse de dünyanın farklı ülkelerinden başvuran işkence görenlerin isteği üzerine işkence iddialarının belgelenmesini sağlayan ve özellikle Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) gibi uluslararası yargı organlarınınca hürmet edilen sayısız alternatif tıbbi raporlar hazırlamıştır. Bu anlamda işkence izlerinin belgelenmesi/raporlandırılması ve işkence görenlerin tedavisi konusunda TİHV adeta bir okul olmuştur.

Bu kapsamda; 2016 yılında tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimizce toplam 42 başvuru için alternatif adli tıp raporu/epikriz hazırlanmıştır.

TİHV, Birleşmiş Milletler (BM) tarafından tüm dünyada kullanılması önerilen ve Türkiye Devleti tarafından da adli muayenelerde standart olarak kabul edilen “BM

İşkence ve Diğer Zalimane, Gayri İnsani veya Aşağılayıcı Muamele ve Cezanın Etkin Soruşturulması ve Belgelenmesi Kılavuzu (İstanbul Protokolü)'nun" hazırlanmasında öncü bir rol oynamıştır. Ayrıca Türkiye'de ve dünyanın birçok yerinde binlerce sağlıkçı ve hukukçunun katıldığı İstanbul Protokolü Eğitimlerini organize etmiş ve etmektedir.

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

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

Yine bu bağlamda, 20 Temmuz 2015 tarihinde Suruç, 10 Ekim 2015 tarihinde Ankara tren garındaki bombalı katliamlardan sonra söz konusu bombalı saldırılardan etkilenenlere yönelik ilgili kurumlarla birlikte (Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği, Türk Tabipleri Birliği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Travma Çalışmaları Derneği ve Çift ve Aile Terapileri Derneği ve iller bazında ilgili diğer kurumlar) esas olarak iller bazında "Psiko-Sosyal Dayanışma Ağları" çalışmaları başlamış ve özellikle 2016 yılında da, ne yazık ki, yoğunlaşarak devam eden ve sivilleri hedef alan katliamlardan etkilenenlere yönelik çabalar sürdürülmüştür. Bu çerçevede TİHV merkezlerine 2016 yılı sonuna kadar 415 başvuru olmuştur.

Sınırlılıkları olmakla birlikte Diyarbakır Fidanlık kampı başta olmak üzere Ezidiler'e yönelik psiko-sosyal çalışmalar 2016 yılı sonuna kadar sürdürülmüştür.

TİHV, işkence gören kişilere sunduğu tedavi ve rehabilitasyon hizmetinin yanı sıra işkence ve kötü muamelenin önlenmesi amacıyla işkence görenlere sınırlı imkanları ile doğrudan kendisi ya da kendi avukatları aracılığı ile gönüllü hukuksal destek de vermektedir. Önceki dönemlerde başlamış olan 26 başvurumuza yönelik hukuki destek çalışmalarının yanı sıra 2016 yılında beş başvurumuza yönelik hukuki destek çalışması başlatılmıştır.

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

ciddi insan hakları ihlalleri dokümantasyonuna yönelik objektif ve güvenilir bir sistem geliştirmiş ve önemli bir bilgi birikimi oluşturmuştur.

2015 Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında, özellikle de tahayyül etmekte bile zorlandığımız “aralıksız sokağa çıkma yasağı” uygulamaları sürecinde gerek işkence ve diğer ağır/ciddi insan hakları ihlallerinin belgelenmesi, gerekse de hukuksal dahil onarım süreçlerine yönelik çaba gösterilmiştir. Ayrıca 15 Temmuz 2016 tarihindeki askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde gerek askeri darbe girişimine karşı, gerekse de başından itibaren ağır/ciddi insan hakları ihlallerine yol açan OHAL ve KHK uygulamalarına yönelik de temel değerlerimizi esas alan tutumumuza dayalı olarak her düzeyde çaba gösterilmiştir.

2016 yılında da “Tedavi ve Rehabilitasyon Projesi” kapsamında tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının yanı sıra çok sayıda eğitim (ülke içinde ve dışında İstanbul Protokolü Eğitimi programları; sanat terapisi dahil travma alanına yönelik eğitimler) ve bilimsel çalışmalar 5-7 Aralık 2016 tarihlerinde Meksika’da gerçekleştirilen ‘IRCT Uluslararası Sempozyumu’nda sunulan İşkence Araştırmasında Bir Tanılama Yöntemi: Kemik Sintigrafisi çalışması; Yeni bir işkence metodu: Ters kelepçe; Non-invaziv digital infrared thermal görüntüleme (DITG) yönteminin işkence tanısında etkinliği: olgu sunumu; Gezi Parkı süreci kapsamında Türkiye İnsan Hakları Vakfı olgularının değerlendirilmesi ve bu süreçte işkenceye maruz kalanların rehabilitasyon süreçlerine yargı süreçlerinin etkisi çalışması başlıklarındaki dört çalışma ile 27-30 Nisan 2016 tarihlerinde gerçekleştirilen 13. Adli Bilimler Kongresi’nde sunulan “İşkence görenin yakını olmak” çalışması; “İşkenceye maruz kalmış çocuklar” çalışması; “İşkenceye maruz kalmış sığınmacılar” çalışması başlıklarındaki üç çalışma olmak üzere toplanan yedi çalışma) gerçekleştirilmiştir.

Yine tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının yanı sıra işkencenin önlenmesine yönelik pek çok düzeyde yürütülen bütünlüklü faaliyetler kapsamında Birleşmiş Milletler İşkence Karşıtı Komite (CAT) 25-27 Nisan 2016 tarihinde Türkiye’nin dördüncü periyodik raporunun değerlendirilmesi oturumu için TİHV tarafında alternatif rapor hazırlanıp iletilmiş, ayrıca oturuma da katılmıştır. Hele de içinde yaşadığımız koşullar göz önüne alındığında, katkılarımıza da dayalı olarak 47 paragrafta çeşitli uyarı, tavsiye ve öneriler içeren Komite’nin Sonuç Gözlemleri önümüzdeki dönemde önemli bir referans kaynağı olabilecektir.

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

Hiç kuşkusuz tüm bu çalışmaların, TİHV’in yıllardır maddi ve manevi büyük bir özveriyle görev yapan kurucular kurulu üyeleri, yönetim kurulu üyeleri ve

alışanlarının yanı sıra ülkenin dört bir yanında aynı amaç için bir araya gelmiş başta sağlık çalışanları, hukukçu ve insan hakları savunucuları olmak üzere farklı toplumsal kesimlerden ve uzmanlık alanlarından yüzlerce duyarlı insanın ortak eseri olduğunu bir kez daha paylaşmak isteriz.

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

Ankara, Mayıs 2017

**TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon
Merkezleri Raporu**

**2016
Değerlendirme Sonuçları**

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

Rapora konu olan dönemde daha da yaygınlaşan işkence yasağı ihlallerini ve bu ihlallerin neden ve amaçlarını anlayabilmek için, her yıl yapmaya çalıştığımız gibi, işkence ve diğer kötü muamelenin değerlendirilmesini üç ana başlıkta ele almanın yararlı olacağını düşünüyoruz. Bu ana başlıkları mevzuatta işkence ve diğer kötü muameleyle ilişkin gerçekleşenler, hem mevzuatın uygulanması hem de işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarında pratikte karşılaşılanlar ve son olarak da savcı ve hâkimlerden, milletvekillerine kadar devlet/kamu ve hükümet yetkililerinin işkence ve diğer kötü muamele yasağına yönelik tutum ve yaklaşımlarında önemli bir rol oynayan cezasızlık olarak sıralayabiliriz. Söz konusu ana başlıklar altında çalışma raporuna konu olan dönemde, işkence ve diğer kötü muamele yasağı ihlallerine bakmak bize işkencenin amaçları ve işkence kullanımının eğilimlerini de göstermek açısından faydalı olacaktır.

1. Mevzuatta İşkence ve Diğer Kötü Muamele Yasağı

Giriş bölümünde değindiğimiz gibi içerisinde bulunduğumuz bu son dönem, işkence ve diğer kötü muamele yasağı dâhil olmak üzere insan hak ve özgürlüklerine ilişkin mevzuatta sonuçları bakımından son derece yıkıcı ve geri dönülemez etkileri olabilecek gelişmelerin yaşandığı bir dönem oldu.

1.1. 16 Ağustos 2015 tarihi itibarı ile hiçbir yasal dayanağı olmadan süresiz ve gün boyu olarak uygulanmaya başlanan sokağa çıkma yasaklarının yaşandığı yerlerde yaşamını yitiren insanlar, günlerce sokaklarda kaldı ve yaralıları için ambulans ve tedavi amaçlı taleplere hiçbir şekilde yanıt verilmedi. Tüm ülkenin tanıklığında bunlar yaşanır iken 2016 yılının hemen başlarında (7 Ocak ve 16 Ocak 2016) Adli Tıp Kurumu Kanunu Uygulama Yönetmeliği ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Yönetmeliği değişiklikleri gerçekleştirildi.

Adli Tıp Kurumu Kanunu Uygulama Yönetmeliği'ne göre ailesi ve yakınları tarafından alınmayan veya kimsesiz cenazeler daha önce 15 gün içerisinde belediyeye teslim edilirken, yapılan değişiklikle bu süre 3 güne indirildi. Danıştay'ın bu 3 günlük uygulamanın yürürlüğünü durdurması üzerine ise 20 Nisan 2016 tarihinde yine Adli Tıp Kurumu Kanunu Uygulama Yönetmeliği'nde yapılan yeni bir düzenleme ile bu süre 5 güne çıkarıldı. Ne var ki, 16 Ocak 2016 tarihindeki Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Yönetmeliği'nde yapılan değişiklik bu süreyi '24 saat içinde defnedilir' şeklinde düzenlemiş idi. Bu düzenlemeler ile belediye dışında mülki idare amirliğine de cenazeyi teslim alma hakkı tanındı. Ayrıca cenazenin teslim ve gömülme işlemleri sırasında kamu düzeninin bozulabileceği veya toplumsal olayların meydana gelebileceği ya da suç işlenebileceği mülki idarece değerlendirildiği takdirde cenazelerin doğrudan mülki idare amirliğine teslim edilmesi de hüküm altına alındı.

Yakınlarını kaybetmiş kişilerin temel hakları olan cenazelerini gömme ve yas tutma haklarının dahi ellerinden alınmasını hayal edebilecek bir zihniyete dayalı bu

düzenlemeler; aynı zamanda hukuk, insan hakları ve özgürlüklere aykırı bir şekilde yasal düzenlemelerin istenildiğinde nasıl basit bir araç haline getirilebildiğinin de göstergesi olsa gerekir.

1.2. 14 Temmuz 2016 tarihli Resmi Gazete bu ülkenin hafızasında özel bir yere sahip olacaktır. 15 Temmuz 2016 tarihindeki askeri darbe girişiminin sadece bir gün öncesindeki Resmi Gazete’de yer alan tek kanun olan “Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile operasyonlara katılan (özel olarak Güneydoğu’dakiler olduğu anlaşılıyor) TSK mensuplarının ve tüm güvenlik görevlilerinin soruşturulmasını ve yargılanmasını Başbakan, Savunma Bakanlığı ile İçişleri Bakanlığı’nın izni şartına bağlayarak “terörle mücadele” iddiası ile tüm personelin suçlarına bağışıklık kazandırarak, soruşturma süreçlerinin zorlaştırılması ve cezasızlığın geriye de dönük olarak yasal zırhının pekiştirilmesi hedeflenmiştir.

1.3. Askeri darbe girişiminin sonrasında ilan edilen OHAL ve sayısı toplamda 24’ü bulan KHK’lar dönemi, tıpkı askeri darbe dönemlerindeki gibi tüm yaşamı düzenlemeye dönük hukukun üstünlüğü, yargı bağımsızlığı, kuvvetler ayrılığı ve insan haklarına saygı gibi demokrasi ilkelerinin maruz kaldığı tahribatı bütünüyle derinleştiren, insan hakları hukukuna aykırı bir mevzuat ve uygulamalar dönemidir.

Bu kapsamda işkencenin önlenmesi açısından son derece önemli zaafolar oluşturan, dahası işkencenin teşviki anlamına gelen pek çok düzenleme KHK’lar aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Örneğin 23 Temmuz 2016 tarihli ilk KHK ile gözaltı süresi 30 güne kadar arttırılmış, gözaltının ilk 5 günü avukatla görüş yasağı getirilmiştir (23 Ocak 2017 tarihli bir başka KHK ile gözaltı süresi, yine hiç bir şekilde kabul edilemez bir süre olan 14 güne düşürülmüş, gözaltının ilk 5 günü avukatla görüş yasağı ise kaldırılmıştır). Çeşitli KHK’lar aracılığı ile gözaltında ve tutukluluk sürecinde avukata erişim hakkına çeşitli sınırlılıklar getirilmiş, gizli olması gereken avukat-müvekkil görüşmelerinin kayıt altına alınması şeklinde çok ciddi savunma hakkı ihlallerine yol açan düzenlemeler yapılmıştır. Öte yandan, 12 Eylül 1980 askeri darbe döneminde getirildiği gibi tutuklu ve hükümlülerin yeniden ifade almak için cezaevlerinden alınmalarını sağlayan düzenlemeler de yapılmıştır. Yanı sıra işkence ile ilgili görüntülerin dağıtımına sokulduğu, işkence iddialarının olağanüstü ölçüde arttığı bir dönemde son derece işlevsiz olsa da Cezaevleri İzleme Kurulları’nın tüm üyelerinin üyeliklerine son veren, adil yargılanma hakkına aykırı kimi düzenlemeler ile hukukun üstünlüğü ilkesi açısından hâkim teminatını ortadan kaldıran düzenlemeler yapılmıştır.

Ayrıca, daha ilk KHK ile tıpkı 12 Eylül Anayasası’nın geçici 15. Maddesi gibi KHK kapsamında karar alan ve görevleri yerine getiren kişilerin bu görevleri nedeni ile hukuki, idari, mali ve cezai sorumluluğunun doğmayacağını belirterek mutlak bir dokunulmazlık maddesi getirilmiştir. Cezasızlık, bugünkü OHAL rejiminde de hukuki bir kılıfa sokularak yeni kurumsal mekanizmalar aracılığıyla sürdürülmektedir.

Hiç kuşkusuz böyle düzenlemeler olsa bile bu süreçte insan hakları ihlallerine yol açanların sorumlulukları hiçbir şekilde ortadan kalkmayacaktır.

1.4. İlk kez 6 Ocak 2000 tarihinde Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlıkları arasında imzalanan, hasta ve tutuklu/hükümlü hakları kadar tıbbi etiği de yok sayarak keyfi bir şekilde düzenlenen ve hukuk ile insan haklarına aykırılığı herkes tarafından bilinen “Üçlü Protokol” 30 Ekim 2003 ve 19 Ağustos 2011 tarihlerinde yenilenmiş idi. Bu protokol 21 Ocak 2017 tarihinde bir kez daha yenilendi. Çıkışımdan itibaren insan hakları ve sağlık ortamında zaten kabul edilemez olan bu protokolün altı yıl sonra yenilenen biçimi protokolün ne denli gayri-ciddi, gayri-insani ve gayri-hukuki olduğunu da bir kez daha ortaya koymuş oldu. 2011 yılındaki “üç ay içerisinde Sağlık Bakanlığına bağlı bütün yataklı hastanelerdeki mevcut hükümlü koşullarının ve muhafazalı muayene odalarının uygunluğu tespit edilir” şeklindeki geçici madde aynen korunarak geçen altı yılda yürütülen tartışmalara karşı ne denli hürmetsiz bir tutum sergilendiğinin de açık itirafında bulunmuş oldu. Kuşkusuz işkencenin önlenmesi açısından bu protokolün ortadan kaldırılması için çabalarımızı sürdürmemizin gereği ortadadır.

1.5. İnsan hakları ihlallerinin son bulması ve insan haklarına saygının güçlenmesi konusunda en önemli araçlardan birisi olan özerk yapılar son dönemde bütünüyle ortadan kaldırılmıştır. İşkencenin önlenmesine yönelik bu özerk yapıların başında ise Ulusal Önleme Mekanizması gelmektedir. Bilindiği gibi Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı Sözleşmeye Ek İhtiyari Protokol (OPCAT) gereği oluşturulması gereken Ulusal Önleme Mekanizması (UÖM) görevi 28 Ocak 2014 tarihli Bakanlar Kurulu Kararnamesi ile Türkiye İnsan Hakları Kurumu’na (TİHK) verildi. Birleşmiş Milletler Paris Prensiplerinde belirtilen kriterleri dahi taşımayan TİHK’in UÖM olarak görevlendirilmesi, işkencenin önenebilmesi açısından önemli bir olanak sunabilecek olan bu mekanizmanın içinin boşaltılarak değersiz hale getirilmesi anlamına geldiği, Paris Prensipleriyle tam uyumlu olarak bunun yapısal, mali bağımsızlığını garanti altına alacak kanun değişikliğinin yapılması gerektiği defalarca dile getirildi. Pek çok ulusal ve uluslararası kurum gibi, BM İşkencenin Önlenmesi Alt Komitesi’nin heyet başkanı Mari Amos tarafından da, 7-9 Ekim 2015 tarihindeki Türkiye ziyaretinin sonunda “bağımsızlığı güvence altına alınmış UÖM için özel bir kanunun çıkarılması” gerektiği bir kez daha belirtildi.

Fakat tüm bu eleştiriler, kaygılar ve öneriler dikkate alınmaksızın ve hiçbir sivil kurumun bilgisi olmadan “vize muafiyeti koşulu” olarak tasarlanan Ulusal Önleme Mekanizması’nı da içeren ve yine BM Paris Prensipleri ve OPCAT ile hiçbir uyumu olmayan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu 20 Nisan 2016 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girdi.

İşkencenin olağanüstü biçimde yoğunlaştığı son dönemde hiçbir işlev yerine getir(e)meden kapatılmış olan TİHK gibi, ne yazık ki, özel olarak işkencenin önlenmesi konusunda bütünüyle işlevsiz bir başka yapı da kayıtlara geçmiş oldu.

2. İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları

Son yıllarda işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının daha ziyade korkutmak, yıldırım, cezalandırmak veya otorite sağlamak amacıyla kullanılan bir yöntem haline geldiğini ısrarla vurguladık. Son dönemde ise işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının bu amaç unsurları ile birlikte ceza muhakemesinin de (itiraf almak veya bilgi edinmek/“delil toplamak” amaçlı) bir aracı olarak yaygın şekilde kullanıldığına tanık olundu. Ayrıca yukarıda da değinildiği gibi işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları, iktidarın toplumun çok farklı kesimleri üzerindeki kontrol ve baskısını arttırmak, topluma dehşet ve korku yaymak amacı ile alenileştirilerek pervasız bir şekilde yaygınlık gösterdi.

2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında özellikle Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da, askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren ise OHAL sürecinde, cezaevlerinde, her türlü toplumsal gösteriler sırasında ya da gündelik olaylarda, resmi ya da resmi olmayan gözaltı ortamlarında işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları yakın zamandaki uygulamalarla karşılaştırılamayacak boyutlara ulaştı.

2.1. Resmi gözaltı merkezlerinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları:

Özellikle 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde resmi gözaltı merkezlerinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları belirgin olarak arttı. Böyle bir iklimde adli sebeplerle işkence uygulamalarında da artış gözlemlendi.

2016 yılında TİHV'e başvuran 487 kişiden 49 başvuru yakını dışındaki doğrudan işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan 438 başvurunun 228'i (%52) resmi gözaltı merkezlerinde işkenceye maruz kaldığı gerekçesi ile başvurdu. Aralarından 178'inin (%41) aynı zamanda güvenlik güçlerinin araçlarında işkenceye maruz kalmış olduğu da göz önünde tutulmalıdır.

2.2. Resmi olmayan gözaltı yerlerinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları:

i. Toplumsal gösteriler sırasında gösteri ve yürüyüş hakkını kullanan kişilere güvenlik görevlileri tarafından uygulanan şiddet yöntemleri işkence ve diğer kötü muamele boyutlarına varmaktadır. Ülke sathında, çok farklı kesimlerin katıldığı her türlü toplantı ve gösterilerde güvenlik güçlerinin “işkence” düzeyine ulaşan “aşırı ve orantısız güç kullanarak müdahalesi” 2016 yılında daha da yoğunlaşmıştır. 2016 yılında TİHV'e işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı gerekçesi ile başvuran 487 kişiden 243'ü (%55) resmi olmayan gözaltı yerlerine dönüştürülebilen sokak, açık alan ve toplumsal gösteri alanlarında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığını belirtmiştir.

ii. 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında özellikle Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde polis araçları, ev, işyeri, spor salonları ve kimi farklı mekânlar vb. resmi olmayan gözaltı yerleri olarak tanımlanan yerlerde meydana gelen işkence ve diğer kötü muamele vakalarında olağanüstü bir artış yaşanmıştır.

2.3. Bunların yanı sıra "özgürlüğünden alıkonulmuş" olan geniş bir nüfusun en temel haklarının olağanüstü bir biçimde kısıtlanması anlamına gelen aralıksız günler/aylar süren sokağa çıkma yasağı uygulamaları, insanlara yaşattığı ağır acı ve duygusal ıstırap nedeniyle işkence ve diğer kötü muamele yasağı kapsamında değerlendirilmelidir.

Nitekim bu konu, 2 Haziran 2016 tarihli BM İşkenceye Karşı Komite'nin son Sonuç Gözlemleri'nde "...sokağa çıkma yasaklarının ağır ıstıraba neden olduğu yolundaki iddiaların gecikmeksizin, tarafsız ve etkili bir şekilde soruşturulması; bu türden kötü muameleden sorumlu kişilerin disiplin cezasına tabi tutulması veya yargılanması.." şeklinde yer almıştır. Yanı sıra Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri'nin Güneydoğu'daki operasyonlar ve sokağa çıkma yasağı uygulamaları sırasında yaşanan ağır insan hakları ihlalleri ile ilgili AİHM'in gündeminde olan 34 dava dosyasına müdahil olduğunu belirten 25 Nisan 2017 tarihli yazısında ise Komiser'in bu konudaki görüşü "Bu, tüm niyet ve amaçları için ev hapsine eşdeğer özgürlüğünden kısıtlama anlamına gelmektedir" ve "ruhsal acı" şeklinde ifade edilmiştir.

2.4. Cezaevlerinde işkence ve diğer muamele uygulamaları:

Adalet Bakanlığı verilerine göre 2005 yılında 55.870 olan tutuklu ve hükümlü sayısı, 17 Ağustos 2016 tarihli 671 sayılı KHK ile denetimli serbestlikle ilgili düzenlemelerdeki değişiklikler sonucu yapılan "örtülü OHAL affı"na rağmen, 17 Şubat 2017 itibari ile 209.941'e yükselmiştir (TİHV tarafından BİMER'e yapmış olduğumuz başvuruya Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün yanıtıdır). Ülkemiz tarihinde örneği olmayan bir şekilde sadece on bir yıl içinde tutuklu ve hükümlü sayısının yaklaşık dört misli artması son yıllarda ülkemizde yaşanan gelişmelerin de bir düzeyde özeti olsa gerektir. Son yıllarda cezaevleri nüfusunun giderek artması hem fiziksel koşulların kötüleşmesine hem de hak mahrumiyetlerinin atmasına neden olmuştur.

Öte yandan yine özellikle 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde tutuklu ve hükümlülere yönelik cezaevlerindeki işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları da, ne yazık ki, olağanüstü artmıştır.

i. Cezaevine girişte ve sonrasında devam eden kaba dayak, siyasi suçlardan tutuklananların "terörist" olarak suçlanması ve bu gerekçeyle dövülmeleri, her türden keyfi muamele ve keyfi disiplin cezaları, hücre cezaları sürgün ve sevk uygulamaları yakın tarihte görülmedik boyutlara ulaşmıştır.

ii. 2000 yılından bu yana uygulanmakta olan ve tutuklu ve hükümlülerin fiziksel ve psikolojik bütünlüklerinin ciddi şekilde zarar görmesine neden olan tek kişi ya da küçük grup izolasyon/tecrit uygulamaları (özellikle F tipi cezaevlerinde) ağırlaşarak yaygınlaşan bir sorundur. Bir kez daha Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi'nin (CPT) "Tutukevlerindeki mahkumların günün makul bir kısmını (sekiz saat veya daha fazla) hücreleri dışında, belirli amacı olan ve değişen faaliyetler yaparak geçirmeleri hedeflenmelidir. Doğal olarak, hüküm giymiş mahkumların bulunduğu kurumlardaki programlar daha da uygun olmalıdır." şeklinde ifade edilen standart ilkesine yer vermekte yarar olacaktır. Buna karşın Adalet Bakanlığı'nın 10 tutuklu ve hükümlünün haftada 10 saat bir araya gelerek sosyalleşmesini öngören 22 Ocak 2007 tarihli genelgesi (45/1) bile yürürlükte olmakla birlikte uygulanmamaktadır.

iii. Sağlık hizmetine erişimin kısıtlanması, cezaevi reviri ziyaret hakkının reddedilmesi, Adli Tıp Kurumu'na, adliyeye ve hastaneye götürülürken kelepçe takılması dâhil kötü muamele uygulamaları, mahpusların sağlık sorunlarının zamanında ve etkili bir şekilde çözülmemesi, uzun bir süredir devam eden bir başka sorun alanıdır. Özel olarak da 15 Temmuz 2016 darbe girişiminden sonra tutuklandığı belirtilen yaklaşık binlerce kişiye yer açılması için Ankara, İstanbul, İzmir gibi belirli merkezlerdeki cezaevlerinde bulunan ve tedavilerini zorlukla sürdürenlerin büyük bir çoğunluğunun başka cezaevlerine sürgün edilmesi sağlık hizmetine erişim hakkına önemli ölçüde zarar vermiştir.

iv. Cezaevleri ile ilgili bir diğer önemli konu da hasta mahpuslardır. 26 Ekim 2016 tarihli son İHD verilerine göre toplam 323'ü ağır olmak üzere 905 hasta mahpus bulunmaktadır. Bu kişilerin sağlık hizmetine erişiminde önemli sorunları olmasının yanı sıra bağımsız ve nitelikli değerlendirmelere dayalı tıbbi değerlendirme raporu almaları önünde de Adli Tıp Kurumu'nun bağımsız olmaması dâhil, ciddi sorunlar bulunmaktadır. Kaldı ki, Adalet Bakanlığı'nın verdiği yanıtı göre, 2017 yılı Şubat ayı itibarıyla, Adli Tıp Kurumu raporuyla ağır ve sürekli hastalığı belgelenen tutuklu ve hükümlü sayısı 841'e ulaşmış durumdadır. Öte yandan Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunu'nda "toplum güvenliği bakımından ağır ve somut tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen" şeklindeki 18 Haziran 2014 tarihli değişiklikteki "toplum güvenliği" ibaresi hasta mahpusların hayatı için kesin bir tehlike teşkil ettiğini ortaya koyan raporlar olsa bile mahpusların salınmalarını bütünüyle keyfiyete bağlamıştır. Yine Adalet Bakanlığı'nın verilerine göre son beş yılda ağır hastalığı Adli Tıp Kurumu tarafından belirlenen 451 tutuklu ve hükümlü cezaevinde hayatını kaybetmiştir ki bu verilerin güvenilirliği de ayrı bir tartışma konusudur.

v. Cezaevlerinde bulunan çocuklara yönelik işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları da bir başka önemli sorundur.

