

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI TEDAVİ ve REHABİLİTASYON MERKEZLERİ RAPORU 2018

İNSAN HAKLARI
VAKFI 1996 KURULUŞU
HUMAN RIGHTS
FOUNDATION OF
TURKEY 06 EKİM 1996





TİHV
Türkiye İnsan Hakları Vakfı

**TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
MERKEZLERİ RAPORU
2018**

Ankara, Haziran 2019

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları 122

Yayına Hazırlayanlar
Ümit Biçer, Elif Yıldırım, Aytül Uçar

Kapak Fotoğrafı
Alpaslan Koçak

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: 978-605-9880-19-0

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

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

Bu yayın aşağıdaki kuruluşların maddi desteğiyle hazırlanmış ve basılmıştır:

İsveç Uluslararası Kalkınma Ajansı (SIDA)
Norveç Büyükelçiliđi
Avrupa Birliği

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



Ankara

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

İÇİNDEKİLER

Sunuş	9
Metin Bakkalcı	
2018 Değerlendirme Sonuçları	15
1. İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları.....	17
2. Mevzuatta İşkence ve Diğer Kötü Muamele Yasağı	21
3. Özgürlüğün Sınırlandırılması Sürecinde İşkenceye Karşı Temel/Usul Güvenceleri	22
4. Ulusal Önleme Mekanizması İşlevini de Üstlendiği İddia Edilen Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu	22
5. Cezasızlık Kültürü	23
1. YÖNTEM	27
2. BAŞVURU BİLGİLERİ	28
3. TÜRKİYE’DE İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELE NEDENLİ BAŞVURULAR	29
I. Başvuruların Aylara Göre Dağılımı	29
II. Başvuruların Başvuru Yollarına Göre Dağılımı	29
3.1 Sosyo - Demografik Bilgiler	30
3.1.1 Cinsiyet ve Yaş	30
3.1.2 Doğum Yeri ve Bölgesi	32
3.1.3 Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu.....	33
3.2 İşkence Süreci	34
3.2.1 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Nedenleri	35
3.2.2 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreleri	35
3.2.3 Gözaltına Alınma Yerleri	37
3.2.4 Gözaltı Zamanlarına Göre İşkence.....	38
3.2.5 Gözaltında Tutulma Yerlerinde İşkence	38
3.2.6 İşkencenin Bölgelere ve İllere Göre Dağılımı	41
3.2.7 İşkencenin Yapıldığı Birimler	43
3.2.8 Uygulanan İşkence Yöntemleri.....	43
3.3 Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar	47
3.3.1 Avukata Ulaşma.....	47
3.3.2 Gözaltı Sonrası Tutukluluk.....	48
3.3.3 Gözaltı Sonrası Dava Açılması.....	48
3.3.4 Gözaltında Adli Raporlar ve Muayene Yerleri	49

3.4 Cezaevi Süreci	52
3.5 Tıbbi Değerlendirme	58
3.5.1 Başvuruların Tıbbi Yakınmaları	58
3.5.1.1 Fiziksel Yakınmalar	58
3.5.1.2 Fiziksel Muayene Bulguları	61
3.5.1.3 Fiziksel Muayenelerde Saptanan Tanılar	63
3.5.2 Ruhsal Değerlendirme	65
3.5.2.1 Ruhsal Yakınmalar	65
3.5.2.2 Ruhsal Bulgu ve Belirtiler	67
3.5.2.3 Ruhsal Muayene Tanıları	68
3.5.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci	70
3.5.3.1 Uygulanan Tedaviler	70
3.5.3.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu	70
4. İŞKENCE VE DİĞER KÖTÜ MUAMELE DIŞI AĞIR İNSAN HAKLARI İHLALLERİ BAŞVURULARI	73
4.1 İşkence Süreci	73
4.2 Tıbbi Değerlendirme ve Tedavi Süreci	74
5. TÜRKİYE DIŞINDA GÖRDÜĞÜ İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELELER NEDENİYLE YAPILAN BAŞVURULAR	76
5.1 Sosyo - Demografik Bilgiler	76
5.1.1 Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum	76
5.1.2 Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu	76
5.2 İşkence Süreci	76
5.2.1 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci	76
5.3 Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar	77
5.4 Cezaevi Süreci	78
5.5 Tıbbi Değerlendirme	78
5.5.1 Fiziksel Değerlendirme	79
5.5.1.1 Fiziksel Yakınmalar	79
5.5.1.2 Fiziksel Muayene Bulguları	79
5.5.1.3 Fiziksel Muayene Tanıları	79

5.5.2 Ruhsal Değerlendirme	80
5.5.2.1 Ruhsal Yakınmalar	80
5.5.2.2 Ruhsal Belirti ve Bulgular	80
5.5.2.3 Ruhsal Muayene Tanıları	80
5.5.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci	81
5.5.3.1 Uygulanan Tedaviler	81
5.5.3.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu	81
6. İŞKENCE GÖREN BAŞVURU YAKINLARI	82
6.1 Yaş ve Cinsiyet	82
6.2 Doğum Yeri	83
6.3 Tıbbi Değerlendirme	83
6.3.1 Ruhsal Yakınmalar	84
6.3.2 Ruhsal Belirti ve Bulgular, Tanılar	84
6.3.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci	87
7. TİHV BÜNYESİNDE ÇOCUKLARLA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR	88
7.1 Çocuklarla Yürütülen Çalışmalarda İlkeler	88
7.2 2018 Yılında TİHV'e Yapılan Çocuk Başvurular	88
7.2.1 İşkence Gören Çocuklar	89
7.2.2 İşkence Görenin Yakını Olan Çocuklar	90
8. SOSYAL DEĞERLENDİRME	92
8.1 TİHV Bünyesinde Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları	92
8.1.1 TİHV Sosyal Destek Projesi Kapsamında Yürütülen Çalışmalar	93
8.1.1.1 TİHV İstanbul Temsilciliği	93
8.1.1.2 TİHV Diyarbakır Temsilciliği	93
8.1.1.3 TİHV Ankara Temsilciliği	94
8.1.1.4 TİHV Cizre Referans Merkezi	94
8.1.2 TİHV İstanbul Temsilciliği'nde Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları	94
8.1.3 Raporlama Çalışmaları	97
8. GRAFİK VE TABLOLAR DİZİNİ	99

SUNUŞ

Metin Bakkalcı¹

Türkiye özellikle son yıllarda demokrasi, hukukun üstünlüğü ve insan hakları alanında derin bir tahribatın yaşandığı bir dönemden geçmektedir. Temmuz 2015'te yeniden başlayan silahlı çatışma ortamı, 15 Temmuz 2016'daki askeri darbe girişimi ve sonrasında ilan edilen ve her ne kadar 19 Temmuz 2018 tarihinde resmen sonlandığı ifade edilmiş ise de 31 Temmuz 2018 tarihinde yürürlüğe giren “yeni güvenlik” yasasının gerekçesinde de açıkça belirtildiği gibi halen fiilen geçerliliğini koruyan/kalıcılaştıran olağanüstü hal uygulamaları ağır/ciddi insan hakları ihlallerine yol açmaktadır.

Bir sunuş yazısının amacına sadık kalmak kaygısı ile pek çok açıklama ve raporumuzda yer verilen içinde yaşadığımız insan hakları ortamına ilişkin kapsamlı değerlendirmelere ve insan hakları ihlallerine bu bölümde yer verilmeyecektir.

Bununla birlikte, insan hakları aktivistlerine özelde de İHD ve başkanımız dahil TİHV yönetim kurulu üyeleri ve gönüllülerine yönelik açılan davalar, yine başkanımız ve pek çok kurucu üyemiz dahil Barış İçin Akademisyenlere yönelik ceza verme girişimleri ile “Savaş bir halk sağlığı sorunudur” başlıklı bildirimleri nedeniyle yine yönetim kurulu üyemiz, Van temsilcimiz ve gönüllülerimiz dahil Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerine yönelik ceza verme girişimlerinin kabul edilemezliği vurgusunun bu sunuş yazısında da yer alması tabii ki uygun olacaktır.

2018 yılı içindeki özellikle iki önemli gelişme olağanüstü durumun kalıcılılaşması/ süreklilik kazandırılmasına ve demokrasi ve insan hakları ortamındaki tahribatın daha da derinleşmesine yol açmıştır:

Bunlardan birincisi, anti demokratik bir ortamda gerçekleşen 16 Nisan 2017 referandumu ile onaylanan anayasa değişikliği ile kurulmuş olan ve 24 Haziran 2018 tarihinde yapılan Genel Seçimlerin sonuçları ile birlikte uygulamaya konulan “yeni rejimdir”. Bu “yeni rejim” çerçevesinde, tüm yetkileri tek merkezde,

¹ Dr., TİHV Genel Sekreteri

Cumhurbaşkanında toplayarak kuvvetler ayrılığı ilkesinin sağladığı güvenceler ortadan kaldırılmış, kendisine bakanları atamaya, bütçeyi hazırlamaya, yargıçların çoğunluğunu seçmeye ve kararnemeler ile bazı kanunları yürürlüğe koymaya ilişkin yeni yetkiler verilmiş, Parlamento denge ve denetleme fonksiyonuna sahip bir siyasal kuvvet olmaktan çıkarılmış, yürütme gücünün basit bir meşrulaştırma/onay aracına dönüştürülmüştür.

2018 yılı içindeki ikinci dönüm noktası 31 Temmuz 2018’de Resmi Gazetede yayınlandıktan sonra yürürlüğe giren “yeni güvenlik” yasasıdır. Resmi OHAL 19 Temmuz 2018 tarihinde sonlanmıştır. Ne var ki, sadece 12 gün sonra yürürlüğe giren “yeni güvenlik” yasası ile OHAL fiilen en az üç yıl daha uzatılmıştır. Bu kanun ile temel hakların ortadan kaldırılmasına yönelik OHAL zihniyet ve uygulamalarının kalıcılaştırılarak olağanlaştırılması girişiminde bulunmaktadır.

Sonuç olarak, 2018 yılı içinde gerçekleşen bu iki gelişmenin de etkisi ile hak temelli bir rejim fikri terk edilmiş; hukuk kurumu, minnet ve rıza göstermeyen toplumsal kesimleri susturma ve sindirme aracı haline getirilmek istenmektedir. OHAL’le birlikte kurumlaşan ve yerleşik kılınmaya çalışılan rejim, insan haklarının sistematik ihlalden öte, ilgasına yönelmektedir. İnsanlığımızı tehdit eden ağır bir kriz haline dönüşen bu durum gerek bireysel olarak kişilerin gerek sivil toplumun ve gerekse bir bütün olarak toplumun üzerinde tahripkâr etkiler yaratmaktadır. Bir yandan ülke içinde ve dışında sürdürülen militarist ve savaş yanlısı politikaların etkisiyle diğer yandan uzun yıllardır uygulana gelen neoliberal ekonomi politikalarının bir sonucu olarak ülke siyasal, kültürel ve ekonomik ağır bir kriz içine girmiştir.

Özel olarak 31 Mart 2019 tarihinde gerçekleştirilen yerel seçimler pek çok açıdan bir yandan günümüzün bir fotoğrafını sergilerken, öte yandan geleceğe ilişkin önemli kimi ipuçlarını vermektedir. 31 Mart gecesi itibari ile toplumun pek çok kesimde yeniden hissedilen temkinli umudun kıymeti aşikar olsa gerektir. Bununla birlikte, değerlere dayalı kural ve kurumlardaki tahribatın ulaştığı ve tahayyül sınırlarını zorlayan boyutun (OHAL KHK’ları ile kamudan ihraç edilenlerin adaylıklarının kabul edilip seçimi kazanmaları halinde ise özellikle HDP’li belediye başkanlarının mazbatalarının iptal edilerek yerlerine başka adayların getirilmesi, seçilen mahalle muhtarlarının görevden alınıp, yerlerine kayyum atanması, YSK’nın İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanlığı seçimlerinin yenilenmesi kararı, herkesin tanıklığında partili partisiz insanlara yönelik fiziksel dahil her düzeydeki saldırılar ve saldırganların cezasızlığının sıradanlaştırılarak korunması gibi) üstünde hep birlikte düşünmekte yarar olsa gerektir.

Önceki raporlarımızda da yer verdiğimiz gibi “Her ne kadar bunca çabaya karşın derin tahribat yaratan bu süreç bugüne kadar önlenememiş ise de makul bir sürede bu sürecin önlenebileceğinin üç temel dayanağı üstünde düşünmek yararlı olsa gerektir. Birincisi tarihsel boyut içindeki kısa bir zaman diliminde yaşıyor olduğumuz gerçeğinin ötesinde, tüm bu kötücül süreç sağlık alanında sıkça dillendirdiğimiz gibi insan eliyle gerçekleşmekte olduğu, dolayısı ile “kader” olmadığı için kısa bir süre içinde önlenmesi mümkündür. İkincisi 1980’lerde “resmi” OHAL ortamında kendini var

eden ve ortaya çıkışından itibaren ‐olağanüstü koşullarda insan haklarını savunma ve geliştirme‐ çabasında olan insan hakları hareketinin biriktirdikleri önemli bir imkân olsa gerektir. Kuşkusuz bu imkânın kıymeti, insan hakları hareketinin uzun tarihini ve bizzat kavramlarını eleştirel bir gözle, taze deneyimler ışığında ele alarak bu hareketi acilen güçlendirme ve etki zeminini olabildiğince geliştirme çabası ile yakından ilişkilidir. Üçüncü olarak ise son dönemde sadece insan hakları alanı ile sınırlı olmayıp yaşanan bu tahribatı aşmak üzere toplumun çeşitli kesimlerinde gözlenen yaratıcı arayış çabaları son derece kıymetlidir. Öte yandan, pek çok düzeyde bir tür ‐çürüme‐nin derinleştiği bu ortamın sürdürülebilmesinin nesnel sınırları olduğu gerçeği yukarıda yer verilen üç dayanağın gereklerinin yerine getirilebildiği ölçüde kendi başına bir başka dayanak anlamına gelebilecektir.

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

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

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

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

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

TİHV, kuruluşundan 2019 yılına kadar 17.462 işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalmış kişinin ve onların yakınlarının tedavi ve rehabilitasyon hizmetine erişimlerine katkı sağlamıştır. Tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize 2018 yılında işkence gören ve onların yakını olarak 584 kişi başvurmuştur. TİHV Tedavi

Merkezlerine 2018 içinde yapılan 584 başvuru içinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan başvuru sayısının 533 (505 başvuru yurtiçinde işkence gören, 18 başvuru Türkiye dışında işkence gören, 10 ağır ve ciddi insan haklarına ihlallerine maruz kalan) işkence görenin yakını olan başvuru sayısının ise 51 olduğu belirlenmiştir. Türkiye’de işkence gördüğünü belirten 505 başvurunun 306’sı (%60,6) 2018 yılı içinde işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kalan kişilerdir.

Diğer yandan tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimizin bulunmadığı illerden başvuru kabulüne yönelik 1993 yılından itibaren sürdürdüğümüz çalışmalar 2018 yılında da devam etmiş ve bu kapsamda 2018 yılında 144 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 2018 yılında 6 başvuru rehabilitasyon programına alınmıştır.

2018 yılında 16’sı çocuk toplam 28 yeni başvurumuz özel sosyal destek programına, 6 yeni başvurumuz ise hukuki destek programımıza dahil edilmiştir.

İşkence ve insan hakları ihlalleri ile mücadeleye yönelik multidisipliner ve bütüncül yaklaşımın bir gereği olarak gerek Türkiye’den gerekse de dünyanın farklı ülkelerinden başvuran işkence görenlerin isteği üzerine işkence iddialarının belgelenmesini sağlayan ve özellikle Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) gibi uluslararası yargı organlarınınca hürmet edilen sayısız alternatif tıbbi raporlar hazırlamıştır. Bu anlamda işkence izlerinin belgelenmesi/raporlandırılması ve işkence görenlerin tedavisi konusunda TİHV adeta bir okul olmuştur. Bu kapsamda; 2018 yılında tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimizde toplam 78 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. 20 yıl önce hazırlanmış olan İstanbul Protokolü’nün, hukuk ve sağlık alanındaki gelişmeler ve dünya genelinde yeni işkence yöntemlerinin ortaya çıkması nedeniyle İstanbul Protokolü Eki (Supplement to IP-IPS) çalışması sürmektedir. İnsan Hakları için Hekimler (PHR), Uluslararası İşkence Görenler Konseyi (IRCT), REDRESS ve TİHV tarafından BM organları da dahil edilerek koordine edilen bu çalışmanın İstanbul Protokolü’nün yayınlanmasının 20. yılı olan 2019 yılı sonuna kadar bitmesi planlanmaktadır.

TİHV, Türkiye’de ve dünyanın birçok yerinde binlerce sağlıkçı ve hukukçunun katıldığı başta İstanbul Protokolü Eğitimleri olmak üzere pek çok eğitim organize etmiş ve etmekte, yanı sıra işkencenin tespiti ve tedavi süreçlerinin etkinliğini arttırma amacına yönelik başlıklar başta olmak üzere pek çok bilimsel çalışma yürütmüş ve yürütmektedir.

İşkencenin belgelenmesi ve tedavisi yönünde sürdürdüğü öncü çalışmalarının bilimsel ve objektif niteliği uluslararası planda da büyük ilgi ve kabul gören TİHV,

pek çok bilimsel kongre ve toplantıya davet edilmiş ya da bizzat organizasyonunda görev almıştır.

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

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

Demokrasi ve insan hakları değerlerinin yaşamsal bir tehlike ile karşı karşıya olduğu günümüzde işkence ve diğer ağır/ciddi insan hakları ihlallerinin önlenmesi ve onarım süreçlerine yönelik gerekliliklerin yerine getirilmesi doğrultusunda, TİHV 2015-2019 Strateji Planı da göz önüne tutularak özel çaba gösterilmektedir.

İçinde bulunduğumuz dönemde meşruiyet alanımızın genişletilmesi, çalışmalarımızın nicelik ve niteliksel olarak daha da kuvvetlendirilmesi, özel olarak kapatılmış kimi insan hakları kurumlarının ve ihraç edilmiş akademisyen ve diğer insan hakları savunucularının çalışmalarının sürdürülmesine belli ölçüde de kolaylık sağlamak amacı ile çok özel bir çaba içine girilmiştir.

- Bu kapsamda Cizre merkezinin tahkim edilmesi ve Van referans merkezinin oluşturulması dahil Türkiye’deki çalışmaların yanı sıra Filistin ve İsrail’deki çalışmalarımızın sürdürülmesi konusunda önemli bir imkan yaratan özel bir proje;
- yine kimi kapatılmış kurumlarda faaliyet yürüten hak savunucularının ve ihraç edilmiş bir kısım akademisyenin çalışmalarını mütevazî düzeyde de olsa sürdürme olanağı verecek olan, yanı sıra travma enstitüsü hayalimizi belli ölçüde de olsa somutlaştırma olanağı verecek “Travma ve İnsan Hakları Enstitüsü” başlıklı bir başka proje,
- Ege Üniversitesinden “ihraç” edilen akademisyenlerle birlikte hazırlanan, ihraç edilen akademisyenlerin çalışmalarına destek olmanın yanı sıra “Travma ve İnsan Hakları Enstitüsü” perspektifine katkı sağlamakta olan üç ayrı projenin iki yıllık dönem için bile olsa uygulamaya sokulması bu dönemde önemli bir imkan sağlamıştır.

Bu gelişmelerin sonucu TİHV çalışmalarının hacmi, içinde bulunduğumuz iki yıllık süre için, iki buçuk kat oranında arttırılmıştır. Özel olarak içinde bulunduğumuz ko-

şullar da göz önüne alındığında, TİHV ortamı “iş” hacminin “niceliksel” olarak yaklaşık iki buçuk kat artmasının gereklerini yerine getirebilmek için doğal olarak çalışma süreçlerinin organizasyonunun ve görev dağılımlarının daha da berraklaştırılmasına yönelik çaba gösterilmektedir. Öte yandan, önümüzdeki süreçte çalışmalarımızın “niteliksel” olarak da kuvvetlendirilmesine yönelik “sahici” programların geliştirilmesi konusu tüm vakıf ortamının katılımı ile hazırlıklarına başlanılan TİHV 2020-2024 Strateji Planının öncelikli başlığı olmuştur.

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

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

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

Ankara, Mayıs 2019

**TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon
Merkezleri Raporu**

**2018
Değerlendirme Sonuçları**

2018 Yılı Değerlendirmesi

Son yıllarda, kişileri cezalandırmaya ve/veya yıldırmaya ve/veya otorite kurmaya yönelik ve/veya bir ceza muhakemesinin (itiraf almak veya bilgi edinmek/“delil toplamak” amaçlı) bir aracı olarak işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının büyük artış gösterdiğine işaret eden ciddi ve geniş alana yansıyan tespitler ve iddialar bulunmaktadır. Resmi gözaltı merkezlerinde, resmi olmayan gözaltı yerlerinde, sokakta, cezaevlerinde hemen her yerde işkence uygulamaları, yanı sıra toplantı ve gösterilerde güvenlik güçlerinin “işkence” düzeyine ulaşan “aşırı ve orantısız güç kullanarak müdahalesi” yaygınlaşmıştır. Ayrıca, toplumun farklı kesimlerinde iktidarın kontrolünü ve baskısını artırmak, dehşet ve korku yaymak amacı ile işkencenin ve diğer kötü muamele biçimlerinin uygulandığına tanık olunmaktadır. Diğer taraftan, insan hakları ile ilgili yasalar alanında –işkencenin ve diğer kötü muamele biçimlerinin yasaklanmasına ilişkin düzenlemeler de dahil olmak üzere- son dönemde son derece yıkıcı ve uzun süreli etkileri olabilecek gelişmeler olmuştur.