2.5. Kadınlara yönelik işkence olarak cinsel şiddet

Muhafif gruplara yönelik ayrımcı ve nefret yüklü tutumların beslenmesinin de bir sonucu biçiminde kadınlara yönelik işkence olarak cinsel şiddet uygulamaları

yaygınlaşmıştır. 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında özellikle Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da yaşananlar ve son derece ciddi iddialar aynı zamanda derin bir "ahlaki çöküntü"ye işaret etmektedir. Bunun yanı sıra, özgürlüğünden mahrum bırakılan kadınların zorla çıplak aramaya maruz bırakılması da bir başka önemli sorundur.

Öte yandan, siyasi iktidarcı politik şiddetin bu denli sıradanlaştırılmaya çalışılması, başta LGBTİ birey ve kadınlara yönelik şiddetin artmasına yol açan sosyo-kültürel atmosferi de beslemektedir.

2.6. Özgürlüğün sınırlandırılması sürecinde işkenceye karşı temel/usuli güvenceler

i. Özgürlüğü sınırlanan kişilerin zaten fiiliyatta önemli ölçüde hürmet edilmeyen usuli güvenceleri, OHAL sürecindeki KHK'lar ile yapılan yasal düzenlemeler sonucu önemli ölçüde tahrip edilmiştir. Bu yasal düzenlemelere de dayalı olarak, kişiye gözaltı hakkında bilgilendirme, üçüncü taraflara bilgilendirme, avukata erişim, hekime erişim, uygun ortamlarda uygun muayenelerin gerçekleştirilmesi ve usulüne uygun raporların düzenlenmesi, hukukilik denetimi için süratle yargısal makama başvurulabilme, gözaltı kayıtlarının düzgün tutulması, bağımsız izlemelerin mümkün olması başlıklarında toplanabilecek usuli güvencelerin son dönemde büyük ölçüde ortadan kaldırıldığını ve bu konuda bütünüyle keyfi bir ortam yaratıldığını ifade etmek mümkündür.

ii. Yine özellikle 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde tüm uluslararası belgelerde belirtildiği gibi gözaltına alınma işlemi sonrası, gözaltında birim değiştirmelerde, periyodik olarak ve gözaltı süresinin bitiminde adli muayeneler asıl yapılması gereken yerler olan sağlık kurumları yerine olağanüstü durum gerekçe gösterilerek emniyet ya da başka yerlerde yaptırılmaya çalışılmış, hekimler bu raporlandırmayı yapmak üzere sağlık kurumu dışında yerlere gitmeye zorlanmışlardır.

Dahası bu çaba "güvenlik mensuplarınca gözaltına alınan kişilerin adli muayenelerinin yapılabilmesi için, güvenlik mensuplarınca talep edilmesi durumunda talep edilecek yerde muayenelerinin yapılması amacıyla bir doktor, bir sağlık memuru veya hemşire ve bir kayıt personelinden müteşekkil bir ekip oluşturması" şeklinde kimi resmi yazılara dönüştürülmüştür. Bu durumun bir yandan hasta doktor mahremiyetini ve işkenceye maruz kalmış bir kişinin kendisini ifade etmesi için gerekli uygun ortamı, diğer yandan da hekimlerin bağımsız ve tarafsız adli muayene raporlarını hazırlama koşullarını olumsuz etkilediği açıktır. Böyle bir ortam aynı zamanda olası işkence bulgularının tespiti için gerekli olabilecek konsültasyon ve tetkik süreçlerini engelleyici bir duruma yol açmaktadır.

İstanbul Protokolü dâhil hekim tutumu açısından kabul edilemeyecek bu duruma doğal olarak karşı tutum geliştiren ve aralarında yakın dostlarımızın da olduğu

hekimlere yönelik baskılar da (soruşturma, kamudaki görevinden ihraç edilmeleri gibi) yoğunlaşmıştır.

Sağlık ortamında yaşanan olumsuzluklar; ne yazık ki gözaltı giriş/çıkış muayenelerinde işkencenin tespitine yönelik tek kılavuz olan İstanbul Protokolü standartlarına aykırı, eksik ve hatalı adli raporların yaygınlaşmasına yol açmaktadır.

2.7. İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının önlenmesi açısından önemli araçlardan birisi olan ve Türkiye'nin üyesi olmakla yükümlülükler üstlendiği başta BM ve Avrupa Konseyi bünyesindeki uluslararası izleme mekanizmalarının etkin çalışmalarının engellenmesi ve bu mekanizmaların önerilerine esas olarak hürmet edilmemesi bir başka sorun alanıdır.

i. BM İşkenceye Karşı Sözleşme'yi imzalayarak otoritesini ve denetleme yetkisini Türkiye'nin de tanıdığı BM İşkenceye Karşı Komite Nisan 2016'da Türkiye'nin dördüncü dönemsel raporunu hazırlamış ve 47 paragrafta çeşitli uyarı, tavsiye ve öneriler içeren Sonuç Gözlemleri'ni kabul ederek 2 Haziran 2017 tarihinde bunu yayınlamıştır. Ne var ki, Komite'nin talep ettiği izleme süreci ile ilgili Türkiye devlet organlarıncaya verilen yanıtlar, Komite'nin uyarı ve önerilerine ilişkin devlet organlarının olumsuz yaklaşımını ortaya koymaktadır.

ii. 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında özellikle Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde yaşanan ağır/ciddi insan hakları ihlalleri ile ilgili olarak BM ve Avrupa Konseyi organlarıncaya hazırlanan raporlara karşı geliştirilen ve birbirinin benzeri ve tekrarı olan olumsuz tutumlar bir başka örnektir.

iii. Özellikle 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da yaşanan ağır/ciddi insan hakları ile ilgili olarak varlık sebebi gereği Türkiye'ye bu amaca uygun bir ziyaret gerçekleştirmek isteyen BM İnsan Hakları Komiserliği'nin ziyaret talebine sonuç olarak izin verilmemiştir.

iv. BM'nin İşkence Raportörü'nün 10-14 Ekim 2016 tarihlerinde Türkiye'ye yapacağı ziyaret Türkiye tarafından ertelenmiştir. Ertelenen ziyaret yeni raportörün göreve başlamasından sonra 27 Kasım-2 Aralık 2016 tarihinde gerçekleşmiştir. Ancak bir buçuk aylık bu ertelemenin herkes tarafından bilinen sonucu, Ekim'de gerçekleşen bir ziyaret raporunun BM İnsan Hakları Komitesi'nin Mart 2017 tarihindeki oturumunda, Kasım'da gerçekleşen bir ziyaret raporunun ise BM İnsan Hakları Komitesi'nin ancak Mart 2018 oturumunda ele alınması olmuştur.

v. Avrupa İşkencenin ve İnsanlık dışı veya Onur kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi'nin (CPT) 29 Ağustos-6 Eylül 2016 tarihlerindeki "özel amaçlı/ad hoc" Türkiye ziyareti raporunun yayımlanmasına hükümetçe izin verilmediği/hükümetçe yayımlanması talebinde bulunulmadığı bilgisi kamuoyuna yansımıştır. Daha sonra her ne kadar Adalet Bakanlığınca "henüz nihai nitelikte olmadığını, dolayısıyla raporun yayımına yasak konulması gibi bir durumun bu aşamada

söz konusu olmadığı” ifade edilmiş ise de, CPT raporlarının ilgili devletlere tasarı halindeyken değil, kabul edildikten sonra iletildiği ve ilgili hükümet yayımlama talebinde bulunmadıkça gizliliğin sürdüğü kuralı hatırlanmalıdır.

Bu kapsamda ziyaret raporlarının otomatik olarak yayımlanması konusunda ilgili devletlerin (bugün için sekiz devletin yetki verdiği gibi) yetki verme prosedürünün gerçekleştirilmesi işkencenin önlenmesi konusunda devletlerin içtenliğine yönelik önemli bir gösterge olsa gerekir.

vi. AİHM kararlarının uygulanması

Uzun süredir Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin (AİHM) tazminatları ve diğer onarımları içeren kararlarını uygulamakta çeşitli engeller oluşturulması bir başka önemli sorundur.

vii. 25 Nisan 2017 tarihinde Avrupa Konseyi Parlamenter Meclisi Türkiye'yi yeniden izleme sürecine alma kararına dayalı olarak önümüzdeki süreçte bir başka izleme süreci yaşanmış olacaktır. Bilindiği gibi Türkiye Haziran 2004'te izleme sürecinden çıkarılmış idi.

3. Cezasızlık Kültürü

Uzun yıllardır söyleyegeldiğimiz gibi, işkencenin varlığında en önemli unsurlardan ve aynı zamanda işkence ile mücadelede en önemli engellerden birisi olan cezasızlık kültürü; son dönemde pek çok düzeyde ve tüm toplumun gözünün önünde pervasızca uygulanarak pekiştirilmektedir.

Uluslararası sözleşmelerin özel bazı kriterlere ve hassas bir denetime tabi olmak kaydı ile kimi geçici ve istisnai tedbirlerin alınabileceği, yani devletin yükümlüklerinde bazı azalmaların/sınırlamaların (derogation) söz konusu olabileceği bilgisi; toplumda farklı algılar yaratmaya da çalışılarak siyasi iktidarlarca, “teröre karşı mücadele”, “olağanüstü hal”, milli güvenlik”, “kamu düzeninin sağlanması” gibi gerekçelerle amacı dışında kullanılmaktadır. İşkencenin meşrulaştırılması anlamına gelecek bu tür girişimler karşısında “mutlak işkence yasağı”nın her şart altında mutlaka korunması gereken ve kesinlikle sınırlandırılmayacak haklardan birisi olduğuna bir kez daha yer vermekte yarar olacaktır.

3.1. Devlet ve kamu görevlilerinin söylem, tutum ve yaklaşımları işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının önlenmesinde önemli bir unsurdur. Ne var ki son dönemde işkence ve diğer kötü muamele yasağına yönelik devlet ve kamu görevlilerinin tutum ve yaklaşımlarındaki olumsuzluklar daha da artmıştır. İdam cezası söylemi de dâhil olmak üzere şiddet dilinin yoğunlaştığı, devlet şiddetinin meşrulaştırılmaya çalışıldığı bu süreç içinde yaşanan örnekler konunun ne denli vahim boyutlara ulaştığını ortaya koymaktadır. TBMM Cezaevi Alt Komisyonu Başkanı sıfatı da taşıyan bir milletvekilinin “Yakalanma esnasındaki yediği tekme tokatlarla ben ilgili değilim. Ben olsaydım ben de aynısını yapardım. Fazlasıyla yapardım.” şeklindeki ifadesi sadece bir örnektir.

3.2. Faillere hiç soruşturma açılmaması, açılan soruşturmanın kovuşturmayla dönüşmemesi, dava açılan vakalarda işkence yerine daha az cezayı gerektiren suçlardan iddianame düzenlenmesi, sanıklara hiç ceza verilmemesi ya da işkence dışında cezalar verilmesi ve cezaların ertelenmesi gibi nedenlerle cezasızlık olgusu işkence yapılmasını mümkün kılan en temel unsurlardan birisi olarak hâlâ karşımızda durmaktadır. Re'sen soruşturma ilkesi gereği muhtemel failer hakkında soruşturma açılması için işkence görenin şikâyetine gerek olmadığı açık olsa bile, re'sen soruşturma başlatılması örneği hemen hemen hiç bulunmadığı gibi kolluk görevlilerinin yetkileri genişletildikçe, açılan soruşturma sayısında düşüş olmuştur.

Özellikle 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde medyaya servis edilen görüntüler ve ulusal ve uluslararası insan hakları kurumları tarafından yayımlanan raporlarda işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının ne denli ciddi boyutlara ulaştığı aşikâr olmasına karşın bu dönemde işkence uygulamaları ya da iddialarına yönelik re'sen bir soruşturma örneği bilinmemektedir. İşkence yapan failerin tespiti ve cezalandırılmasına yönelik çok sayıda başvuruyla ilgili olarak bilinen kimi soruşturma örnekleri de esas olarak işkence nedeniyle değil, yaşamını yitiren insanların görüntülerini yaymak dâhil olmak üzere farklı gerekçelere dayalı örneklerdir.

Herkesin tanıklığında Cizre ilçesinde "sokağa çıkma yasağı" sırasında mahsur kaldıkları bodrumlarda öldürülen çok sayıda (130 ila 189 arasında) kişi ile ilgili Cumhuriyet Başsavcılığına yapılan ilk suç duyurusunun "Olayda hukuka uygun sebeplerin mevcut olduğu anlaşıldığı" ve "kişilerin öldürülmesinde meşru müdafaa sınırının aşıldığına dair herhangi bir delil tespit edilmediği" gerekçesi ile kovuşturmayla yer olmadığı yargısına varılarak takipsizlikle sonuçlanması bu duruma dair özel bir örnektir.

Etkili soruşturmalar yapılması ihtiyacı ve cezasızlık riski konusu BM İşkenceye Karşı Komite'nin 2 Haziran 2016 tarihinde yayınladığı "Türkiye'nin Dördüncü Dönemsel Raporu"nda, Avrupa Konseyi'nin İnsan Hakları Komiseri tarafından hem 2 Aralık 2016 tarihinde yayınlanan "Türkiye'nin Güneydoğu Bölgesindeki Terörle Mücadele Operasyonlarının İnsan Haklarına Etkilerine İlişkin Memorandum"unda ve hem de Güneydoğu'daki operasyonlar ve sokağa çıkma yasağı uygulamaları sırasında yaşanan ağır insan hakları ihlalleri ile ilgili AİHM'in gündeminde olan 34 dava dosyasına müdahil olduğunu belirten 25 Nisan 2017 tarihli yazısında da temellendirilmiş bir şekilde yer almıştır.

3.3. Yukarıda yer verilen yasal düzenlemeler ile işkence iddialarında olası failer hakkında soruşturmanın açılması sürecinde izin müessesinin resmen de kuvvetlendirilmesinin, yanı sıra KHK'lar ile OHAL döneminde görev yapanların görevleri nedeni ile hukuki, idari, mali ve cezai sorumluluğunun doğmayacağı belirtilerek mutlak bir dokunulmazlık maddesinin getirilmesinin işkence ve diğer kötü muamele iddialarının soruşturulmasını ve kamu görevlilerinin yargı önüne

çıkartılmasını ne denli engelleyici sonuçlar doğuracağıının, ne yazık ki, trajik-komik örnekleri de yaşanmıştır.

Örneğin; 5 Ocak 2017 tarihinde Trabzon Cumhuriyet Başsavcılığı, gözaltı sırasında polisler tarafından tehdit ve darp edilme gerekçesiyle polisler hakkında “görevi kötüye kullanma” iddiasıyla başlatılan bir soruşturma sonucunda “667 sayılı KHK’nın 9. maddesi kapsamında, bu kanun hükmünde kararname kapsamında karar alan ve görevleri yerine getiren kişilerin bu görevleri nedeniyle hukuki, idari, mali ve cezai sorumluluğunun bulunmadığının belirtildiği, bu nedenle iddia konusu eylem nedeniyle şikayetçi olunanlar hakkında kovuşturma yasağı bulunduğu anlaşılınca, kamu adına kovuşturmayla yer olmadığına karar” vermiştir.

3.4. Zamanaşımı uygulaması da geçmişte yaşanan işkence ve diğer kötü muamele dâhil ağır/ciddi insan hakları ihlallerinde cezasızlığın devam ettirilmesi için önemli bir araç olarak yaygınlaşarak uygulanmaktadır. Bilindiği gibi Türk Ceza Kanunu’nun 94. Maddesinde yapılan değişiklik ile işkence suçunda zamanaşımının kaldırılmasına karşın, maddenin geriye dönük uygulaması konusunda yasal boşluklar bırakılması önemli bir sorundur. Örneğin, Yargıtay’ın 4 Aralık 2013 tarihli 12 Eylül 1980 darbe süreci ile ilgili zamanaşımı kararından sonra bu iddialar ile ilgili yargı süreçleri önemli ölçüde kapanmıştır. 4 Mayıs 2017 tarihli mahkeme kararı da 12 Eylül dönemi ile ilgili yargı süreçlerinin tamamen kapatıldığıın ilanı anlamına gelmektedir.

Devletin, birey üzerinde uyguladığı şiddetin onaylanması ve meşrulaştırılması ve adaletin yok olduğu an anlamına gelen zamanaşımının en temel nedeni “etkin soruşturmanın” yokluğudur. Doğrudan devletin sorumlu olduğu zamanaşımı aynı zamanda ihlale maruz kalanlar ve yakınları için onarıcı sürecin önündeki büyük bir engeldir. Travmatik süreçlerin tamamlanamaması, birbirinin üstüne eklenerek karmaşıklaşması ve katmerlenmesi nedeniyle ülkemiz ne yazık ki aynı zamanda “tamamlanmayan yas”lar ülkesidir de. Her ne kadar yargı süreçleri zamanaşımına dayansa da hakikatin ortaya çıkmasını engellemek olanaksızdır.

Öte yandan işkence dışındaki ağır/ciddi insan hakları ihlallerine (yargısız infazlar ve zorla kaybetmeler gibi) yönelik zamanaşımı hâlâ devam etmektedir.

3.5. Karşıt davalar

İşkence iddialarına yönelik etkin soruşturma süreçlerindeki büyük soruna karşın, “memura hakaret etmek, görev yaptırmamak için direnmek, bu sırada yaralamak, kamu malına zarar vermek” gibi gerekçeler ile ihlale maruz kalanlara yönelik açılan karşıt dava süreçlerinin inanılmaz boyutlara ulaşması, karşıt dava açılması yönteminin kendisinin, ihlale maruz kalanların işkenceciler aleyhine şikâyetinde bulunması açısından caydırma/yıldırma yöntemi olarak ne denli sistematik olarak kullanıldığıının da bir göstergesidir. Gözaltına alınan kişilerin aleyhine açılan davalar kısa sürede ağır cezalar ile sonuçlanırken, işkenceciler aleyhine soruşturma başlatılması, dava açılması ve cezalandırılmaları ise son derece güçtür.

9 Haziran 2016 tarihinde Kerem Altıparmak ve Feray Salman tarafından yayınlanan çalışmada toplantı ve gösteri yürüyüşlerinde zor kullanma yetkisinin aşılması suçu ile görev yaptırılmamak için direnme suçu arasındaki ilişkinin hangi boyutlara ulaştığı ortaya konmaktadır. Söz konusu çalışma hapis cezası alan gösterici ile hapis cezası alan kolluk görevlisi arasındaki oranın 2006'da 1/100 iken 2013'te 1/2500'e dönüştüğünü ortaya koymaktadır. Bu rakamlar, bir yandan cezasızlığın nasıl kökleşmiş bir devlet sorununa yol açtığını gösterirken, diğer yandan tüm adalet teşkilatının ne kadar yanlı ve adaletsiz işlediğini göstermek açısından da önemli olsa gerektir.

3.6. Giderim (telafi yolu ve tazminat ihtiyacı) hakkı yaşam hakkının ve işkence yasağının önemli bir unsuru olmasına karşın, “meydana gelen fiziksel zararın kişinin kusuru olduğu, kamunun sorumluluğu olamayacağı için müdahaleyi gerçekleştiren kolluğun suçsuz olduğu” şeklindeki karar ve yaklaşımlar ile sıradan bir içtihata dönme eğilimi göstermektedir.

Tüm bu kaygı verici tablonun işaret ettiği şey, suçu ve faili ortadan kaldıran ya da görünmez kılan cezasızlık halidir. Türkiye’de insan hakları ihlallerine süreklilik ve yaygınlık kazandıran en temel etken bir devlet geleneği olan cezasızlıktır.

Bu arada Mayıs 2017 tarihinde Anayasa Mahkemesi’nin, Gezi Direnişi sırasında gaz fişegi ile yaralanan Selçuk Yıldız’ı haklı, elinde gaz fişegi teçhizatı ve görüntü kaydı bulunmadığını iddia eden İstanbul Valiliği’ni ve valilik kararını inceleyen mahkemeyi haksız bulduğu karar ve sonraki sürecin yakından izlenmesinde yarar olacaktır. Söz konusu başvuruda Anayasa Mahkemesi, valiliğin polisler hakkında soruşturmaya izin verilmemesi kararına yapılan itiraz sonucu olarak “Ön inceleme sürecinin makul bir özenle yürütüldüğü konusunda yeterli kanaate sahip olunmadığı gibi, soruşturulan olayın aydınlatılması ve gerektiğinde sorumluların cezalandırılmasının sağlanmasını da zorlaştırdığı anlaşılmıştır” ifadelerini kullanarak ihlalin ve sonuçlarının ortadan kaldırılması için yeniden yargılama yapılmak üzere kararı İstanbul Bölge İdare Mahkemesi ve İstanbul Anadolu Cumhuriyet Başsavcılığı’na gönderilmesine karar vermiştir.

4. Sonuç Olarak:

Şiddetin her türünün sistematikleştiği ve sıradanlaştığı, uzun yıllardır sorgulanan hukukun üstünlüğü kavramının, 15 Temmuz askeri darbe girişimi ve sonrasındaki gelişmelerle tamamen işlemez hale geldiği, kağıt üstündeki kadarı ile bile mevcut olan anayasal ilkeler, yasal kural ve güvencelerin tüm işlevlerini yitirdiği, sorumlu kamu görevlilerinin her türlü cezasızlık güvencesinden yararlanır hale geldiği bir ortamda işkence gündelik hayatın içinde herkes tarafından hissedilir yaygın bir pratik hale getirilmiştir. Ayrımcılığın, baskının ve nefretin arttığı böyle bir dönemde yaygın ve sistematik bir şekilde işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları, yöntemlerinin de ağırlaştığı bir biçimde, ne yazık ki giderek artmaktadır.

Rapora konu olan dönemde demokratik hayatın ağır tahribatının bir sonucu

aynı zamanda bir nedeni olarak işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları, iktidarın toplumun çok farklı kesimleri üzerindeki kontrol ve baskısını arttırmak için alenileştirilerek pervasız bir şekilde yaygınlık göstermiştir.

Dahası özellikle 2015'in Temmuz ayında yeniden başlayan çatışma ortamında ve askeri darbe girişiminin bastırılma sürecinden itibaren OHAL sürecinde KHK'lar dâhil olmak üzere yapılan son derece olumsuz yasal düzenlemeler ile bu süreçte işkencenin koluğa her düzeyde öğretilmiş olma hali, işkenceyi sıradanlaştıran zihniyetin ve buna dayalı uygulamaların ve yasal düzenlemelerin OHAL sonrası da ne denli kalıcı ve yıkıcı olabileceğine ilişkin büyük bir risk oluşturmaktadır.

Giriş bölümünde de yer verildiği gibi insan eliyle gerçekleştiği için önlenabilir olan Türkiye ve dünyadaki bu kötücül sürecin son bulması ve insan haklarına dayalı bir ortak yaşam idealini geliştirmek için çok daha fazla çaba göstereceğimiz aşikârdır.

TİHV TEDAVİ VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİ 2016 YILI DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

YÖNTEM

2016 yılı içinde toplam 487 kişi TİHV'in Ankara, Diyarbakır (Cizre Referans Merkezi'nin başvuruları Diyarbakır Temsilciliği üzerinden kabul edilmiştir), İstanbul ve İzmir Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'ne başvuruda bulunmuştur. Bunların 49'u işkence gören kişilerin yakınlarıdır. Bu rapor 2016 yılı içinde TİHV'in dört tedavi ve rehabilitasyon merkezine işkence ve kötü muameleye uğradığını belirterek başvuran 487 kişiden, işkence gören 438 kişiye ait bilgiler değerlendirilerek hazırlanmıştır. Değerlendirmeye alınan veriler, bu merkezlerde çalışan hekim ve sosyal hizmet uzmanları ile konsültan hekimlerin başvurularla yaptıkları görüşme, muayene ve diğer tanısal incelemeler sonucunda elde edilmiştir.

Toplanan bilgiler, öncelikle veri toplama amacıyla geliştirilen başvuru dosyalarında ve formlarda bir araya getirilmiştir. Daha sonra veriler başvuru formlarına göre hazırlanmış excel veri tablolarına girilerek, elde edilen bilgiler istatistik verilere dönüştürülmüş, konu başlıklarına göre çeşitli dağılımlar ve buna ilişkin tablo ve grafikler elde edilmiştir.

Tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin 2016 yılı içindeki çalışmaları iki bölümde değerlendirilmiştir. Birinci bölümde 2016 yılında başvuranların tümüne ilişkin verilerin değerlendirmesi ve yorumu yer almaktadır. Türkiye'nin yıl içinde yaşanan işkence ve kötü muamele profilini daha iyi değerlendirebilmek ve yorumlayabilmek için ikinci bölümde sadece 2016 yılı içinde işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirten başvurulara ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

İki bölümün ilk alt başlığında başvuruların sosyal ve demografik özellikleri ele alınmış, ikinci alt başlıkta işkence ve kötü muamele öykülerinden elde edilen sonuçlar yorumlanmış, üçüncü alt başlıkta başvuruların tıbbi süreçleri değerlendirilmiş olup son alt başlıkta ise tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimizde bu başvuruların sağlık durumları, rahatsızlıkları ve bunların nedenleri ile tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının sonuçları verilmiştir.

BAŞVURU SAYILARI VE DAĞILIMI

Başvuruların sosyal ve demografik özelliklerini vermeden önce, aşağıda başvuru sayılarının başvurunun yapıldığı TİHV temsilciliklerine ve aylara göre dağılımı, 2016 yılında gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek başvuran kişilerin sayısı ve dağılımı ile başvuruları TİHV'e yönlendiren kaynaklara ilişkin veriler sunulmaktadır.

2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek başvuran 438 kişi (2015 yılında başvuru sayısı: 559) değerlendirmeye alınmıştır. İşkence gören kişilerin yakını olarak tedavi görme talebiyle başvuruda bulunmuş 49 kişi (2015 yılında başvuru sayısı:

38) değerlendirme dışında tutulmuştur. Başvuru yakınlarının 31'i TİHV Diyarbakır Temsilciliği'ne başvurmuştur ve bunların 25'i 0-18 yaş aralığındadır. 2016 yılı başvurularının temsilciliklere göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: 2016 yılı başvurularının TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı

Temsilcilik	İşkence Gören Başvuru Sayısı	İşkence Görenin Yakını Sayısı	Toplam Başvuru Sayısı
Ankara	32	3	35
Diyarbakır	134	31	165
İstanbul	204	8	212
İzmir	68	7	75
Toplam	438	49	487

Bu raporda değerlendirmeye alınan toplam işkence gören 438 başvurudan 309'u işkence iddiası ile başvuru yapmış, bunlardan 289'u (%66) 2016 yılı içinde, gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirtmiştir. Son üç yılda başvuru yılı içindeki işkence ve kötü muameleye maruz kalanların toplam başvuru sayıları ve oranları:

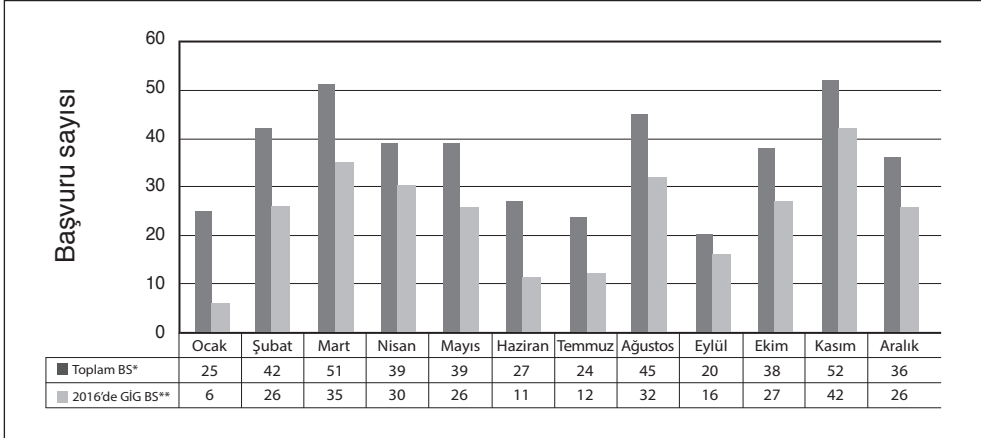
- 2015 yılında başvuran 559 kişi içinde 371 (%66),
- 2014 yılında başvuran 756 kişi içinde 260 (%34) ve
- 2013 yılında başvuran 844 kişi içinde 500 (%59) şeklindedir. 2016 yılında başvuranların tedavi ve rehabilitasyon merkezlerine göre dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: 2016 yılında gözaltı süreçlerinde ve cezaevinde işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek başvuran kişilerin TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı ve illerin toplam başvuru sayısına oranı

Temsilcilik	Toplam GİG* Başvuru	2016'da GİG Başvuru	Toplam GİG Başvuruya Oranı (%)
Ankara	32	21	5
Diyarbakır	134	59	13
İstanbul	204	165	38
İzmir	68	44	10
Toplam	438	289	66

*GİG: Gözaltında işkence ve kötü muamele gören

2016 yılında tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize yapılan başvuruların aylara göre dağılımı Grafik 1'de verilmiştir. Başvuruların 52'si Kasım, 51'i Mart (%12'ser oran), 45'i Ağustos, 42'si Şubat (%10'ar oran) aylarında başvurmuştur.

Grafik 1: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin aylara göre dağılımı

*BS: Başvuru sayısı **GiG: Gözaltında işkence ve kötü muamele gören

TİHV'e başvuru yolu yönünden ilk sırayı "doğrudan başvuru" yer almaktadır (toplam başvuru: %40 ve GiG başvuruları: %46). Bunu, daha önce TİHV'e başvurusu olan kişilerin önerileri izlemektedir (toplam başvuru: % 13, GiG başvuruları: %19).

Tablo 3: TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin tamamı ve 2016 yılında gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirtenler için bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı

Başvuru Yolu	Tüm Başvurular	%	2016'da GiG	%
Doğrudan	176	40	133	46
TİHV başvurularının önerisiyle	101	13	55	19
Demokratik örgüt ve/veya partiler kanalıyla	50	11	25	9
Avukatlar yoluyla	29	7	19	7
İHD kanalıyla	21	5	18	16
TİHV gönüllülerinin önerisiyle	20	5	15	5
TİHV çalışanlarının önerisiyle	18	4	11	4
Eski başvuru	11	3	5	2
Diğer	7	2	5	2
Basın aracılığıyla	5	1	3	1
Genel Toplam	438	100	289	100

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'nin 2016 yılı verilerinin değerlendirmeleri önceki yıllarda olduğu gibi iki bölüm halinde ele alınmıştır. İlk bölümde 2016 yılı

içinde işkence gören 438 başvurunun tümü, ikinci bölümde ise 2016 yılı içinde gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek başvuran 289 başvuru değerlendirilmiştir.

I- TÜM BAŞVURULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

A- SOSYAL VE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1- Yaş ve Cinsiyet

2016 yılında merkezlere başvuran işkence mağdurlarının yaşları 3 ile 70 yaş arasında değişmektedir (2015 yılında 2 ile 85 yaş arası), başvuruların yaş ortalaması 32'dir (2015 yılında 31).

2016 yılında 18 yaş ve altında olan başvuruların sayısı tüm işkence gören başvurular içinde 24 kişidir (%5) ve önceki yıla göre azaldığı görülmektedir.

- 2015'te 44 kişi ile %8,
- 2014'te 18 kişi ile %2 ve
- 2013'te 43 kişi ile %5 oranındadır.

0-18 yaş grubunda olan 24 kişinin 13'ü Diyarbakır, 10'u İstanbul ve 1'i İzmir Temsilciliği'ne başvurmuştur.

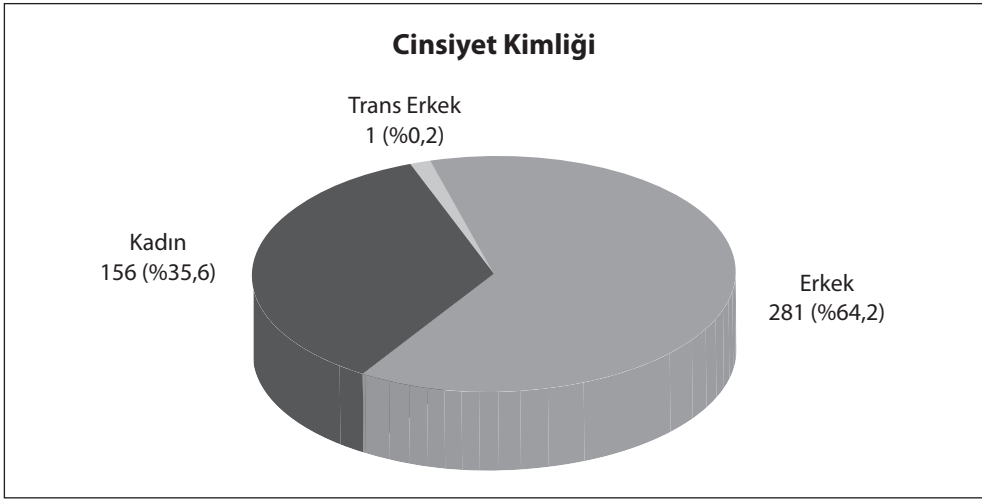
Bu tablo başvurularımızın başvurdukları yıldaki yaşlarını ifade etmekte olup, işkence gördüğü yaşı, doğal olarak, doğrudan yansıtmamaktadır. Ancak 2016 yılında başvuran 0-18 çocuk yaş grubundaki 24 kişiden 19'u (%79) 2016 yılında işkence ve kötü muameleye maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir (bu sayılar 2015 yılı için 44 kişiden 42'siyle %95 oranındadır. Başvuruların yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş Grubu	Başvuru Sayısı	%
0-18	24	5
19-25	119	27
26-30	96	22
31-35	77	18
36-40	42	10
41-45	21	5
46 ve üstü	59	13
Toplam	438	100

Cinsiyet dağılımlarına bakıldığında; 2016 yılında başvuruların 281'i (%64) erkek 156'sı kadın (%36), 1'i ise trans bireydir (Grafik 2). 2015 yılında 410'u (%73) erkek, 148'i (%26) erkek, 1'i ise trans bireydi. 2015 yılına göre kadın başvuruların sayısında %9 oranında artış olduğu görülmektedir. Önceki yıllarda olduğu gibi başvurularda kadın-erkek oranının yaklaşık 1/3 olduğu görülmektedir.

Grafik 2: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin cinsiyet kimliklerine göre dağılımı



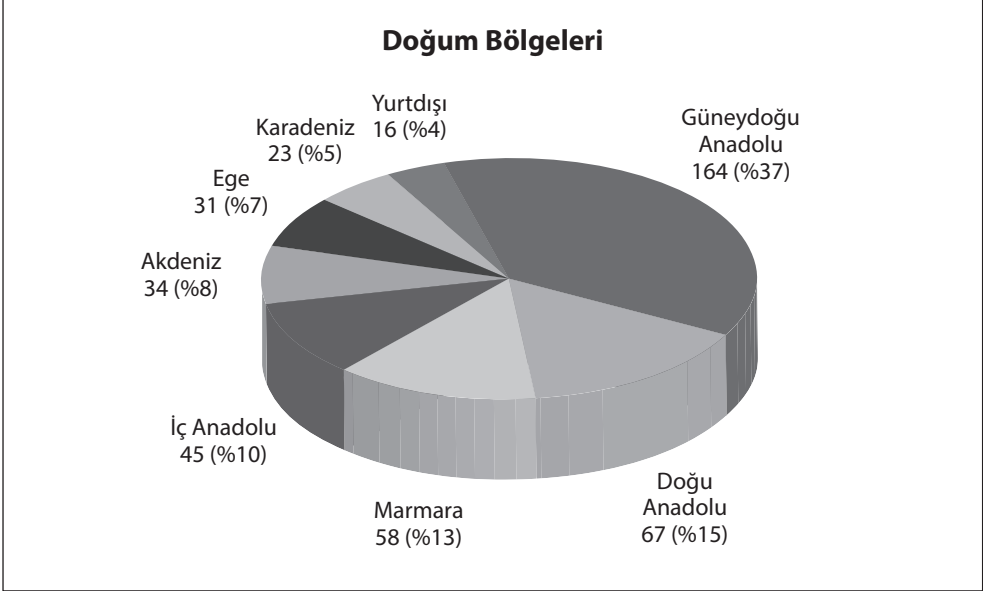
2- Doğum Yeri

Başvuruların 164'ü (%37) Güneydoğu Anadolu Bölgesi doğumlulardır ve en büyük paya sahiptir. Doğu Anadolu Bölgesi doğumlular 67 kişi ile (%15) ikinci; Marmara Bölgesi doğumlular ise 58 kişi ile (%13) üçüncü sırada yer almaktadır. Güneydoğu Anadolu Bölgesi doğumlu 164 kişinin 115'i (%70) Diyarbakır Temsilciliği'ne başvurmuştur.

2016 yılında Doğu-Güneydoğu Anadolu Bölgesi doğumlular toplam başvuruların %52'sini (232 kişi) oluşturmaktadır. Başvurulara etnik kökenleri ile ilgili bir soru sorulmamakla birlikte 2015 yılında uygulanmaya başlanıp, 2016 yılında da süren sokağa çıkma yasaklarıyla birlikte çözümsüzlüğe terk edilen Kürt Sorunu ile ilintili olarak işkence görenlerin sayısının yüksek olduğu gerçeğini gözler önüne sermeye devam etmesi açısından son üç yılın rakamları:

- 2015 yılında 269 kişi ile %53,
- 2014 yılında 459 kişi ile %61 ve
- 2013 yılında 363 kişi ile %43'tür. Başvuruların doğum yerlerine göre dağılımı Grafik 3'te verilmiştir.

Grafik 3: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin doğdukları bölgelere göre dağılımları



2016 yılında başvuruların il düzeyinde doğum yerlerine bakıldığında 81 kişiyle (%18) Diyarbakır doğumlular ilk sırada yer almaktadır. Diyarbakır'ı 54 kişiyle (%12) İstanbul doğumlular, 23 kişiyle (%5) Mardin, 22'ser kişiyle (%5'er) Ankara ve Şırnak doğumlular izlemektedir. 2016 yılı içinde doğum yeri Türkiye dışı olan 16 kişinin 12'si sığınmacı veya mültecidir.

3- Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

Başvuruların öğrenim durumları mezunu oldukları eğitim düzeyini göstermektedir. Başvurular arasında lise mezunları 2015 yılında olduğu gibi (%38) 150 kişi ve %34 oranıyla ilk sırada yer almaktadır ve yaklaşık yarısı (73 kişi ile %49) üniversite öğrencisidir. Toplamda başvuruların 100'ü (%23) öğrencidir. 2015 yılında 147'si (%26), 2014 yılında 129'u (%17) öğrenci olduğunu belirtmişti.

2015 yılında üçüncü sırada yer alan (%15) yüksek okul-üniversite mezunları 101 kişi ve %23 oranla ikinci sırada yer almaktadır. Başvuruların öğrenim durumlarının dağılımı Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin öğrenim durumları ve öğrenim durumlarına göre işsizlik oranları

Öğrenim Durumu	Başvuru Sayısı	%
Okuma, yazması yok	17	4
Okuryazar	22	5
İlkokul mezunu	44	10
Ortaokul mezunu	68	16
Lise mezunu	150	34
Yüksekokul / Üniversite terk	26	6
Yüksekokul / Üniversite mezunu	101	23
Yüksek Lisans / Doktora	10	2
Toplam	438	100

2016 yılı başvurularının başvurdukları sırada belirttikleri iş durumları incelendiğinde 209 kişi (%48) görüşme yapıldığı sırada işsiz olduğunu belirtmiştir. İşsiz olduğunu belirten 209 kişinin 100'ü (%48) bir meslek sahibi, 109'u (%52) herhangi bir meslek sahibi değildir. Başvuruların iş/meslek ve çalışma durumuna göre dağılımları Tablo 6'da yer almaktadır. 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvurduğu sırada işsiz olduğunu belirtenlerin eğitim durumlarına göre dağılımı Grafik 4'te yer almaktadır.

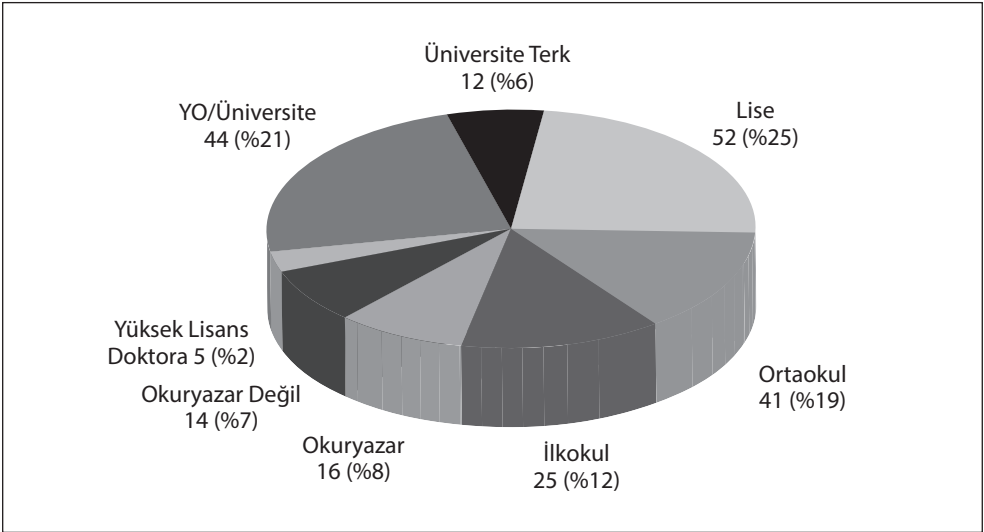
Tablo 6: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin iş/meslek ve çalışma durumlarına göre dağılımı

Meslek	İşsiz	Emekli	Çalışan	Boş	Toplam	%
Bir meslek sahibi değil	109	-	3	-	112	25,6
Diğer	59	3	23	-	85	19,4
Üniversite öğrencisi	-	-	4	78	82	18,7
Basın yayın çalışanı	5	2	31	-	38	8,7
Diğer özel sektör çalışanı	8	-	20	-	28	6,4
İlk-orta öğrenim öğrencisi	-	-	1	17	18	4,1
Eğitim sektörü çalışanı	5	1	11	-	17	3,9
Avukat	1	-	10	-	11	2,5
Sanatçı	3	-	7	-	10	2,3
Esnaf	7	-	3	-	10	2,3
Diğer kamu çalışanı	3	-	6	-	9	2,1
STK çalışanı	1	1	3	-	5	1,1
Politikacı	4	-	-	-	4	0,9

Tablo 6 devam

Tarım-hayvancılık-çiftçilik	2	-	2	-	4	0,9
Çocuk (0-15)	-	-	-	3	3	0,7
Sağlık çalışanı	1	-	-	-	1	0,2
Ev çalışanı	1	-	-	-	1	0,2
Genel Toplam	209	7	124	98	438	100
%	48	2	28	22	100	

Grafik 4: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvurduğunda işsiz olduğunu belirtenlerin eğitim durumlarına göre dağılımı



B- İŞKENCE SÜRECİ

2016 yılında başvuran 438 kişiden 309'u (%70) 2016 yılında işkence gördüğünü (resmi, resmi olmayan gözaltılar sırasında, cezaevinde, vb). Son beş yıl içinde işkence ve kötü muameleye maruz kalanların toplam başvuru sayıları ve oranları Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin belirttikleri son işkence tarihinin yıllara göre dağılımı

Son İşkence Tarihi	Başvuru Sayısı	%
2009 ve öncesi	33	8
2010	4	1
2011	9	2
2012	6	1
2013	9	2
2014	7	2
2015	61	14
2016	309	70
Toplam	438	100

1- Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci

2016 yılında TİHV'e başvuranların 415'i (%95) siyasi nedenlerle işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Önceki üç yılda bu oranlar:

- 2015 yılında %94,
- 2014 yılında %97 ve
- 2013 yılında %95'dir. 16 kişi (%4) de adli nedenlerle işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Önceki yıllarda bu oranlar:
- 2015 yılında %3,
- 2014 yılında %3 ve
- 2013 yılında %4'tür.

3 kişi (%1) cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimi nedeniyle işkence gördüğünü ifade etmiş, 2 kişi sadece sığınmacı/mülteci oluşuyla ilgili¹, yine 1 kişi sadece etnik nedenlerle, 1 kişi de dini nedenlerle işkence gördüğünü ifade etmiştir.

Başvuruların işkence sürelerinin değerlendirilmesinde; toplumsal olaylara müdahale sırasında gözaltı işlemi yapılmaksızın işkence görenlerin gözaltı süresi 1 gün-24 saatten az kategorisi içinde değerlendirilmiştir. 2016 yılında 24 saatten az gözaltında kalanlar 261 kişi ile %60 oranındadır ve 2015 yılına göre %5 artış gözlenmektedir. (Not: 2015 Tedavi Merkezi Raporu'nda son gözaltı süresi 24 saatten az olanlar oran olarak yanlış hesaplanmıştır, doğrusu %54,7 olmalıydı, 2014 yılı ile kıyaslanmasında %20 olarak ifade edilen artış oranı %15'tir, düzeltir özür dileriz).

1 Sığınmacı veya mülteci başvuruların geldikleri ülkelerde siyasi veya adli nedenlerle gördükleri işkence ve kötü muamele uygulamaları bahsi geçen kategoriye dâhil edilmemiş olup, sığınmacı veya mülteci kimliğinden dolayı işkence veya kötü muamele görenler bu kategoriye alınmıştır.

Başvuruların belirttikleri son işkence süresinin son iki yıllık dağılımı Tablo 8’de verilmektedir.

Tablo 8: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltı sürelerine göre dağılımı

Son Gözaltı Süresi	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
24 saatten az	261	306	59,6	54,7*
24-48 saat	55	93	12,6	16,6
49-72 saat	30	51	6,8	9,1
73-96 saat	41	71	9,4	12,7
5-7 gün	14	5	3,2	0,9
8-15 gün	18	15	4,1	2,7
16-30 gün	9	9	2,1	1,6
1 aydan fazla	10	4	2,3	0,7
Verileri eksik	-	5	-	0,9
Toplam	438	559	100	100

*2015 Tedavi Merkezi Raporu’nda %59,7 olarak verilmişti, doğrusu %54,7’tir.

Başvuruların gözaltına alındıkları yerler incelendiğinde; 2016 yılında sokaktan veya açık alandan gözaltına alınanların oranında %15 azalma görülmektedir ve son yılların en düşük oranına sahiptir. Bunun yerine evden gözaltına alınma oranı önceki yıla göre %11 artmıştır. Sokaktan veya açık alandan gözaltına alınanlarda önceki 3 yılın oranları:

- 2015 yılında 389 kişi ile %70,
- 2014 yılında 363 kişi ile %65,
- 2013 yılında 569 kişi ile %67’dir.

2016 yılında son gözaltısını evden alınarak yaşayan 104 kişinin 62’si (%60) Diyarbakır Temsilciliği’ne başvurmuştur, 2015 yılında bu oran %50 (75 kişi), 2014 yılında ise %49’dur (272 kişi). Başvuruların son gözaltına alındıkları yerlerin dağılımı Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözüaltına alındıkları yerlere göre dağılımı

Son Gözüaltına Alındığı Yer	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Sokaktan veya açık alandan	243	389	55,5	69,6
Evden	104	75	23,7	13,4
Kurumdan (dergi, dernek vb.)	38	38	8,7	6,8
Diğer	22	18	5,0	3,2
Resmi kurumdan	17	23	3,9	4,1
İşyerinden	14	9	3,2	1,6
Bilinmiyor	-	2	-	0,4
Verileri eksik	-	5	-	0,9
Toplam	438	559	100	100

2016 yılı başvurularının gözüaltına alındıkları saatlerin dağılımı Tablo 10'da verilmiştir. Gece yarısından sonra gözüaltına alınan başvuruların oranında önceki yıla göre belirgin bir değişiklik izlenmemektedir.

Tablo 10: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözüaltına alındıkları saate göre dağılımı

Son Gözüaltına Alındığı Saat	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
08.00 – 18.00	284	353	65	63
18.00 – 24.00	75	113	17	20
24.00 – 08.00	76	84	17	15
Bilinmiyor	3	4	1	1
Verileri eksik	-	5	-	1
Toplam	438	559	100	100

Önceki yıllarda; gözüaltı anı, alınma sırası, araçla gözüaltı merkezine götürülme ve tutulma süreçlerinde veya bunların herhangi bir aşamasında işkence ve/veya kötü muameleye maruz kaldığını belirten başvurular için işkence ve/veya kötü muameleye en yoğun maruz kaldığı yer “son gözüaltında işkence gördüğü yer” olarak kayıtlara alınmıştır. 2015 ve 2016 yılında başvuru kayıt sisteminde yapılan değişiklikle bir kişi için birden fazla seçenek işaretlemek mümkün hale gelebildiği için işkence görülen yer sayısı toplam başvuru sayısından fazla görülmektedir.

Sokakta veya açık alanda işkence gördüğünü belirtenler 196 kişi ile (%45) ilk sırada yer almaktadır ve 2015 yılıyla aynı orana sahiptir. 2016 yılında emniyette işkence gördüğünü belirtenler önceki yıla göre %17 oranında azalmıştır ve üçüncü sırada görülmektedir. Polis karakolunda ve kendine ait bir mekanda işkence gördüğünü belirtenlerde belirgin artış görülmektedir. Polis karakolunda işkence gördüğünü bildiren 69 kişinin 54'ü (%78) İstanbul Temsilciliği'ne başvurmuştur.