Bu değerlendirmenin benzeri, özellikle Birleşmiş Milletler (BM) İşkence Özel Raportörü’nün 27 Kasım-2 Aralık 2016 tarihindeki Türkiye ziyaretine dayalı olarak hazırladığı, 18 Aralık 2017 tarihinde yayınlanan raporunda da yer almakta idi. Söz konusu raporda durum değerlendirme ve tespitinin ötesinde somut olarak 31 öneri de yer almaktadır. BM İşkence Özel Raportörü bu rapor ile yetinmemiş, 27 Şubat 2018 tarihinde bu konudaki derin kaygılarını bir kez daha açıklama ihtiyacı duymuştur. Benzer değerlendirmelere BM İnsan Hakları Yüksek Komiserliği’nin Mart 2018 tarihinde yayınlanan “Güneydoğu’daki güncelleştirmeler dâhil OHAL’in Türkiye’de insan haklarına etkisi” başlıklı raporunda ve Avrupa Parlamentosu tarafından 13 Mart 2109 tarihinde yayınlanan Türkiye raporu ile Avrupa Komisyonu tarafından 17 Nisan 2018 ve 29 Mayıs 2019 tarihlerinde yayınlanan “Türkiye Raporu”nda da yer verilmektedir.

Yanı sıra, Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi’nin (CPT) 29 Ağustos-6 Eylül 2016 tarihlerinde Türkiye’ye gerçekleştirdiği “özel amaçlı/ad-hoc” ziyareti ile 10-23 Mayıs 2017 tarihindeki dönemsel ziyaretleri sırasında yaptığı gözlem ve tespitler hakkında tamamlanmış iki raporun da yayınlanmasına hükümet tarafından hâlâ izin verilmemesi Türkiye’deki işkence sorunu ile ilgili bir başka göstergedir.

1. İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları

1.1. Resmi gözaltı yerlerinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları

2018 yılında TİHV’e başvuran 584 kişiden 51 başvuru yakını ve ülke dışında işkence görenler dışarıda tutulduğunda doğrudan işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kalan 505 başvurunun 257’si (%50,9) emniyet müdürlükleri, 85’i ise (%16,8) polis karakolu gibi resmi gözaltı merkezlerinde işkenceye maruz kaldıkları gerekçesi ile başvurmuştur. Bunun yanı sıra 198 (%39,2) kişinin aynı zamanda güvenlik güçlerinin

araçlarında işkenceye maruz kalmış olduğu da göz önünde tutulmalıdır. Her zaman ifade edildiği gibi TİHV tedavi merkezlerine başvuranların sayıları ve özellikleri ile ülke sathında işkenceye maruz kalanlar arasında doğrusal bir ilişki kurulması uygun değil ise de bu veriler de resmi gözaltı yerlerdeki işkence uygulamalarının yaygınlığı ve ciddiyeti konusunda önemli göstergelerdir.

1.2. Resmi olmayan gözaltı yerlerinde ve gözaltı dışındaki ortamlarda işkence ya da diğer kötü muamele şekilleri

Ülke genelindeki barışçıl kamu gösterileri sırasında güvenlik güçleri tarafından toplanma ve gösteri yapma hakkını kullanan kişilere yönelik “aşırı ve orantısız güç” (kelepçe ve ters kelepçe, tazyikli (basıncılı) soğuk su, cop, biber gazı ve göz yaşartıcı kimyasallar, kanister ve gaz bombası, plastik/ kauçuk mermi, ateşli silahlar) kullanımının işkenceye ya da diğer kötü muamele şekillerine denk gelecek düzeye ulaştığına ilişkin insan hakları kuruluşlarının ve uluslararası gözlem organlarının düzenlediği raporları ve medyada yer alan video çekimlerini ve görüntüleri de içeren kanıtları bulunmaktadır.

Bu konu ile ilgili olarak, AİHM’in 2012 yılından itibaren geliştirdiği kararların yanı sıra 20 Temmuz 2017 tarihinde BM İşkence Özel Raporörü tarafından yayınlanan “Gözaltı dışı yerlerdeki zor kullanımı ve işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezalandırma yasağı” başlıklı özel raporunun, 47. paragrafında yer verilen “resmi olarak deklarasyonlarda yer alan “işkence” tanımına uygunluk için gerekli olan ek koşullar mevcut olmasa bile, toplantı ve gösteri hakkını kullanmak isteyen kişiler dahil belirli bir amaç doğrultusunda kaçma imkânı olmayan, “çaresiz” bir kişiye yönelik acı veya ıstırap yaratma amaçlı kasti zor kullanımı, her zaman ağırlaştırılmış zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezalandırma (işkence) olarak kabul edilecektir.” cümlesi konu ile ilgili önemli bir değerlendirmedir.

2018 yılında TİHV başvurularının 221’inin (%43,2) açık alan ve gösteri sırasında, 80’inin ise (%15,8) ev ve iş yeri gibi mekânlarda işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı göz önüne alındığında son yıllarda belirginleşen resmi olmayan gözaltı yerlerinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının oldukça vahim bir boyuta ulaştığı görülebilmektedir.

1.3. Zorla kaçırma/kaybetme girişimleri

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

TİHV Dokümantasyon Merkezinin tespit edebildiği kadarıyla 2018 yılında 16 kişiye yönelik zorla kaçırma girişiminde bulunulmuş olup işkenceye de maruz kalan bu kişiler bir süre sonra serbest bırakılmıştır.

İHD Dokümantasyon Biriminin tespit edebildiği kadarıyla da, 2018 yılında 28 kişi zorla kaçırılmış ya da kaçırma girişiminde bulunulmuştur. İşkenceye de maruz kalan

bu kişiler bir süre sonra serbest bırakılmıştır. 2018 yılında, 160 kişiye gözaltında ya da gözaltı yerleri dışında ajanlık dayatılmıştır. Bu konuda İHD'nin baskı ve tehdit yöntemleriyle ifade alma, mülakat yapma, ajanlaştırma ve kaçırma olaylarıyla ilgili özel raporuna bakılabilir.

“Kayıp” yakınları açısından “işkence ve zalimce, insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele” yasağının ihlali anlamına da gelen bu konu uzun yıllardır sürdürülmekte olan “Gözaltında Kayıplarla Mücadele” çabalarının kıymetini daha da artırmaktadır. Bu konu kurumlarımız açısından da öncelikli bir konudur.

1.4. Gözaltı koşulları, gözaltında ölümler dahil olmak üzere hapishanelerde işkence ve kötü muamele

Adalet Bakanlığı verilerine göre 2005 yılında 55.870 olan tutuklu ve hükümlü sayısı, 16 Kasım 2018 itibari ile 260.144'e yükselmiştir. Bunların 202.434'ü hükümlü, 57.710'u ise tutukludur. Uzunca bir zamandır hükmen tutuklu dediğimiz yani cezası onanmamış kişilerin sayısı verilmemektedir. Bunlar hükümlü sayısı içerisinde gösterilmektedir.

1 Mayıs 2019 itibariyle 455.120 kişinin de denetimli serbestlik kapsamında olduğu gerçeği ülkenin genel atmosferini yani toplumun tamamen denetim altında tutulduğunu ve çok büyük bir kitlenin özgürlüğünün kısıtlandığını veya özgürlüğünden mahrum bırakıldığını göstermektedir.

Ülkemiz tarihinde örneği olmayan bir şekilde sadece 13 yıl içinde tutuklu ve hükümlü sayısının yaklaşık beş misli artması, son yıllarda ülkemizde yaşanan gelişmelerin de bir düzeyde özeti niteliğindedir. Dahası bu aşırı artış rakamları Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), resmi internet sitesinden yayınlanan 2017 yılına ait cezaevi istatistiklerinde yer verildiği gibi cezaevlerine her yıl giriş ve çıkış kaydı yapılan kişi sayıları ile birlikte düşünüldüğünde durumun vahameti daha da ortaya çıkmaktadır. Örneğin, 1 Ocak-31 Aralık 2017 tarihleri arasında ceza infaz kurumlarına 215.761 hükümlü giriş kaydı yapılmış, aynı tarihler arasında 193.662 hükümlünün çıkış kaydı yapılmıştır.

Mevcut durumda cezaevleri kapasitesinin 211.766 olduğu göz önünde tutulduğunda son yıllarda cezaevlerindeki nüfusun sürekli olarak artması fiziksel koşulların kötüleşmesini ve hak mahrumiyetinde artışı beraberinde getirmiştir.

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

i. Cezaevine çeşitli nedenlerle (çıplak arama, kelepçeli muayene, ayakta tek mil vererek sayım gibi) girişte ve sonrasında devam eden kaba dayak, her türden keyfi muamele ve keyfi disiplin cezaları, hücre cezaları sürgün ve sevk uygulamaları yakın tarihte görülmedik boyutlara ulaşmıştır.

- ii. 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. Özellikle son dönemde tedavilerini zorlukla sürdüren mahpusların büyük bir çoğunluğunun başka cezaevlerine sürgün edilmesi sağlık hizmetine erişim hakkına önemli ölçüde zarar vermiştir.
- iii. Cezaevleri ile ilgili bir diğer önemli konu da hasta mahpuslardır. 12 Nisan 2019 tarihli son İHD verilerine göre toplam 456 ağır 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. Öte yandan Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunu'nda "toplum güvenliği bakımından ağır ve somut tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen" şeklindeki 28 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.
- iv. 696 sayılı KHK ile (24 Aralık 2017 tarihli) TMK kapsamındaki suçlardan dolayı tutuklu ve hükümlü bulunanların duruşmaya sevkleri için cezaevi dışına nakillerinde tek tip elbise giyme zorunluluğu getirilmiştir. Cezaevleri ile ilgili bunca sorunun varlığında son dönemde gündeme getirilen ve kendi başına onur kırıcı bir ceza anlamına gelen "Tek Tip Elbise Uygulamasının Dayatılması" bugün ve gelecek açısından son derece ciddi sakıncalara yol açabilecektir.
- v. İHD dokümantasyon biriminin tespit edebildiği kadarıyla 2018 yılında cezaevlerinde en az 23 mahpus şüpheli bir şekilde yaşamını yitirmiştir. Bu şüpheli ölümlere ilişkin iddiaların mevcudiyetine rağmen bilgimiz dahilinde olan etkin soruşturma süreçleri bulunmamaktadır.
- vi. 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 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.
- viii. İmralı Hapishanesi'nde Abdullah Öcalan ve diğer 3 mahpus üzerindeki tecridin kaldırılması amacı ile 8 Kasım 2018 günü Leyla Güven tarafından başlatılan

ve 90 hapisanede 3065 kişi tarafından sürdürülen süresiz ve dönüşümsüz açlık grevleri İmralı Cezaevi'ndeki kişilerin aile ve avukatları ile görüşmelerinin başlatılması sonucu 26 Mayıs 2019 tarihinde sonlandırılmıştır.

- vii. Hükümlü mahpus statüsünde bulunan Abdullah Öcalan'ın avukatlarıyla 27 Temmuz 2011'den, aile bireyleri ile ise 11 Eylül 2016 tarihinden son açlık grevi sürecine **kadar görüştürülmemesi** insan hakları ihlalidir.

1.5. Buna ek olarak, Türkiye Suriye'deki silahlı çalışmalar nedeniyle yer değiştirmek zorunda kalan yaklaşık 3.5 milyon Suriyeliye, bunların yanı sıra çoğunluğu büyük/ciddi insan hakları ihlallerine maruz kalmış olan Iraklılara ve diğerlerine ev sahipliği yapmaktadır.

2. Mevzuatta İşkence ve Diğer Kötü Muamele Yasağı

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

- i. 31 Temmuz 2018 günü onaylanarak yürürlüğe giren "Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile gözaltı süresinin hâkim kararıyla dörder günlük sürelerle uzatılarak, mevcut Anayasa hükümlerine bile aykırı bir şekilde, toplamda 12 güne çıkarılabileceği düzenlenmiştir.
- ii. 676 sayılı OHAL KHK'nın 6. Maddesine eklenen fıkraların 1 Şubat 2018 tarihinde yasalaşarak kalıcılaşması ile tutukluların avukatları ile görüşmelerine "toplumun ve ceza infaz kurumunun güvenliğinin tehlikeye düşürülmesi, terör örgütü veya diğer suç örgütlerinin yönlendirilmesi, bunlara emir ve tâlimat verilmesi veya yorumlarıyla gizli, açık ya da şifreli mesajlar iletilmesi ihtimalinin varlığı halinde, Cumhuriyet Başsavcılığının istemi ve infaz hakiminin kararıyla," aşağıda belirtilen kısıtlamaların konulabileceği hükme bağlanmıştır.

Görüşmelerin teknik cihazla sesli veya görüntülü olarak kaydedilmesi,

Tutuklu ile avukatın yaptığı görüşmeleri izlemek amacıyla görevli bulundurulması,

Tutuklunun avukatına veya avukatın tutukluya verdiği belge veya belge örnekleri, dosyalar ve aralarındaki konuşmalara ilişkin tuttukları kayıtlara el konulması,

Görüşmelerin gün ve saatlerinin sınırlandırılması,

Tutuklunun yaptığı görüşmenin, belirtilen amaçla yapıldığının anlaşılması hâlinde, görüşmeye derhal son verilmesi,

Tutuklu hakkında, tutanak tutulması hâlinde, Cumhuriyet Savcısı'nın istemiyle tutuklunun avukatlarıyla görüşmesinin Sulh Ceza Hâkimliği tarafından yasaklanması ve Barodan yeni bir avukat görevlendirilmesinin istenmesi. Baro tarafından bildirilen avukatın değiştirilmesinin Cumhuriyet Savcısı tarafından istenebilmesi.

Bu nedenle de OHAL kalktıktan sonra benzer soruşturma altında olan avukatın müvekkileri ile görüşmesinin kısıtlanması, tutuklu ile görüşmelerde dosya ile ilgili belgelerin incelenmesi gibi çeşitli görüş kısıtlaması uygulamaları devam etmektedir.

3. Özgürlüğün Sınırlandırılması Sürecinde İşkenceye Karşı Temel/Usul Güvenceleri

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

4. Ulusal Önleme Mekanizması İşlevini de Üstlendiği İddia Edilen Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu

2016 yılında Türkiye İnsan Hakları Kurumu'nun (TİHK) ilga edilerek, yerine oluşturulan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK); hâlihazırda kuruluş yasası, yapısı, işlevi, çalışmaları, yapısal, işlevsel ve mali bağımsızlığı, kurul üyelerinin bağımsızlığı, üyelik teminatı ve seçilme kriterleri meseleleri itibarıyla Paris İlkeleri ile uyumlu değil iken, 9 Temmuz 2018 tarihli 703 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile TİHEK kanununun kurul üyelerinin seçimini düzenleyen maddesi değiştirilerek kurul üyelerinin tamamının, yanı sıra Başkanın ve İkinci Başkanın da Cumhurbaşkanı tarafından atanması hükme bağlanmıştır. Aynı düzenleme ile var olan kimi kriterler bile ortadan kaldırılmıştır. 15 Temmuz 2018 tarihindeki ilk Cumhurbaşkanlığı genelgesi ile de TİHEK Adalet Bakanlığı ile ilişkilendirilmiştir. Yapısal, işlevsel ve mali bağımsızlığı dahil pek çok konuda uluslararası raporlarda hakkında endişe dile getirilen TİHEK, lağvedilen Türkiye İnsan Hakları Kurumunda belirtilen bağımsızlık sorunlarını çözmemiş aksine yürütme erkine tam bağımlı bir Kurul oluşumuna olanak sağlamıştır.

Kurumun, 2015 yılı sonrasında Türkiye’de meydana gelen çatışmalı ortam ve askeri darbe teşebbüsü sonrası olağanüstü hal döneminde yaygın ve yoğun olarak yaşanan insan hakları ihlallerine karşı etkili izleme ve soruşturma gerçekleştirilmemiş olması önemli bir göstergedir.

Ulusal önleme mekanizmasının Anayasa ya da en azından yasa ile kurulması gerekirken, 2016 yılında Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK) yasasında ulusal önleme mekanizması görevinin TİHEK’e devredildiği düzenlenmiştir. Fakat yukarıda açıklandığı üzere ulusal önleme mekanizması görevi üstlenen TİHEK, zaten daha önceden bağımsızlığı, yetkinliği ve işlevselliği tartışmalı iken 2018 yılında Kanun Hükmünde Kararname ile yasasında yapılan değişiklik sonrası, bağımsızlığı, yetkinliği, işlevselliği konularında tamamen OPCAT ve Paris İlkelerinden ayrı düşmüştür.

Sonuç olarak işkence başta olmak üzere çok sayıda insan hakkı ihlalinin yaşandığı Türkiye’de, ulusal önleme mekanizması görevini üstlenmesi öngörülen TİHEK’in gerek yapısı gerekse de faaliyetleri itibarıyla, söz konusu sorunları çözmekten uzak olduğu açıktır.

5. Cezasızlık Kültürü

Devlet ve kamu görevlilerinin söylemleri, tavırları ve yaklaşımları işkencenin ve diğer kötü muamele şekillerinin önlenmesinde önemli unsurlardır. Ancak, son dönemde devlet ve kamu görevlilerinin işkencenin ve diğer kötü muamele şekillerinin yasaklanmasına yönelik olumsuz tavırları, yanı sıra yine son dönemde adeta cezasızlığı “güvence” altına almaya yönelik yasal düzenlemeler ile daha ciddi bir hal almıştır. Her zaman belirttiğimiz gibi, cezasızlığın arkasında yatan köklü neden işkence iddialarına yönelik bütün iddiaların ivedilikle, eksiksiz, tarafsız, bağımsız ve etkili bir şekilde soruşturmaya konu edilmemesidir. Failler genellikle hiç ceza almamaktadır. Siyasi iktidar aynı zamanda işkenceyi “terörizm ile mücadele”, “olağanüstü hal”, “milli güvenlik” ve “kamu düzeni” adı altında meşrulaştırma eğilimindedir.

- i. Kamu personelinin faili olduğu işkence, yargısız infaz ve zorla kaybetme suçlarında yasal kısıtlamaların kaldırılması yerine 2015 yılından sonra daha güçlü yasal kısıtlamalar getirilmiştir. 14 Temmuz 2016 tarihinde çıkarılan 6722 sayılı kanuna göre operasyonlara katılan askeri personelin işkence ve diğer kötü muamele iddialarına yönelik soruşturulması özel izin prosedürüne tabi kılınmış, geriye dönük olarak cezasızlık zırhı tesis edilmiştir. OHAL Kararnamesi ile OHAL ile ilgili işlerde karar veren ve görev alan kişilerin bu görevleri nedeniyle hukuki, idari, mali ve cezai sorumluluklarının olmayacağı düzenlenmiş, mutlak dokunulmazlık getirilmiştir.
- ii. İşkence suçunun kovuşturulması için yasadaki muğlaklık yerini korumaktadır. İşkence suçu nedeniyle yapılan suç duyurusu başvuruları daha az cezayı

öngören ve zamanaşımına tabi olan basit yaralama, zor kullanma sınırının aşılması ya da görevi kötüye kullanma suçlarından soruşturulmaktadır.

iii. Ayrıca işkence suçunun soruşturulmasının önüne geçmek amacıyla işkence görenleri yıldırmaya yönelik başlatılan karşı davalar da bu dönemde oldukça artış göstermiştir. Örneğin, Adalet Bakanlığı'nın Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü'nün verilerine göre; 2017 yılında TCK (İşkence) 94 md. nedeniyle başlatılan 85 kovuşturmadan 7 kişiye mahkûmiyet hapis cezası kararı verilmiş, TCK 95 md. nedeniyle ise hiç dava açılmamış, 256 md. (zor kullanma sınırının aşılması) nedeniyle 10 kişiye mahkûmiyet kararı verilmiş iken, 265 md. (görevi yaptırmamak için direnme) nedeniyle 17.793 kişi hakkında mahkûmiyet kararı verilmiştir. Görüldüğü gibi, OHAL koşullarında bile, bu kadar çok polisin korunması için açılan davalar aslında işkence ve kötü muamele uygulamalarını perdelemek için açılmış davalardır. Bu istatistikler cezasızlığın ne denli güçlü olarak uygulandığını göstermektedir. Her bir kolluk görevlisinin cezalandırılmasına karşı 1000 kat vatandaşın cezalandırılmış olması karşı dava tehdidinin yıldırıcı bir silah olarak kullanıldığını göstermektedir.

iv. Sadece 2019 yılındaki kimi örnekler bile cezasızlığın ulaştığı boyutu göstermektedir:

- 75 yaşındaki Perihan Pulat'a 1 Mayıs 2018 tarihinde Ankara Yüksel Caddesinde 'işimi geri istiyorum' eyleminde polisin uyguladığı kötü muameleye ilişkin yargılamada sanık polise 7 Şubat 2019 tarihindeki duruşmada 3 bin TL para cezası verilmiş ve bu ceza ertelenmiştir.
- "Gezi Parkı protestoları" sırasında Ethem Sarısülük'ü başından vurarak öldüren polis memuru Ahmet Şahbaz hakkında 15 bin 200 TL para cezası 11 Nisan 2019 tarihinde Yargıtay tarafından onanmıştır.
- "Gezi Parkı protestoları" sırasında 31 Mayıs 2013 günü İstanbul Harbiye'de bir TOMA'dan sıkılan tazyikli su sonucu yaralanan Gökçe Algan'ın şikayeti üzerine açılan davada yargılanan iki polis memuru hakkında 8 Şubat 2019 tarihinde beraat kararı verilmiştir.
- 2018 Ağustos ayında 700. Cumartesi Anneleri eylemine yapılan polis müdahalesinde Aydın Aydoğan isimli vatandaşın kolu kırılmış, başlatılan soruşturmada 12 Nisan 2019 tarihinde polis hakkında takipsizlik kararı verilmiştir.
- 2017 yılının Haziran ayında ise Van ili Gevaş ilçesinde mantar toplamaktan dönen 4 köylü ağır işkenceye maruz kalmış, darp izlerinin açıkça görüldüğü fotoğraflar kamuoyunda tepki çekmiştir, yalnızca bir polis memuru hakkında açılan ceza davasında 24 Nisan 2019 tarihinde kameraya yansıyan görüntülerin "aydınlık olmaması" gerekçesiyle beraat kararı verilmiştir.