Tablo 11: 2016 yılı içinde TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı

Son Gözaltına İşkence Gördüğü Yer	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Sokakta veya açık alanda	196	250	44,7	44,7
Araç içinde	174	206	39,7	36,9
Emniyet müdürlüğünde	155	290	35,4	51,9
Polis karakolunda	69	41	15,8	7,3
Kendi mekanı (evde, işyerinde, vb)	67	39	15,3	7,0
Toplumsal gösteri alanında	51	76	11,6	13,6
Belirsiz kapalı mekanda	15	7	3,4	1,3
Cezaevinde	6	4	1,4	0,7
Jandarma komutanlığında	5	4	1,1	0,7
Jandarma karakolunda	3	1	0,7	0,2
Bilmiyor / Hatırlamıyor	3	3	0,7	0,5
Diğer	18	34	4,1	6,1
Boş*	26	35	5,9	6,3
Toplam	788**	990**	-	-

*Son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen kişiler (önceki göz altılarda yaşadıkları işkence nedeniyle başvurmuşlardır).

**2015 ve 2016 yılında veri toplama yöntemindeki değişikliklerle bir kişi için birden fazla seçenek işaretlemek mümkün olmadığı için toplam rakam başvuru sayısından fazla görülmektedir.

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı yerin bölgesel dağılımlarını Tedavi merkezlerimizin bulunduğu iller belirlemektedir. Marmara Bölgesi'nin 187 kişi ve %43 oranla önceki dört yılda olduğu gibi yine ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Son gözaltını Ege Bölgesi illerinde yaşayanlarda görülen %3 oranındaki artış dışında önceki yıla göre belirgin bir değişiklik görülmemektedir (Tablo 12).

Tablo 12: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında yaşadıkları işkencenin bölgelere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Bölge	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Marmara	187	263	42,7	47,0
Güneydoğu Anadolu	106	127	24,2	22,7
Ege	57	54	13,0	9,7
İç Anadolu	28	34	6,4	6,1
Doğu Anadolu	13	7	5,9	1,3
Akdeniz	6	20	3,0	3,6
Karadeniz	3	7	2,5	1,3
Türkiye dışı	11	9	1,4	1,6
Boş*	26	35	0,7	6,3
Verileri eksik	1	3	0,2	0,5
Toplam	438	559	100	100

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

Hemen her yıl olduğu gibi 2016 yılı başvurularının son gözaltında işkence gördüğü iller sıralamasında 183 kişi ile %42 oranıyla İstanbul ilk sırada yer almaktadır ve 2015 yılına göre bir miktar düşüş gözlenmektedir (2015 yılında %47, 2014 yılında %35 idi). Son gözaltı ve işkence sürecini Diyarbakır'da yaşadığını söyleyenlerin oranında bir önceki yıla göre iki katı artış görülmektedir. 2016 yılında 3 veya daha fazla başvurunun belirttiği iller sıralamasına Hakkari, Batman ve Malatya dahil olmuştur (Tablo 13).

Tablo 13: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında işkence gördükleri yerin illere göre dağılımı (üç ve daha fazla olgunun görüldüğü iller)

Son Gözaltında İşkence Gördüğü İl	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
İstanbul	183	262	41,8	46,9
Diyarbakır	62	40	14,2	7,2
İzmir	57	50	13,0	8,9
Ankara	25	32	5,7	5,7
Şırnak	18	30	4,1	5,4
Mardin	8	5	1,8	0,9
Gaziantep	4	3	0,9	0,5

Tablo 13 devam

Hakkari	4	-	0,9	-
Şanlıurfa	3	39	0,7	7,0
Mersin	3	12	0,7	2,1
Batman	3	-	0,7	-
Malatya	3	-	0,7	-
Diğer iller	19	39	4,3	7,0
Türkiye dışı	11	9	2,5	1,6
*Boş	26	35	5,9	6,3
Verileri eksik	9	3	2,1	0,5
Toplam	438	559	100	100

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

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığını belirttikleri merkezlerin ayrıntılı dağılımı Tablo 14'tedir ve temsilciliklerimizin bulunduğu iller belirleyicidir. İstanbul Emniyet Müdürlüğü 59 başvuru ile (%13) ilk sırada yer almaktadır.

Tablo 14: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin yaşadıkları son işkencenin yapıldığı merkezlere göre dağılımı (üç ve daha fazla olgu görülen merkezler)

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Merkez	Başvuru Sayısı	%
İstanbul Emniyet Müdürlüğü	59	13,5
Diyarbakır Terörle Mücadele Şubesi (TMSŞ)	20	4,6
Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü	8	1,8
İstanbul Çağlayan Polis Karakolu	8	1,8
İstanbul Kadıköy İskele Polis Karakolu	6	1,4
Ankara Emniyet Müdürlüğü TMSŞ	6	1,4
İstanbul Beyazıt Polis Karakolu	5	1,1
İzmir Çankaya TMSŞ	6	1,4
İstanbul Şehremini Polis Karakolu	3	0,7
İstanbul Gazi Polis Karakolu	3	0,7
İzmir Kantar Polis Karakolu	3	0,7
İstanbul Karaköy Polis Merkezi	3	0,7
Diğer emniyet müdürlüğü ve TMSŞ	52	11,9
Diğer polis karakolu	36	8,2
Diğer jandarma karakolu / komutanlığı	6	1,4

Tablo 14 devam

Türkiye dışı	6	1,4
Boş*	206	47,0
Eksik veri	2	0,5
Toplam	438	100

*Son yaşadığı gözaltı sırasında sokakta veya açık alanda, toplumsal gösteri alanında, kendi mekanında (evde, araç içinde, vb), cezaevinde ve diğer yerlerde işkence görenler ve son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen kişiler (önceki gözaltı süreçlerinde yaşadıkları işkence nedeniyle başvurmuşlardır).

Başvuruların son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerinin değerlendirmesi 438 kişi arasından, son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen 26 kişi dışında kalan 412 kişi üzerinden yapılmıştır.

Tablo 15: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerine göre dağılımı

İşkence Yöntemi	Başvuru sayısı	%
Hakaret	342	83,0
Aşağılama	320	77,7
Dayak	279	67,7
Kendisine yönelik diğer tehditler	193	46,8
Diğer pozisyonel işkenceler	139	33,7
Öldürme tehdidi	120	29,1
İşkenceye görsel/işitsel tanıklık ettirme	99	24,0
Anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama	91	22,1
Cinsel taciz	85	20,6
Temel ihtiyaçların kısıtlanması (uyutmama, ilaç, vb)	82	19,9
Sözlü cinsel taciz	78	18,9
Yeme içmenin kısıtlanması	73	17,7
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	72	17,5
Vücudun tek bir noktasına sürekli vurma	68	16,5
Göz yaşartıcı kimyasallar (biber gazı, CN, CS, vb.)	57	13,8
Kimyasal maddelere maruz bırakma	52	12,6
Yakınlarına yönelik tehditler	42	10,2
Fiziksel cinsel taciz	35	8,5
Gözbağı	34	8,3
Gürültülü müzik ve marş dinletme	31	7,5
Araçtan atma, çarpma, sürüklenme	30	7,3
Soyma	28	6,8
Soğuk/sıcak ortamda bekletme	24	5,8
Ajanlık teklifi	22	5,3
Saç, sakal, bıyık yolma	20	4,9

Tablo 15 devam

Zorla vücut örneği alma	19	4,6
Ateşli silah kullanma	17	4,1
Yakınlarının yanında işkence yapma	16	3,9
Havasız bırakma	15	3,6
Tecavüz tehdidi	15	3,6
Hücrede tecrit	14	3,4
Basınçlı/soğuk su	13	3,2
Yalancı infaz	12	2,9
Haya burma	9	2,2
Ev yakma/basma	9	2,2
Elektrik	8	1,9
Askı	8	1,9
Diğer kimyasallar	7	1,7
Aşırı fiziksel aktiviteye zorlama	6	1,5
Tecavüz	6	1,5
Falaka	5	1,2
Makat araması /çıplak arama	4	1,0
Düz askı ya da çarmıh	3	0,7
Kimyasalla boyalı basınçlı su	3	0,7
Ayaktan ters askı	2	0,5
Filistin askısı	2	0,5
Zorla tıbbi müdahale	2	0,5
Yakma	1	0,2
Diğer	70	17,0
Hatırlamıyor	2	0,5
Genel toplam	2684	7*

*Bir kişinin maruz kaldığı ortalama işkence yöntemi sayısı

2- Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

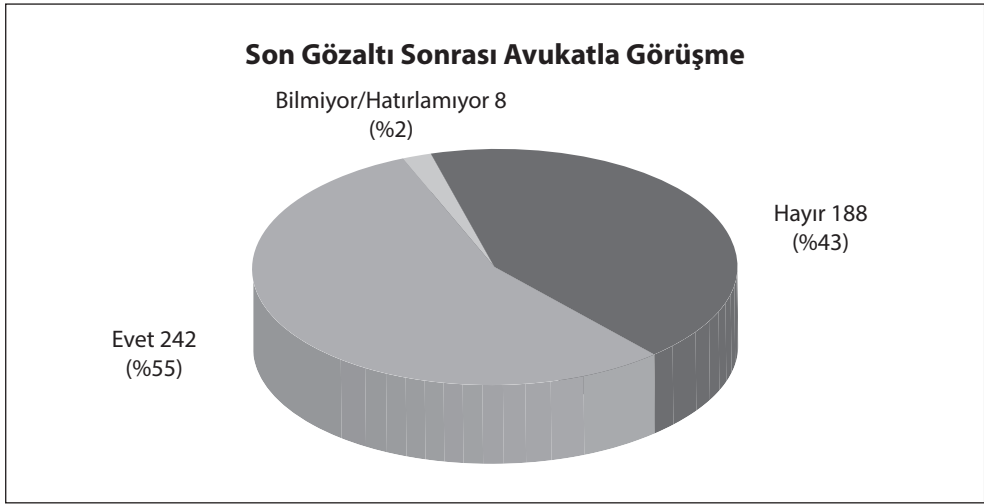
Yukarıda belirtildiği gibi 2015 yılından itibaren başvuru kayıt sisteminde yapılan değişik nedeniyle “son gözaltında işkence gördüğü yer” sorusuna bir kişi için birden fazla seçenek işaretlemek mümkün hale gelmiştir. Ancak bu bölümde hukuksal süreç ile ilgili değerlendirmeler yapıldığı için haklarında hiçbir resmi işlem yapılmayan toplam 124 başvuruyu göz önüne alarak yorumlamak gerekir. Bu 124 kişiden 49’u sadece açık alanda, 16’sı sadece toplumsal gösteri alanında, 21’i sadece kendi mekanlarında ve 8’i ise sadece belirsiz kapalı bir mekanda ya da resmi olmayan diğer bir yerde işkenceye maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

Hukuksal uygulamalar ile ilgili değerlendirmeler de 2016 yılında işkence gördüğünü belirterek başvuran 438 kişi üzerinden yapılmıştır. Başvuruların 242’si (%55) yaşadıkları son gözaltı sırasında bir avukatla görüşebildiklerini bildirmişlerdir. 2015

yılına göre avukata erişim yönünden %8 oranında azalma görülmektedir. Önceki üç yılın sayı ve oranları:

- 2015 yılında 349 kişi ile %63,
- 2014 yılında 494 kişi ile %65 ve
- 2013 yılında 288 kişi ile %34'tir.

Grafik 5: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltında avukatla görüşebilme oranları



2016 yılında 197 kişinin (%45) yaşadığı son gözaltı sonrasında savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldığı görülmektedir. Önceki üç yılda bu sayılar:

- 2015 yılında 268 kişi ile %48,
- 2014 yılında 220 kişi ile %29 ve
- 2013 yılında 475 kişi ile %56'dır.

2016 yılında çıkarıldığı savcılık ya da mahkeme tarafından serbest bırakılanların sayısı 130 kişiyle %30 oranındadır.

- 2015 yılında 132 kişi ile %24,
- 2014 yılında 89 kişi ile %12 ve
- 2013 yılında 98 kişi ile %12'dir.

2016 yılında çıkarıldığı savcılık ya da mahkeme tarafından hakkında tutuklama kararı verilen kişi sayısı 103 kişiyle %24 oranındadır.

- 2015 yılında 155 kişi ile %28,
- 2014 yılında 445 kişi ile %59 ve
- 2013 yılında 270 kişi ile %32'dir.

Tablo 16: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltı sonrası durumlarına göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Durum	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldı	197	268	45,0	48,2
Savcılıktan ya da mahkemeden serbest bırakıldı	130	132	29,7	23,7
Tutuklandı	103	155	23,5	27,9
Bilmiyor/Hatırlamıyor	8	1	1,8	0,2
Toplam	438	556*	100	100

*2015 yılında 3 kişi verileri eksik olduğu için değerlendirme dışı tutulmuştur.

2016 yılında son gözaltı süreçlerinden sonra haklarında dava açılmayanların oranında %8'lik bir artış görülmektedir. Açılan dava sonucu mahkumiyet kararı verilenlerin oranında ise %5'lik bir azalma görülmektedir.

Tablo 17: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son gözaltı sonrası dava süreci durumlarına göre dağılımı

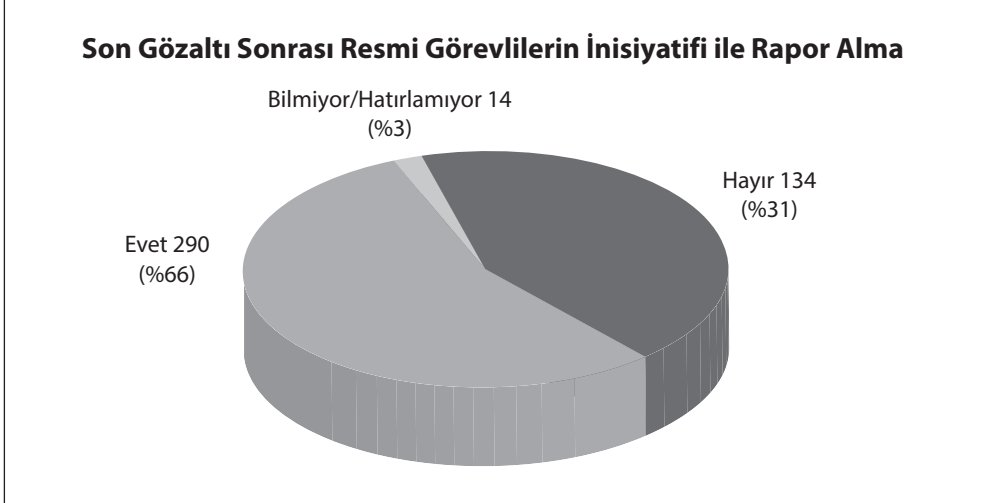
Son Gözaltı Sonrası Dava Süreci	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Dava açılmadı	162	162	37,0	29,1
Dava açılıp açılmadığı bilinmiyor	137	186	31,3	33,5
Dava açıldı, sürüyor	83	107	18,9	19,2
Dava açıldı, mahkumiyet ile sonuçlandı	45	85	10,3	15,3
Dava açıldı, beraat ile sonuçlandı	9	8	2,1	1,4
Takipsizlikle sonuçlandı	1	-	0,2	
Dava açıldı, sonucu bilinmiyor	1	8	0,2	1,4
Toplam	438	556*	100	100

*3 kişi verileri eksik olduğu için değerlendirme dışı tutulmuştur.

2016 yılında yaşadıkları son gözaltı sonrasında yasal düzenlemenin gereği olarak gözaltına alındığında ve gözaltı sonunda resmi görevlilerin inisiyatifiyle sağlık kontrolü yapılan ve adli rapor alan başvuru sayısı 290 kişi ile %66 oranındadır (Grafik 6) ve 2015 yılıyla karşılaştırıldığında %6 oranında azalma görülmektedir. Önceki üç yılda:

- 2015 yılında 399 kişi ile %72,
- 2014 yılında 561 kişi ile %74 ve
- 2013 yılında 367 kişi ile %44'tür.

Grafik 6: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin yaşadıkları son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifi ile adli rapor alma durumlarına göre dağılımı



Son gözaltı sonrası resmi adli raporu hastanelerde düzenlenen 257 kişinin resmi rapor alan toplam başvuruya oranı 2015 yılıyla aynıdır. Önceki üç yılda:

- 2015 yılında %89
- 2014 yılında %75 ve
- 2013 yılında %65'tir.

2016 yılında adli raporu gözaltında tutulduğu yerde düzenlenen başvuru sayısı 22 kişidir (%8) ve aralarından 20 kişi son gözaltı ve işkence sürecini 2016 yılında yaşamıştır, bununla ilgili değerlendirmeye ikinci bölümde yer verilecektir (Tablo 18).

Tablo 18: 2016 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		%	
	2016	2015	2016	2015
Hastane	257	355	88,6	89,0
Gözaltında tutulduğu yer	22	-	7,6	-
Adli Tıp Şube Müdürlüğü	3	9	1,0	2,3
Adli Tıp Kurumu	3	7	1,0	1,8
Sağlık Ocağı	2	11	1,0	2,8
Bilmiyor/Hatırlamıyor	3	17	0,7	4,3
Toplam	290	399	100	100

Gözaltı sonrasında adli muayenesi yapılan 399 başvurunun adli muayene süreciyle ilgili değerlendirmesinde;

- %47'si muayene sırasında polislerin dışarı çıkarılmadığını (2015 yılında %38),
- %52'si muayeneyi yapan hekimin yakınmalarını dinlemediğini (2015 yılında %46),
- %62'si hekimin başvuru nedeni ile ilgili olan öyküyü almadığını (2015 yılında %64),
- %67'si hekimin gerektiği gibi muayene etmediğini (2015 yılında %63) ve
- %34'ü de adli hekimin bulgularla uyumlu rapor hazırlamadığını (2015 yılında %24) ifade etmiştir.

Tablo 19: 2016 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 Hatırlamıyor	%	Toplam	%
Adli muayene sırasında güvenlik güçleri dışarı çıkarıldı mı?	148	51,0	136	46,9	6	2,1	290	100,0
Adli hekim yakınmaları dinledi mi?	134	46,4	150	51,9	5	1,7	289*	100,0
Adli hekim öykü aldı mı?	104	36,0	178	61,6	7	2,4	289*	100,0
Adli hekim gerektiği gibi muayene etti mi?	87	30,1	194	67,1	8	2,8	289*	100,0
Adli hekim bulgulara uyumlu rapor düzenledi mi?	49	16,9	98	33,8	143	49,3	290	100,0

*1 kişi ellerindeki kelepçe çıkarılmadığı için muayene olmayı reddetmiştir.

2016 yılının 438 başvurusu arasından sadece 19 kişi (%4) son gözaltı sonrası kendi isteği ile adli rapor almış, 394 kişi (%90) herhangi bir rapor alma girişiminde bulunmamıştır.

105 kişi (%24) mahkeme/savcılıktaki sorgusu sırasında işkence gördüğüne dair bildirimde bulunmuş, 3 kişi TİHV'in yönlendirmesiyle, 26 kişi de (%8) TİHV'in yönlendirmesi olmaksızın ayrı bir dilekçeyle işkence gördüğüne dair bildirimde bulunmuştur.

3- Cezaevi Süreci

2016 yılının 438 başvurusundan 139'u (%32) cezaevi öyküsü olduğunu belirtmiştir (2015 yılında 202 kişi ile %36 oranındadır). 1 kişi cezaevi öyküsündeki veri eksikliği nedeniyle değerlendirme dışında tutulmuştur. Toplam başvuru arasından 115 kişi

(%26) son yaşadıkları gözaltından sonra tutuklanmıştır (2015 yılında bu sayılar ise 172 kişi ile %31 oranındadır). Cezaevi öyküsü olan 138 kişinin cezaevinde geçirdikleri süre 1 ay ile 25 yıl ay arasında değişmektedir. Cezaevi öyküsü bulunan 138 başvurunun cezaevinde kaldıkları toplam süre dağılımı Tablo 20'de verilmiştir. 299 kişinin (%68) cezaevi öyküsü yoktur (2015 yılında bu sayı 357 kişi ile %64 oranındadır).

Tablo 20: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin cezaevinde kaldıkları sürelerle göre dağılımı

Toplam Cezaevi Süresi	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
0-2 ay	10	1	7	1
3 ay-1 yıl	47	36	34	18
1-3 yıl	17	39	12	19
3-5 yıl	27	53	20	26
5-7 yıl	16	29	12	14
7-9 yıl	10	24	7	12
9-11 yıl	6	11	4	5
11-20 yıl	3	5	2	3
20 yıldan uzun	2	4	1	2
Toplam	138	202	100	100

2016 yılı başvurularından cezaevi öyküsü olan 138 kişiden 47'si (%34) tahliye olduktan sonra 1 aydan daha az bir sürede; 43'ü (%31) 1-2 ay içerisinde; 46'sı ise (%33) 1 yıldan fazla bir zaman geçtikten sonra TİHV'e başvurmuşlardır. 2 kişinin tahliye tarihi verileri eksiktir. Geçen yıl olduğu gibi 2016 yılında da bir önceki yıla göre küçük bir oranda da olsa daha kısa bir süre içinde başvuru yapıldığı söylenebilir.

Cezaevi öyküsü olan 138 kişinin 66'sı (%48) tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılmıştır. Önceki beş yılda bu sayılar:

- 2015 yılında 102 kişi ile %50,
- 2014 yılında 337 kişi ile %71 ve
- 2013 yılında 177 kişi ile %61'dir.

2016 yılında sadece 1 kişi sağlık nedeniyle erteleme gerekçe gösterilerek tahliye edilmiştir (2015 yılında 14 kişi).

Tablo 21: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine cezaevinden çıkarak başvuran kişilerin tahliye nedenlerine göre dağılımı

Cezaevinden Tahliye Şekli	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Tutuksuz yargılanmak üzere	66	102	48	51
Ceza bitimi	39	41	28	20
Af / Şartlı salıverilme	18	37	13	18
Beraat	7	8	5	4
Sağlık nedeni ile erteleme	1	14	1	7
Eksik veri	7	-	5	-
Toplam	138	202	100	100

Cezaevi öyküsü olan 138 başvuru içerisinde F Tipi cezaevinde kalanların sayısı 45'tir (%33). Bu kişilerin F tipi cezaevinde kaldığı süre 1 ayla 180 ay (15 yıl) arasında değişmektedir.

Cezaevi öyküsü olan 138 kişi içinde 39 kişi (%28) 1 ile 90 ay arasında değişen sürelerle tek kişilik hücrede tutulmuş, ayrıca bu 138 kişiden 17'si (%12) 3 günle 75 gün arasında değişen sürelerle herhangi bir nedenle tecritte tutulmuşlardır.

2016 yılında cezaevi öyküsü olan 138 kişi içinde, cezaevinde işkence gördüğünü belirtenlerin sayısı 87 kişi ile %63 oranındadır. Bu sayılar önceki üç yılda:

- 2015 yılında 140 kişi ile %69,
- 2014 yılında 291 kişi ile %62 ve
- 2013 yılında 287 kişi ile %58 oranındadır.

Cezaevi öyküsü olan 138 kişiden cezaevinde işkence gören 87 kişinin gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı Tablo 22'de verilmektedir.

Tablo 22: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin cezaevlerinde gördükleri işkence yöntemlerine göre dağılımı

İşkence Yöntemi	Başvuru Sayısı	%
Hakaret	64	73,6
Aşağılama	53	60,9
Dayak	49	56,3
Soyma	40	46,0
Temel İhtiyaçların kısıtlanması (uyutmama, ilaç, vb)	29	33,3
Görüşmenin engellenmesi	28	32,2
Kendisine yönelik diğer tehditler	27	31,0
İşkenceye görsel/İşitsel tanıklık ettirme	23	26,4

Tablo 22 devam

Mektup yasağı	21	24,1
Yeme içmenin kısıtlanması	20	23,0
Anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama	19	21,8
Hücrede tecrit	19	21,8
Diğer	19	21,8
Öldürme tehdidi	16	18,4
Sözlü cinsel taciz	15	17,2
Cinsel taciz	14	16,1
Soğuk/sıcak ortamda bekletme	14	16,1
Ev yakma/basma	13	14,9
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	11	12,6
Diğer pozisyonel işkenceler	10	11,5
Gözbağı	9	10,3
Gürültülü müzik ve marş dinletme	9	10,3
Vücudun tek bir noktasına sürekli vurma	8	9,2
Tecavüz tehdidi	8	6,9
Aşırı fiziksel aktiviteye zorlama	6	6,9
Havasız bırakma	6	5,7
Fiziksel cinsel taciz	5	5,7
Yakınlarına yönelik tehditler	4	4,6
Saç, sakal, bıyık yolma	4	4,6
Tek tip elbise giydirme	4	4,6
Ajanlık teklifi	3	3,4
Falaka	3	3,4
Basınçlı/soğuk su	3	3,4
Kimyasal maddelere maruz bırakma	3	3,4
Göz yaşartıcı kimyasallar (biber gazı, CN, CS, vb.)	2	2,3
Tecavüz	2	2,3
Zorla tıbbi müdahale	2	2,3
Yalancı infaz	1	1,1
Yakınlarının yanında işkence yapma	1	1,1
Elektrik	1	1,1
Askı	1	1,1
Düz askı ya da çarmıh	1	1,1
Filistin askısı	1	1,1
Diğer kimyasal maddeler	1	1,1
Haya burma	1	1,1
Makat araması /çıplak arama	1	1,1
Toplam	591	7*

*Bir kişinin maruz kaldığı ortalama işkence yöntemi sayısı

Cezaevi öyküsü olan 138 başvurunun son kaldıkları cezaevindeki koşullar hakkında sorulan sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 23'de görülmektedir. Hemen her başlıkta başvuruların büyük çoğunluğu cezaevi koşullarının olumsuz olduğunu belirtmektedir.

Tablo 23: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin son kaldıkları cezaevlerindeki koşullar hakkında sorulan sorulara verdikleri yanıtların dağılımı

Cezaevi Koşulları	Olumlu	Kısmen Olumlu	Olumsuz	Olumsuz %	Toplam
Barınma	5	28	105	76	138
Beslenme	9	27	102	74	138
Havalandırma	8	28	102	74	138
Hijyen	5	40	93	67	138
İletişim	7	36	95	69	138
Sağlık	4	24	110	80	138
Sevk	3	21	114	83	138
Yayın	5	31	95	73*	131*

*7 kişinin verileri eksiktir.

Cezaevi öyküsü olan 138 başvuru içinde 81 kişi (%59) cezaevinde farklı zaman ve nedenlerle en kısa 1 gün ile en uzun 125 gün arasında değişen sürelerle açlık grevi yaptığını belirtmektedir.

Açlık grevi öyküsü olan 81 kişiden 55'i (%68) aralıksız, 15'i dönüşümlü (%19), 5'i (%6) aralıklı sürelerle açlık grevi yaptıklarını belirtmişlerdir.

C- TIBBİ DEĞERLENDİRME

Bu bölümde başvuruların tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde başvuru hekimleri ve konsültan hekimler tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerindeki tıbbi öykü, fizik muayene ve yapılan tetkikler sonucunda başvuruların sağlık durumlarıyla ilgili edinilen bilgiler derlenmiştir.

İşkenceye maruz kaldığı için tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran 489 kişinin tedavi süreçlerinin değerlendirildiği bu bölümde öncelikle TİHV'in yaklaşım ve çalışma tarzının aktarılması bu sürecin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır. TİHV'e başvuran bir kişiye önce vakıf kapsamı ile ilgili bilgilendirme yapılır. Her aşamada kişinin bilgilendirilmiş sözlü onamı alınır. Daha sonra yapılan ilk görüşmede kişi başvuru hekimine işkence öyküsünü ve yakınmalarını ayrıntılarıyla ve kendi ifadesiyle aktarır. Hekim, değerlendirmesi sonucunda gerekli gördüğü radyoloji, laboratuvar tetkiklerini ve konsültasyonları ister. Yaklaşımını başvuruya açık olarak ifade eder. Her başvuruya yaşadığı sürecin olası ruhsal etkileri ile ilgili bilgilendirme

yapar ve bir kez dahi olsa başvurunun bir ruh sağlığı uzmanı ile görüşmesini önerir. 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 veya psikolog 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 koordine edilmektedir. Tedavi ve rehabilitasyon için öngörülen program, öncelikle başvuranla paylaşılır ve birlikte yapılan değerlendirmenin sonrasında gerekli düzenlemeler (örneğin 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 etiyolojik faktör
- b) Var olan patolojiyi ağırlaştırdı veya ortaya çıkardı
- c) Faktörlerden biri
- d) İlişkisi yok
- e) İlişki belirlenemedi

1- Başvuruların Tıbbi Yakınmaları

2016 yılında başvuran 438 kişi arasından ilk başvurusu sırasında yakınma belirten 415 kişi ilk değerlendirme sırasında 2195 fiziksel, 912 psikolojik toplam 3107 yakınma belirtmiştir (Tablo 24). Değerlendirmelerde yakınması olduğunu belirten 415 kişinin bilgileri yer almıştır. Herhangi bir yakınma bildirmeyen 23 kişi ya gözaltına alınmış olma hallerini kayıtlara geçmesi (dokümantasyon) amacıyla başvuranlar ya da doğrudan bir uzmana yönlendirilen başvurulardır. 48 kişi sadece ruhsal yakınmalarla başvurmuştur. Psikolojik yakınmalar 2015 yılına göre %7 artış göstererek %29 oranla ilk sırada yer almaktadır. Son üç yılın psikolojik yakınmalarının oranları:

- 2015 yılında %22,
- 2014 yılında %27 ve
- 2013 yılında %27'dir.

Tüm yakınmalar arasında kas-iskelet sistemi yakınmalarının oranı %23'tür ve bir önceki yıla göre %3 oranında azalma görülmüştür. Son üç yılın oranları:

- 2015 yılında %26,
- 2014 yılında %16 ve
- 2013 yılında %14'tür.

Tablo 24: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin fiziksel ve psikolojik yakınmalarına göre dağılımı

Sistemler	Yakınma Sayısı	Yakınmalar Arasında %
Psikolojik	912	29,4
Kas-İskelet Sistemi	705	22,7
Cilt	330	10,6
Genel	268	8,6
Sinir Sistemi	259	8,3
Sindirim Sistemi	197	6,3
Göz	106	3,4
Kulak Burun Boğaz	99	3,2
Solunum Sistemi	79	2,5
Ürogenital Sistem	55	1,8
Ağız ve Diş	45	1,4
Kalp Damar Sistemi	43	1,4
Endokrin Sistem	9	0,3
Toplam	3107	100

2015 yılında ilk on fiziksel yakınma arasında yer alan mide-karın ağrısı, öksürük, sık idrar, çarpıntı, çürük-eksik diş, guatr+sıcak/soğuk intoleransı gibi yakınmalar 2016 yılında yer almamaktadır. Görme bozukluğunun işkence sürecinde kaba dayak veya şiddet nedeniyle gözlüklerin kırılması, az veya aşırı ışık/uyaran gibi ortamın fiziksel koşullarına bağlı olarak direkt veya dolaylı bir yakınma olarak bildirildiği değerlendirilmiştir.

Tablo 25: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin fiziksel yakınmalarının dağılımı

En Çok Görülen 10 Fiziksel Yakınma	Yakınma Sayısı	Başvurular Arasında %	Fiziksel Yakınmalar Arasında %
Baş ağrısı	126	30	6
Çürükler, bereler	117	28	5

Tablo 25 devam

Yorgunluk, halsizlik	92	22	4
Bel ağrısı	86	21	4
Ciltte Sıyrık	73	18	3
Görme bozukluğu	71	17	3
Omuz ağrısı	71	17	3
Ciltte Şişlik	64	15	3
Boyun ağrısı	63	15	3
Sırt ağrısı	61	15	3
Diğer fiziksel yakınmalar	1371	330	62
Toplam	2195	-	100

Önceki yıllarda olduğu gibi 2016 yılında da uyku bozukluğu yakınması ilk sırada yer almaktadır. 2015 yılında ilk 10 yakınma arasında yer alan kabus görme, flash-back, polisten rahatsız olma yakınmaları daha alt sıralarda yer almaktadır. Önceki yıllarda üst sıralarda yer alan sıkıntı, gerginlik, kaygı, konsantrasyon bozukluğu ve unutkanlık yakınmalarında da oran olarak artış görülmektedir. Yakınma bildiren 415 kişi arasında en sık görülen 10 psikolojik yakınma Tablo 26'da gösterilmiştir.

Tablo 26: 2016 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	101	24	11
Sıkıntı	89	21	10
Gerginlik	87	21	10
Kaygı	75	18	8
Konsantrasyon bozukluğu	69	17	8
Unutkanlık	59	14	6
Sinirlilik	53	13	6
Hayattan zevk alamama	45	11	5
Geleceğinin kısıtlandığı duygusu	41	10	4
Ağlama isteği	36	9	4
Öfke patlamaları	36	9	4
Diğer psikolojik yakınmalar	221	53	24
Toplam	912	-	100

2- Fizik Muayenelerde Elde Edilen Bulgular

2016 yılında başvuran 438 kişinin yapılan fizik muayeneleri sonucunda 366'sında toplam 1356 fiziksel bulgu saptanmıştır. 2015 yılında ve sıklıkla olduğu gibi cilt ve kas-iskelet sistemi ile ilgili bulguları ilk iki sırada yer almaktadır, kas-iskelet sistemi bulguları oranında 2015 yılına göre %5'lik bir artış görülmektedir.

Tablo 27: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin muayeneleri sonucu elde edilen fiziksel bulguların dağılımı

Sistemler	Bulgu Sayısı	%
Cilt	460	33,9
Kas-İskelet Sistemi	446	32,9
Göz	91	6,7
Ağız ve Diş	79	5,8
Kulak Burun Boğaz	75	5,5
Sindirim Sistemi	67	4,9
Sinir Sistemi	44	3,2
Solunum Sistemi	37	2,7
Ürogenital Sistem	28	2,1
Kalp Damar Sistemi	22	1,6
Endokrin Sistem	7	0,5
Toplam	1356	100

Cilt bulgularının ayrıntılarına bakıldığında ekimoz (çürük/bere) 139 kişide ve %38 oranında ilk sırada yer almaktadır. Ekimoz bulgusunun son üç yıl içindeki oranları:

- 2015 yılında %37,
- 2014 yılında %21 ve
- 2013 yılında %37'dir.

2016 yılında en çok görülen fiziksel bulguların dördü kas iskelet sistemi, dördü cilt ile ilgili bulgulardır. Sindirim sistemi ve göze ait bulgular takip eden yakınmalar arasında yer almıştır. En çok görülen 10 fiziksel bulgu Tablo 28'de verilmiştir.

Özellikle boyun ve omuz hareketlerinde ağrı bulguları; kaba dayak ve diğer pozisyonel işkenceler olarak ifade edilen ters kelepçe, kolların geriye doğru bükülerek zorla gözaltına alma, gözaltı aracına bu şekilde götürme veya o pozisyonda parmak izi alınmaya çalışılması vb uygulamaların yol açtığı etkileri düşündürmektedir. Bu iki yöntem 2015 yılında olduğu gibi fiziksel yaralanmaya neden olan işkence yöntemleri arasında ilk iki sırada yer almıştır (Tablo 15).

Tablo 28: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerde rastlanan fiziksel bulguların dağılımı

En Çok Görülen 10 Fiziksel Bulgu	Bulgu Sayısı	Başvurular Arasında %	Tüm Fiziksel Bulgular Arasında %
Ekimoz (çürük/bere)	139	38	10,3
Sıyrık (abrazyon)	137	37	10,1
Boyun hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	130	36	9,6
Omuz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	54	15	4,0
Görme bozukluğu	51	14	3,8
Nedbe dokusu	51	14	3,8
Kaslarda ağrı ve hassasiyet	50	14	3,7
Ödem	49	13	3,6
Epigastrium hassasiyeti	38	10	2,8
Diz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	31	8	2,3
Diğer fiziksel bulgular	626	171	46,2
Toplam	1356	-	100

3- Psikiyatrik Belirti ve Bulgular

438 başvurunun ruh sağlığı uzmanı tarafından yapılan değerlendirmesinde 136 kişide (%31) en az bir psikiyatrik belirti ve bulgu saptanmıştır (2015 yılında 191 kişi ile %35, 2014 yılında 170 kişi ile %22, 2013 yılında 320 kişi ile %38'oranları saptanmıştır). 53 farklı, toplam 1995 belirti ve bulgunun dağılımına bakıldığında;

2016 yılında ruhsal belirtilerden sıkıntı (anksiyete) ve uyku ile ilgili zorluklar hemen her yıl olduğu gibi ilk sıralarda yer almıştır. 2015 yılında başvurular arasında %41 oranıyla 20. sırada yer alan depresif duygu durum belirtisi 2016 yılında %18 oranında artış göstererek 4. sıraya yükselmiştir. 2015 yılında %42 oranıyla 18. sırada yer alan umutsuzluk, çaresizlik belirtisinin 2016 yılında %53 oranıyla 8. sırada yer aldığı görülmektedir. Ruhsal değerlendirilmesinde bulgu saptanan başvuruların semptom dağılımları Tablo 29'da verilmiştir.

Tablo 29: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerde rastlanan psikiyatrik belirti ve bulguların dağılımı

Psikiyatrik Belirti ve Bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı	Başvurular Arasında %	Belirti ve Bulgular Arasında %
Anksiyete (sıkıntı)	102	75	5,1
Uykuya dalma ya da sürdürme güçlüğü	92	68	4,6
Uyku niceliğinde ileri azalma ya da artma	82	60	4,1
Depresif duygu durumu	80	59	4,0
Geleceğinin kısıtlandığı duygusu	79	58	4,0
Sinirlilik ve/veya tepki eşiğinde düşme, iritabilite	78	57	3,9
Travmayı anımsatan uyarılarla karşılaşıldığında şiddetli huzursuzluk duygusu	77	57	3,9
Umutsuzluk, çaresizlik	72	53	3,6
İnsanlardan uzaklaşma ya da onlara yabancılaşma duyguları	70	51	3,5
Önemli etkinliklere ilgi ya da katılımda belirgin azalma	69	51	3,5
Yorgunluk, halsizlik, enerji azlığı	69	51	3,5
Konsantrasyon güçlüğü	69	51	3,5
Travmanın yineleyen ya da zorlayıcı tarzda anımsanması	66	49	3,3
Yaşanmış ya da tanık olunmuş travmatik olay(lar)a şiddetli korku, umutsuzluk ya da dehşet yanıtı	63	46	3,2
Somatik anksiyete belirtileri (çarpıntı, daralma, terleme vb.)	57	42	2,9
Travmayı anımsatan uyarılarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkiler	56	41	2,8
Travma ile ilgili düşünce duygu ya da söyleşilerden kaçınma çabaları	55	40	2,8
Kas gerginliği	53	39	2,7
Travmanın yineleyen ya da rahatsız edici tarzda kabus biçiminde görülmesi	52	38	2,6
Suçluluk duyguları	49	36	2,5
Travma anılarını uyaran etkinlik, yer ya da insanlardan kaçınma	47	35	2,4
Anhedoni, ilgisizlik	45	33	2,3
Karar verme güçlüğü	44	32	2,2

Tablo 29 devam

Bellek kusuru	44	32	2,2
Aşırı uyanıklık (tetikte olma duygusu)	43	32	2,2
Flashback yaşantısı ya da travmatik süreç yeniden yaşanıyor muşcasına duygu ve davranışlar	42	31	2,1
Dalgınlık, uyuşukluk duyumları	40	29	2,0
Ajitasyon (huzursuzluk, yerinde duramama)	35	26	1,8
Değersizlik düşünceleri ve düşük benlik saygısı	34	25	1,7
İştah/kilo değişikliği (artma ya da azalma)	34	25	1,7
Abartılı irkilme tepkileri	33	24	1,7
Duygusal kısıtlılık (ya da küntlük)	29	21	1,5
Psikomotor etkinlikte azalma	24	18	1,2
Travmanın önemli bir kesitini anımsayamama	16	12	0,8
Cinsel istekte azalma	16	12	0,8
Çevrede olup bitenlerin farkına varma düzeyinde azalma, afallama, şaşkınlık	15	11	0,8
Disforik duygu durum	14	10	0,7
İntihar düşüncesi ve/veya girişimi	12	9	0,6
Derealizasyon	5	4	0,3
Konuşmada artış, basınçlı konuşma	5	4	0,3
Depersonalizasyon	4	3	0,2
Konversif bayılma	4	3	0,2
Yükselmiş ya da taşkın duygu durum	3	2	0,2
Sanrı	3	2	0,2
Alkol ve/veya madde kötüye kullanımı / bağımlılığı	3	2	0,2
Obsesyon	3	2	0,2
Diğer konversif belirti ve defisitler	2	1	0,1
Tikler (vokal, motor)	2	1	0,1
Aşırı hareketlilik, amaca yönelik etkinlikte artma	1	1	0,1
Varsanı (görsel, işitsel, taktıl, koku)	1	1	0,1
Dezorganize konuşma ya da davranış.	1	1	0,1
Enürezis, Enkoprezis	1	1	0,1
Genel Toplam	1995	-	100

4- Tanılar

Fiziksel tanılar ICD (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) kodlama sistemine göre değerlendirilmiştir. ICD hastalıkların ve sağlık sorunlarının uluslararası sınıflandırma sistemidir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yayımlanan kodlama, bilinen hastalık ve yaralanmaların çok ayrıntılı tanımlanması ile oluşturulmuştur ve dünya çapında ortak kullanılmaktadır.

2016 yılının başvurularına konan tanıların değerlendirmesi tüm başvurular arasında yapılmıştır. Toplam 438 başvuru arasından 354'ü ICD-10 hastalık sınıflamasının üç kodlu hastalık gruplarına göre 214 farklı, toplam 1192 fiziksel tanı almıştır.

1192 fiziksel tanı arasında işkence ile ilişkisi:

- "Tek etiyolojik faktör" olarak değerlendirilen tanı sayısı 718'tür (%60),
- "Var olan patolojiyi ağırlaştırdı veya ortaya çıkardı" olarak değerlendirilen tanı sayısı 84 (%7),
- "Faktörlerden biri" olarak değerlendirilen tanı sayısı 113 (%10),
- "İlişki yok" olarak değerlendirilen tanı sayısı 192 (%16),
- "Belirlenemedi" olarak değerlendirilen tanı sayısı 85 (%7)'dir.

Fiziksel tanı alan 354 başvuru arasında 27 kişide (%8), vücudunun değişik kısımlarında işkence ile ilişkisi "tek etiyolojik faktör" olarak değerlendirilen kırık tespit edilmiştir.

2016 yılında ICD kodlama sistemine göre sınıflanan ve 10 kişiye kadar görülen fiziksel tanı ve oranları Tablo 30'da verilmiştir.

Tablo 30: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvurular arasında 10 kişiye kadar görülen fiziksel tanıların dağılımı

ICD-10 Kodu	Fiziksel Tanı	Tanı Sayısı	Başvurular Arasında %	Tanılar Arasında %
S60	El bileği ve elin yüzeysel yaralanması	95	21,7	8,0
S00	Yüzeysel kafa yaralanması	83	18,9	7,0
S40	Omuz ve üst kol yüzeysel yaralanması	54	12,3	4,5
S80	Baldırın yüzeysel yaralanması	50	11,4	4,2
H52	Refraksiyon ve akomodasyon bozuklukları	48	11,0	4,0
S20	Toraks yüzeysel yaralanması	47	10,7	3,9
S47	Omuz ve üst kol ezilme yaralanması	40	9,1	3,4
S50	Ön kolun yüzeysel yaralanması	36	8,2	3,0

Tablo 30 devam

M54	Dorsalji	33	7,5	2,8
M51	İntervertebral disk bozuklukları, diğer	28	6,4	2,3
M79	Diğer yumuşak doku bozuklukları, başka yerde sınıflanmamış	22	5,0	1,8
S30	Karın, bel ve pelvisin yüzeysel yaralanmaları	22	5,0	1,8
S10	Boyun yüzeysel yaralanmaları	20	4,6	1,7
M75	Omuz lezyonları	18	4,1	1,5
G56	Üst ekstremitte mononöropatileri	17	3,9	1,4
S70	Kalça ve uyluğun yüzeysel yaralanması	17	3,9	1,4
K29	Gastrit ve duodenit	16	3,7	1,3
S87	Baldır ezilme yaralanması	16	3,7	1,3
T94	Birden fazla ve tanımlanmamış vücut bölgesi yaralanmaların sekeli	15	3,4	1,3
S57	Ön kolun ezilme yaralanması	14	3,2	1,2
H10	Konjonktivit	13	3,0	1,1
S77	Kalça ve uyluğun ezilme yaralanması	13	3,0	1,1
M50	Servikal disk bozuklukları	12	2,7	1,0
J10	Akut bronşit	10	2,3	0,8
S90	Ayak bileği ve ayağın yüzeysel yaralanması	10	2,3	0,8
R51	Baş ağrısı	10	2,3	0,8
	Diğer fiziksel tanılar	433	98,9	36,3
	Genel Toplam	1192	-	100

Toplam 438 başvurudan 126 kişi (%37) en az bir psikiyatrik toplamda 167 tanı almıştır. 167 ruhsal tanı arasından ilk 10 psikiyatrik tanı ve bunların psikiyatrik tanı alan başvurular arasındaki sıklığı Tablo 31’de verilmiştir.

Tablo 31: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişiler arasında ilk 10 psikiyatrik tanının dağılımı

En Çok Görülen 10 Psikiyatrik Tanı	Başvuru Sayısı	Başvurular Arasında %	Tanılar Arasında %
TSSB Kronik	42	10	25
Major Depresif Bozukluk, yineleyici	30	7	18
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	19	4	11
TSSB Akut	16	4	10

Tablo 31 devam

Akut Stres Bozukluğu	13	3	8
Major Depresif Bozukluk, tek epizod	11	3	7
Karışık Anksiyete-Depresyon Bozukluğu	8	2	5
Distimik Bozukluk	6	1	4
Diğer Anksiyete Bozuklukları	4	1	2
Uyum Bozukluğu	4	1	2
Diğer tanılar	14	3	8
Genel Toplam	167	-	100

Başvurulara konan fiziksel tanıların, travmayla bir ilişki kurulmayan tanılar dışarıda bırakılarak, yaşadığı işkence süreciyle ilişkisine bakıldığında, 718 tanıda (%60) işkence süreci tek etiyolojik faktör olarak değerlendirilmiştir. 2015 yılında bu oran %74, 2014 yılında bu oran %32, 2013 yılında %56'dır.

D- TEDAVİ VE REHABİLİTASYON SÜRECİ

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

1- Uygulanan Tedaviler

2016 yılında değerlendirmeye alınan toplam 438 başvuruya uygulanan tedavi yöntemleri incelendiğinde; 8 kişiye cerrahi müdahale uygulandığı görülmektedir. Bu sayı 2015 yılında 29'dur, Başvuruların 188'ine fiziksel rahatsızlıklar için (%43) ilaç tedavisi verilmiştir, 2015 yılında ise bu sayı 262 kişi ve %47 oranındadır.

Tablo 32: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilere uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı

Uygulanan Tedaviler	Tedavi Yöntemi Sayısı	%
İlaç	188	42,9
Günlük yaşam önerisi	218	49,8
Psikofarmakoterapi	66	15,1
Psikoterapi	40	9,1
Gözlük	34	7,8
Fizik tedavi	23	5,3

Tablo 32 devam

Ortopedik cihaz	18	4,1
Egzersiz	18	4,1
Cerrahi müdahale	8	1,8
Alçı/Atel	7	1,6
Diş tedavisi	3	0,7
Diğer	2	0,5
Toplam	626	1,4*

*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 33'te verilmiştir. Fiziksel yakınması olan başvurulardan 43 kişi (%9) tanı konamadan ya da tanı konup tedavi başladıktan sonra tedavi süreçlerini yarım bırakmıştır. 2015 yılında bu sayı 58 kişi ile %10, 2014 yılında 92 kişi ile %12, 2013 yılında 132 kişi ile %15'dir. Tedavisi tamamlananların oranındaki artış (%61) amaçlanan temel hedeflerden biridir (2015 yılında %54 oranındadır).

Tablo 33: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilere uygulanan fiziksel tedavi süreçlerinin sonuçları

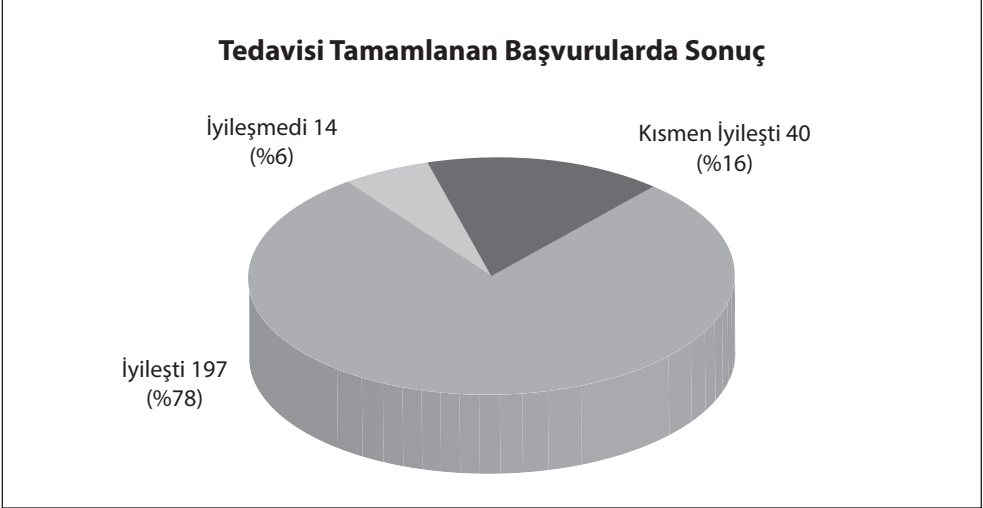
Fiziksel Tedavi Sürecinin Sonucu	Başvuru Sayısı	%
Tedavi tamamlandı	266	60,7
İşkence ve cezaevi süreçleriyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmadı	67	15,3
Tedavi sürüyor	59	13,5
Tedavi başladıktan sonra yarım kaldı	25	5,5
Tanı konamadan yarım kaldı	18	4,1
Tanısal işlemler sürüyor	3	0,7
Toplam	438	100

Hem ruhsal hem fiziksel tedavi süreçlerinin değerlendirmesinde, 2016 yılında başvuran kişiler arasında toplam 70 kişinin (%16) tedavi süreçlerinin tedavi başladıktan sonra ya da henüz tanı konamadan yarım kaldığı görülmektedir. 2015 yılında bu sayılar %17, 2014'de %21 ve 2013 yılında %23 oranındadır. Başvuruların %57'sinin tedavisi tamamlanmıştır (2015 yılında bu oran %50'dir).

Tablo 34: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin fiziksel ve psikiyatrik tedavi süreçlerinin sonuçları

Dosyaların Seyri	Başvuru Sayısı	%
Tedavi tamamlandı	251	57,3
Tanısal işlemler sürüyor	7	1,6
Tedavi sürüyor	90	20,5
Tanı konamadan yarım kaldı	23	5,3
Tedavi başladıktan sonra yarım kaldı	47	10,7
İşkence ve cezaevi süreçleriyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmadı	19	4,3
Nakil	1	0,2
Toplam	559	100

2016 yılı içinde tedavisi tamamlanan 251 kişinin %80'i tamamen %16'sı kısmen iyileştiği, %6'sının ise iyileşmediği değerlendirilmiştir.