- Öte yandan, 2019 yılı Şubat ayında Van Asayiş Şube Müdürlüğü'nde gözaltına alınan O.D. (17, e), Ş.Y. (16, e) ve Ö.S. (14, e) isimli 3 çocuk işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalmışlar, konuyu gündeme getiren Van Barosu Yönetimi hakkında Valilik tarafından suç duyurusunda bulunulmuştur.

Sonuç olarak;

Şiddetin her türünün sistematikleştiği ve sıradanlaştığı, uzun yıllardır sorgulanan hukukun üstünlüğü kavramının, kökleştirilen OHAL zihniyeti ve kalıcılaştırılan OHAL sürecindeki gelişmelerle önemli ölçüde işlemez hale geldiği, kâğıt üstündeki kadarı ile bile mevcut olmayan anayasal ilkelerin, yasal kural ve güvencelerin işlevlerini önemli ölçüde yitirdiği, sorumlu kamu görevlilerinin her türlü cezasızlık güvencesinden yararlanır hale geldiği bir ortamda işkence gündelik hayatın içinde herkes tarafından hissedilir, yaygın bir pratik hale getirilmektedir.

Son 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 artırmak için alenileştirilerek pervasız bir şekilde yaygınlık göstermiştir.

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

Öte yandan, özellikle Kürt meselesinde sivil ve siyasal çözüm arayışlarının yerini çatışmaya bıraktığı 2015 yılından bugüne, şiddet politikasının her gün yükseldiği bir ortamda çaresizlik ve sıkışma hissi toplumun geneline yayılma riski taşımaktadır.

Belirsizlik ve öngörülemezliğin de baskın olduğu bu koşullar karşısında insan hakları mücadelesinin etkin ve etkili bir tarzda sürdürülmesi, insan haklarının “kurucu rolü”nü öne çıkaran bir yaklaşımın geliştirilmesine ve kamusal alanda yaygınlaştırılmasına bağlıdır.

Bu kapsamda temel varlık sebebi işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyonu, işkencesiz bir dünya için işkencenin önlenmesi ve “sürmekte olan toplumsal travma ile başatma”ye yönelik çabalar olan TİHV’in gerek içinde bulunduğumuz çalışma döneminde gerekse de hazırlık süreci başlamış olan TİHV 2020-2024 Stratejik Planı kapsamında önümüzdeki dönem çalışmalarımızın niteliksel ve niceliksel olarak daha da etkinleştirilmesi hedeflenmektedir. Bu kapsamda özellikle yeni kuşaklarla buluşmak ve toplumun kendisini umutsuzluk-çaresizlik kısılcısından iyi hissetmeye ve “umut”a yöneltecek işlerin parçası olmak daha da önem arz etmektedir. Türkiye’deki çalışmalarımızın yanı sıra işlevsiz hale getirilmeye çalışılan uluslararası mekanizmaların dönemin ihtiyaçlarına yanıt verecek şekilde yeniden tahkim edilmesi dahil uluslararası ortama yönelik programların geliştirilmesi hedeflenmektedir.

Özel olarak, bir yandan sürmekte olan çatışmalı sürecin derhal sonlanması, öte yandan da son dönem itibari ile yaklaşık son dört yıldır özellikle Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgesindeki derin tahribatın onarılmasına yönelik bütünlüklü programların geliştirilmesi de önemli bir başlık olacaktır.

Ve insan eliyle gerçekleştiği için önlenebilir 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 2018 YILI DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

1. YÖNTEM

2018 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine¹ (TİHV TRM) başvuran 584 kişiye ait veriler bu merkezlerde çalışan tıbbi sekreter, hekim, sosyal hizmet uzmanları ile uzman hekimlerin başvurularla yaptıkları görüşme, muayene ve diğer tanısal incelemelerin bilgilerinin yer aldığı başvuru dosyalarındaki kayıtlardan elde edilmiştir.

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

TİHV'e işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalanların yanı sıra işkence gören kişilerin yakınları da tıbbi destek almak için başvurmaktadır. Yıl içinde yaşanan işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarını ve bunların yol açtığı travmalar ile onarım süreçlerini analiz edebilmek amacıyla Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'nin 2018 yılına ait verileri; "***işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan***" ile "***işkence görenlerin yakını***" olarak iki ayrı veri tabanına ayrıştırılarak değerlendirilmiştir. TİHV Tedavi Merkezlerine 2018 içinde yapılan 584 başvuru içinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan başvuru sayısının 533, işkence görenin yakını olan başvuru sayısının 51 ve ağır ve ciddi insan hakları ihlallerine maruz kalan başvuru sayısının ise 10 olduğu belirlenmiştir. İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan 18 başvuru ise Türkiye dışında işkence gördüğünü aktardığından bu kişilere ait veriler işkence görenlere ait genel toplamdan (533 başvuru) çıkartılmıştır.

"Türkiye'de işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan" 505 başvuru, "Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan" 18 başvuru ile "işkence görenlerin yakını" olan 51 başvurunun verileri SPSS ve Excel programlarında ayrı ayrı istatistiksel analizleri yapılarak, dağılım tabloları ve grafikler hazırlanmıştır. Ağır ve ciddi insan hakları ihlallerine maruz kalan 10 kişiye ait veriler ise ayrı değerlendirilmiştir. Ancak bu başvuruların 9'u aynı zamanda işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalmıştır. Bu kişilerin de işkence ve diğer kötü muamele uygulamasına maruz kalanların sayısının 514 olduğu dikkate alınmalıdır.

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

1 TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri (İstanbul, Diyarbakır, Ankara, İzmir Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri ile Cizre ve Van Referans Merkezleri)

2. BAŞVURU BİLGİLERİ

Tedavi merkezlerine 2018 yılında başvuran 584 kişinin 241'si (%41,3) İstanbul Temsilciliği'ne, 131'i (%22,4) Diyarbakır Temsilciliği'ne, 73'ü (%12,5) İzmir Temsilciliği'ne, 50'si (%8,6) Cizre Temsilciliği'ne, 45'i (%7,5) Van Temsilciliği'ne ve 44'ü (%7,5) Ankara Temsilciliği'ne başvurmuştur. Başvuru sayısında 2017 yılına kıyasla bir miktar azalma olduğu görülmektedir (2017 başvuru sayısı 616).

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon çalışmaları iki ana merkez (İstanbul ve Diyarbakır) ile diğer tedavi ve referans merkezleri tarafından (Ankara, İzmir, Cizre, Van sürdürülmektedir. Ana merkezler esas alınarak yapılan başvuruların bölgesel dağılımı incelendiğinde başvuruların %38,6'sı Diyarbakır (Diyarbakır, Van, Cizre), %61,4'ünün ise İstanbul (İstanbul, Ankara, İzmir) merkezlerine değerlendirilmiştir .

Tüm başvurular içinde işkence ve kötü muameleye maruz kaldığı için tıbbi destek ve belgeleme amaçlı yapılan başvuru sayısı 505 (%86,5), işkence görenin yakını olarak yapılan başvuru sayısı 51 (%8,7) ve işkence ve diğer kötü muamele dışı ağır insan hakları ihlali sebebiyle yapılan başvuru sayısı ise 10 (%1,7) olmuştur. Başvuruların 18'i (%3,1) ise, Türkiye'de işkence görmemiş (mülteci vd.) kişilerdir. Başvuruların dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Başvuruların TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı

Temsilcilik	İşkence Gören Başvuru		Yurtdışında İşkence Gören		İşkence Görenin Yakını		Ağır İnsan Hakları İhlali Yaşayan		Toplam Başvuru	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Diyarbakır	115	20,0	-	-	9	1,5	7	1,2	131	22,4
Cizre	37	6,0	-	-	13	2,2	-	-	50	8,6
Van	42	7,2	2	0,3	1	0,2	-	-	45	7,7
İstanbul	212	36,3	12	2,1	15	2,6	2	0,3	241	41,3
Ankara	39	6,7	2	0,3	2	0,3	1	0,2	44	7,5
İzmir	60	10,3	2	0,3	11	1,9	-	-	73	12,5
Toplam	505	86,5	18	3,1	51	8,7	10	1,7	584	100,0

3. TÜRKİYE’DE İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELE NEDENLİ BAŞVURULAR

2018 yılında TİHV Tedavi Merkezlerine işkence ve diğer kötü muamele nedeniyle yapılan 505 başvuruya ait bilgi, başvuru zamanı, başvuru yolu, sosyo-demografik veriler, fiziksel ve ruhsal değerlendirme süreçleri ile işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları yönünden karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

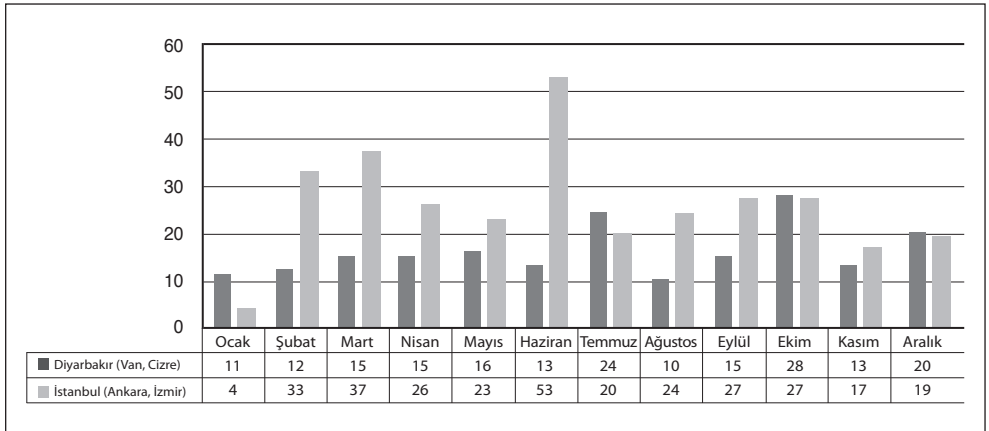
I. Başvuruların Aylara Göre Dağılımı

Başvuruların aylara göre dağılımı değerlendirildiğinde; Mart, Mayıs, Haziran ve Ekim aylarında başvuru sayısı ortalamanın üzerinde olmuştur. İstanbul, Ankara ve İzmir’e Şubat, Mart ve Haziran aylarında diğer merkeze kıyasla daha fazla başvuru yapıldığı değerlendirilmiştir. Ana merkezlere yapılan başvuru sayılarının aylara göre dağılımı Grafik 1’de sunulmuştur.

2018 yılında; yaşam hakkı ihlallerinin, işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının, düşünce, ifade ve örgütlenme özgürlüğünün önündeki engellerin ve kaldırılma girişimlerinin, insan hakları örgütlerine yönelik müdahalelerin daha da arttığı, insan hakları savunucuları, meslek odası temsilcileri ile avukatlara yönelik gözaltı ve tutuklamalarla şiddet, rejimin temel niteliği haline dönüşmüştür. Haziran ayında İstanbul, Ankara ve İzmir merkezlerine yapılan başvurulardaki artış 23 Haziran 2018 tarihinde gerçekleştirilen başkanlık seçim süreci nedeniyle yaşanan olayların bu farklılığa yol açmış olabileceğini düşündürmektedir.

II. Başvuruların Başvuru Yollarına Göre Dağılımı

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalanların TİHV Tedavi Merkezlerine ulaşabilmesinde izledikleri yol incelendiğinde, 123 kişinin (%24,4)



Grafik 1: TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların aylara göre dağılımı (n=502)

TİHV başvurularının önerisiyle, 109 kişinin (%21,6) ise doğrudan başvuru yaptığı görülmektedir. Başvuruların TİHV'e başvuru yolları Tablo 2'de yer almıştır.

2018 yılında başvuranların büyük çoğunluğunu doğrudan ya da eski TİHV başvurularının önerisiyle başvuranlar oluşturmuştur (%46). Avukatlar, sivil toplum örgütleri, basın aracılığı ve diğer yollarla yapılan başvuruların oranı %16,2'dir. TİHV'e avukatlar tarafından yönlendirilen başvuru oranı, önceki yıldaki oranla kıyaslandığında değişmemiştir. Bu durum hukuk alanında çalışan kurum ve kişilere yönelik çalışmalara yoğunlaşılması gereğini düşündürmektedir.

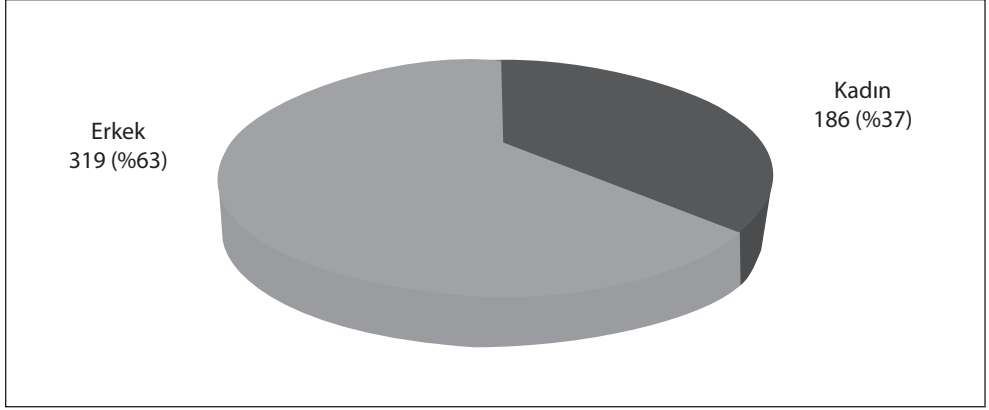
Tablo 2: Başvuruların bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı

Başvuru Yolu	Başvuru Sayısı	%
TİHV başvurularının önerisiyle	123	24,4
Eski başvuru	58	11,5
TİHV çalışanlarının önerisiyle	48	9,5
TİHV gönüllülerinin önerisiyle	32	6,3
İHD kanalıyla	53	10,5
Doğrudan	109	21,6
Avukatlar yoluyla	33	6,5
Demokratik örgüt ve/veya partiler kanalıyla	32	6,3
Basın aracılığıyla	5	1,0
Diğer	12	2,4
Toplam	505	100,0

3.1. Sosyo - Demografik Bilgiler

3.1.1 Cinsiyet ve Yaş

2018 yılında başvuru yapan 505 kişinin cinsiyet kimliklerine göre dağılımı incelendiğinde (Grafik 2); 186 başvuranın (%36,8) kadın, 319'unun (%63,2) erkek olduğu görülmektedir. 2017 yılının verileri ile karşılaştırıldığında, kadın başvuruların oranında azalma [238 kadın (%42); 326 erkek (%58)] olduğu saptanmıştır. Cinsiyet kimlikleri yönünden İşkence ve diğer kötü muamele iddiasıyla 2018 yılında temsilcilikler arasında başvuru sayılarının istatistiksel bir farklılık taşımadığı bulunmuştur ($p > 0.05$).



Grafik 2: Başvuruların cinsiyet kimliklerine göre dağılımı (n=505)

2018 yılında işkence ve diğer kötü muamele nedeniyle tedavi merkezlerine başvuran kişilerde en küçük yaşın 4 en yüksek yaşın 76, yaş ortalamasının ise 35,53 (Ss = 14,027) olduğu (kadın başvuruların yaş ortalaması 37,25, erkek başvuruların yaş ortalaması ise 34,52) görülmüştür. Önceki yıllarla birlikte değerlendirildiğinde yaş ortalamasının benzer olduğu (2017 yılında yaş ort:34,85) gözlenmiştir. 2017 ve 2018 yılı başvurularının yaş gruplarına göre karşılaştırılmalı dağılımı Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3: 2017-2018 yıllarında başvuruların yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş Grubu	2018 Başvuruları		2017 Başvuruları	
	n	%	n	%
0-18*	24	4,8	22	3,9
19-25	126	25,0	127	22,5
26-30	74	14,7	96	17,0
31-35	64	12,7	75	13,3
36-40	49	9,7	72	12,8
41-45	34	6,7	61	10,8
46 ve üstü	134	26,5	111	19,7
Toplam	505	100,0	564	100,0

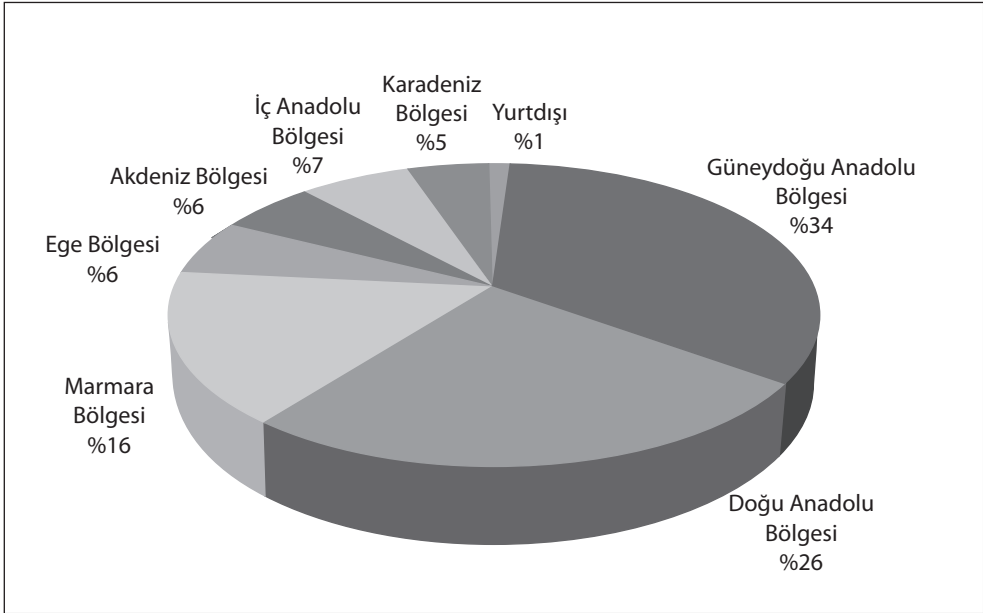
*2018 yılı öncesi yıllarda 0-18 yaş grubunda 18 yaşını tamamlamış başvurular da yer almıştır. 2018 yılı verilerinde 18 yaşını tamamlamış olan başvurular bu gruptan çıkarılarak değerlendirme yapılmıştır.

Tüm işkence gören başvuruların %4,8'ini 18 yaş altındaki başvurular oluşturmaktadır (24 başvuru). 2017 yılı verileri ile karşılaştırıldığında, 18 yaş altı gözaltında işkence görme nedeniyle başvuran kişilerin sayısının ve oranının arttığı görülmektedir (2017

yılı için 22 başvuru*; %3,9). Oransal olarak 19-25 yaş grubu ile 46 ve üstündeki başvurularda bir artış olduğu buna karşın 26-45 yaş arasındaki başvurularda azalma olduğu görülmektedir. Yaş gruplarında gözlenen bu değişim değerlendirilmesi gereken bir konu olarak durmaktadır.

3.1.2 Doğum Yeri ve Bölgesi

Başvuranların doğdukları şehirler incelendiğinde, başvuruların 73'ünün (%14,5) Diyarbakır, 71'inin (%11,1) İstanbul, 44'ünün Şırnak, 28'inin Van ve 21'inin Mardin doğumlu olduğu, başvuruların %60'ının Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesi doğumlu olduğu belirlenmiştir. Başvuruların doğum bölgelerine göre dağılımları Grafik 3'de gösterilmiştir.

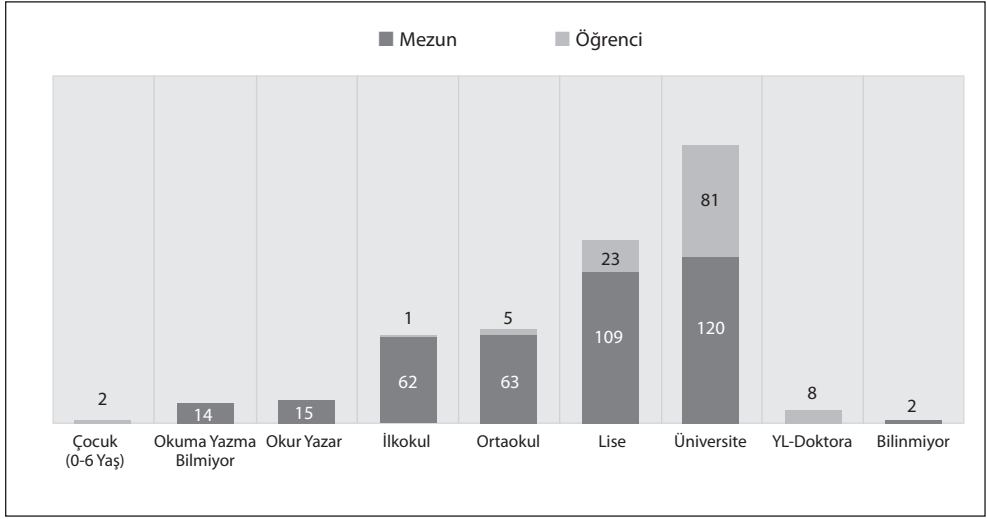


Grafik 3: Başvuruların doğum bölgelerine göre dağılımı (n=505)

Bölgeler arasında Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgelerinin nüfus yoğunluğunun en alt sırada olmasına karşın başvurular arasında bu bölgede doğmuş olanların %60 oranında olması dikkat çekicidir. Doğum bölgeleri başvuruların konuştukları diller ile birlikte değerlendirildiğinde bu durum Kürt etnik kimlikli başvuruların sayılarının yıllar içinde arttığına ve TİHV'e yapılan başvurularda işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına daha çok maruz kaldıklarına işaret etmektedir.

3.1.3 Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

Başvuruların son bitirdikleri okullar dikkate alındığında 318'inin (%63,0) lise ve üzerindeki eğitim kurumlarında öğrenim gördüğü, 14 (%2,8) başvurunun ise okuma yazma bilmediği belirlenmiştir. Başvuruların 118'i halen öğrenimleri sürdürmekte olup 89'unun (%17,6) yükseköğretim kurumlarında öğrenci olduğu (81 üniversite, 8 YL-Doktora) saptanmıştır. Başvuruların eğitim durumlarına göre dağılımları Grafik 4'de yer almaktadır.



Grafik 4: Başvuruların eğitim durumlarına göre dağılımı (n=505)

Öğrenimlerini yarıda bırakan başvuru sayısının ise 78 (%15,4) olduğu anlaşılmaktadır.

Başvuruların çalışma ve eğitim durumlarına göre dağılımları Tablo 4'te gösterilmiştir. Eğitim ve çalışma durumu tespit edilemeyen ve çalışma yaşı altında olan 29 başvuru değerlendirmeye alınmamıştır. Başvuruların önemli bölümünün eğitilmiş olmasına karşın 325'inin (%68,3) işsiz olduğu belirlenmiştir. Başvuruların 65'inin (%13,7) tam zamanlı, 18'inin (%3,8) kısmi zamanlı çalıştığı, 14'ünün (%2,9) kayıt dışı istihdam edildiği ve 18'inin (%3,8) ücretsiz aile işçisi/ev çalışanı olduğu görülmüştür. Buna ek olarak, 31 kişinin (%9) emekli ve 4 kişinin (%0,8) diğer gelirleri olduğu öğrenilmiştir.

Tablo 4: Başvuruların çalışma ve eğitim durumlarına göre dağılımı

	Tam zamanlı	Kısmi zamanlı	Kayıt dışı	Ev çalışanı	Emekli	Diğer gelir	İşsiz	Toplam
Lise öğrencisi	0	0	1	1	0	0	19	21
Üniversite-YO öğrencisi	6	12	3	1	0	0	58	80
YL-Doktora öğrencisi	1	0	0	0	0	1	5	7
Okuma yazma bilmiyor	1	0	0	4	0	1	7	13
Okur-yazar	1	0	1	1	0	0	6	9
İlkokul terk	2	1	0	0	0	0	2	5
İlkokul mezunu	3	1	3	5	3	0	35	50
Ortaokul terk	1	0	0	0	1	0	7	9
Ortaokul mezunu	10	1	1	2	1	0	17	32
Lise terk	3	1	1	0	2	1	18	26
Lise mezunu	8	1	4	3	9	0	48	73
Üniversite-YO terk	1	0	0	0	4	1	26	32
Üniversite-YO mezunu	22	1	0	1	9	0	66	99
YL-Doktora mezunu	6	0	0	0	3	0	10	19
Toplam	65	18	14	18	32	4	325	476

3.2. İşkence Süreci

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarını bütünlüklü ele almak ve işkence sürecinin yıllara göre değişen yönlerini belirlemek amacıyla, işkence ve diğer kötü muamele nedeniyle yapılan 505 başvuru 2018 yılı ve 2018 yılı öncesi olarak ikiye ayrılmış ve analizler bu ayrıma göre yapılmıştır.

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamaları nedeniyle başvuran 505 kişinin 306'sı (%60,6) 2018 yılında işkence (resmi, resmi olmayan gözaltılar sırasında, cezaevinde, vb.) gördüğünü, 199 kişi ise (%39,4) 2018 yılı öncesinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. 2018 yılına ait tüm başvurular içinde önceki yıllarda gördüğü işkence nedeniyle yapılan başvuru oranlarında bir artış olduğu gözlenmektedir [2017 yılında (%32,1), 2015 ve 2016'da (% 34)].

Başvurular arasında en eski tarihli işkence başvurusu 1982 yılına aittir. Bununla birlikte eski tarihli işkence başvurularının %74,9'u son üç yıl içinde [2017 yılı (62), 2016 yılı (58) ve 2015 yılı (29)] maruz kaldığını belirttiği işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları nedeniyle başvuru yapmıştır. İşkence iddialarının kanıtlanmasında

yargı kararları erken dönemde yapılan başvuru ve çabaların önemli olduğuna dikkat çekmekte; işkence iddialarını kanıtlamak amacıyla kişilerin uygun olduğu ilk fırsatta şikayette bulunarak tıbbi rapor alması gerektiğine atıf yapmaktadır. Zaman geçtikçe işkenceye ait izlerin bir kısmı kaybolabileceği gibi kapsamlı ve bütünlüklü bir tıbbi değerlendirme yapılmadığı takdirde işkence iddiaları sonuçsuz kalmaktadır. Veriler erken dönemde ve İstanbul Protokolü'ne uygun olarak tıbbi değerlendirme ve belgeleme yapılabilmesi için ilgili çevrelerin bilgilendirilmesi konusunda bir çabaya ihtiyaç olduğuna işaret etmektedir.

3.2.1 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Nedenleri

Önceki yıllara ait TİHV raporlarının sonuçları ile benzer şekilde, 2018 yılına ait veriler siyasi kaynaklı işkencenin en sık karşılaşılan işkence nedeni olduğunu göstermektedir. TİHV'e başvuran 505 kişinin 468'i (%92,7) siyasi nedenlerle işkence gördüğünü belirtmiştir. 2018 yılında ve 2018 yılı öncesinde işkence gören başvurularda siyasi nedenle başvuru yapma yüzdesi benzerdir (2018 yılı için %93,5, 2018 yılı öncesi için %91,5).

Tablo 5: Başvuruların işkence görme nedenlerine göre dağılımları

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=199)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Siyasi	286	93,5	182	91,5	468	92,7
Adli	6	2,0	4	2,0	10	2,0
Cinsel kimlik ve yönelim	1	0,3	1	0,5	2	0,4
Sığınmacı	2	0,7	0	0,0	2	0,4
Etnik nedenler	5	1,6	7	3,5	12	2,4
Diğer nedenler	6	2,0	2	1,0	8	1,6
Kayıt yok	0	0,0	3	1,5	3	0,6

TİHV'e yapılan başvurularda siyasi nedenle yapılan başvurularda hangi muhalif grupların hedef alındığı aydınlatılmamakta ise de sol muhalif grupların ve Kürtlerin ağırlıkta olduğu; LGBTİ+, dinsel/muhafazakar vb. grupların ise başvuru sayısı ve oranlarının daha düşük olduğu düşünülmektedir. Başvuruların işkence görme nedenlerine göre dağılımlarına Tablo 5'de yer verilmiştir.

3.2.2 Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreleri

Başvuruların son gözaltında tutuldukları süreler incelendiğinde; başvuruların 226'sı (%44,8) gözaltında tutulma sürelerinin 24 saatten az olduğunu belirtmiştir. Yıl içinde

işkence gördüğünü belirtenlerde 24 saatten daha az süre gözaltında tutulma oranı 2018 yılı öncesi işkence görenlere oranla daha yüksek olup (2018 yılı için %49,0) 2018 öncesi için %38,2; $X(n=505) = 29,389$, $p < 0,001$) istatistiksel olarak da anlamlıdır.

Gözaltında tutulma süresinin uzatılmasının yanı sıra, usul güvencelerine kısıtlamalar getirilmesi (avukata, hekime yakınlarına ulaşma hakkının ihlali/tanınmaması vb.); kişilerin işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalmalarını kolaylaştırmaktadır. Türkiye’de baskı ve şiddetin yoğunlaştığı dönemlerde gözaltı sürelerinin uzamakta ve usul güvenceleri ihlal edilmektedir. Darbe girişimi sonrasında ilan edilen OHAL ile birlikte gözaltında tutulma süresinde yapılan değişikliklerle önce 30 güne çıkarıldı, 2017 yılı başında ise 14 güne indirildi. OHAL döneminde çıkarılan kararnamelerin 25 Temmuz 2018 yılında yasallaşmasıyla gözaltı süresi 48 saat, toplu işlenen suçlarda ise 4 gün olarak düzenlendi. Yeni düzenleme ile gözaltı süresinin sulh ceza hakimi tarafından belirtilen süreleri geçmemek üzere en fazla iki defa uzatmasıyla 12 güne kadar çıkartılmıştır.

Bir aydan daha uzun süre gözaltında tutulma durumuna 2018 yılı içinde işkence gören başvurularda rastlanılmazken, 2018’den önce işkence görenlerde bu sayının 7 kişi (%3,5) olduğu saptanmıştır. İşkence gören kişilerin son gözaltı süreleri Tablo 6’da yer almaktadır. 15 günden daha uzun süre gözaltında tutulduğunu bildiren başvurulardan biri 20 diğeri ise 29 gün gözaltında tutulmuştur.

Tablo 6: Başvuruların son gözaltı sürelerine göre dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=19)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
24 saatten az	150	49,0	76	38,2	226	44,8
24-48 saat	41	13,4	21	10,6	62	12,3
49-72 saat	24	7,8	14	7,0	38	7,5
73-96 saat	26	8,5	27	13,6	53	10,5
5-7 gün	32	10,5	20	10,1	52	10,3
8-15 gün	31	10,1	23	11,6	54	10,7
16-30 gün	2	0,7	9	4,5	11	2,2
1 aydan fazla	0	0,0	7	3,5	7	1,4
Kayıt yok/ Bilinmiyor	0	0,0	2	1,0	2	0,4

3.2.3 Gözaltına Alınma Yerleri

2018 yılında gördüğü işkence ve diğer kötü muamele nedeniyle başvuru yapan 306 kişinin %60,5'i (185 başvuru) son gözaltı yerini sokak ya da açık alan, %20,9'u (64 kişi) ev olarak belirtmiştir. Gözaltına alınma yeri yönünden değerlendirmeye önceki yıllardaki mekanlar dahil edildiğinde (505 başvuru); açık alan ve sokaktan gözaltına alınan başvuru oranının %51,1'e düştüğü, evden gözaltına alınma oranının ise %30,5'e yükseldiği görülmektedir.

Yıl içinde gördüğü işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları nedeniyle yapılan başvurularda açık alan ve sokaktan gözaltına alınanların diğer yerlerden gözaltına alınanlara oranla yükselmiş olması işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının artık dört duvar arasında kalmadığına ve işkencenin değişen yüzüne işaret eden önemli bir etmendir. 2017 yılı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu'nda da ev ile sokak/açık alandan gözaltına alınma oranlarının önceki yıllarda birbirine çok yakın olmasına karşın 2017 yılı başvurularında yaklaşık üç katına çıkmış olmasına vurgu yapılmıştır. Gözaltına alınan yer yönünden ev ile sokak/açık alandan gözaltına alınma oranlarının 2018 yılı içinde işkence gördüğünü belirten başvurularda da 1'e 3 oranını koruduğunu göstermektedir.

Düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamında yapılan toplumsal gösterilere yönelik şiddetli ve keyfi müdahaleler OHAL uygulamaları ile yaygınlaşmaya başlamıştır. Başvuruların aktardığı bilgiler OHAL'in yasal bir zemine kavuşturulduğunu, işkence ve insan hakları ihlalleri yönünden bir değişim yaşanmadığını göstermektedir. Veriler düşünce ve ifade özgürlüğü için önemli bir kamusal mekan olan açık alan ve sokağın 2018 yılında özgürlük mekanı olmaktan çıkartılarak yeni işkence mekanlarına ve açık cezaevine dönüştürüldüğünü düşündürmektedir. Ayrıca kişilerin ortak mekan olarak kullandıkları kurumsal mekanlar ve sivil toplum örgütlerine ait yerlerden gözaltına alınma oranının da 2018 yılında arttığı belirlenmiştir. Tablo 7'de başvuruların son gözaltına alındıkları yerlerin dağılımı verilmiştir.

Tablo 7: Başvuruların son gözaltına alındığı yerlere göre dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=199)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ev	64	20,9	90	45,2	154	30,5
İşyeri	7	2,3	3	1,5	10	2,0
Kurumdan (dergi, dernek)	19	6,2	3	1,5	22	4,4
Resmi kurum (havaalanı, vb.)	17	5,6	9	4,5	26	5,1
Sokak/Açık alan	185	60,5	73	36,7	258	51,1
Diğer	14	4,6	19	9,5	33	6,5
Kayıt yok/Bilinmiyor	0	0,0	2	1,0	2	0,4

3.2.4 Gözaltı Zamanlarına Göre İşkence

Başvuruların son gözaltına alındıkları saat dilimi sorgulandığında, 505 kişinin 319'unun (%63,2) gündüz 08:00–18:00 arasında, 51'inin (%10,1) akşam 18:00–24:00 ve 131'inin (%25,9) gece 24:00–08:00 saatleri arasında gözaltına alındığı değerlendirilmiştir. Tablo 8'de 2018 ve 2018 yılı öncesi gruplarının gözaltına alınma saat dilimlerinin dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 8: Başvuruların son gözaltına alındığı saate göre dağılımı

Son Gözaltına Alındığı Saat	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=199)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
08:00–18:00	202	66,0	117	58,8	319	63,2
18:00–24:00	32	10,5	19	9,5	51	10,1
24:00–08:00	72	23,5	59	29,6	131	25,9
Bilmiyor/ Hatırlamıyor	0	0	4	2,0	4	0,8

Son yıllara ait verilerle birlikte incelendiğinde; gece yarısı (24:00-08:00) gözaltına alınma oranı 2016 yılında %14 iken 2017 yılında %18,3'e, 2018 yılında ise %23,5'e yükselmiştir. Gözaltına alma saatinin gece yarısına doğru kayması, **uygulamada tehdit ve korkutma amacını öne çıkartmakta ayrıca kişinin kendisini güvende hissedeceği herhangi bir mekanın olmadığı algısını** güçlendirmektedir.

3.2.5 Gözaltında Tutulma Yerlerinde İşkence

2018 yılında TİHV Temsilciliklerine başvuran toplam 505 kişinin işkence gördüğü mekanlara ait verdiği bilgiler incelendiğinde, "emniyet müdürlüklerinin" %50,7'lik bir oranla ilk sırada yer aldığı, bunu "sokak veya açık alan" (%43,8) ile "araç içi"nin (%39,2) takip ettiği görülmektedir (Tablo 9).

Tablo 9: Başvuruların son gözaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=199)		Toplam* (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Emniyet müdürlüğü (EM)	160	52,3	97	48,7	257	50,9
Sokak veya açık alan	176	57,5	45	22,6	221	43,8
Araç içinde	163	53,3	35	17,6	198	39,2
Polis karakolu (PK)	74	24,2	11	5,5	85	16,8
Kendi mekanı (ev, işyeri vb.)	44	14,4	36	18,1	80	15,8
Toplumsal gösteri alanı	15	4,9	1	0,5	16	3,2
Jandarma komutanlığı	2	0,7	7	3,5	9	1,8
Cezaevi	1	0,3	4	2,0	5	1,0
Jandarma karakolu	1	0,3	3	1,5	4	0,8
Belirsiz kapalı mekan	1	0,3	2	1,0	3	0,6
Diğer	21	6,9	3	1,5	24	4,8
Son gözaltında işkence görmedim diyenler**	15	4,9	33	16,6	48	9,5
Eksik veri/kayıt yok	4	1,3	4	2	8	1,6

* İşkencenin birden fazla mekanda uygulandığı durumlarda veriler her mekan için ayrı ayrı kaydedilmiştir

** Son gözaltında işkence görmediğini belirten başvurularda önceki gözaltı süreçlerinin öyküleri dikkate alınmıştır.

Bununla birlikte 2018 yılı içinde gördüğü işkence nedeniyle başvuranlarda ise işkence görülen yer sıralaması değişmiştir. “Sokak veya açık alan” (%57,5) ilk sırada yer alırken bunu “araç içinde” işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalanların (%53,5) izlediği, “emniyet müdürlüklerinin” ise üçüncü sırada yer aldığı görülmektedir. Başvuruların 8’ine ait veriler (%1,6) eksiktir. Tablo 10’da başvuruların işkence gördükleri birim sayısına göre dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 10: Başvuruların son gözaltında işkence gördükleri birim sayısına göre dağılımları

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 yılı öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=199)		Toplam (n=505)	
	n	%	n	%	n	%
Tek mekan	88	28,8	106	53,3	194	38,4
İki mekan	60	19,6	36	18,1	96	19,0
Üç mekan	112	36,6	17	8,5	129	25,5
Dört mekan	26	8,5	4	2,0	30	5,9
Beş mekan	2	0,7	0	0,0	2	0,4
Eksik veri	18	5,9	36	18,1	54	10,7

Önceki yıllarda olduğu gibi; işkencenin sıklıkla tek mekanla sınırlı kalmadığı saptanmıştır. 505 başvurunun 194'ü (%38,4) tek bir mekanda işkence gördüğünü belirtirken; 257 kişi (%50,9) birden fazla mekanda işkenceye maruz kaldığını ifade etmiştir. Gözaltı sürecinde “araç içindekilerin” tamamı, “sokak/açık alan” ile “ev/işyerindekilerin” önemli bölümü bir başka birimde de işkenceye maruz kaldığını bildirmiştir.

Bu tür mekanlarda işkencenin yaygınlaşması kadar bu yerlerde yapılan işkenceden ayrı olarak başvuruların götürüldüğü yerlerde de ardışık olarak işkenceye maruz kaldığı anlaşılmaktadır. Son yıllarda toplumsal mekanlar ile kişilerin yaşam alanlarında işkence uygulamalarının yaygınlaşmasında sorumluların cezasızlık zırhından yararlandırımlarının rolü olduğu düşünülmektedir. Kolluğun uyguladığı şiddet “orantılı güç uyguladığı” iddialarıyla meşru kılınmaya çalışılmakta, sorumlular hakkında işlem yapılmamakta veya açılan karşı davalarla işkenceye maruz kalanların hukuki olarak sonuç almaları engellenmektedir. İşkencenin sokağa inmesi, birden fazla mekanda devam etmesi ve cezasızlık uygulamalarının her aşamaya hakim kılınması işkencenin değişen yüzünün anlaşılmasına olanak sağlayan önemli bir veri olmaktadır.

Başvurular sayısı 2 ile 5 arasında değişen mekanlarda işkence gördüklerini bildirmişlerdir. Birden fazla mekanda işkence görme oranı geçen yıla göre artış göstermiştir. Ayrıca 2018 yılı öncesi işkence görenlerle karşılaştırıldığında, çoklu mekanda işkence görme oranının 2018 yılında işkence görenler arasında arttığı, tek mekanla sınırlanan işkencenin ise azaldığı bulunmuştur. Bu durum 2018 yılı öncesi işkence görenler için tam tersidir. Bu durum istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($X^2 = 35,094$, $p < 0,001$).

3.2.6 İşkencenin Bölgelere ve illere Göre Dağılımı

TİHV merkezlerine yurt içinde maruz kaldığı işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları nedeniyle başvuran 505 kişide işkencenin gerçekleştirildiği yerlerin bölgesel dağılımı Tablo 11'de sunulmuştur. Başvuruların 48'i son gözaltında işkence görmediğini belirtmiş, 2'sinin işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalınan il verileri eksik olduğu için değerlendirmeler 455 başvuru üzerinden yapılmıştır.