Grafik 7: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerden tedavi süreçleri tamamlananların tedavi sonuçlarına göre dağılımı

II- 2016 YILI İÇİNDE GÖZALTINDA İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELE GÖREN BAŞVURULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Türkiye’de işkence açısından 2016 yılına özgü durumu tanımlamak ve işkence gördükten hemen sonra başvuranlarda karşılaşılan tıbbi sorunları değerlendirmek amacıyla; 2016 yılında işkence gördüğünü ifade edenler (kısaca GİG) ile ilgili sosyo-demografik özellikler, işkence süreciyle ilgili toplanan bilgiler ve tıbbi değerlendirmeleri ayrıca analiz edilmiştir.

Raporda değerlendirmeye alınan toplam 438 kişi içinde 289’u (%66) 2016 yılı içinde gözaltında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirtmiştir. 2015 yılı içinde gözaltında işkence görenlerle aynı oranda ve önceki yıllara karşılaştırıldığında yüksek bir orana sahiptir. Önceki üç yılda bu rakamlar:

- 2015 yılındaki 559 başvuru içinde 371 kişi (%66),
- 2014 yılındaki 756 başvuru içinde 260 kişi (%34) ve
- 2013 yılındaki 844 başvuru içinde 500 kişi (%59).

Başvuruların “işkence gördükleri yer ve zaman, uygulanan işkence yöntemleri, gözaltı sürecinin başında, sonunda ve bazen ortasında yasal düzenleme gereği yaptırılan adli muayeneler, rapor düzenlenmesi sürecindeki koşullar ve gözaltı sonrası hukuksal süreç işkence uygulamalarının dönemsellikleri ve sistematik olarak uygulanıp uygulanmadığı değerlendirme açısından nesnel bir ölçüt olarak düşünülmüştür.

A- SOSYAL VE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1- Yaş ve Cinsiyet

Başvuruların yaşları 3 ile 70 arasında değişmektedir, yaş ortalaması 32’dir ve tüm başvuruların yaş ortalaması ile aynıdır.

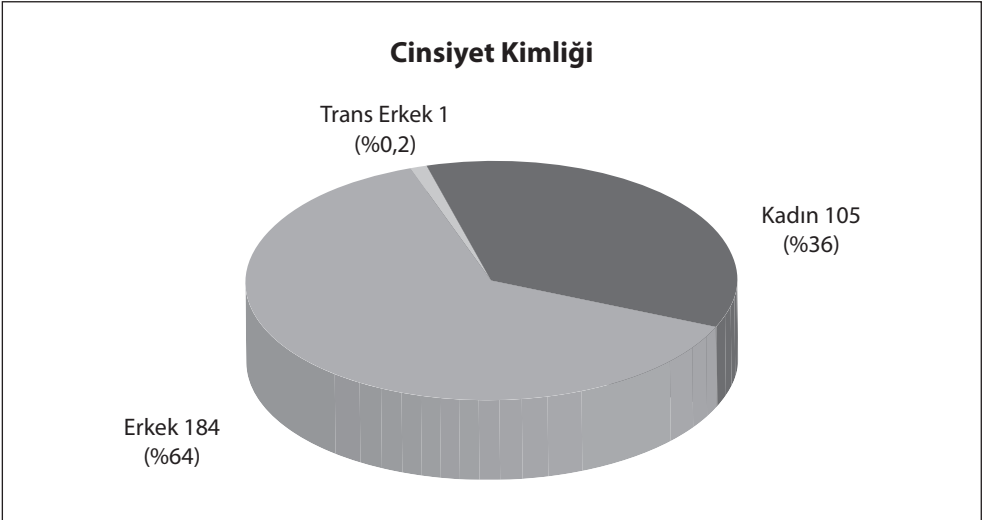
2016 yılında gözaltında işkence gören başvurular arasında 19-25 yaş grubunda olanlar %34 oranı ile ilk sırada yer almaktadır ancak önceki yıla göre %9 azalmıştır yanı sıra 26-30 yaş grubu önceki yıla göre %9 oranında artmış ve %22 oranıyla ikinci sırada yer almıştır. 0-18 yaş grubunda olanların oranında da geçen yıla göre azalma görülmektedir (Tablo 35).

Tablo 35: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş Grubu	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
0-18	19	42	6,6	11,3
19-25	98	158	33,9	42,6
26-30	64	49	22,1	13,2
31-35	45	46	15,6	12,4
36-40	24	24	8,3	6,5
41-45	11	10	3,8	2,7
46 ve üstü	28	42	9,7	11,3
Toplam	289	371	100	100

2016 yılı başvuruları arasında 22 yaşında olanlar en yüksek sayıdadır (Grafik 8). Başvuruların 105'i kadın (%36), 184'ü erkektir (%64).

Grafik 8: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin cinsiyetlerine göre dağılımı



2- Doğum Yeri

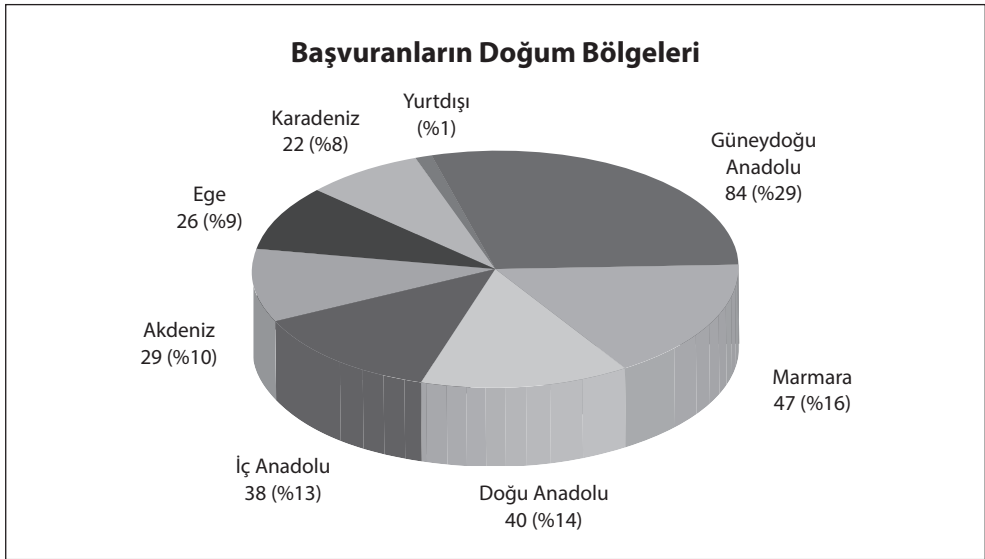
2016 yılında gözaltında işkence görenlerin doğum yeri bölgesel olarak incelendiğinde, %29 oranla Güneydoğu Anadolu Bölgesi, %16 oranla Marmara (2015 yılı %22'dir,

%6 oranında azalmıştır) ve %14 oranla Doğu Anadolu Bölgesi doğumlular ilk sıralarda yer almaktadır (2015 yılında %12'dir).

Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi doğumlular başvuruların %43'ünü oluşturmaktadır ve önceki yıla göre artmıştır. Önceki üç yılda bu sayılar:

- 2015 yılında %40,
- 2014 yılında %33 ve
- 2013 yılında %25'tir. Başvuruların doğum yerlerine göre bölgesel dağılımı Grafik 9'da verilmiştir.

Grafik 9: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin doğum yerlerine göre dağılımı



%6 oranında azalmıştır) ve %14 oranla Doğu Anadolu Bölgesi doğumlular ilk sıralarda yer almaktadır (2015 yılında %12'dir).

Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi doğumlular başvuruların %43'ünü oluşturmaktadır ve önceki yıla göre artmıştır. Önceki üç yılda bu sayılar:

- 2015 yılında %40,
- 2014 yılında %33 ve
- 2013 yılında %25'tir. Başvuruların doğum yerlerine göre bölgesel dağılımı Grafik 9'da verilmiştir.

Doğum yerleri il düzeyinde ele alındığında TİHV temsilciliklerinin bulunduğu illerin ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. İstanbul 45 kişi ile %16 oranla ilk sırada yer alırken, başvuruların doğdukları illere göre sıralaması 40 kişi ve %14 oranla Diyarbakır, 19 kişi ve %7 oranla Ankara, 16 kişi ve %6 oranla İzmir olmuştur. 10 kişiye kadar olan illerin sıralaması ise Şırnak, Hatay, Sivas ve Adana doğumlular şeklinde devam etmektedir. Doğum yerlerinde yurtdışı doğumluların (3 kişi) dışında 50 değişik il görülmektedir.

3- Öğrenim ve İş-Meslek Durumu

Bu değerlendirme, başvuruların son mezun olduğu okullar dikkate alınarak yapılmıştır. Dolayısıyla şu anda ilköğretim öğrencisi olan başvurular okuryazar, lise öğrencileri ortaokul mezunu, üniversite öğrencileri de lise mezunu olarak değerlendirilmiştir. Yüksekokul ya da üniversite mezunu olanlar ikinci sırada yer almakta ve 2015 yılı verilerine göre %8 oranında artış görülmektedir (Tablo 36).

Tablo 36: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözetiminde işkence gören kişilerin öğrenim durumlarına göre dağılımı

Öğrenim Durumu	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Okuma yazması yok	10	7	3	2
Okur, yazar	9	6	3	2
İlkokul Mezunu	25	37	9	10
Ortaokul Mezunu	37	83	13	22
Lise Mezunu	114	155	39	42
Yüksekokul-Üniversite Terk	16	14	6	4
Yüksekokul-Üniversite Mezunu	72	65	25	17
Yüksek Lisans-Doktora	6	4	2	1
Toplam	289	371	100	100

2016 yılı başvurularının iş durumları incelendiğinde başvurduğu sırada bir meslek sahibi olup olmadığına bakılmaksızın işsiz olduğunu bildirenlerin sayısı 113'tür (%39). Üniversite öğrencisi olduğunu belirten 70 kişi %24 oranıyla ikinci sırada, herhangi bir mesleği olmadığını belirtenler ise 57 kişi ile %20 oranında üçüncü sırada yer almaktadır, 32 kişi (%11) basın yayın çalışandır, Basın yayın çalışanlarının 2016 yılında %6 oranında artış gösterdiği belirlenmiştir (2015'de 17 kişi ile %5) (Tablo 37).

Tablo 37: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin iş durumlarına göre dağılımı

Meslek	İşsiz	Emekli	Çalışan	Boş	Toplam	%
Bir meslek sahibi değil	56	-	1	-	57	19,7
İlk-orta öğrenim öğrencisi	-	-	1	11	12	4,2
Üniversite öğrencisi	-	-	4	66	70	24,2
Ev çalışanı	1	-	-	-	1	0,3
Tarım-hayvancılık-çiftçilik	-	-	1	-	1	0,3
Esnaf	4	-	3	-	7	2,4
STK çalışanı	1	-	1	-	2	0,7
Basın yayın çalışanı	2	2	28	-	32	11,1
Avukat	1	-	10	-	11	3,8
Eğitim sektörü çalışanı	3	1	6	-	10	3,5
Diğer kamu çalışanı	3	-	2	-	5	1,7
Diğer özel sektör çalışanı	3	-	12	-	15	5,2
Sanatçı	2	-	6	-	8	2,8
Diğer	37	2	16	-	55	19,0
Çocuk (0-15)	-	-	-	3	3	1,0
Genel Toplam	113	5	91	80	289	100
%	39	2	31	28	100	-

B- İŞKENCE SÜRECİ

Bu bölümde 2016 yılında gözaltında işkence ve kötü muamele görmüş ve bu nedenle 2016'da TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran 289 kişiden elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

1- Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci

2016'nın 289 GİG başvurusunun 275'i (%95) siyasi nedenlerle (2015'de %94 idi) işkence gördüğünü belirtmiştir. 10 kişi (%3) adli nedenlerle (2015'de %2), 2 kişi (%1) cinsiyet kimliği nedeniyle (2015'de %3 idi), 1 kişi sığınmacılık ve 1 kişi de etnik nedenlerle işkence gördüğünü bildirmiştir.

Türkiye tarihinde 12 Eylül 1980 askeri darbesi sonrası olağanüstü hal koşullarında uzatılan gözaltı süreleri, 1997 yılında 30 günden 10 güne, daha sonra 2002'de ise 7 güne indirilmiştir. OHAL'in 20 Temmuz 2016 günü ilanının ardından 23 Temmuz 2016 tarihi itibarıyla yayınlanan ilk KHK ile gözaltı süresi yeniden düzenlenmiş, 30 güne kadar uzatılmıştır.

Başvuruların son yaşadıkları gözaltı sürelerinin dağılımına bakıldığında (Tablo 38), 195 kişinin (%67) 24 saatten az gözaltında tutulduğu görülmektedir. Önceki üç yılda:

- 2015 yılında 253 kişi ile %68,
- 2014 yılında 207 kişi ile %80 ve
- 2013 yılında 438 kişi ile %88 oranındadır.

18 kişi 8 gün ile 1 aydan fazla süre gözaltında tutulmuştur.

Tablo 38: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı sürelerine göre dağılımı

Son Gözaltı Süresi	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
24 saatten az	195	253	67,5	68,2
24-48 saat	47	67	16,3	18,1
49-72 saat	12	24	4,2	6,5
73-96 saat	10	25	3,5	6,7
5-7 gün	7	-	2,4	-
8-15 gün	10	1	3,5	0,3
16-30 gün	6	1	2,1	0,3
1 aydan fazla	2	-	0,7	-
Toplam	289	371	100	100

2016 yılında gözaltında işkence gördüğünü belirten kişilerin gözaltına alındıkları yer incelendiğinde 177 kişinin (%61) sokaktan veya başka bir açık alandan gözaltına alındığı ve 2015 yılına göre %18 oranında azaldığı görülmektedir. Önceki üç yılda bu rakamlar:

- 2015 yılında 293 kişi ile %79,
- 2014 yılında 212 kişi ile %81 ve
- 2013 yılında 438 kişi ile %88 oranındadır.

Evden gözaltına alınanlarda ise 2015 yılına göre %12 oranında artış görülmektedir. Sokaktan veya bir açık alandan gözaltına alınanların oranındaki azalma dışında diğer tüm yerlerden gözaltına alma oranlarında artma görülmektedir.

24 saatten az gözaltında kalan 177 kişinin 145'i (%82) sokaktan veya başka bir açık alandan gözaltına alınmıştır. Evinden gözaltına alınan 45 kişinin 18'i (%40'ı) 24 saatten az, 9'u (%20) 24-48 saat gözaltında tutulmuştur ve aralarından 14'ü savcılığa çıkarılmadan 8'i savcılıktan ya da mahkemeden serbest bırakılmıştır. Son gözaltına alınma yerlerinin dağılımı Tablo 39'da verilmiştir.

Tablo 39: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı yerlerine göre dağılımı

Son Gözaltına Alındığı Yer	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Sokaktan veya açık alandan	177	293	61,2	79,0
Evden	45	16	15,6	4,3
Kurumdan (dergi, dernek vb.)	37	37	12,8	10,0
Resmi kurumdan	12	15	4,2	4,0
İşyerinden	6	1	2,1	0,3
Diğer	12	8	4,2	2,2
Bilinmiyor	-	1	-	0,3
Toplam	289	371	100	100

18.00-24.00 saatlerinde gözaltına alınanların sayısında 2015 yılına göre azalma, 24.00-08.00 saatlerinde gözaltına alınanların sayısında artış görülmektedir. 2016 yılı verileri ev baskınlarının artmış olduğunu düşündürmektedir. 08.00-18.00 saatlerinde gözaltına alınanların %66'sı (127 kişi) sokakta ya da açık alandan, %13'ü (24 kişi) evden gözaltına alınmıştır.

Başvuruların gözaltına alındıkları saat dağılımı Tablo 40'da, son gözaltında işkence gördükleri yerlerin dağılımı Tablo 40'da verilmiştir.

Tablo 40: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin gözaltına alındıkları saate göre dağılımı

Son Gözaltına Alındığı Saat	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
08.00 - 18.00	191	250	66	67
18.00 - 24.00	56	86	19	23
24.00 - 08.00	40	33	14	9
Bilinmiyor	2	2	1	1
Toplam	289	371	100	100

Önceki yıllarda; gözaltı anı, alınma sırası, araçla gözaltı merkezine götürülme ve tutulma süreçlerinde veya bunların herhangi bir aşamasında işkence ve/veya kötü muameleye maruz kaldığını belirten başvurular için işkence ve/veya kötü muameleye en yoğun maruz kaldığı yer "son gözaltında işkence gördüğü yer" olarak kayıtlara alınmıştır. (Son 2 yıldır başvuru kayıt sisteminde yapılan değişiklikle bir kişi için birden fazla seçenek işaretlemek mümkün hale gelebildiği için işkence görülen yer sayısı toplam başvuru sayısından fazla görülmektedir.)

2016 yılının 289 GİG başvurusundan 40'ı (%14) hem sokakta ya da açık alanda, hem araç içinde hem de emniyet merkezinde işkence gördüğünü belirtmiştir. 2015 yılında bu sayı 79 kişi ile %21 oranındadır.

Sokakta/açık alanda işkence gördüğünü belirten 167 kişinin 102'si (%61'i) araç içinde de işkence gördüğünü belirtmiştir. 2015 yılında bu sayılar 233 kişinin 125'i (%54) şeklindedir.

Sokakta/açık alanda işkence gördüğünü belirten 167 kişinin 41'i (%25) emniyet merkezinde de işkence gördüğünü belirtmiştir. 2015 yılında bu sayılar 233 kişinin 93'ü (%40) şeklindedir.

2016 yılında sokaktan veya açık alandan gözaltına alınıp işkence gördüğünü belirten 167 kişinin hukuksal durumuna bakıldığında 3 kişinin tutuklandığı, %53'ünün savcılığa çıkarılmadığı, %45'inin ise çıkarıldığı savcılık ya da mahkemeden serbest bırakıldığı görülmektedir.

Tablo 41: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin işkence gördükleri yerlere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Yer	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Sokakta veya açık alanda	167	233	57,8	62,8
Araç içinde	152	197	52,6	53,1
Emniyet müdürlüğünde	99	176	34,3	47,4
Polis Karakolunda	54	31	18,7	8,4
Kendi mekânı (evi, işyeri, vb.)	48	32	16,6	8,6
Toplumsal gösteri alanı	41	68	14,2	18,3
Diğer	16	30	5,5	8,1
Belirsiz kapalı mekân	9	3	3,1	0,8
Bilmiyor/Hatırlamıyor	1	2	0,3	0,5
Cezaevi*	1	1	0,3	0,3
Jandarma komutanlığında	1	-	0,3	-
Toplam	589**	773**	-	-

*2016 yılında hem gözaltında hem de cezaevinde işkence gördüğünü belirtenlerdir.

**Veri toplama yöntemindeki değişikliklerle bir kişi için birden fazla seçenek işaretlemek mümkün olabildiği için toplam rakam başvuru sayısından fazla görülmektedir.

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı yerin bölgesel dağılımına bakıldığında her yıl olduğu gibi Temciliklerimizin bulunduğu illerin belirleyici olduğu görülmektedir. Bununla birlikte Güneydoğu Anadolu ve Ege Bölgesi'nde işkence görenlerin oranlarında artış, Marmara Bölgesi'nde işkence görenlerin oranında %5 oranında azalma görülmektedir (Tablo 42).

Tablo 42: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltında işkence gördükleri bölgelere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Bölge	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Marmara	159	222	55,0	59,8
Güneydoğu Anadolu	55	61	19,0	16,4
Ege	45	43	15,6	11,6
İç Anadolu	19	25	6,6	6,7
Doğu Anadolu	6	1	2,1	0,3
Karadeniz	3	6	1,0	1,6
Akdeniz	1	11	0,3	3,0
Bilmiyor/Hatırlamıyor	-	1	-	0,3
Türkiye Dışı	-	1	-	0,3
Eksik veri	1	1	0	0,3
Toplam	289	371	100	100

Gözaltında işkence yapılan yerin 3 kişiye kadar olan illere göre dağılımı da Tablo 43'te verilmiştir. Yine temsilciliklerimizin bulunduğu illerden daha çok başvuru olması nedeniyle bu iller sıklıkla olduğu gibi ilk sıralarda görülmektedir. 2016 yılında gözaltında işkence gördüğünü bildiren başvurular 2015 yılında olduğu gibi yine 17 değişik il belirtmişlerdir. Dört kişinin bu başlıktaki verileri eksiktir.

Tablo 43: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltında işkence gördükleri illere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Gördüğü İl	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
İstanbul	156	221	54	59,6
İzmir	45	42	16	11,3
Diyarbakır	38	10	13	9,4
Ankara	19	23	7	2,7
Şırnak	10	11	3	2,4
Mardin	4	2	1	0,5
Diğer iller	13	60	5	16,2
Eksik veri	4	-	1	-
Türkiye dışı	-	1	-	0,3
Bilmiyor/Hatırlamıyor	-	1	-	0,3
Toplam	260	371	100	100

2016 GİG'lerin son yaşadıkları işkencenin yapıldığı merkezlere bakıldığında 60'ın üzerinde işkence birimi belirtilmiştir. 2015 yılında olduğu gibi İstanbul Emniyet Müdürlüğü'nün 46 kişi (%16) ile yine ilk sırada yer aldığı görülmektedir (2015 yılında 112 kişi ile %20 oranıyla ilk sıradadır). 10 kişi (%3) Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü Terörle Mücadele Şubesi'nde (TMSŞ) işkence görmüştür (Tablo 44).

Tablo 44: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltında işkence gördükleri merkezlere göre dağılımı (üç ve daha fazla olgu görülen merkezler)

Son Gözaltında İşkence Gördüğü Merkez	Başvuru Sayısı	%
İstanbul Emniyet Müdürlüğü	46	15,9
Diyarbakır TMSŞ	10	3,5
Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü	5	1,7
İstanbul Çağlayan Polis Karakolu	8	2,8
İstanbul Kadıköy İskele Polis Karakolu	6	2,1
İstanbul Beyazıt Polis Karakolu	5	1,7
İzmir Çankaya TMSŞ	5	1,7
Ankara Emniyet Müdürlüğü TMSŞ	4	1,4
İstanbul Şehremini Polis Karakolu	3	1,0
İzmir Kantar Polis Karakolu	3	1,0
İstanbul Karaköy Polis Merkezi	3	1,0
Diğer emniyet müdürlüğü ve TMSŞ	32	11,1
Diğer polis karakolu	23	8,0
Diğer	1	0,3
Boş*	135	46,7
Toplam	289	100

*Son yaşadığı gözaltı sırasında sokakta veya açık alanda, toplumsal gösteri alanında, kendi mekanında (evde, araç içinde, vb), cezaevinde ve diğer yerlerde işkence görenler ve son yaşadığı gözaltı sırasında işkence görmeyen kişiler (önceki gözaltı süreçlerinde yaşadıkları işkence nedeniyle başvurmuşlardır).

2016 GİG başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımına bakıldığında; 289 başvurudan 48'i (%17) hakarete uğramamış, 63'ü (%22) aşağılanmamış, sadece 74'ü (%26) dayağa maruz kalmamıştır. Kişinin kendisine yönelik tehditlerin oranında 2015 yılına göre %9 (2015 yılında %37 idi), anlamsız istemlere uyulmasını bekleme oranında %8 artmıştır (2015 yılında %14). Temel ihtiyaçların kısıtlanması oranında %6'lık bir artış gözlenmektedir (2015 yılında %10). Göz yaşartıcı gaza ve diğer kimyasal maddelere maruz bırakma oranlarında yarı yarıya bir oranda azalma görülmektedir.