Tablo 11: Başvuruların son gözaltında yaşadıkları işkencenin bölgelere göre dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=291)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=164)		Toplam (n=455)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Marmara	157	54,0	31	18,9	188	41,3
Güneydoğu Anadolu	42	14,4	62	37,8	104	22,9
Doğu Anadolu	31	10,7	24	14,6	55	12,1
Ege	25	8,6	26	15,9	51	11,2
İç Anadolu	32	11,0	12	7,3	44	9,7
Akdeniz	4	1,4	4	2,4	8	1,8
Karadeniz	0	0	5	3,0	5	1,1

2018 yılı içinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının en yoğun olduğu bölge 157 başvuru ile (%54) Marmara Bölgesidir. Karadeniz Bölgesindeki illerden hiçbir başvuru bulunmazken Akdeniz Bölgesinden 4 başvuru (%1,4) yapılmıştır. Önceki yıllardan farklı olarak Güneydoğu, Doğu Anadolu ve İç Anadolu Bölgesine ait oranlar birbirine yakın bulunmuştur. Tüm başvurular ve eski tarihli işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları değerlendirildiğinde Marmara Bölgesi (%41,3) ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi (%22,9) öne çıkarken 2018 yılı öncesinde görülen işkence nedeniyle yapılan başvurularda ise Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin %37,8 oranıyla ilk sırada yer aldığı görülmüştür.

Tablo 12: Başvuruların son gözaltında işkence gördükleri illerin dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=291)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=164)		Toplam (n=455)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
İstanbul	157	54,0	28	17,1	185	40,7
Ankara	32	11,0	10	6,1	42	9,2
Diyarbakır	28	9,6	29	17,7	57	12,5
Van	27	9,3	10	6,1	37	8,1
İzmir	21	7,2	20	12,2	41	9,0
Şırnak	5	1,7	19	11,6	24	5,3
Şanlıurfa	3	1,0	4	2,4	7	1,5
Batman	2	0,7	5	3,0	7	1,5
Hakkari	0	0,0	5	3,0	5	1,1
Diğer iller	13	4,5	29	17,7	42	9,2

*(Tabloda toplamda 5'ten az başvuru sayısı olan iller "Diğer iller" satırında gösterilmiştir)

Başvuruların gözaltında işkence gördüğü illere göre yapılan değerlendirmede; TİHV Temsilcilikleri ve Referans Merkezlerinin bulunduğu illerin ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. TİHV merkezlerinin varlığı; il ve çevre illerde yaşayanlar yönünden işkenceye maruz kalınan durumlarda başvuruların yapılabilmesinin önündeki engelleri (tanınma, güven, ulaşım vb.) azalttığından, başvuruların artışına yol açtığı değerlendirilmiştir. TİHV'in varlığı ve görünürlüğü işkenceye maruz kalınan durumlarda tıbbi destek, rehabilitasyon ve belgeleme sağlamak yönünden ciddi bir seçenek olduğu anlaşılmaktadır. Veriler Akdeniz ve Karadeniz bölgelerinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının daha az olduğuna işaret etmekte ise de TİHV'in sözü edilen bölgelerde başvuruların ulaşabileceği herhangi bir merkezinin olmamasından kaynaklandığı dikkate alınmalıdır.

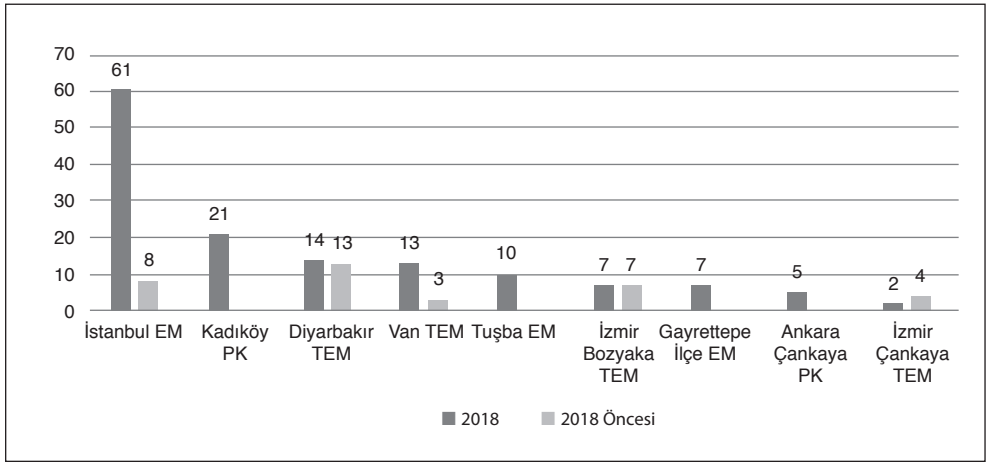
Son gözaltında gördüğü işkence nedeni ile başvuru yapan 455 kişinin işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı illerin dağılımı Tablo 12'de verilmiştir. Başvuruların 185'inin (%40,7) İstanbul'da, 57'sinin ise (%12,5) son gözaltı ve işkence sürecini Diyarbakır'da yaşadığı değerlendirilmiştir. Önceki yılların verileri ile karşılaştırıldığında 2018 yılı içinde işkence uygulanan illerin sıralaması ve oranlarında belirgin bir farklılaşmakta olduğu görülmektedir. İstanbul 157 başvuru ile (%54) en yüksek oranda işkence yaşanan il olurken Marmara Bölgesi'nde gerçekleştiği belirtilen tüm işkence iddialarının İstanbul ilini işaret etmesi oldukça dikkat çekici bulunmuştur.

Diyarbakır ve Ankara illerinde işkence gören başvuruların oranı bir önceki yıla göre azalmıştır. Diyarbakır'da oran %17,2'den %9,6'ya, Ankara'da ise %18,8'den %11'e

düşmüştür. Buna karşın başvurular arasında Van %9,3 oranıyla 2018'de dördüncü sırada yer almaktadır.

3.2.7 İşkencenin Yapıldığı Birimler

Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığı birimler değerlendirildiğinde; 2017 yılında olduğu gibi Emniyet Müdürlükleri, Terörle Mücadele Şubeleri (TMSŞ) başta olmak üzere 100'ün üzerinde birimde işkence uygulandığı belirtilmiştir. Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığını belirttikleri merkezlerin dağılımı Grafik 5'de verilmiştir.



Grafik 5: İşkencenin yapıldığı merkezlere göre dağılım

2018 yılı içinde gerçekleşen işkence uygulamalarında İstanbul Emniyet Müdürlüğü 61 başvuru (%19,9) ile yine ilk sırada yer alırken 2017'den farklı olarak Kadıköy Rıhtım Polis Karakolu 21 başvuru ile ikinci sırada, Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü Terörle Mücadele Şubesi ise 14 başvuru ile üçüncü sırada yer almıştır.

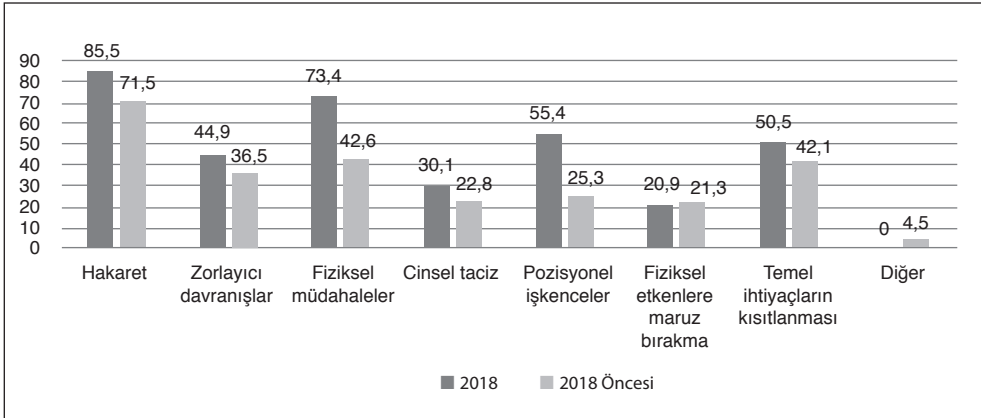
3.2.8 Uygulanan İşkence Yöntemleri

Sekiz ana başlık altında kategorize edilen işkence yöntemlerinin işkence gören kişiler arasındaki yaygınlığı Tablo 13'de verilmiş ve dağılımları Grafik 7'de gösterilmiştir. Başvuruların büyük bir çoğunluğu (%88,8) birden fazla işkence yöntemine maruz kalmıştır. Özellikle bu oran 2018 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde daha yüksektir (2018 yılı %92,5, 2018 yılı öncesi %81,8). Veriler, en yaygın uygulanan yöntemin hakaret başlığı altında sınıflandırılan yöntemler (%80) olduğunu ve bunu fiziksel müdahale olarak gruplandırılan işkence yöntemlerinin izlediğini (%59,8) göstermektedir.

Tablo 13: Başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin grupsal dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (306 kişi)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (199 kişi)		Toplam (505 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hakaret	262	85,6	142	71,4	404	80,0
Fiziksel Müdahaleler	224	73,2	84	42,2	302	59,8
Temel ihtiyaçların kısıtlanması	154	50,3	85	42,7	239	47,3
Pozisyonel İşkenceler	169	55,2	50	25,1	219	43,4
Zorlayıcı Davranışlar	138	45,1	72	36,2	210	41,6
Cinsel taciz	91	29,7	46	23,1	137	27,1
Fiziksel etkenlere maruz bırakma	64	20,9	42	21,1	106	21,0
Diğer	-	-	9	4,5	9	1,8

2018 yılında işkence ve diğer kötü muamele iddiasıyla başvuran 306 kişinin 15'i (%4,9) yaşadıkları son gözaltında işkence görmediğini belirtmiştir. 2018 yılı öncesinde maruz kaldığı eylemler nedeniyle başvuran 199 kişide ise bu sayı 33'tür (%16,5). Ancak başvurular haksız bir şekilde özgürlüklerinden yoksun bırakıldıklarını değerlendirmiştir.

**Grafik 6: Başvuruların son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerinin oransal dağılımı (n=505)**

Başvuruların maruz kaldıklarını belirttikleri işkence yöntemlerinin grupsal dağılımının oransal karşılaştırmalı dağılımları Grafik 6'da verilmiştir. Grafiğin de gösterdiği üzere, fiziksel müdahalelere ($X(N = 468) = 36,327$, $p < 0,001$) ve pozisyonel işkenceye ($X(N = 469) = 34,866$, $p < 0,001$) maruz kalan başvuru sayısı ve yüzdesi 2018 yılında

gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde, 2018 yılı öncesinde işkence gören başvurulara kıyasla daha yüksektir. Önceki yıllarda da uygulanan yöntemlerin oransal olarak benzer olduğu görülmüştür. Uygulanan işkence yöntemlerinin başvurular arasındaki dağılımı Tablo 14'de 2018 yılı ile 2018 yılı öncesiyile karşılaştırılarak 8 alt başlıkta sunulmuştur.

Tablo 14: Başvuruların maruz kaldıkları işkence yöntemlerinin dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalan 306 kişi		2018 öncesi işkenceye maruz kalan 199 kişi	
	n	%	n	%
Hakaret				
Hakaret-Aşağılama	257	84,0	131	65,8
Öldürme tehdidi	59	19,3	53	26,6
Kendisine yönelik diğer tehditler	112	36,6	63	31,7
Yakınlarına yönelik tehditler	25	8,2	38	19,1
Diğer	8	2,6	4	2,0
Zorlayıcı Davranışlar				
İşkenceye görsel/işitsel tanıklık ettirme	105	34,3	31	15,6
Gürültülü müzik ve marş dinletme	19	6,2	10	5,0
Anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama	37	12,1	10	5,0
Ajanlık teklifi	15	4,9	32	16,1
Yakınlarının yanında işkence yapma	69	22,5	17	8,5
Gözbağı	10	3,3	16	8,0
Diğer	1	0,3	1	0,5
Fiziksel Müdahaleler				
Kaba dayak	203	66,3	61	30,7
Vücutun tek bir noktasına sürekli vurma	34	11,1	19	9,5
Haya burma	1	0,3	6	3,0
Falaka	4	1,3	3	1,5
Kırbaç, hortum vb. ile vurma	1	0,3	3	1,5
Diğer fiziksel müdahaleler	17	5,6	4	2,0
Saç, sakal, bıyık yolma	18	5,9	9	4,5
Sıkı kelepçe uygulaması	69	22,5	25	12,6
Boğma girişimi	7	2,3	3	1,5
Kesici aletle yaralama	1	0,3	1	0,5
Ateşli silahla yaralama	0	0,0	7	3,5

Tablo 14 devam

	2018 yılında ışkenceye maruz kalan 306 kişi		2018 öncesi ışkenceye maruz kalan 199 kişi	
	n	%	n	%
Ateşli silah	2	0,7	6	3,0
Plastik mermi	10	3,3	1	0,5
Biber gazı kapsülü	0	0,0	3	1,5
Aşırı fiziksel aktiviteye zorlama	3	1,0	0	0,0
Diğer	1	0,3	2	1,0
Cinsel taciz				
Sözlü cinsel taciz	31	10,1	34	17,1
Cinsel içerikli hakaret	71	23,2	40	20,1
Cinsel saldırı/Tecavüz tehdidi	18	5,9	7	3,5
Diğer sözlü saldırılar	0	0,0	4	2,0
Fiziksel cinsel taciz	11	3,6	8	4,0
Makat araması/Çıplak arama	1	0,3	1	0,5
Soyma	17	5,6	10	5,0
Sürtünme dokunma	14	4,6	4	2,0
Tecavüz	2	0,7	1	0,5
Diğer fiziksel cinsel taciz	1	0,3	0	0,0
Pozisyonel İşkenceler				
Ters kelepçe	156	51,0	46	23,1
El ve ayağa ters kelepçe	1	0,3	1	0,5
Askı	2	0,7	1	0,5
Düz askı ya da çarpmış	2	0,7	1	0,5
Ayaktan ters askı	1	0,3	0	0,0
Filistin askısı	0	0,0	2	1,0
Uzun süre aynı pozisyonda durmaya zorlama	17	5,6	6	3,0
Diğer pozisyonel işkenceler	8	2,6	3	1,5
Fiziksel etkenlere maruz bırakma				
Göz yaşartıcı kimyasallar (biber gazı, CN, CS vb.)	20	6,5	10	5,0
Havasız bırakma	12	3,9	12	6,0
Soğuk/sıcak ortamda bekletme	32	10,5	25	12,6
Basınçlı/soğuk su	3	1,0	8	4,0
Elektrik	4	1,3	4	2,0
Diğer	4	1,3	2	1,0

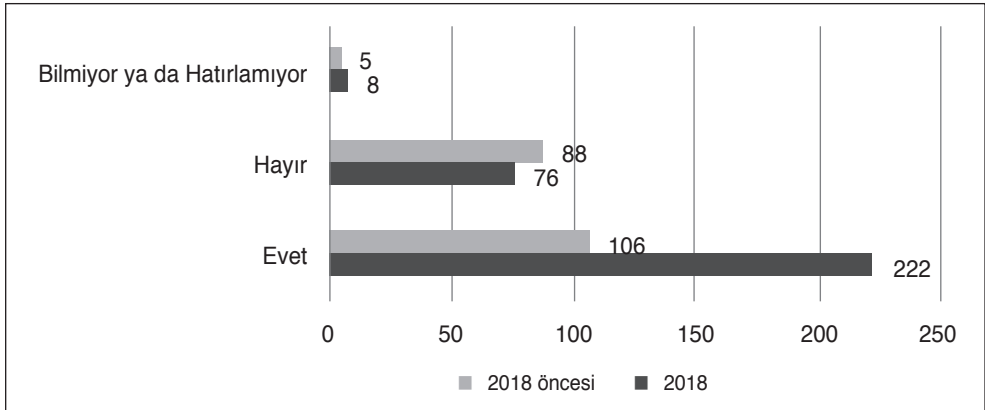
Tablo 14 devam

	2018 yılında işkenceye maruz kalan 306 kişi		2018 öncesi işkenceye maruz kalan 199 kişi	
	n	%	n	%
Temel ihtiyaçların kısıtlanması				
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	78	25,5	34	17,1
Yeme içmenin kısıtlanması	102	33,3	49	24,6
Hücrede tecrit	13	4,2	23	11,6
Hijyen koşullarının sağlanmaması	90	29,4	46	23,1
Uyutmama	34	11,1	35	17,6
Sağlığa erişimin engellenmesi	90	29,4	34	17,1
Diğer	2	0,7	1	0,5
Diğer	0	0,0	9	4,5

3.3 Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

3.3.1 Avukata Ulaşma

Hukuksal uygulamalarla ilgili yapılan analizlerde, toplam 505 başvurunun 328'i (%65) **yaşadıkları son gözaltı sırasında bir avukatla görüştüğünü belirtmiştir. Oranlar 2018 yılı içinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 306 kişide %72,5 (222 başvuru); 2018 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 199 kişide ise %53,3'dür (106 başvuru). Avukatlarla görüşebilme oranınının 2018 yılında işkence görenlerde önceki yıllarda işkence görenlere oranla arttığı anlaşılmaktadır. Avukatla görüşebilme yüzdeleri Grafik 7'de sunulmuştur.



Grafik 7: Başvuruların son gözaltında avukatla görüşebilme durumları (n=505)

3.3.2 Gözaltı Sonrası Tutukluluk

2018 yılında başvuran 505 kişinin 172'si (%34,1) savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldığını, 208'i (%41,2) tutuklandığını, 112'si (%22,2) savcılıktan ya da mahkeme tarafından serbest bırakıldığını belirtmiştir. *“Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakılma”* ile *“savcılık ya da mahkemeden serbest bırakılma”* oranının (%56,3) olması; 2017 yılında olduğu gibi keyfi gözaltına alınan 2018 yılı içinde işkence gördükleri için başvuranlarda da önceki yıllara oranla yaygın bir ihlal şekline dönüşmüş olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte 2018 verileri ile 2017 yılı verileri karşılaştırıldığında; *“Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakılma”* ile *“savcılık ya da mahkemeden serbest bırakılma”* oranlarında kısmi bir düşmeye karşın, tutuklamalarda ise (%27,1) küçük bir artış olduğu belirlenmiştir. Gözaltı sonrası tutuklama verileri Tablo 15'de sunulmuştur.

Tablo 15: Başvuruların son gözaltı sonrasındaki durumları

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=199)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldı	130	42,5	42	21,1	172	34,1
Savcılık ya da mahkemeden serbest bırakıldı	88	28,8	24	12,1	112	22,2
Tutuklandı	83	27,1	125	62,8	208	41,2
Bilmiyor / Hatırlamıyor	5	1,6	8	4,0	13	2,6

3.3.3 Gözaltı Sonrası Dava Açılması

2018 yılında TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran kişilerin gözaltı sonrası haklarında dava açılıp açılmadığında dair yapılan değerlendirmede; başvuruların %14,7'si haklarında herhangi bir dava açılmadığını, %46,1'i dava açılıp açılmadığını bilmediğini belirtmiştir. Tablo 16'da son gözaltı sonrası dava süreci durumuna göre başvuruların sayı ve dağılımları verilmiştir.

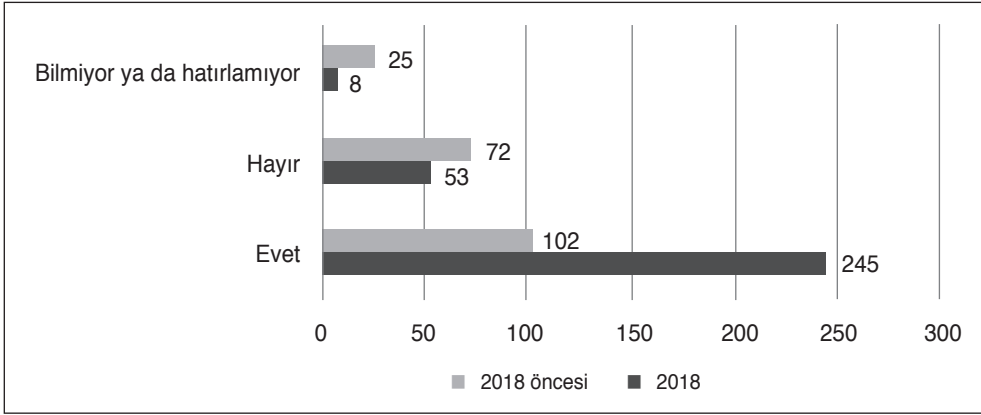
Tablo 16: Başvuruların son gözaltı sonrası dava süreci durumlarına göre dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=199)		Toplam (n=505)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Dava açılıp açılmadığı bilinmiyor	141	46,1	16	8,0	157	31,1
Dava açılmadı	45	14,7	38	19,1	83	16,4
Dava açıldı, sürüyor	75	24,5	66	33,2	141	27,9
Dava açıldı, mahkumiyet ile sonuçlandı	36	11,8	65	32,7	101	20,0
Dava açıldı, beraat ile sonuçlandı	3	1,0	10	5,0	13	2,6
Takipsizlikle sonuçlandı	0	0,0	2	1,0	2	0,4
Dava açıldı, sonucu bilinmiyor	6	2,0	2	1,0	8	1,6

Yıl içinde işkence gördüğü için başvuranların %39,2'si hakkında dava açılırken, davaların %1,0'i beraat ya da takipsizlikle sonuçlanmış %11,8'inde ise mahkumiyet kararı verilmiştir. Önceki yıllarda işkence görenlerde ise mahkumiyet oranı (%32,7) üç kat daha yüksektir.

3.3.4 Gözaltında Adli Raporlar ve Muayene Yerleri

Gözaltında adli rapor düzenlenme sıklığı değerlendirildiğinde 347 başvuru (%68,7) son gözaltı sonrasında resmi görevlilerin inisiyatifi ile rapor almıştır. Bu oranlar 2018 yılında yaşadığı işkence nedeniyle başvuranlarda %80,1 iken (245 başvuru), 2018 yılı öncesinde işkence görenlerde (102 başvuru) %51,3 oranındadır (Grafik 8). Toplumsal gösterilerde resmi gözaltı işlemlerine başvurulmaması bu düşüklüğün nedenlerinden biri olarak değerlendirilebilir.



Grafik 8: Başvuruların adli rapor alma durumlarına göre dağılımları

Adli muayeneler konusunda başvuru dosyalarında 435 başvuruya (%86,1) ait kayıt bulunduğu belirlenmiştir. Kayıtları olan başvuruların 297'sinin (%68,3) adli muayenelerinin hastanede ve 21'inin (%4,8) ise gözaltında tutulduğu mekanlarda yapıldığı öğrenilmiştir. Tablo 17'de 2018 yılı ile 2018 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerin dağılımları karşılıklı olarak gösterilmektedir.

Tablo 17: Başvuruların adli muayenelerinin yapıldığı yerlere göre dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=289)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=146)		Toplam (n=435)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Muayene yapılmamış	38	13,1	36	24,7	74	17,0
Gözaltında tutulduğu mekan	8	2,8	13	8,9	21	4,8
Aile Hekimliği	6	2,1	10	6,8	16	3,7
Hastane	224	77,5	73	50,0	297	68,3
Adli Tıp Şube Müdürlüğü	8	2,8	11	7,5	19	4,4
Adli Tıp Kurumu	5	1,7	3	2,1	8	1,8
Muayene yapılmamış	38	13,1	36	24,7	74	17,0

2018 yılı içinde OHAL ile ilgili yapılan düzenlemeler usul güvenceleri yönünden önemli bir değişiklik getirmemiştir. Başvuruların aktarmış olduğu bilgiler usul güvencelerine ait engellerin yanı sıra İstanbul Protokolü ilkelerinin ihlal edilmeye devam edildiğini göstermektedir. Adli tıp değerlendirmelerinin sağlık birimleri olmayan ve güvenlik görevlilerinin kontrolünde olan mekanlarda yapılması sağlık çalışanlarının bağımsız ve özgürce mesleki sorumluluklarını yerine getirmesini engellemektedir.

Değerlendirmelerin bu mekanlarda yapılması sağlık çalışanları boyutunda ciddi bir ihlale yol açmakta gözüktüğüne alınanlar yönünden ise güven duygularını, mahremiyet ve özerkliklerini ortadan kaldırarak ortamı işkenceye açık hale getirmektedir.

Gözaltı sonrasında adli muayenelerle ilgili, dosyalarda verileri yer alan başvuruların adli muayeneleriyle ilgili aktardıkları bilgiler Tablo 18’de sunulmuştur.

Tablo 18: Yaşadıkları son gözaltı sonrasında adli muayenesi yapılan başvuruların adli muayenelerine ilişkin değerlendirmeleri

		2018 yılında işkenceye maruz kalanlar			2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar		
		Evet	Hayır	B/H*	Evet	Hayır	B/H*
Adli muayene sırasında kolluk dışarı çıkarıldı mı? (n=368)	Sayı	106	141	5	30	69	17
	%	42,1	56,0	2,0	25,9	59,5	14,7
Adli hekim yakınmaları dinledi mi? (n=368)	Sayı	97	149	6	28	74	14
	%	38,5	59,1	2,4	24,1	63,8	12,1
Adli hekim öykü aldı mı? (n=368)	Sayı	56	191	5	17	85	14
	%	22,2	75,8	2,0	14,7	73,3	12,1
Adli hekim gerektiği gibi muayene etti mi? (n=368)	Sayı	32	216	4	10	94	12
	%	12,7	85,7	1,6	8,6	81,0	10,3
Adli hekim bulgulara uyumlu rapor düzenledi mi? (n=368)	Sayı	16	232	4	2	104	10
	%	6,3	92,1	1,6	1,7	89,7	8,6

*B/H (Bilmiyor/ Hatırlamıyor)

2018 yılında gördüğü işkence nedeniyle adli muayeneleri yapılan başvuruların aktardıkları bilgiler; tıbbi değerlendirme sürecinde temel uluslararası düzenlemeler, İstanbul Protokolü ilkeleri, ulusal düzenlemelerin yanı sıra tıp mesleğinin etik ve mesleki standartlarının dikkate alınmadığını ve bu durumun sağlık alanında kalıcı bir sorun haline geldiği düşündürmektedir.

- 141 Başvuru (%56,0) adli muayene sırasında kolluğun dışarı çıkarılmadığını,
- 149 Başvuru (%59,1) adli hekimin yakınmalarını dinlemediğini,
- 191 Başvuru (%75,8) adli hekimin öykü almadığını,
- 216 Başvuru (%85,7) adli hekimin gerektiği gibi muayene etmediğini,
- 232 Başvuru (%92,1) adli hekimin bulgularla uyumlu rapor hazırlamadığını;

4 Başvuru ise raporun uygun hazırlanıp hazırlanmadığı hakkında bilgisi olmadığını belirtmiştir.

2018 yılı başvuruları içinde son gözaltı süreci sonrası kendi isteği ile adli rapor talebinde bulunan başvuru sayısı yalnızca 15 (%3,0) olmuş, 476 başvuru (%94,3) herhangi bir rapor alma girişiminde bulunmadığını belirtmiştir. Geri kalan 14 (%2,8) kişinin ise dosya kayıtlarına adli rapor talebiyle ilgili bilgiye rastlanmamıştır.

2018 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran 60 kişi (%19,7) mahkeme ya da savcılıktaki sorgu sırasında kendisine işkence yapıldığını belirterek suç duyurusunda bulunmuştur. Başvuruların 15'i (%4,9) bağımsız olarak suç duyurusunda bulunmuştur.

Kendisi hakkında “karşı dava” açılan toplam başvuru sayısı 3 olup başvurulardan bir kişi 2018 yılı içinde gördüğü işkence nedeniyle hakkında dava açıldığını belirtmiştir.

3.4 Cezaevi Süreci

2018 yılında başvuran 505 kişinin 270'i (%53,5) daha önce cezaevi öyküsü olduğunu belirtmiştir (2017 yılı için bu sayı 250 kişi ile %44,3'dür). Başvurularda önceki yıllara oranla hapisane öyküsü olan başvuru sayısında artış olduğu gözlenmektedir. Ayrıca 2018 yılı kayıtlarında 208 başvurunun (%41,2) son gözaltı sonrasında tutuklandığı anlaşılmaktadır. 2017 yılı başvurularında bu oran %35,5'dir (200 başvuru).

Yıl içinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 306 başvuru içinde 126 başvurunun (%46,7) cezaevi öyküsü bulunduğu ve 83 başvurunun (%27,1) son gözaltı sonrası tutuklandığı öğrenilmiştir. 2018 öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 199 kişide ise, 144 başvurunun (%53,3) cezaevi öyküsü olduğu, 125 başvurunun (%62,8) ise son gözaltı sonrası tutuklandığı belirlenmiştir. Bu dağılımlar 2018 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde tutuklanma oranlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Cezaevi öyküsü bulunan başvuruların cezaevinde kalma süreleri Tablo 19'da gösterilmiştir. Başvuruların yaklaşık %50'sinin cezaevinde kalma süresi bir yılın altındadır. Başvuruların ikisi 20 yıl üzerinde cezaevinde kaldığını belirtmiştir.

Tablo 19: Cezaevi öyküsü olan başvuruların cezaevinde kaldıkları sürelerle göre dağılımı

Süre	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=126)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=144)		Toplam (n=270)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
0 – 2 ay	8	6,3	3	2,1	11	4,1
3 ay – 1 yıl	53	42,1	41	28,5	94	34,8
1 – 3 yıl	26	20,6	42	29,2	68	25,2
3 – 5 yıl	10	7,9	10	6,9	20	7,4
5 – 7 yıl	7	5,6	19	13,2	26	9,6
7 – 9 yıl	10	7,9	17	11,8	27	10,0
9 – 11 yıl	6	4,8	5	3,5	11	4,1
11 – 20 yıl	4	3,2	6	4,2	10	3,7
20 yıl üzeri	2	1,6	1	0,7	3	1,1

2018 yılı ile 2018 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerin tahliye şekilleri Tablo 20’de verilmiştir.

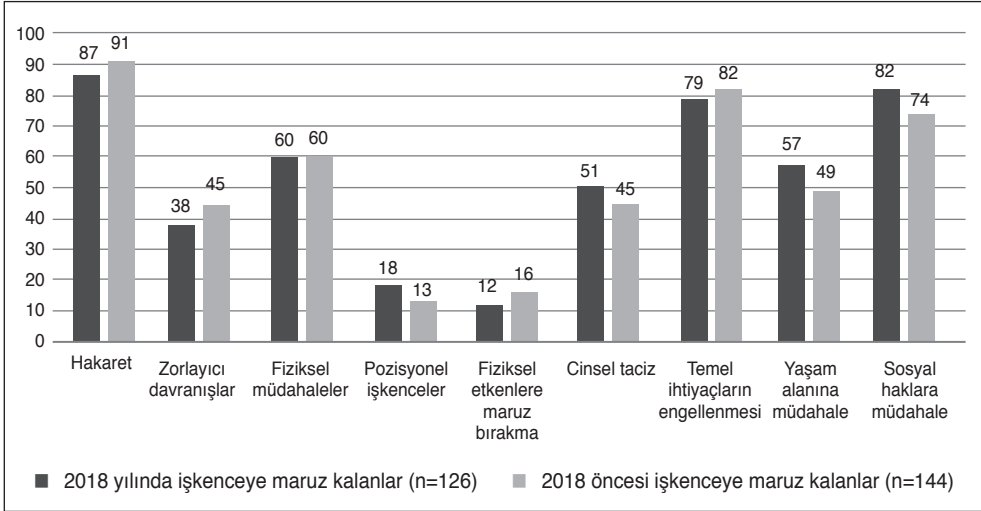
Tablo 20: Cezaevi öyküsü olan başvuruların tahliye şekilleri

Tahliye Şekli	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=124)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=137)		Toplam (n=261)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Tutuksuz yargılanmak üzere	30	24,2	50	36,5	80	30,7
Ceza bitimi	81	65,3	81	59,1	162	62,1
Beraat	5	4,0	4	2,9	9	3,4
Af / şartlı salıverme	8	6,5	2	1,5	10	3,8

Cezaevi öyküsü olan 270 başvurunun 122’si (%24,2) F tipi cezaevinde kaldığını bildirmiştir. Cezaevi öyküsü olanlar içinde 2018 içinde gördüğü işkence nedeniyle başvuranların oranı %58,2 iken 2018 öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran grupta oran %41,8 olup cezaevinde kalış süreleri 1 aydan 174 aya (14.5 yıl) kadar uzamaktadır.

Cezaevi öyküsü olan 270 başvurudan 35’i (%13) 1 günden 18 aya değişen sürelerle tek kişilik hücrede tutulmuş olduğunu aktarmıştır. Bu oranlar; 2018 yılında işkence gördüğü için başvurularda %5,9 oranında; 2018 öncesi gördüğü işkence nedeniyle başvuranlarda ise %7 oranındadır.

Cezaevi öyküsü bulunan 270 kişinin 222'si (%82,2) cezaevinde işkence gördüğünü belirtmiştir. Oranlar 2018 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde %42,2 iken 2018 yılı öncesi başvuran kişilerde %40 olduğunu göstermektedir. Bu iki grubun maruz kaldıkları işkence kategorilerinin karşılaştırmalı yüzdeleri Grafik 9'da, bu kategoriler içinde yer alan işkence türüne maruz kalan kişi sayıları ve dağılımları Tablo 21'de gösterilmiştir.



Grafik 9: Başvuruların cezaevinde gördükleri işkence yöntemlerinin yüzde dağılımları

Tablo 21a: Cezaevinde tutulma öyküsü olan başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=126)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=144)	
	Sayı	%	Sayı	%
Hakaret	87	32,2	91	33,7
Hakaret/aşağılama	82	30,4	90	33,3
Kendisine yönelik diğer tehditler	28	10,4	30	11,1
Öldürme tehdidi	8	3,0	18	6,7
Zorlayıcı Davranışlar	38	14,1	45	16,7
İşkenceye görsel/işitsel tanıklık ettirme	24	8,9	19	7,0
Anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama	23	8,5	32	11,9
Gürültülü müzik ve marş dinletme	3	1,1	9	3,3

Tablo 21a devam

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=126)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=144)	
	Sayı	%	Sayı	%
Ajanlık teklifi	2	0,7	6	2,2
Yakınlarının yanında işkence yapma	9	3,3	6	2,2
Gözbağı	3	1,1	4	1,5
Diğer	0	0,0	2	0,7
Fiziksel Müdahaleler	60	22,2	60	22,2
Kaba dayak	55	20,4	48	17,8
Vücutta tek bir noktaya sürekli vurma	5	1,9	16	5,9
Kırbaç Hortum	0	0,0	6	2,2
Falaka	5	1,9	4	1,5
Haya burma	0	0,0	2	0,7
Diğer	1	0,4	3	1,1
Sıkı kelepçe	5	1,9	13	4,8
Saç, sakal, bıyık yolma	1	0,4	5	1,9
Boğma girişimi	3	1,1	3	1,1
ASMC	1	0,4	2	0,7
Zorla tıbbi müdahale	1	0,4	3	1,1
Cinsel taciz	51	18,9	45	16,7
Sözlü cinsel taciz	9	3,3	18	6,7
Küfür hakaret	12	4,4	16	5,9
Tecavüz tehdidi	2	0,7	5	1,9
Fiziksel cinsel taciz	15	5,6	15	5,6
Soyma	42	15,6	35	13,0
Makat araması/Çıplak arama	2	0,7	5	1,9
Sürtünme dokunma	7	2,6	3	1,1

Tablo 21b: Cezaevinde tutulma öyküsü olan başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=126)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=144)	
	Sayı	%	Sayı	%
Pozisyonel işkence	18	6,7	13	4,8
Ters Kelepçe	11	4,1	7	2,6
El ve ayağa ters kelepçe	3	1,1	2	0,7
Askı	2	0,7	1	0,4
Düz askı ya da çarmıh	2	0,7	0	0,0
Ayaktan ters askı	0	0,0	1	0,4
Filistin askısı	0	0,0	2	0,7
Yer ile temas olan askı	0	0,0	1	0,4
Domuz bağı	0	0,0	1	0,4
Uzun süre aynı pozisyonda durdurma	2	0,7	5	1,9
Diğer pozisyonel işkenceler	5	1,9	3	1,1
Fiziksel etkenlere maruz bırakma	12	4,4	16	5,9
Soğuk/sıcak ortamda bekletme	4	1,5	11	4,1
Basınçlı su	5	1,9	3	1,1
Havasız bırakma	1	0,4	1	0,4
Elektrik	3	1,1	4	1,5
Yakma	1	0,4	0	0,0
Sigara	0	0,0	1	0,4
Diğer fiziksel etkenler	1	0,4	2	0,7
Göz yaşartıcı kimyasallar	1	0,4	1	0,4

Cezaevinde kaldığını belirten başvurular da uygulanan işkence ve diğer kötü muamele davranışları yönünden ilk sırada “hakaret” başlığı altında sınıflandırılan eylemlere maruz kaldıklarını belirtmiş olmasına karşın ihlaller yönünden ikinci sırada temel ihtiyaçların kısıtlanmasının yer aldığı görülmüştür.

Başvuru dosyasında ve sınıflama sisteminde yapılan değişiklikler sonrasında mahpusların yaşadığı sosyal ortama yönelik müdahaleler ayrıştırmaya başlanmıştır. Cezaevi öyküsü olan 270 kişinin son kaldıkları cezaevindeki koşullar hakkında verdikleri cevapların dağılımı Tablo 22’de gösterilmiştir.

Tablo 22: Başvuruların son kaldıkları cezaevindeki koşullar hakkındaki yanıtlarının dağılımı

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=126)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=144)	
	Sayı	%	Sayı	%
Temel İhtiyaçların Engellenmesi	79	29,3	82	30,4
Hücrede tecrit	26	9,6	34	12,6
Yeme içmenin kısıtlanması	38	14,1	35	13,0
Tuvaletin engellenmesi	2	0,7	7	2,6
Sağlığa erişimin engellenmesi	66	24,4	60	22,2
Hijyen koşullarının sağlanmaması	42	15,6	38	14,1
Diğer	2	0,7	2	0,7
Yaşam Alanlarına Müdahale	57	21,1	49	18,1
Koşuş hücre basma	50	18,5	43	15,9
Kişisel eşyaya zarar verme/el koyma	37	13,7	29	10,7
Özel alanı kamera ile izleme	14	5,2	7	2,6
Diğer	0	0,0	4	1,5
Sosyal Haklara Müdahale	82	30,4	74	27,4
Mektup yasağı	47	17,4	39	14,4
Görüş yasağı/kısıtlama	56	20,7	44	16,3
Tek tip elbise giydirme	1	0,4	8	3,0
Kantin yasağı	5	1,9	11	4,1
Havalandırma ve spor süre kısıtlanması	53	19,6	32	11,9
Basın yayına ulaşımın engellenmesi	63	23,3	49	18,1
Sohbet hakkının engellenmesi	53	19,6	35	13,0
Diğer	4	1,5	3	1,1

3.5 Tıbbi Değerlendirme

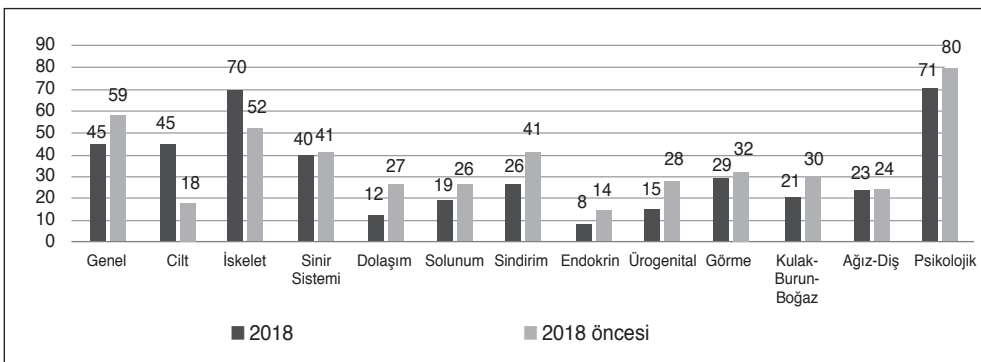
Bu bölümde, başvuruların tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde başvuru hekimleri ve psikiyatri, ortopedi uzmanı, dermatoloji, nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon, göz hastalıkları, kulak burun boğaz, kardioloji, genel cerrahi gibi alanlardaki uzman konsültan hekimler tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerindeki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

3.5.1 Başvuruların Tıbbi Yakınmaları

2018 yılında başvuru yapan 505 kişinin 483'ü (%95,6), ilk başvurusu sırasında en az bir fiziksel ya da ruhsal yakınması olduğunu bildirmiştir. 15 başvuru (%3) ise ilk başvurusu sırasında herhangi bir fiziksel ya da ruhsal yakınma tanımlamamıştır. Başvurulara ait tıbbi kayıtlar incelendiğinde; başvuruların sıklıkla birden fazla yakınmasının olduğu belirlenirken, bir başvurudaki ortalama yakınma sayısı 14,41 (Ss = 14,19) olarak bulunmuştur.

3.5.1.1 Fiziksel Yakınmalar

12 alt sistem kapsamında incelenen fiziksel yakınmalar açısından, diğer yıllarla paralel bir şekilde başvuruların en çok kas-iskelet sistemine ait yakınmalarda buldukları saptanmıştır. Yorgunluk, halsizlik gibi genel fizyolojik yakınmalar, sinir sistemi ve cilt ile ilgili yakınmalar diğer en sık karşılaşılan yakınmalardır. Grafik 10'da başvuruların yakınma tanımladığı sistemlerin yüzdeleri, Tablo 23'te ise tıbbi sistematikte sistemlere ait en fazla tanımlanan yakınmalar ve bu yakınmalara sahip kişilerin sayı ve yüzdeleri listelenmiştir.



Grafik 10: Fiziksel yakınma yüzdelerine göre dağılım (505 başvuruya ait veriler)

2018 yılında işkence görenlerle 2018 yılı öncesinde işkence görenlerde "sistemlere göre yakınmalar farklılaşmaktadır. 2018 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuranlar daha çok kas iskelet sistemi ($X^2=17,588$, $p < 0,001$) ve cilt ($X^2=41,374$,

$p < 0,001$) ile ilgili yakınma tanımlarken, daha az genel ($X^2 = 8,639$, $p = 0,004$), dolaşım ($X^2=16,493$, $p < 0,001$), sindirim ($X^2=12,765$, $p < 0,001$) ve ürogenital sistem ($X^2=11,279$, $p=0,001$) yakınması belirtmişlerdir.