Tablo 45: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında GiG kişilerin son gözetiminde gördükleri işkence yöntemlerine göre dağılımı

İşkence Yöntemi	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Hakaret	241	309	83,4	83,3
Aşağılama	226	290	78,2	78,2
Dayak	215	282	74,4	76,0
Kendisine yönelik diğer tehditler	134	137	46,4	36,9
Diğer pozisyonel işkenceler	119	158	41,2	42,6
Öldürme tehdidi	73	100	25,3	27,0
İşkenceye görsel/işitsel tanıklık ettirme	66	77	22,8	20,8
Anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama	65	51	22,5	13,7
Cinsel taciz	62	74	21,5	19,9
Sözlü cinsel taciz	58	60	20,1	16,2
Vücudun tek bir noktasına sürekli vurma	48	51	16,6	13,7
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	47	51	16,3	13,7
Yeme içmenin kısıtlanması	46	58	15,9	15,6
Göz yaşartıcı kimyasallar (biber gazı, CN, CS, vb.)	45	112	15,6	30,2
Temel ihtiyaçların kısıtlanması (uyutmama, ilaç, vb)	45	39	15,6	10,5
Kimyasal maddelere maruz bırakma	40	106	13,8	28,6
Araçtan atma, çarpma, sürüklenme	25	32	8,7	8,6
Gürültülü müzik ve marş dinletme	24	21	8,3	5,7
Fiziksel cinsel taciz	24	43	8,3	11,6
Yakınlarına yönelik tehditler	20	24	6,9	6,5
Gözbağı	15	9	5,2	2,4
Soyma	15	12	5,2	3,2
Saç, sakal, bıyık yolma	14	47	4,8	12,7
Zorla vücut örneği alma	14	16	4,8	4,3
Soğuk/sıcak ortamda bekletme	12	31	4,2	8,4
Havasız bırakma	12	32	4,2	8,6
Ateşli silah kullanma	12	10	4,2	2,7
Ajanlık teklifi	11	4	3,8	1,1
Yakınlarının yanında işkence yapma	9	17	3,1	4,6
Tecavüz tehdidi	8	3	2,8	0,8
Basıncılı/soğuk su	7	18	2,4	4,9

Tablo 45 devam

Yalancı infaz	5	8	1,7	2,2
Diğer kimyasal maddelere maruz bırakma	5	10	1,7	2,7
Haya burma	5	3	1,7	0,8
Aşırı fiziksel aktiviteye zorlama	4	1	1,4	0,3
Ayaktan ters askı	2	-	0,7	-
Kimyasalla boyalı basınçlı su	2	17	0,7	4,6
Makat araması /çıplak arama	2	3	0,7	0,8
Tecavüz	2	2	0,7	0,5
Hücrede tecrit	2	4	0,7	1,1
Ev yakma/basma	2	3	0,7	0,8
Falaka	1	-	0,3	-
Elektrik	1	1	0,3	0,3
Askı	1	-	0,3	-
Yakma	1	-	0,3	-
Hatırlamıyor	2	2	0,7	0,5
Diğer	44	60	15,2	16,2
Genel Toplam	1834	2388	6*	6*

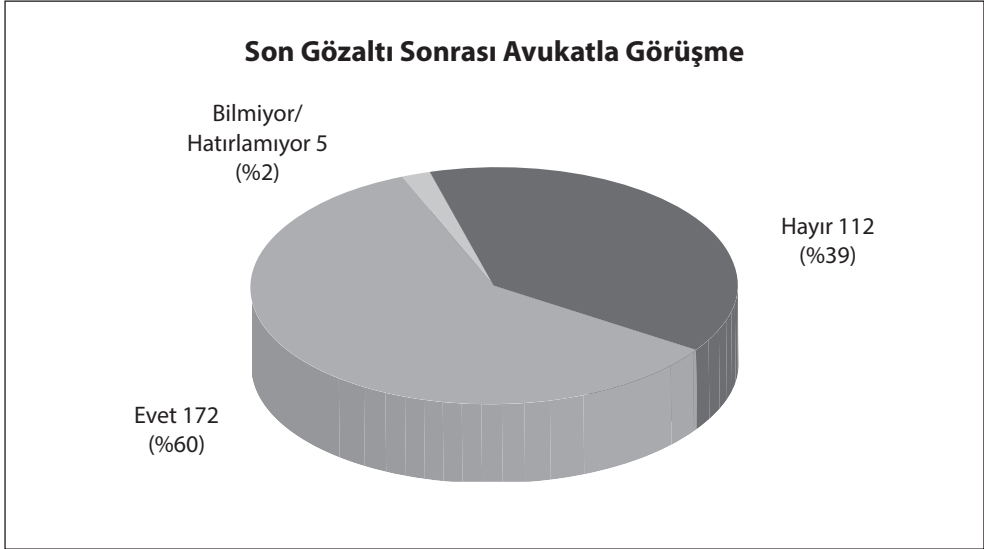
*Bir kişinin maruz kaldığı ortalama işkence yöntemi sayısı

2- Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

2016 GİG başvuruların 172'si (%60) yaşadıkları son gözaltı sırasında bir avukatla görüşebildiklerini bildirmişlerdir. Önceki üç yılda bu rakamlar:

- 2015 yılında %63,
- 2014 yılında %52 ve
- 2013 yılında %20 oranındadır.

Grafik 10: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltında avukatla görüşebilme oranları



Tablo 46'da 2016 yılında gözaltında işkence görenlerin son gözaltı sonrası hukuksal durumlarına bakılmıştır. 149 kişinin (%52) savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldığı görülmektedir.

- 2015 yılında %64,
- 2014 yılında %66 ve
- 2013 yılında %82 oranındadır.

Başvuruların 113'ü (%39) savcılık ya da mahkeme tarafından serbest bırakılırken,

- 2015 yılında %33,
- 2014 yılında %31 ve
- 2013 yılında %14 oranındadır.

Başvurulardan 24 kişi (%8) tutuklanmıştır: Önceki üç yılla karşılaştırıldığında belirgin artış göstermektedir.

- 2015 yılında %2,
- 2014 yılında %3 ve
- 2013 yılında %3 oranındadır.

Tablo 46: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı sonrası durumlarına göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Durum	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldı	149	239	52	64
Savcılıktan ya da mahkemeden serbest bırakıldı	113	123	39	33
Tutulandı	24	8	8	2
Bilmiyor/Hatırlamıyor	3	1	1	1
Toplam	289	371	100	100

2016 yılında son gözaltı sonrası hakkında tutuklama kararı verilen 24 kişiden 2'si için mahkumiyet kararı verilmiştir. Gözaltı sonrası hakkında herhangi bir dava açılmayanlar ile hakkında herhangi bir dava açılıp açılmadığı bilinmeyenlerin oranı hemen hemen eşittir ve 2016 GİG başvuruların %85'ini oluşturmaktadır (Tablo 47).

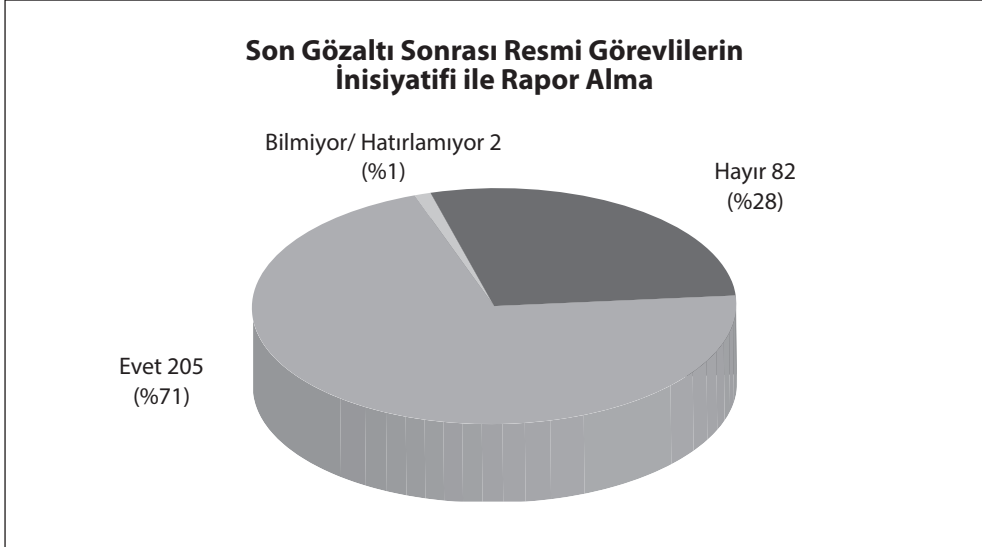
Tablo 47: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin son gözaltı sonrası dava süreci durumlarına göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Dava Süreci	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Dava açılmadı	125	142	43,3	38,3
Dava açılıp açılmadığı bilinmiyor	122	177	42,2	47,7
Dava açıldı, sürüyor	35	45	12,1	12,1
Dava açıldı, beraat ile sonuçlandı	3	2	1,0	0,5
Dava açıldı, mahkumiyet ile sonuçlandı	2	1	0,7	0,3
Dava açıldı, sonucu bilinmiyor	1	4	0,3	1,1
Dava açıldı, takipsizlikle sonuçlandı	1	-	0,3	-
Toplam	289	371	100	100

2016 GİG'lerde yaşadıkları son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifliyle adli rapor alan başvuru sayısı 205'tir (%71), 82 kişi (%28) rapor almadığını, 2 kişi de hatırlamadığını belirtmiştir. Önceki üç yılda rapor aldığını belirtenlerin oranları:

- 2015 yılında %69,
- 2014 yılında %60 ve
- 2013 yılında %23'tür.

Grafik 11: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin yaşadıkları son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifi ile adli rapor alma durumlarına göre dağılımı



Rapor alan 182'sinin adli muayenesi (%89) hastanelerde gerçekleştirilmiştir ve hemen her yıl olduğu gibi ilk sırada yer almaktadır (2015 yılında bu oran %96'dır).

Gözaltında tutulduğu yerde adli muayenesi yapılanlar 20 başvuru ile (%10) ikinci sırada yer almaktadır ve tümü OHAL ilan edilmesi sonrasında başvuranlardır, gözaltı süreleri 2 ile 7 gün arasında değişmektedir, 4'ü avukatı ile görüşmemiş, 16'sı gözaltı sonrası çıkarıldıkları savcılık ya da mahkemeden serbest bırakılmıştır. Bu durum OHAL sonrası usuli güvencelerin askıya alındığını, işkencenin saptanması yönünden temel uluslararası düzenlemelerin ve İstanbul Protokolü'nün dikkate alınmadığını düşündürmektedir.

Darbe girişimi sonrası ilan edilen OHAL koşullarında dahi hekimlerin gözaltı süreçlerinde olan veya cezaevinde tutulananların tüm tıbbi muayenelerini İstanbul Protokolü ilkelerine uygun yapmaları zorunluluğunu değiştirmemektedir. İstanbul Protokolü ilkelerine göre:

“Alıkonuların/özgürlüğünden yoksun bırakılanların (gözaltı giriş-çıkış muayeneleri, tutuklu/hükümlü vb.) muayenelerinin uygun fiziksel koşulların, tıbbi muayene için yeterli donanım, zaman ve olanakların, mahremiyet ve gizliliğin sağlandığı, kolluk kuvvetlerinin hiçbir biçimde odada bulunmadığı, kelepçe ve benzeri biçimde kısıtlanma olmadığı şartlarda yapılması gerekmektedir.

Polis ya da diğer kolluk güçleri hiç bir zaman muayene odasında bulunmamalıdır. Muayeneyi yapan hekim, hastanın sağlık görevlilerinin güvenliğine ilişkin ciddi bir

risk oluşturduğuna ilişkin net bir kanıt olduğunda ve bunu yazılı olarak belirtmek koşuluyla muayene sırasında odada başka görevlilerin bulunmasını isteyebilir. Böyle bir durumda hekimin talebi üzerine muayene sırasında yardımcı sağlık personeli ve İstanbul Protokolü'ne göre yardımcı sağlık personelinin sağlanamaması halinde ve ancak kesinlikle zorunlu olan durumlarda polis veya diğer kolluk görevlileri değil o sağlık kuruluşunun güvenlik personeli, hasta-hekim görüşmesini işitebilme mesafesi dışında durması kaydıyla çağrılabilir. Bu durum düzenlenen raporda kayıt altına alınmalıdır. Kişinin kaçma şüphesine dayanarak oda içinde güvenlik görevlisi bulunması yoluna gidilmemelidir. Çünkü kaçma şüphesi; oda dışında (kapı ve pencere önünde) güvenlik tedbiri alınarak bertaraf edilebilecek bir risktir.

Alıkonuların tıbbi değerlendirmeleri hekimin en uygun gördüğü mekanda yapılmalıdır. Bazı olgularda, muayeneyi, cezaevi veya benzerlerinde değil de resmi sağlık kurumlarında yapmak konusunda ısrarcı olmak en iyisi olacaktır

Hastaların muayene ortamına ilişkin olumsuzluklar ve yetersizlikler (uygun fizik koşulların ve hasta mahremiyetinin sağlanamaması) varsa hekim tarafından mutlaka kaydedilmesi ve uygun ortam sağlanamadı ise yetkililere yazılı bildirimde bulunulması ve muayenenin tutanakla reddedilmesi gerekmektedir. Hasta yararı ön plandaysa tutanak tutularak muayeneye devam edilebilir. Muayenede Sağlık Bakanlığı'nın 22.09.2005 tarihli ve B100TSH013003-13292 sayılı Adli Tabiplik Hizmetlerinin Yürütülmesinde Uyulacak Esaslar konulu Genelgesi'nin ekindeki adli rapor formları kullanılmalıdır.”²

Tablo 48: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişiler arasında son gözaltı sonrası resmi görevlilerin inisiyatifiyle adli rapor alanların adli muayenelerinin yapıldığı yerlere göre dağılımı

Son Gözaltı Sonrası Adli Muayenenin Yapıldığı Yer	Başvuru Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Hastane	182	247	88,8	96,5
Gözaltında tutulduğu yer	20	-	9,8	-
Sağlık Ocağı	2	1	1,0	0,4
Adli Tıp Şube Müdürlüğü	1	2	0,5	0,8
Adli Tıp Kurumu	-	1	-	0,4
Bilmiyor/Hatırlamıyor	-	5	-	2,0
Toplam	205	256	100	100

Son gözaltı süreci sonrasında 14 kişi (%5) kendi istekleri ile adli rapor aldığını bildirmiştir. Bu sayı önceki yıllara göre giderek azalmaktadır. 2015 yılında %7, 2014 yılında %15, 2013 yılında %18 oranındadır.

2 -[1] İstanbul Protokolü Yard. Doç. Dr. İsmail Özgür CAN:
http://www.izmirtabip.org.tr/L/TR/mid/396/hcid/5/hid/168/Istanbul_Protokolu.htm

Gözetim sonrasında adli muayenesi yapılan 205 başvuruya adli muayene süreçleriyle ilgili değerlendirmeleri Tablo 49'da görülmektedir. Adli muayene sırasında güvenlik güçlerinin muayene odasının dışında olduğunu bildirenlerin oranında %14 azalma görülmektedir.

%58'i adli muayene sırasında güvenlik güçlerinin dışarı çıkarıldığını (2015 yılında %72),

%50'si adli hekimin yakınmaları dinlediğini (2015 yılında %56),

%39'u adli hekimin olay öyküsü aldığını (2015 yılında %38),

%32'si adli hekimin gerektiği gibi muayene ettiğini (2015 yılında %36) ve

%18'i adli hekimin bulgularla uyumlu rapor düzenlediğini (2015 yılında %22'dir) belirtmiştir.

Tablo 49: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözetiminde işkence gören kişilerin gözetim sonrası adli muayene süreci ile ilgili değerlendirmelerine göre dağılımı

Adli Muayene ile İlgili Değerlendirmeler	Evet	%	Hayır	%	Bilmiyor Hatırlamıyor	%	Toplam	%
Adli muayene sırasında güvenlik güçleri dışarı çıkarıldı mı?	118	58	84	41	3	1	205	100
Adli hekim yakınmaları dinledi mi?	105	51	98	48	3	1	204*	100
Adli hekim öykü aldı mı?	80	39	120	59	4	2	204*	100
Adli hekim gerektiği gibi muayene etti mi?	65	32	135	66	4	2	204*	100
Adli hekim bulgulara uyumlu rapor düzenledi mi?	37	18	69	34	99	48	205	100

*1 kişi ellerindeki kelepçe çıkarılmadığı için muayene olmayı reddetmiştir.

2016 yılında gözetiminde işkence gördüğünü bildiren 289 kişiden 90'ı (%31) mahkeme ya da savcılıktaki sorguları sırasında kendilerine işkence yapıldığını ifade etmiştir (2015 yılında %22). 24 kişi (%8) vakfın yönlendirmesi olmaksızın ayrı bir dilekçe ile savcılığa suç duyurusunda bulunmuştur (2015 yılında %13). İki kişi doğrudan vakfın yönlendirmesi ile suç duyurusunda bulunmuştur (2015 yılında 4 kişi). Başvuru sürecinde 166 kişi (%57) suç duyurusunda bulunmadığını belirtmiştir.

3- Cezaevi Süreci

2016 GİG başvuruları içinde herhangi bir zamanda cezaevinde bulunmuş olan başvuru sayısı 41 kişi ile %20 oranındadır (2015 yılında %17, 2014'te %12, 2013'te ise %5 oranındadır). Son 3 yıla bakıldığında bu oranın giderek arttığı görülmektedir. Son yaşadıkları gözaltından sonra 2016 yılı içinde cezaevinde kalan başvuru sayısı 22'dir (%11), 1 ay ile 8 ay arasında cezaevi öyküleri bulunmaktadır.

2016 yılında cezaevinde kalan 22 kişiden 14'ü cezaevinde işkence gördüğünü belirtmektedir. Ayrıca aralarından 16'sı hijyen koşullarının; 18'i beslenme, sağlık, sevk ve yayınlara ulaşabilme koşullarının 19'u da spor yapabilme, iletişim ve barınma koşullarının olumsuz olduğunu belirtmiştir.

C- TIBBİ DEĞERLENDİRME

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

1- Başvuruların Tıbbi Yakınmaları

2016 yılında GİG 289 kişiden 272'si sağlıkları ile ilgili fiziksel ya da psikolojik en az bir yakınma belirtmişlerdir. Başvurular 147 farklı, toplamda 2055 yakınma belirtmiştir (2015 yılında ise 364 kişi 144 farklı, toplamda 2309 yakınma belirtmiştir). Kişi başına düşen yakınma sayısının arttığı görülmektedir.

Yakınma belirten 272 kişinin yakınmalarının sistemlere göre dağılımında psikolojik yakınmaların 2015 yılına göre %12 artışla ilk sırada, kas iskelet sistemi yakınmalarının ise %14 azalarak ikinci sırada yer aldığı görülmektedir. Genel yakınmalarda ve sindirim sistemi yakınmalarında da artış görülmektedir (Tablo 50).

Tablo 50: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin fiziksel ve psikolojik yakınma sıklığına göre dağılımı

Sistemler	Yakınma Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Psikolojik	635	430	30,9	18,6
Kas İskelet Sistemi	429	812	20,9	35,2
Cilt	208	493	10,1	21,4
Genel	189	43	9,2	1,9
Sinir Sistemi	157	184	7,6	8,0

Tablo 50 devam

Sindirim Sistemi	132	52	6,4	2,3
Kulak Burun Boğaz	77	100	3,7	4,3
Göz	71	89	3,5	3,9
Solunum Sistemi	52	56	2,5	2,4
Ürogenital Sistem	39	12	1,9	0,5
Kalp Damar Sistemi	30	9	1,5	0,4
Ağız-Diş	30	27	1,5	1,2
Endokrin Sistem	6	2	0,3	0,1
Toplam	2055	2309	100	100

Tablo 51’de sistemlere göre dağılımda ilk sırada yer alan baş ağrısı, fiziksel yakınma belirten 272 kişiden 88’inde (%32) görülmektedir ve ilk sıradadır. Ayrıca 69 kişide (%25) yorgunluk ve halsizlik yakınması görülmektedir (2015 yılında bu yakınma 10 kişi tarafından belirtilmiştir).

Hemen her yıl olduğu gibi ciltte renk değişiklikleri yakınması 73 kişi ve %27 oranıyla ikinci sırada yer almaktadır. 2015 yılına göre %19 azalma görülmektedir. Önceki üç yılda bu sayılar:

- 2015 yılında %46,
- 2014 yılında %38 ve
- 2013 yılında %57 oranındadır.

Tablo 51: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin fiziksel yakınma sıklığına göre dağılımı

En Çok Görülen 10 Fiziksel Yakınma	Yakınma Sayısı		Başvurular Arasında %		Fiziksel yakınmalar Arasında %	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015
Baş ağrısı	88	99	32	27	6,2	5,3
Ciltte renk değişiklikleri (çürükler, bereler)	73	171	27	46	5,1	9,1
Yorgunluk, halsizlik	69	-	25	-	4,9	-
Bel ağrısı	52	60	19	16	3,7	3,2
Görme bozukluğu	48	-	18	-	3,4	-
Ciltte sıyrık	47	-	17	-	3,3	-
Omuz ağrısı	46	82	17	22	3,2	4,4
Boyun ağrısı	42	69	15	19	3,0	3,7

Tablo 51 devam

Mide, karın ağrısı	41	-	15	-	2,9	-
Ciltte şişlik	36	97	13	26	2,5	5,2
Diğer fiziksel yakınmalar	878	1301	-	-	61,8	69,2
Toplam	1420	1879	-	-	100	100

Toplam 289 GiG başvuru arasında herhangi bir yakınma belirten 272 kişiden 32'si (%12) sadece ruhsal yakınmalarla başvurmuştur. 25 değişik toplamda 635 ruhsal yakınma belirtilmiştir. Hemen her yıl en sık karşılaşılan psikolojik yakınma olan "uyku düzeni bozukluğu" bir önceki yıla göre %50 oranında artmıştır. Tüm yakınmalarda belirgin bir artış görülmektedir.

Tablo 52: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin psikolojik yakınma sıklığına göre dağılımı

En Çok Görülen 10 Psikolojik Yakınma	Yakınma Sayısı		Başvurular Arasında %		Psikolojik Yakınmalar Arasında %	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015
Uyku bozuklukları	71	49	26	13	11	11
Sıkıntı	64	30	24	8	10	7
Gerginlik	61	31	22	8	10	7
Kaygı	57	40	21	11	9	9
Konsantrasyon bozukluğu	45	21	17	6	7	5
Unutkanlık	40	-	15	-	6	-
Sinirlilik	34	33	13	9	5	8
Hayattan zevk alamama	30	-	11	-	5	-
Geleceğin kısıtlandığı duygusu	28	-	10	-	4	-
Ağlama isteği	26	21	10	6	4	5
Diğer psikolojik yakınmalar	179	205	43	39	20	48
Toplam	635	430	-	-	100	100

2- Fizik Muayenelerde Elde Edilen Bulgular

Yapılan fizik muayeneler sonucunda 2016 yılında GiG 289 başvurudan 234'ünde 94 farklı toplam 920 fiziksel bulgu saptanmıştır. Bulguların sistemlere göre dağılımında cilt bulgularının 2015 yılı ile karşılaştırıldığında %6 azaldığı bununla birlikte yine ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Kas iskelet sistemi bulguları ikinci sıradadır (Tablo 53).

Tablo 53: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin fiziksel bulguların sistemlere göre dağılımı

Sistemler	Bulgu Sayısı		%	
	2016	2015	2016	2015
Cilt	391	634	42,5	49,3
Kas İskelet Sistemi	298	367	32,4	28,5
Göz	55	70	6,0	5,4
Kulak Burun Boğaz	41	76	4,5	5,9
Ağız-Diş	37	42	4,0	3,3
Sinir Sistemi	32	50	3,5	3,9
Sindirim Sistemi	27	20	2,9	1,6
Ürogenital Sistem	16	10	1,7	0,8
Solunum Sistemi	15	9	1,6	0,7
Kalp Damar Sistemi	6	8	0,7	0,6
Endokrin Sistem	2	1	0,2	0,1
Toplam	920	1287	100	100

Sistemlerin ayrıntılarında, ilk 10 fiziksel bulgudan 4'ü cilt ile ilgili, 4'ü kas-iskelet, 1'i sinir sistemi, 1'i de göz ile ilgili bulgulardır (Tablo 54).

Kaslarda ağrı ve hassasiyet tespit edilen kişilerin oranı 2015 yılına göre %33 yüksektir. Bu bulgu saptanan 103 kişinin 90'ı (%87) kaba dayağa, 50'si (%49) diğer pozisyonel işkencelere maruz kalmıştır. Bel ve boyun hareketlerinde ağrı ve kısıtlılık bulgularında azalma görülmektedir.

Tablo 54: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilerin fiziksel bulgularına göre dağılımı

Görülen Fiziksel Bulguların Dağılımı	Bulgu Sayısı		Başvurular Arasında %		Tüm Fiziksel Bulgular Arasında %	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015
Ciltte ekimoz (çürük/bere)	135	207	58	56	15	16
Ciltte sıyrık (abrazyon)	131	214	56	58	14	17
Kaslarda ağrı ve hassasiyet	103	42	44	11	11	3
Ciltte ödem	45	73	19	20	5	6
Omuz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	43	73	18	20	5	6
Bel hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	29	73	12	20	3	6

Tablo 54 devam

Ciltte nedbe dokusu	28	42	12	11	3	3
Boyun hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	28	98	12	26	3	8
Yüzeysel duyu bozukluğu	19	30	8	8	2	2
Görme bozukluğu	18	52	8	14	2	4
Diğer fiziksel bulgular	341	383	-	-	37	29
Toplam	920	1287	-	-	100	100

3- Psikiyatrik Belirti ve Bulgular

2016 yılı içinde GİG 289 başvuru arasından psikiyatri uzmanı ya da bir psikolog tarafından değerlendirilen ve ruhsal bulgu saptanan 58 kişide (%20) 50 farklı toplam 856 bulgu saptanmıştır (Tablo 55). 289 kişinin 12'si (%4) bir uzman tarafından değerlendirilmiş ancak ruhsal belirti, bulgu saptanmamıştır. 158 kişi (%55) bir uzman tarafından yapılacak ruhsal muayeneyi kabul etmemiş, 14 kişi (%5) verilen ilk randevuya gelmemiştir. 17 kişide de (%6) işkence ve cezaevi süreçleri ile ilgili herhangi bir hastalık saptanmamıştır.