Tablo 23: En sık görülen fiziksel yakınmalar

	2018 yılında işkenceye maruz kalan 306 kişiye ait veriler		2018 öncesi işkenceye maruz kalan 199 kişiye ait veriler	
	Sayı	%	Sayı	%
Kas iskelet sistemi yakınmaları	215	39,9	82	41,2
- Bel ağrısı	90	29,4	51	25,6
- Omuz ağrısı	85	27,8	22	25,6
- Sırt ağrısı	74	24,2	38	19,1
- Boyun ağrısı	61	19,9	31	15,6
- Diz ağrısı	37	12,1	30	15,1
- El – el bileği ağrısı	44	14,4	13	6,5
- Göğüs kaburga ağrısı	28	9,2	11	5,5
- Bel – bacak ağrısı	42	13,7	35	17,6
- Bacak ağrısı	34	11,1	16	8,0
- Kol ağrısı	30	9,8	14	7,0
- Boyun kol ağrısı	29	9,5	15	7,5
- Kalça ağrısı	20	6,5	11	5,5
Cilt yakınmaları	139	45,1	35	17,6
- Çürükler, bereler	77	25,2	7	3,5
- Sıyrık	45	14,7	-	-
- Şişlik	29	9,5	6	3,0
- Nedbe	11	3,6	13	6,5
Genel yakınmalar	138	45,1	117	58,8
- Yorgunluk halsizlik	85	27,8	102	51,3
- Çabuk yorulma	36	11,8	53	26,6
- Tüm vücutta yaygın ağrı	34	11,1	25	12,6
- Zayıflama	27	8,9	18	9,0
- İştahsızlık	26	8,5	30	15,1
Sinir sistemi yakınmaları	122	39,9	82	41,2
- Baş ağrısı	85	27,8	66	22,2
- Uyuşma karıncalanma	33	10,8	23	11,6
- Baş dönmesi	25	8,2	30	15,1
Göz yakınmaları	89	29,1	66	32,2

Tablo 23 devam

	2018 yılında işkenceye maruz kalan 306 kişiye ait veriler		2018 öncesi işkenceye maruz kalan 199 kişiye ait veriler	
	Sayı	%	Sayı	%
- Görme bozukluğu	76	24,8	49	24,6
- Göz ağrısı	11	3,5	20	10,0
Sindirim sistemi yakınmaları	78	25,6	81	40,7
- Mide, karın ağrısı	48	15,6	59	29,6
- Yanma hissi	37	12,1	54	27,1
- Şişkinlik, hazımsızlık	28	9,1	39	19,5
- Midede ekşime	16	5,2	31	15,6
- Bulantı	18	5,9	22	11,1
- Kabızlık	17	5,5	26	13,1

20 başvuru ve üzeri tarafından bildirilen yakınmalar listelenmiştir.

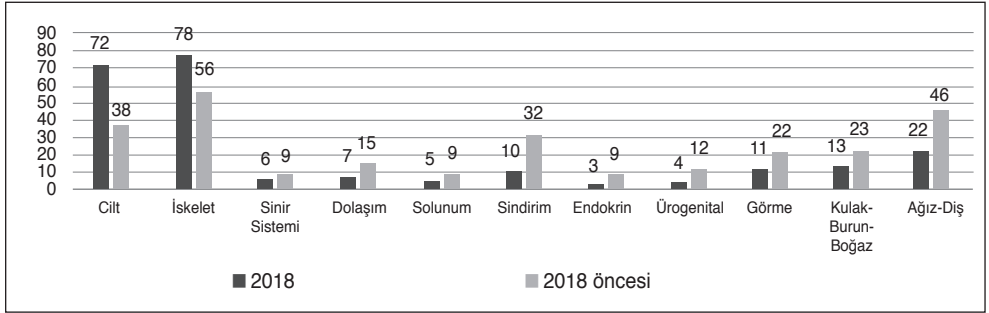
Solunum sistemi yakınmaları	57	18,6	52	26,1
- Nefes darlığı	28	9,1	32	16,1
- Öksürük	28	9,1	31	15,6
Kalp damar sistemi yakınmaları	38	12,4	53	26,6
- Çarpıntı	17	5,5	31	15,6
- Göğüs ağrısı	10	3,2	22	11,1
Ağız ve diş yakınmaları	69	22,5	47	23,6
- Çürük diş – eksik diş	44	14,4	32	16,1
Ürogenital sistem yakınmaları	47	15,4	55	27,6
- İdrarda ağrı, yanma, çatallanma	19	6,2	19	9,5
- Sık idrara çıkma	17	5,5	32	16,1
Kulak burun boğaz yakınmaları	64	20,9	59	29,6
- Çınlama	16	5,2	24	12,1
- Duymada azalma	18	5,8	27	13,5
Endokrin sistem yakınmaları*	24	7,8	27	13,6
- Adet düzensizliği	12	3,9	10	5,0
- Guatr	5	1,6	10	5,0

20'den fazla olan yakınmalar listelenmiştir.

*10'dan fazla olan yakınmalar listelenmiştir.

3.5.1.2 Fiziksel Muayene Bulguları

Başvuru yapan 505 kişinin tıbbi değerlendirmesinde 349 başvuruda (%69,1) en az bir fiziksel bulgu saptanmıştır. 2018 yılında işkence gördüğü için başvuran 306 kişinin 232'sinde (%75,8), 2018 yılı öncesi gördüğü işkence nedeniyle başvuran 199 kişinin 117'sinde (%58,8) fiziksel bulgu mevcuttur. Bu oranlar istatistiksel olarak farklılaşmaktadır; 2018 yılı içinde işkence gören kişilerde fiziksel belirti mevcudiyeti daha fazladır (X^2 (N = 452) = 18,897, $p < 0,001$)



Grafik 11: Başvuruların fiziksel bulgu yüzdeleri (349 başvuruda belirlenen oranlar)

Başvurularda kaydedilen fiziksel bulgu sayıları 1 ile 27 arasında değişmekle birlikte, ortalama belirti sayısı 3,22'dir ($S_s = 3,53$). Başvurularda saptanan toplam fiziksel bulgu sayısı ise 1469 olmuştur. Fiziksel yakınmalarla benzer şekilde, belirtisi olan kişilerin büyük çoğunluğunda (%81) birden fazla fiziksel bulgu saptanmıştır. Bir önceki yıllara benzer bir şekilde, kas-iskelet sistemi ile cilt diğer yıllara benzer şekilde en sık bulgu saptanan ana başlıklar olmuştur. "Kaslarda ağrı hassasiyet" ile "boyun hareketlerinde ağrı, hassasiyet" en fazla tanımlanan bulgu iken, "ekimoz ve sıyrık" en sık görülen cilt bulgusudur. Grafik 11'de fiziksel bulgu saptanan 349 başvurunun sistemlere göre bulgu saptanma yüzdeleri verilmiştir. Tablo 24'de ise sistemler içinde en sık karşılaşılan bulgular, bu bulguları gösteren kişi sayısı ve tüm başvurulara göre bu kişilerin oranı gösterilmiştir.

2018 yılı ile 2018 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde oranların değiştiği, 2018 yılında işkence gören kişilerin cilt ($X^2 = 53,485$, $p < 0,001$), kas-iskelet ($X^2 = 33,648$, $p < 0,001$) ve sindirim ($X^2 = 13,680$, $p < 0,001$) sistemleri bulgularının 2018 yılı öncesinde işkence gören kişilere kıyasla daha az olduğu belirlenmiştir.

Tablo 24: En sık görülen fiziksel bulgular

	2018 yılında işkenceye gören 232 kişiye ait veriler		2018 öncesi işkence gören 117 kişiye ait veriler	
	Sayı	%	Sayı	%
Kas iskelet sistemi bulguları	180	77,6	65	55,6
- Kaslarda ağrı hassasiyet	122	52,6	30	25,6
- Boyun hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	50	21,5	23	19,7
- Omuz hareketlerinde ağrı, hassasiyet	48	20,7	13	11,1
- Bel hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	35	15,1	24	20,5
- Kaslarda ağırlı tetik nokta	35	15,1	17	14,5
- Tetik noktadan refere ağrı	23	9,9	5	4,3
- El bileğinde ağrı, kısıtlılık	23	9,9	4	3,4
- Diz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	17	7,3	15	12,8
Cilt bulguları	167	72,0	44	37,6
- Ekimoz	95	40,9	2	1,7
- Sıyrık	89	38,4	2	1,7
- Nedbe dokusu	52	22,4	25	21,3
- Ödem	24	10,3	-	-
- Diğer	7	3,0	7	5,9
Ağız ve diş bulguları	51	22,0	54	46,2
- Eksik diş	26	11,2	31	26,5
- Kırık diş	12	5,2	17	14,5
- Dolgulu diş	7	3,0	13	11,1
Kulak burun boğaz bulguları*	31	13,4	28	23,9
- Kulakta hassasiyet	8	3,4	7	6,0
- Burunda deviasyon	5	2,2	3	2,5
Sindirim sistemi bulguları	24	10,3	37	31,6
- Epigastrium hassasiyeti	14	6,0	22	18,8
- Batında hassasiyet	4	1,7	17	14,5
Göz bulguları	25	10,8	26	22,2
- Görme bozukluğu	11	4,7	16	13,6
Kalp damar sistemi bulguları*	15	6,5	17	14,5
- Hipertansiyon	7	3,0	6	5,1
- Taşikardi	3	1,3	7	6,0

Tablo 24 Devam

	2018 yılında işkenceye gören 232 kişiye ait veriler		2018 öncesi işkence gören 117 kişiye ait veriler	
	Sayı	%	Sayı	%
Sinir sistemi bulguları	14	6,0	11	9,4
- Yüzeysel duyu bozukluğu	12	5,2	1	0,9
Solunum sistemi bulguları	11	4,7	10	8,5
- Wheezing	5	2,2	2	1,7
Ürogenital sistem bulguları*	10	4,3	14	12,0
- Pelvik hassasiyet	4	1,7	6	5,1
Endokrin sistem bulguları	7	3,0	10	8,5

10'dan fazla olan bulgular listelenmiştir.

*5'ten fazla olan bulgular listelenmiştir.

3.5.1.3 Fiziksel Muayenelerde Saptanan Tanılar

Gördüğü işkence nedeniyle Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi Merkezleri ile Referans Merkezlerine yapılan başvurularda; başvuru hekimleri tüm sistemleri kapsayan bir değerlendirme yapmakta, tanıya destek amaçlı incelemeleri ve uzman değerlendirmelerini tamamladıktan sonra ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) kodlama sistemine göre fiziksel tanı konmaktadır.

İşkence gördüğü için başvuran 505 kişiden tanı ve tedavi süreçleri devam ettiği için bilgileri eksik olan 165 başvuru (2018 yılında işkence gören 76, 2018 yılı öncesinde işkence gören 89 kişi) değerlendirme dışarıda tutulmuştur.

İşkence gören başvuruların 340'ı tanı almıştır [2018 yılı için 230 (%75,2); 2018 yılı öncesinde 110 (%55,3)]. Başvurularda konulan tanı sayısı 1330'dur (2018: 904, 2018 yılı öncesi: 426). Bir başvuruya düşen tanı sayısı ortalaması 3,9'dur. Bir başvurunun almış olduğu en yüksek tanı sayısı 2018 yılında işkence görenlerde 15, 2018 yılı öncesinde işkence görenlerde ise 11 farklı tanı olmuştur.

En fazla konulan tanılar Tablo 25'de listelenmiştir. Tüm tanılar değerlendirildiğinde 2018 yılında işkence görenlerde "yaralanma ve kas iskelet sistemiyle" ilgili tanıların, 2018 yılı öncesinde işkence görenlerde ise kas-iskelet sistemi ile sindirim sistemiyle ilgili tanılarının ilk sırada yer aldığı görülmektedir.

Tablo 25: Başvurularda belirlenen fiziksel tanılara göre dağılım

ICD 10 Kodu	Fiziksel Tanı	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (230 kişi)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (110 kişi)	
		Sayı	%	Sayı	%
S40	Omuz ve üst kol yüzeysel yaralanması	75	32,6	-	
S00	Yüzeysel kafa yaralanması	69	30,0	-	
M79	Diğer yumuşak doku bozuklukları, başka yerde sınıflandırılmamış	54	23,5	18	16,4
S50	Ön kolun yüzeysel yaralanması	52	22,6	-	
S20	Toraks yüzeysel yaralanması	49	21,3	-	
S60	El bileği ve elin yüzeysel yaralanması	47	20,4	-	
S80	Baldırın yüzeysel yaralanması	40	17,4	1	0,9
M75	Omuz lezyonları	24	10,4	10	9,1
M54	Dorsalji	23	10,0	6	5,5
H52	Refraksiyon ve akomodasyon bozuklukları	22	9,6	26	23,6
H10	Konjonktivit	18	7,8	10	9,1
S30	Karın, bel ve pelvisin yüzeysel yaralanması	13	5,7	1	0,9
R51	Baş ağrısı	9	3,9	11	10,0
K21	Gastro-özofajial reflü hastalığı	8	3,5	22	20,0
M50	Servikal disk bozuklukları	7	3,0	15	13,6

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

Tablo 26: Başvurularda belirlenen tanıların işkence eylemiyle ilişkisine göre dağılım

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (230 kişi)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (110 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%
Belirlenemedi	60	6,6	54	12,7
İlişkisi yok	108	11,9	97	10,7
Etiyolojik faktörlerden biri	84	9,3	201	22,2
Artırdı/ortaya çıkardı	117	12,9	53	5,9
Tek etiyolojik faktör	535	59,2	21	2,3

Başvurularda belirlenen fiziksel tanılar ile aktarılan işkence öyküsü arasındaki ilişki yönünden değerlendirilme yapıldığında; erken dönemde yapılan başvurularda tanının aktarılan işkence öyküsü ile arasında daha güçlü bir bağ kurulabildiği gözlenmektedir. Süre geçtikçe fiziksel tanı koyma oranı düştüğü gibi nedensellik bağının kurulması da güçleşmektedir.

3.5.2 Ruhsal Değerlendirme

3.5.2.1 Ruhsal Yakınmalar

2018 yılında başvuru yapan 505 kişinin 378'i (%74,9) en az bir ruhsal yakınma tariflemiştir. 2018 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde bu sayı 218 (%71,2) iken, 2018 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran kişilerde 160'dır (%80,4). 2018 yılında işkence gören kişilerde bu oran istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde 2018 yılı öncesi işkence gören kişilere kıyasla daha düşüktür (X^2 (N= 505) = 5,375, $p = 0,02$). Ruhsal yakınma tarifleyen kişilerin büyük bir kısmı (%94) birden fazla ruhsal yakınma bildirmiştir. Bir kişideki ruhsal yakınma sayısı 1 ile 31 arasında değişmektedir. Ortalama yakınma sayısı 5,61'dir (Ss= 5,28).

Diğer yıllarda olduğu gibi başvuruların toplamda en fazla yakındıkları ruhsal belirtiler gerginlik, uyku bozuklukları ve kaygıdır (Tablo 27). Yüzdeler incelendiğinde, 2018 yılı öncesinde işkence görme nedeni ile başvuran kişilerde psikolojik yakınmalar daha fazladır. İstatistiksel olarak da anlamlı bir şekilde, özellikle uyku bozuklukları (X^2 (N= 476) = 16,055, $p < 0,001$), ağlama isteği (X^2 (N= 476) = 15,973, $p < 0,001$), kabus görme (X^2 (N= 471) = 16,880, $p < 0,001$), sıkıntı (X^2 (N= 473) = 25,651, $p < 0,001$), hayattan zevk alamama (X^2 (N= 472) = 35,957, $p < 0,001$), unutkanlık (X^2 (N= 474) = 25,241, $p < 0,001$) ve konsantrasyon bozukluğu (X^2 (N= 476) = 21,371, $p < 0,001$) bu grubun daha çok tanımladığı şikayetlerdir.

Tablo 27: Ruhsal yakınması olan kişilerin dağılımı (505 kişide saptanan veriler)

Ruhsal Yakınmalar	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (306 kişi)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (199 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%
Gerginlik	127	41,5	90	45,2
Uyku bozuklukları	116	37,9	111	55,8
Kaygı	107	34,9	97	48,7
Sinirlilik	96	31,4	81	40,7
Polisten rahatsız olma	86	28,1	87	43,7
Sıkıntı	85	27,8	99	49,7
Konsantrasyon bozukluğu	76	24,8	89	44,7
Unutkanlık	63	20,5	80	40,2
Geleceğinin kısıtlanması duygusu	63	20,5	65	32,6
Korku	64	20,9	65	32,6
Öfke patlamaları	49	16,0	54	27,1
Flashback	48	15,6	43	21,6
Ağlama isteği	45	14,7	58	29,1
Kabus görme	44	14,3	58	29,1
İnsanlardan uzaklaşma	41	13,4	64	32,2
Hayattan zevk alamama	40	13,1	71	35,7
Tetikte olma	36	11,7	36	18,1
Uyum güçlüğü	36	11,7	49	24,6
İrkiyme reaksiyonu	33	10,8	29	14,6
Yabancılaşma duygusu	27	8,8	45	22,6
Zorlayıcı anımsama	15	4,9	14	7,0
Duyusal küntlük	11	3,6	19	9,5
Aşırı uyanıklık	9	2,9	12	6,0
Cinsel isteksizlik	7	2,3	18	9,0
İntihar düşüncesi	7	2,3	13	6,5
Diğer	12	3,9	11	5,5

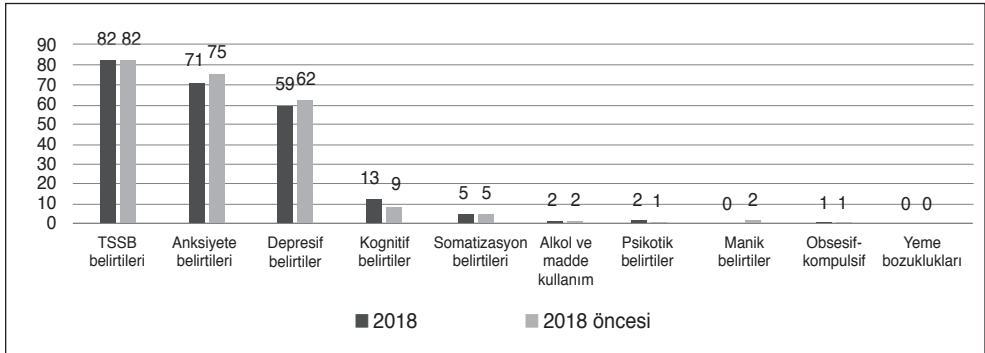
3.5.2.2 Ruhsal Bulgu ve Belirtiler

2018 yılı için yapılan analizler, bir önceki yılki gibi ruhsal değerlendirmelerde saptanan bulgu, belirti ve tanılara ait oranlar “psikiyatri görüşmesini kabul eden başvurular” üzerinden yapılmıştır.

2018 yılında başvuru yapan 505 kişinin 202’si (%40) ruh sağlığı uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. 153 kişi (%30,3) ruh sağlığı muayenesini kabul etmediği, 155 kişi (%30,7) herhangi bir ruh sağlığı uzmanı tarafından görülmediği, görüşmeye gelmediği ve/veya kayıtları eksik olması nedeniyle ruhsal bulgu ve belirtiler açısından yapılan analizlerde değerlendirme dışında tutulmuştur. 2018 yılında işkence gören 306 başvurunun 104’ü (%34,0); 2018 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 199 kişinin ise 98’i (%49,2) ruhsal görüşme yapılmasını kabul etmiştir.

Psikiyatrik değerlendirmeyi kabul eden ve değerlendirmesi yapılan 202 başvurunun 179’unda (%88,6) en az bir ruhsal bulgu olduğu belirlenmiştir. Görüşme yapılan başvurularda dağılım incelendiğinde; 2018 yılında gördüğü işkence nedeniyle başvuran 104 kişinin 91’inde (%87,5); 2018 yılı öncesinde gördüğü işkence nedeniyle başvuran 98 kişinin ise 88’inde (%89,8) ruhsal bir bulgu saptanmıştır.

Taranan 75 farklı belirti, 10 ana küme içinde analiz edilmiştir. Ruhsal bulgu gösteren 176 kişide toplamda 1734 ruhsal belirti saptanmıştır. Bir kişideki bulgu sayısı 1 ile 40 arasında değişmekle birlikte, ortalama belirti sayısı 12,89 (Ss = 10,36) dur. Sadece bir başvuruda tek bir belirti saptanmıştır, başvuruların %99’unda çoklu ruhsal belirti mevcuttur.



Grafik 12: Ruhsal belirtisi olan başvuruların belirti yüzdeleri

Başvurularda en fazla, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), anksiyete ve depresif belirtiler saptanmıştır. Grafik 12, ruhsal değerlendirmesi yapılan 202 kişinin belirtilerinin yüzdeleri; Tablo 28’de ise belirti gösteren kişi sayısı ve bu sayıların tüm başvurular içindeki oranı belirtilmiştir.