Tablo 55: 2016 GİG için TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvurarak değerlendirilen 58 başvuruda saptanan psikiyatrik belirti ve bulguların dağılımı

Görülen Psikiyatrik Belirti ve Bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı	Başvurular Arasında %	Belirti ve Bulgular Arasında %
Anksiyete (sıkıntı)	44	76	5,1
Travmayı anımsatan uyaranlarla karşılaşıldığında şiddetli huzursuzluk duygusu	38	66	4,6
Uyku niceliğinde ileri azalma ya da artma	36	62	4,1
Uykuya dalma ya da sürdürme güçlüğü	35	60	4,0
Geleceğinin kısıtlandığı duygusu	34	59	4,0
Sinirlilik ve/veya tepki eşiğinde düşme, iritabilite	34	59	3,9
Depresif duygu durum	31	53	3,9
Yaşanmış ya da tanık olunmuş travmatik olay(lar)a şiddetli korku, umutsuzluk ya da dehşet yanıtı	30	52	3,6
Travmayı anımsatan uyaranlarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkiler	29	50	3,5
Somatik anksiyete belirtileri (çarpıntı, daralma, terleme vb.)	29	50	3,5

Tablo 55 devam

Travmanın yineleyen ya da zorlayıcı tarzda anımsanması	28	48	3,5
Önemli etkinliklere ilgi ya da katılımında belirgin azalma	28	48	3,5
Umutsuzluk, çaresizlik	28	48	3,3
İnsanlardan uzaklaşma ya da onlara yabancılaşma duyguları	27	47	3,2
Konsantrasyon güçlüğü	27	47	2,9
Travma anılarını uyaran etkinlik, yer ya da insanlardan kaçınma	25	43	2,8
Travma ile ilgili düşünce, duygu ya da söyleşilerden kaçınma çabaları	24	41	2,8
Yorgunluk, halsizlik, enerji azlığı	24	41	2,7
Kas gerginliği	22	38	2,6
Karar verme güçlüğü	22	38	2,5
Travmanın yineleyen ya da rahatsız edici tarzda kabus biçiminde görülmesi	21	36	2,4
Flashback yaşantısı ya da travmatik süreç yeniden yaşanıyor muşçasına duygu ve davranışlar	21	36	2,3
Suçluluk duyguları	21	36	2,2
Aşırı uyanıklık (tetikte olma duygusu)	18	31	2,2
Dalgınlık, uyuşukluk duyumları	17	29	2,2
Ajitasyon (huzursuzluk, yerinde duramama)	17	29	2,1
Anhedoni, ilgisizlik	17	29	2,0
Değersizlik düşünceleri ve düşük benlik saygısı	15	26	1,8
İştah/kilo değişikliği (artma ya da azalma)	14	24	1,7
Bellek kusuru	14	24	1,7
Duygusal kısıtlılık (ya da küntlük)	12	21	1,7
Abartılı irkilme tepkileri	12	21	1,5
Çevrede olup bitenlerin farkına varma düzeyinde azalma, affallama, şaşkınlık	10	17	1,2
Psikomotor etkinlikte azalma	9	16	0,8
Travmanın önemli bir kesitini anımsayamama	7	12	0,8
Cinsel istekte azalma	7	12	0,8
Disforik duygu durumu	6	10	0,7

Tablo 55 devam

İntihar düşüncesi ve/veya girişi	4	7	0,6
Derealizasyon	3	5	0,3
Depersonalizasyon	2	3	0,3
Yükselmiş ya da taşkın duygu durumu	2	3	0,2
Konuşmada artış, basınçlı konuşma	2	3	0,2
Sanrı	2	3	0,2
Alkol ve/veya madde kötüye kullanımı / bağımlılığı	2	3	0,2
Obsesyon	2	3	0,2
Varsanı (görsel, işitsel, taktıl, koku)	1	2	0,2
Konversif bayılma	1	2	0,1
Diğer konversif belirti ve defisitler	1	2	0,1
Tikler (vokal, motor)	1	2	0,1
Toplam	856	-	100

4- Tanılar

2016 yılı içinde gözaltında işkence gördüğü için başvuran 289 kişinin 249'u en az bir fiziksel tanı almıştır. Bu başvurulara 172 farklı 847 fiziksel, 10 farklı 58 ruhsal, toplamda 905 tanı konulmuştur. 847 fiziksel tanı arasında işkence ile ilişkisi:

- "Tek etiyolojik faktör" olarak değerlendirilen tanı sayısı 673 (%79),
- "Var olan patolojiyi ağırlaştırdı veya ortaya çıkardı" olarak değerlendirilen tanı sayısı 49 (%6),
- "Faktörlerden biri" olarak değerlendirilen tanı sayısı 25 (%3),
- "İlişki yok" olarak değerlendirilen tanı sayısı 76 (%9),
- "Belirlenemedi" olarak değerlendirilen tanı sayısı 24 (%3) olmuştur.

2016 yılı GiG ve herhangi bir fiziksel tanı alan 249 başvurunun 22'sinde (%9), vücudunun değişik kısımlarında işkence ile ilişkisi "tek etiyolojik faktör" olarak değerlendirilen kırık tespit edilmiştir. Bu oranlar 2015 yılında 30 kişi ile %9, 2014 yılında 22 kişi ile %9, 2013 yılında 49 kişi ile %11'dir. 2013 yılında tespit edilen kemik kırıklarının önemli bir kısmı kimyasal gaz kapsülleri ve plastik mermilerin hedef gözetilerek ateşli silah gibi kullanılmasına bağlı oluşmuşken, 2015 ve 2016 yılında tespit edilen olguların tamamına yakınında kaba dayak ve plastik ters kelepçe uygulaması sırasında kırıkların meydana geldiği göz önüne alındığında; kaba dayak ve ters kelepçe uygulamaları sırasında uygulanan şiddetin dozunun arttığını söylemek mümkündür.

Ters kelepçe uygulamasına maruz kaldığını aktaran 120 kişinin 74'ünde el ve el bileklerinde yüzeysel yaralanmalar izlenmiş, fizik muayenesinde yüzeysel duyu bozukluğu bulgusu olan 23 kişinin 14'ünde üst ekstremitte mononöropatisi (yüzeysel radial ve/veya ulnar sinir hasarı) tespit edilmiştir.

Ters kelepçe uygulaması sadece el bileklerine değil, omuzu uzun süre uygun olmayan bir pozisyonda tutması nedeniyle omuz ekleminde fiziksel acıya ve nörolojik hasarlara yol açarak ciddi sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Omuz ağrısı yakınması olan 71 başvurunun muayenelerinde 51'inde omuz hareketlerinde ağrı ve kısıtlılık saptanmış ve bunların 23'ünde tendinit, rotator cuff sendromu, ve omuzun darbe sendromu içeren farklı omuz hastalıkları tespit edilmiştir (Tablo 56).

Tablo 56: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözetiminde işkence gören kişiler arasında 10 kişiye kadar konulan fiziksel tanıların sıklığına göre dağılımı

ICD-10 Kodu	Fiziksel Tanılar	Tanı Sayısı	Başvurular Arasında %	Tanılar Arasında %
S60	El bileği ve elin yüzeysel yaralanması	95	32,9	11,2
S00	Yüzeysel kafa yaralanması	80	27,7	9,4
S40	Omuz ve üst kol yüzeysel yaralanması	54	18,7	6,4
S80	Baldırın yüzeysel yaralanması	49	17,0	5,8
S20	Toraks yüzeysel yaralanması	46	15,9	5,4
S47	Omuz ve üst kol ezilme yaralanması	40	13,8	4,7
S50	Ön kolun yüzeysel yaralanması	34	11,8	4,0
S30	Karın, bel ve pelvisin yüzeysel yaralanmaları	22	7,6	2,6
M54	Dorsalji	21	7,3	2,5
H52	Refraksiyon ve akomodasyon bozuklukları	21	7,3	2,5
S10	Boyun yüzeysel yaralanmaları	20	6,9	2,4
M79	Diğer yumuşak doku bozuklukları, başka yerde sınıflanmamış	18	6,2	2,1
G56	Üst ekstremitte mononöropatileri	17	5,9	2,0
S70	Kalça ve uyluğun yüzeysel yaralanması	17	5,9	2,0
S87	Baldır ezilme yaralanması	16	5,5	1,9
M75	Omuz lezyonları	14	4,8	1,7
S57	Ön kolun ezilme yaralanması	14	4,8	1,7
S77	Kalça ve uyluğun ezilme yaralanması	13	4,5	1,5

Tablo 56 devam

M51	İntervertebral disk bozuklukları, tanımlanmamış	10	3,5	1,2
S90	Ayak bileği ve ayağın yüzeysel yaralanması	10	3,5	1,2
	Diğer fiziksel Tanılar	236	81,7	27,9
	Genel Toplam	847	-	100

2016 yılı içinde GİG 289 başvuru arasından psikiyatri uzmanı ya da bir psikolog tarafından değerlendirilen ve ruhsal bulgu saptanan 60 (toplam başvuruya oranı %20,8) kişi içerisinde 48'ine (toplam başvuruya oranı %16,6), 11 farklı toplam 60 ruhsal tanı konulmuştur. Ruhsal tanı alan 48 kişi için konulan 60 ruhsal tanının sıklıklarına göre dağılımı Tablo 57'de verilmiştir.

Tablo 57: 2016 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran ve 2016 yılında gözaltında işkence gören kişilere konulan psikiyatrik tanılarının sıklığına göre dağılımı

Psikiyatrik Tanılar	Tanı Sayısı	Başvurular Arasında %	Tanılar Arasında %
TSSB (Kronik)	13	27	21,7
Akut Stres Bozukluğu	11	23	18,3
TSSB (Akut)	11	23	18,3
Majör Depresif Bozukluk, Yineleyici	8	17	13,3
Majör Depresif Bozukluk, Tek Epizod	5	10	8,3
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	4	8	6,7
Karışık Anksiyete-Depresyon Bozukluğu	2	4	3,3
Uyum Bozukluğu	2	4	3,3
Diğer Anksiyete Bozuklukları	2	4	3,3
Uyku Bozukluğu	1	2	1,7
Distimik Bozukluk	1	2	1,7
Genel Toplam	60	-	100

SOSYAL DEĞERLENDİRME

Türkiye İnsan Hakları Vakfı 1990 yılından bu yana işkence ve kötü muameleye maruz kaldıklarını ya da maruz kalanın yakını olduklarını belirterek başvuruda bulunan tüm kişilerin tam bir iyilik haline ulaşmaları için bütüncül bir tedavi yaklaşımını temel almıştır. İşkence ve kötü muameleye maruz kalan kişilerin ve yakınlarının ayrıntılı sosyal değerlendirmeleri yapılarak yaşanan işkence, cezaevi ve göç süreçlerinin

bireylerin sahip oldukları sosyal destek mekanizmalarında yaratabileceği hasarlar tespit edilip onarım süreçlerine katkı verilmektedir.

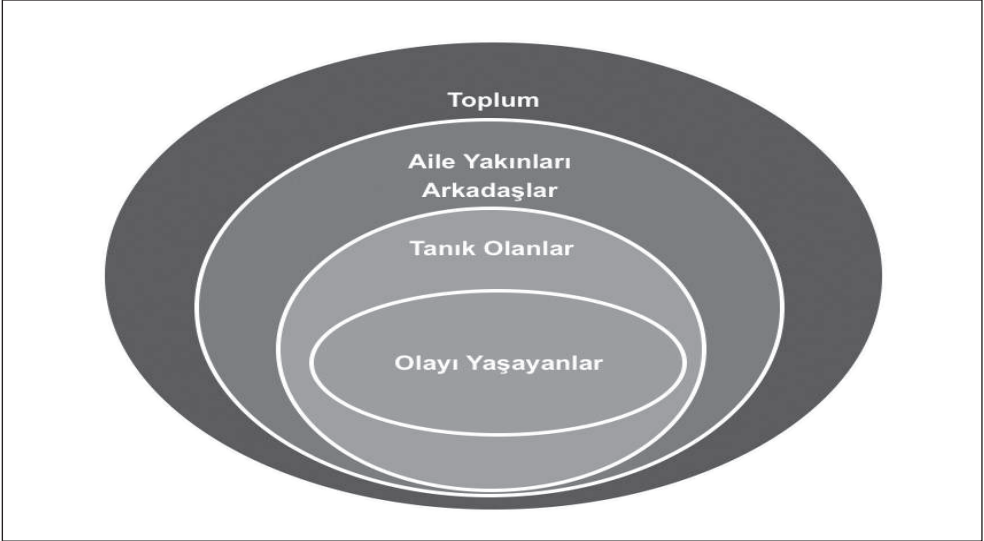
Sosyal hizmetin temel çıkış noktaları; savunmasız insanların haklarının korunması, yeniden toplumda varlığını sürdürebilmesi; özyeterliklerini yeniden kazanması, kaynakları başvuru yararına kullanmaya çalışırken aynı zamanda çevresinde herhangi bir tahribat ya da başkalarının hak kaybının oluşmamasına da özen göstermektir. Bu yönü ile diğer mesleklerden ayrılmaktadır. Bireyler, aileler, küçük gruplar, kurumlar, topluluklar ve toplum arasındaki kavramsallaştırılmış geçişin sağlanmasında önemli rol oynamaktadır. 'Durum içinde birey' kavramını kullanarak çevreyi insan davranışını analiz etmede önemli bir yerde tutmaktadır. Doğrudan neden-sonuç ilişkisi kurmak yerine birey ve durumu karşılıklı ilişki içinde bir bütün olarak ele almaktadır.

Kişinin sosyal işlevselliğini ön planda tutarak her sistemin bir diğerini etkilediği bilgisiyle insan gereksinimlerini, insanların parçası olduğu büyük sistemlerle birlikte ele alarak; aile, küçük grup, toplum ve okul gibi sosyal kuruluşların bazı taleplerinin bireyler üzerinde baskı oluşturduğu noktalar tespit edilerek başvuruyla ortaklaşılacak uygun bir müdahale planı oluşturulmaktadır.

TİHV bünyesinde başvuru sosyal hizmet uzmanları tarafından iki yolla değerlendirilmektedir. İlki; sığınmacı/mülteci ve/veya kronik sebeplerle başvuru yapan başvuruyla ilk görüşmenin sosyal hizmet uzmanı tarafından yapılması şeklindedir. Travmatik yaşam deneyimlerine dair ayrıntılı görüşmelerin yanı sıra sosyal yaşantısı ile ilgili de kapsamlı bilgiler alınarak kişinin ihtiyaçları tespit edilmektedir. Bu ihtiyaçlar hem işkence görenin kendisinin hem de aile üyelerinin eğitim, istihdam, ekonomik durum, aile ilişkilerinin düzenlenmesi gibi kişinin temas ettiği sistemlerle ilişkilidir. İhtiyaç tespitleri neticesinde yapılan çalışmalar aynı/nakdi yardımlarla ilgili kamu, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları ile ilgili danışmanlık, kurumlara yönlendirme, takip ve izleme çalışmalarını içermektedir. Görüşme sonrasında tedavi ekibine gerekli bilgiler verilmekte ve sosyal çalışma alanına dair kısa ve uzun erimli yapılacaklara da başvuruyla birlikte karar verilmektedir. Bir diğer yol ise akut sebeplerle başvuru yapan ve fiziksel/ruhsal tedavisi başlayan kişinin tedavinin herhangi bir aşamasında tedavi ekibinin bir üyesi tarafından sosyal hizmet uzmanına yönlendirilmesi aşamasıdır. Kimsesiz, terk ve bakıma muhtaç, engelli, sağlık güvencesiz, yoksul, aile içi şiddet mağduru, ihmal/istismara maruz kalmış çocuk, mülteci ve sığınmacı, yaşlı ve il dışından gelen refakatsiz ya da barınma ihtiyacı olan başvuruyla yönlendirmelerde öncelik verilmektedir.

Özel olarak işkence/kötü muamele kişinin yalnızca fiziksel/ruhsal bütünlüğüne zarar vermekle kalmamakta; kendisiyle temas eden sistemlerle olan bağlarına, aynı sistem içerisinde yer alan diğer kişilere de zarar vermektedir. Birinci halkada bunlar aile üyeleridir. Travmatik yaşam olaylarının etkisiyle birlikte önceden kolay gelen şeylerin artık zorlaşması; fiziksel/ruhsal sağlık problemlerinin oluşması ile beraber;

- Güven kaybı, üzüntü, öfke, korku, tedirginlik, utanç, suçluluk, haksızlık/adaletsizliğe uğramış olma duyguları ile baş etmede güçlükler ve ilişki kalitelerinin bozulması
- Eş/çocuklarla ya da ebeveynlerle ilişkilerinin bozulması
- Arkadaşlık ilişkilerinin bozulması
- Sevdikleri ile ilgili yoğun kaygı ve suçluluk
- Özellikle ev baskınlarında çocukların da evde olması
- Çocuklar üzerindeki etkilerinin sezilememesi/anlaşılamaması
- Sağlık sorunları sebebiyle çalışamaz duruma gelme
- İş yerinden çıkarılma
- Sabıka kaydı sebebiyle iş hayatında yeniden yer edinememe; gelir kaybı; bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bakımını sağlayamama
- Eğitiminin kesintiye uğraması
- Hem kendisinin hem birinci halkada ilişkili olduğu kişilerin damgalanması
- Çoklu travmaların yaşanması (işkence/cezaevi/göç yaşantısı)
- Toplumsal/mesleki/ailevi ve önemsemediği diğer alanlarda işlevselliğinin bozulması, rol kayıplarının yaşanması, gibi pek çok sosyal etki sıralanabilir.



Yukarıdaki Duyarlılık Çemberi'nde de görüldüğü üzere yaşanan bir travmatik olayın etkilerinin yalnızca o kişi ile sınırlı kalması mümkün değildir. Etki alanı oldukça geniştir. Dolayısıyla işkence ve kötü muamele gördüğünü belirterek TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuruda bulunan kişiler bu bütüncül yapı içerisinde değerlendirilmektedirler.

İşkence gördüğünü belirterek vakfa başvuruda bulunan kişinin tam bir iyilik haline ulaşması adına olaydan etkilenen diğer kişilere ulaşmanın tedavi sürecine ciddi katkılar sağlayacağından hareketle vakfın sosyal hizmet uzmanları tarafından gerekli görüldüğünde başvurusunun evine ziyaretler gerçekleştirilmektedir. İşkence ve kötü muameleyle maruz kalan kişilerin travmatize oluşu çoğu kez en yakınlarında bulunan aile üyelerini de etkilemektedir ve birçok başvuruda görüldüğü üzere aile veya yakın çevresinde de yaşanan işkence ve kötü muameleden ötürü travmatik etkiler görülebilmektedir. Bu ziyaretler kapsamında aile üyelerine psiko-eğitimsel yaklaşımlarla işkencenin sebebiyet verebileceği travmatik etkiler konusunda aile üyeleri bilgilendirilmekte; başvuru sahiplerinin tedavisi yarım kalmışsa sebepleri araştırılıp çözüm yolları aranmakta, psiko-sosyal desteğe ihtiyaç duyduğu tespit edilen diğer aile üyeleri de çalışmaya dahil edilmekte ya da uygun kaynaklara yönlendirilmeye çalışılmaktadır.

Raporlama Çalışmaları

Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın hazırladığı alternatif işkence raporlarının bir kısmında 2014 yılı itibariyle sosyal değerlendirme bölümü de yer almaktadır. Bu bölümde; İstanbul Protokolü ışığında psikiyatrik/psikolojik izlemin içerisinde yer alan bilgilerle, sosyal çalışma bilgilerinin birleştirilip başvuru sahiplerinin; işkence, cezaevi, gözaltı, göç yaşamı ve tüm bu deneyimlerin sosyal yaşantısına olan etkileri değerlendirilmektedir. Raporlarda; yaşanan işkence, cezaevi ve gözaltı koşulları ile birlikte; yaşanan iç ya da dış göçün detaylı öyküsü, eğitim/iş durumu, ekonomik durumu, aile/arkadaşlık ilişkileri, günlük yaşam aktiviteleri ve geleceğe ilişkin planlamaların travmatik yaşam olaylarından önce ve sonra nasıl değişimlere uğradığına dair genel bilgiler sunulmaktadır. Kişinin travmatik yaşam olayları sonrasında aldığı destek mekanizmaları bilgisine de yer verilmekle birlikte; onarım ve adaletin sağlanabilmesi için ihtiyaç duyulan destek mekanizmaları hakkında da genel bir görüş belirtilmektedir.

Raporlarda işkence/kötü muamelenin etkilerinin yanı sıra sosyal değerlendirmenin yer alması ilgili yasa maddelerine dayanmaktadır. Bunlardan ilki BM İşkencenin Önlenmesi Sözleşmesi'nin 14. Maddesi'nce tanımlanan Giderim ve Tazminat Hakkı'dır.

- Her bir Taraf Devlet bir işkence fiili mağduruna giderim elde etme ve mümkün olduğu kadar tam bir rehabilitasyon için gereken de dahil adil ve yeterli miktarda tazminat alma hakkı tanır. İşkence fiilinin sonucu olarak mağdurun ölmesi halinde, mağdurun bakmakla yükümlü olduğu kimseler de tazminat alma hakkına sahip olurlar.

İkincisi ise TİHV'in her yıl sınırlı sayıda almış olduğu sığınmacı ve göçmen kişileri kapsayan; 2014 yılında yürürlüğe giren Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun 67. Md'sinde tanımlanan "Özel İhtiyaç Sahibi"ne yöneliktir. Mevcut maddeye göre Özel İhtiyaç Sahibi, 'başvuru sahibi ile uluslararası koruma statüsü sahibi kişilerden; refakatsiz çocuk, engelli, yaşlı, hamile, beraberinde çocuğu olan

yalnız anne ya da baba veya işkence, cinsel saldırı ya da diğer ciddi psikolojik, bedensel ya da cinsel şiddete maruz kalmış kişiler'dir. Bu madde gereğince işkence, cinsel saldırı ya da diğer ciddi psikolojik, bedensel ya da cinsel şiddete maruz kalan kişilere, bu türden fiillerin neden olduğu hasarlarını giderecek yeterli tedavi imkanı sağlanır. Tanımlanan hak ve işlemlerde 'özel ihtiyaç sahipleri'ne öncelik tanınır.

Özellikle Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) ve diğer sivil toplum kuruluşları tarafından yönlendirilen sığınmacılar; işkence gördüklerine dair bir iddiada bulunmuşlarsa belgelenmesi ve tedavisi için kurumumuza yönlendirilmektedir. İşkence görmüş olmanın yanı sıra farklı dezavantajları olduğu tespit edilirse sosyal değerlendirme bölümünde bu bilgilere yer verilmektedir. Barınma, beslenme, hijyen, güvenlik, çevreyle ve haklarla ilişkilenmede dil engeli, sağlık güvencesinden yararlanamama, eğitim/istihdam olanaklarından faydalanamama ve bunların nedenlerine ilişkin genel bir çerçeveye sunularak görüş bildirilir.

Sosyal Destek Projesi

TİHV; asıl işlevi olarak sürdürülen tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının sosyal destek programlarıyla güçlendirilmesini sağlamak ve başvuruların yaşadıkları/tanık oldukları travmanın gelecek yaşamlarında olası etkilerinin ortadan kaldırılmasına destek olmak için tedavi merkezleri projesinde ne yazık ki kısıtlı bir bütçeye yer verebilmektedir. Başvuruların ihtiyaçları göz önüne alınarak tedavi sürecine katkı sağlayacağı düşünülen sosyal destek programları hazırlanır. Projeden faydalanmakta yaş grubu, gelir düzeyi, travma sonrası aldığı tanılar, kaç yıldır tedavi gördüğü, travmanın üzerinden geçen sürenin ne olduğu gibi belirgin kıstasların olmamasıyla birlikte genel çerçevesi şu şekildedir:

- İşkence, işkencenin yarattığı sağlık sorunları ve uzun cezaevi süreci sebebiyle eğitim/istihdam olanaklarından faydalanamamış olmak
- İşkence görenin yakını olarak yaşanan süreç sebebiyle eğitim/istihdam olanaklarından faydalanamamış olmak
- İleriye dönük mağduriyetlere dair önleyici olacağı düşünülmesi
- Yardıma bağımlılıktan ziyade ileriye dönük bağımsızlığın kazanılmasına dair bir adım olacağı düşünülmesi
- Kişinin tedavi sürecine katkı sunması gibi başvuruçunun öznel durumlarını göz önüne alarak tedavi ekibi ile birlikte karar verilen; sosyal hizmet uzmanları tarafından yürütülen bir onarım süreci olarak düşünülebilir.

TİHV kuruluşunun ilk yıllarından itibaren sosyal destek alanındaki çalışmalara önem vermiştir. Son yıllarda özellikle Diyarbakır ve İstanbul Temsilciliklerinde çalışmaların güçlendirilmesiyle 2013-2014-2015 ve 2016 yıllarında toplam 16 yetişkin, 35 çocuk başvuru sosyal destek projesi kapsamında değerlendirilmiş; spor, kurs desteği (İngilizce, resim, müzik, yüzme, fotoğrafçılık), üniversite hazırlığı için destekleyici dersane, kırtasiye giderleri gibi ihtiyaçlarının karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri

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

2016 yılında ise mevcut bütçenin bir kısmı özel bir çalışma için kullanılmıştır. Antalya İli'nin Kaş İlçesi'nde Çukurbağ Köyü'nde yer alan Düşler Akademisi'nde düzenlenen 1 haftalık kamplardan yaşları 9 ila 15 arasında değişen 19 çocuğun faydalanması bu proje kapsamında sağlanmıştır. Yüzme, dalış, su sporları, yapay tırmanma, plaj voleybolu, basketbol, binicilik, dağ bisikleti, outdoor aktiviteleri gibi sporun tüm alanlarını özel ihtiyaç gruplarına uygun hale getiren, katılan çocuk/ergenlere 1'er hafta kamp hizmeti veren Düşler Akademisi'nden. 2015 yılında Diyarbakır ili Sur ilçesinde 2 Aralık 2015-17 Mart 2016 tarihleri ve Bağlar İlçesi'nin Kaynartepe Mahallesi'nde 15-21 Mart 2016 tarihleri arasında uygulanan sokağa çıkma yasakları süresince buldukları bölgeden çıkamayan ya da çevresindeki mahallelerde yaşayan çocukların faydalanması sağlanmış; yol ücretleri proje kapsamında karşılanmıştır.



TiHV Ankara Genel Merkez

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

Telefon : +90 (312) 310 66 36

Faks : +90 (312) 310 64 63

E-posta : tihv@tihv.org.tr

TiHV Diyarbakır Temsilciliği

Lise Cad. Eyyüp Eser Apt. No:8/2 Yenişehir,
DİYARBAKIR

Tel/Faks : +90 (412) 228 26 61

+90 (412) 228 24 76

E-posta : diyarbakir@tihv.org.tr

TiHV İstanbul Temsilciliği

Bozkurt Mah. Türkbeyi Sokak
Ferah Apt. No:113/6

Kurtuluş-Şişli, İSTANBUL

Telefon : +90 (212) 249 30 92

+90 (212) 293 43 33

E-posta : istanbul@tihv.org.tr

TiHV İzmir Temsilciliği

1432 Sokak Eser Apartmanı No:5/10
Alsancak, İZMİR

Tel/Faks : +90 (232) 463 46 46

+90 (232) 463 91 47

E-posta : tihvizm@dsl.ttmail.com

TiHV Cizre Referans Merkezi

Dicle Mah. Orhan Doğan Cad.
Azizoğlu İş Merkezi No:33/5
Cizre, ŞIRNAK

Telefon : +90 (486) 616 86 07

Faks : +90 (486) 616 86 10

E-posta : cizre@tihv.org.tr