Tablo 28: Görüşme yapılan 202 başvuruda saptanan ruhsal belirtilere göre dağılım

Ruhsal Belirtiler	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=104)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=98)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
TSSB	85	81,7	80	81,6	165	81,7
• Yeniden yaşantılamaya belirtileri	71	68,3	62	63,3	133	65,8
• Kaçınma belirtileri	35	33,7	32	32,7	67	33,1
• Olumsuz biliş ve duygudurum değişiklikleri	60	57,7	61	62,2	121	59,9
• Aşırı uyarılmışlık belirtileri	71	68,3	71	72,4	142	70,3
• Dissosiyatif belirtiler	6	5,8	8	8,2	14	6,9
Anksiyete belirtileri	74	71,2	73	74,5	147	72,7
Depresif belirtiler	61	58,7	61	62,2	122	60,4
Kognitif belirtiler	13	12,5	9	9,2	24	11,9
Somatizasyon belirtileri	5	4,8	5	5,1	10	5,0
Alkol ve madde kullanım bozuklukları	2	1,9	2	2,0	4	2,0
Psikotik belirtiler	2	1,9	1	1,0	3	1,5
Obsesif kompulsif belirtiler	1	0,9	1	1,0	2	0,9
Manik belirtiler	-	-	2	2,0	2	0,9
Yeme bozuklukları	-	-	-	-	-	-

3.5.2.3 Ruhsal Muayene Tanıları

Ruhsal değerlendirilmesi yapılan ve tanı konan 202 başvuru değerlendirildiğinde “Travma Sonrası Stres Bozukluğu” en sık karşılaşılan tanı (58 başvuru) olmuştur. Başvurularda toplam tanı sayısı 179 olmuş ve 170 tanının yaşadığı işkence süreciyle ilişkili olduğu saptanmıştır.

Tablo 29: Görüşme yapılan yetişkin başvurularda tanılara göre dağılım

	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=104)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=98)	
	Sayı	%	Sayı	%
TSSB	21	20,2	38	38,8
Uyum Bozukluğu	27	26,0	9	9,2
Majör Depresif Bozukluk–Tek Epizod	12	11,5	19	20,4
Akut Stres Bozukluğu	14	13,5	0	0,0
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	5	4,8	9	9,2
Majör Depresif Bozukluk–Yineleyici	4	3,8	4	5,1
Diğer tanılar	8	4,8	9	9,2

Tablo 30: Görüşme yapılan çocuk başvurularda tanılara göre dağılım

	İşkence Gören Çocuklar (n=24)		İşkence Görenin Yakını Olan Çocuklar (n=28)	
	Sayı	%	Sayı	%
Travma ve Tetikleyici Etkenle İlişkili Bozukluklar	8	30,8	6	21,4
Kaygı Bozuklukları	3	11,5	4	14,3
Depresyon Bozuklukları	5	19,2	1	3,6
İletişim Bozukluğu	2	7,7	1	3,6
Dışa Atım Bozuklukları	2	7,7	2	7,1
DEHB	3	11,5	2	7,1
Yıkıcı Bozukluklar Dürtü Denetimi ve Davranım Bozuklukları	0	0,0	1	3,6
Beslenme ve Yeme Bozukları	1	3,8	0	0,0

Çocuk başvuru sayısı 56 olup bu çocuklardan 24'ü, işkence gören, 28'i işkence görenin yakını, 2'si ağır insan hakları ihlalleri kapsamında TİHV'e başvurmuştur. Çocukların almış olduğu tanılar, işkence görenin yakını olarak başvuran çocuklarda saptanan tanılarla karşılaştırmalı olarak sunulmuştur. İşkence gören çocuklarda işkence görenin yakını olan çocuklara göre daha fazla tanı konmuştur. Saptanan tanılarda her iki grupta da ilk sırada Travma ve Tetikleyici Etkenle İlişkili Bozukluklar ilk sırada yer alırken işkence görenlerde Depresyon ikinci, Kaygı Bozuklukları ise üçüncü sırada yer almaktadır (Tablo 30).

3.5.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

3.5.3.1 Uygulanan Tedaviler

505 başvurunun tedavi süreçleri incelendiğinde, günlük yaşam önerisi verilmesi ile ilaç tedavisi uygulamalarının en sık uygulanan iki yöntem olduğu görülmektedir. Buna ek olarak psikofarmakoterapi ve psikoterapinin de sıklıkla uygulanan yöntemler arasında olduğu saptanmıştır (Tablo 31).

Tablo 31: Başvurulara uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı

Uygulanan Tedavi Yöntemleri	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (306 kişi)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (199 kişi)		Toplam (505 kişi)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Günlük yaşam önerisi	211	68,9	78	39,2	289	57,3
İlaç tedavisi	122	39,8	92	46,2	214	42,4
Psikofarmakoterapi	53	17,3	59	29,7	112	22,2
Psikoterapi	25	8,2	46	23,1	71	14,1
Gözlük	25	8,2	13	6,5	38	7,5
Egzersiz	20	6,5	20	10,0	40	7,9
Fizik tedavi	15	4,9	10	5,0	25	5,0
Ortopedik cihaz	9	2,9	3	1,5	12	2,4
Cerrahi müdahale	7	2,3	5	2,5	12	2,4
Alçı/Atel	1	0,3	-	-	1	0,2
Diş tedavisi	1	0,3	-	-	1	0,2
İşitme cihazı	1	0,3	-	-	1	0,2
Diğer	6	2,0	4	2,0	10	2,0
Tedavi yok	34	11,1	34	17,1	68	13,43

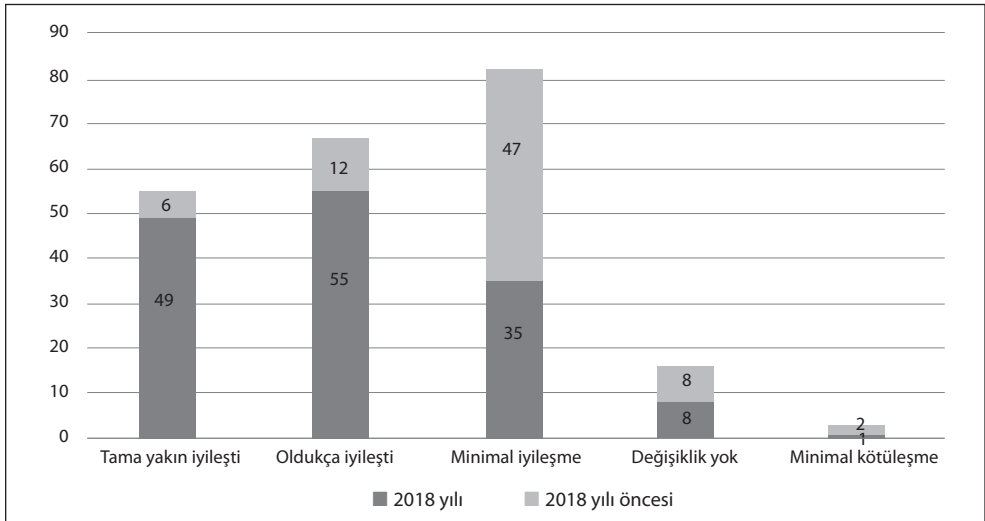
3.5.3.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu

Başvuruların tedavi süreçlerinin seyrine ilişkin yapılan analizlerde, başvuruların 35'i (%6,9) fiziksel muayeneyi kabul etmemiştir. Tüm başvuruların yarıya yakınının (223 kişi - %44,2) fiziksel tedavisinin tamamlandığı, 39 başvurunun (%7,7) tanı koyma süreçlerinin, 56 başvurunun tedavisinin sürdüğü (%11,1), buna karşın tedavi başladıktan sonra tedaviyi yarım bırakan başvuru sayısının ise 26 olduğu (%5,1) anlaşılmaktadır (Tablo 32). Başvuruların 32'sinde (%6,3) işkence ve cezaevi süreçleri ile ilgili herhangi bir hastalık saptanamamıştır.

Tablo 32: Başvuruların tedavi süreçlerinin seyri

Tedavi Süreci	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=306)		2018 öncesi işkenceye maruz kalanlar (n=199)	
	Sayı	%	Sayı	%
Fiziksel muayeneye rıza vermedi	20	6,5	15	7,5
Tanısal işlemler sürüyor	21	6,9	18	9,0
Tedavi başladıktan sonra yarım kaldı	21	6,9	5	2,5
Tedavi sürüyor	35	11,4	21	10,6
Tedavi tamamlandı	148	48,4	75	37,7
İşkence ve cezaevi süreçleri ile ilgili herhangi bir hastalık saptanamadı	40	13,1	54	27,1
Diğer	21	6,9	11	5,5
Beslenme ve Yeme Bozukları	1	3,8	0	0,0

Tüm başvurular içinde fiziksel sistemlerle ilgili tedavisi tamamlanan 223 başvurunun fiziksel tedavi sonuçları incelendiğinde, 55 kişinin (%24,7) tama yakın iyileştiği, 67'sinin (%30,0) oldukça iyileştiği, 82'sinin (%36,8) minimal iyileşme gösterdiği, 16'sında (%7,2) değişiklik gözlenmediği ve 3'ünün (%1,3) minimal derecede kötüleştiği saptanmıştır. 2018 yılında ve 2018 yılı öncesinde işkence gören kişiler için bu dağılımlar Grafik 13'de gösterilmiştir. İki grup arasında 2018 yılında işkence gören başvuruların iyileşme oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir ($X^2 = 45,391$, $p < 0,001$).

**Grafik 13: Tedavisi tamamlanan başvuruların tedavi sonuçlarının dağılımı**

Başvurularda ruhsal tedavi sürecine ilişkin değerlendirmeler ise Tablo 33 ve Tablo 34'de belirtilmiştir.

Ruhsal muayene yapılan 202 başvuruda psikiyatri uzmanları tarafından gerçekleştirilen psikofarmakoterapi sürecine ait veriler ile ruhsal tanı alan 179 başvurunun ruh sağlığı ekipleri tarafından sürdürülen psikoterapi süreçlerinde; en yüksek oranların “tedavilerin sürmekte olduğu” ve “tedaviyi reddetme” başlıklarında görülmektedir. Bu oranlar ruhsal alanda sürdürülen çalışmaların uzun zaman alabildiğine ve başvuruların terapi süreçleriyle ilgili tutumlarına dikkat edilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Tablo 33: Başvuruların psikofarmakoterapi süreçlerinin seyri

Ruhsal Tedavi Süreci	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=104)		2018 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlar (n=98)	
	n	%	n	%
Tedavi görmek istemedi	23	22,1	19	19,4
Tedavi tamamlandı	11	10,6	9	9,2
Tanısal işlemler sürüyor	1	1,0	0	0,0
Tedavi sürüyor	42	40,4	44	44,9
Tanı başladıktan sonra yarım kaldı	4	3,8	6	6,1
Tedavi başladıktan sonra yarım kaldı	10	9,6	12	12,2
İşkence ve cezaevi süreçleriyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmadı	5	4,8	4	4,1
Verilen ilk randevuya gelmedi	6	5,8	4	4,1

Tablo 34: Başvuruların psikoterapi süreçlerinin seyri

Ruhsal Tedavi Süreci	2018 yılında işkenceye maruz kalanlar (n=91)		2018 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlar (n=88)	
	n	%	n	%
Tedavi görmek istemedi	46	50,5	33	37,5
Tedavi tamamlandı	7	7,7	8	9,1
Terapi sürüyor	18	19,8	32	36,4
Terapi başladıktan sonra yarım kaldı	2	2,2	8	9,1
Verilen ilk randevuya gelmedi	18	19,8	7	8,0

4. İŞKENCE VE DİĞER KÖTÜ MUAMELE DIŞI AĞIR İNSAN HAKLARI İHLALLERİ BAŞVURULARI

2018 yılı içinde işkence ve diğer kötü muamele dışı ağır insan hakları ihlallerine maruz kalan kapsamında değerlendirilen 10 kişiye ait veriler ayrıca değerlendirilmiştir. Bu başvuruların 9'u aynı zamanda işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalmıştır. Bu sayılar ile birlikte, 2018 yılında işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirterek başvuran kişi sayısı toplam 514'tür.

Başvurulardan 4'ü TİHV başvurularının önerisi, 3'ü demokratik örgüt ve/veya partiler kanalıyla, 1'i avukatlar ve 1'i de diğer bir kanal aracılığıyla TİHV'e ulaşmıştır. 10 kişinin 1'i Ankara, 2'si İstanbul, 7'si Diyarbakır Temsilciliği'ne başvurmuştur.

Başvuruların yaşları 5 ile 56 yaş arasında değişmekle birlikte, yaş ortalaması 33,8 dir. Başvuru yapan bu 10 kişinin 5'i erkek (2'si çocuk), 5'i kadındır. Medeni durumlarına bakıldığında 7'si bekar, 3'ü evlidir.

Öğrenim durumları değerlendirildiğinde; 1'nin okuma yazmasının olmadığı, 1'nin okul öncesi eğitimde olduğu, 2'sinin lise terk, 1'inin lise mezunu, 1'inin yüksekokul/üniversite terk, 1'inin yüksekokul/üniversite öğrencisi, 3'ünün yüksekokul/üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Okul öncesi eğitimde olan 1 kişi dışında olanların çalışma durumlarına bakıldığında 1 başvurunun tam, 1'inin ücretsiz aile işçisi, 1'inin kayıt dışı çalışan, 6'sının ise işsiz olduğu görülmektedir.

4.1 İşkence Süreci

9'u yurt içinde 1'i yurtdışında ağır insan hakları ihlaline maruz kalan başvuruların, 2'si 2018 yılında, 4'ü 2017, 2'si 2016, 2'si 2015 yılında işkence ve diğer kötü muamele gördüğünü belirtmiştir. Son işkence gördüğü durum ya da koşullar açısından, 3 kişinin cezaevi, 3 kişinin evinden/yaşam alanından çıkamama, 2 kişinin resmi gözaltı, 1 kişinin de kayıtsız gözaltı süreci yaşadığı belirtilmiştir.

Başvuruların gözaltı süreleri 1 gün ile 9 gün arasında değişmektedir. Sokak/açık alan (5 kişi) ve ev (5 kişi) gözaltına alınan yerlerdir. 6 kişi 08:00-18:00, 1 kişi 18:00-24:00, 3 kişi ise 24:00-08:00 saatleri arasında gözaltına alındığını belirtmiştir. Gözaltı nedeni olarak, en sık karşılaşılan durum işkence ve kötü muamele gören grupta da olduğu gibi siyasidir (5 kişi). Buna ek olarak etnik nedenler (2 kişi), sığınmacılık (1 kişi) ve diğer nedenler (2 kişi) gözaltı nedenleri olarak sayılmıştır.

Son gözaltında işkence gördükleri yere bakıldığında, 3 kişi birden fazla mekanda işkence gördüğünü belirtmiştir, işkence görülen mekanların dağılımı şöyledir: 6 başvuru araç içinde, 5 başvuru kategorize edilmemiş belirsiz kapalı bir mekanda, 4 başvuru kendi mekanında, 2 başvuru araç içinde, 2 başvuru emniyet müdürlüğünde, 1 başvuru sokak/açık alanda, 1 başvuru da belirsiz kapalı bir mekanda işkence gördüğünü belirtmiştir.

İşkence görülen bölgelerin dağılımına bakıldığında 5 kişi Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde, 1 kişi İç Anadolu, 1 kişi Marmara, 1 kişi yurtdışında işkence gördüğünü ifade etmiştir. 2 kişi son gözaltı sürecinde işkence görmediğini belirtmiştir. Bu 8 kişinin işkence gördüğü illerin dağılımı: 4'ü Diyarbakır, 1'i Şırnak, 1'i Ankara, 1'i İstanbul ve 1'i yurtdışıdır.

2018 yılı içinde işkence ve diğer kötü muamele dışı ağır insan hakları ihlallerine maruz kalan kapsamında değerlendirilen 10 kişiden 1'i 1-7 gün önce, 3'ü 4-6 ay, 4'ü 1 yıldan uzun bir zaman önce işkence görmüştür.

10 kişinin 9'unun aynı zamanda gözaltı süreçlerinde işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı saptanmıştır. Maruz kalınan işkence yöntemleri incelendiğinde, pozisyonel işkence (6 kişi) ve fiziksel etkenlere maruz bırakma (6 kişi) yöntemlerinin bu grupta en sık rapor edilen işkence yöntemleri olduğu belirlenmiştir. Bu işkence yöntemlerini takriben, fiziksel müdahaleler (4 kişi), hakaret (3 kişi), zorlayıcı davranışlar (3 kişi) ve temel ihtiyaçların kısıtlanması diğer raporlanan işkence yöntemleridir.

2018 yılı içinde işkence ve diğer kötü muamele dışı ağır insan hakları ihlallerine maruz kalan 10 kişinin 4'ü yaşadıkları son gözaltı sonrası avukat ile görüşüğünü belirtmiştir. 10 kişinin 4'ü gözaltı sonrası tutuklanmış, 3'ü savcılığa çıkarılmadan serbest bırakılmış ve 3'ü savcılık ya da mahkemeden serbest bırakılmıştır. Gözaltı sonrası resmi görevlilerin inisiyatifiyle ya da kendi inisiyatifiyle adli rapor alma durumu incelendiğinde, 3 kişi adli rapor aldığını belirtmiştir. Başvurulardan sadece 1'i suç duyurusunda bulunmuştur.

4 kişi daha önce de gözaltına alındığını ifade etmiştir. Bu 4 kişinin 3'ünde işkence öyküsü de mevcuttur. Hakaret, öldürme tehdidi, kaba dayak ve temel ihtiyaçların kısıtlanması maruz kalınan yöntemler arasındadır. Benzer şekilde, 4 kişi daha önce cezaevinde kaldığını belirtmiştir. Bu 4 kişinin 1'inde işkence öyküsü mevcuttur. Hakaret, zorla işkenceye tanıklık ettirilme, temel ihtiyaçların kısıtlanması, sosyal haklara müdahale maruz kalınan işkence yöntemleridir.

4.2 Tıbbi Değerlendirme ve Tedavi Süreci

Başvuruların tıbbi yakınmaları incelendiğinde, fiziksel yakınma tanımlayan 3 kişi mevcuttur. Bu 3 kişi ağrı, yürüme güçlüğü gibi kas iskelet sistemine ait, solunum güçlüğü, göğüs ağrısı gibi solunum sistemine ait, şişkinlik, midede ekşime gibi sindirim sistemine ait, kulak-burun-boğaz sistemine ait ve yorgunluk, zayıflama gibi genel yakınmalar bildirmiştir.

Yapılan fiziksel değerlendirmelere göre, 2 kişide nedbe, döküntü gibi cilt ile ilgili bulgular mevcutken; 2 kişide eksik diş gibi diş sağlığı ile ilgili bulgular saptanmıştır. Buna ek olarak, 1 kişide kas-iskelet sistemi, 1 kişide sindirim sistemi, 1 kişide solunum sistemi, 1 kişide ürogenital sistem ile ilgili bulgular raporlanmıştır.

Başvuru yapan 10 kişiye toplam 20 farklı fiziksel tanı konulmuştur. Bu tanıların 3'ü için işkence süreci tek etkili faktör iken, 4'ü için etkili faktörlerden biri ve 3'ü için var olan patolojiyi ağırlaştırmış ya da ortaya çıkarmıştır.

Başvuruların 5'i en az bir ruhsal yakınma tariflemiştir. Uyku bozuklukları, gerginlik, sıkıntı, konsantrasyon güçlüğü, duygusal küntlük ve hayattan zevk almama en sık görülen yakınmalar arasındadır. Yapılan ruhsal muayeneye göre, 4 kişinin ruhsal bulgular gösterdiği belirlenmiştir. Travmatize olaylar yaşama, travmatize anıları zorlayıcı bir şekilde hatırlama, insanlardan uzaklaşma duyguları yaşama, uyku bozuklukları, ajitasyon, anhedoni ve depresif duygudurum en sık saptanan ruhsal bulgular içindedir. Genel olarak, post travmatik stres bozukluğu belirtileri, depresif belirtiler ve anksiyete belirtilerinin başvurularda gözlemlendiği söylenebilir.

Ruhsal tanımlar incelendiğinde, 5 kişiye ruhsal tanı konulmuştur. 3 kişi TSSB akut, 3 kişi Majör Depresif Bozukluk (tek epizod) ve 1 kişi Majör Depresif Bozukluk (yineleyici) tanısı almıştır. Tüm bu tanımlar için işkence tek etyolojik faktördür.

3 başvuruya ilaç tedavisi, 1'ine fizik tedavi uygulanmış, 1 kişiye cerrahi müdahale yapılmış ve 1'ine ortopedik cihaz temin edilmiştir. Uygulanan fiziksel tedavilerin 1'i tamamlanmış, 2'si ise devam etmektedir. 5 başvuruda işkence ve cezaevi süreçleri ile ilgili herhangi bir fiziksel hastalık saptanmamıştır. Diğer bir taraftan 4 kişiye psikofarmakolojik tedavi uygulanmıştır. 2 kişinin psikiyatrik tedavisi sürmekte, 2 kişi ise psikiyatrik tedaviyi yarım bırakmıştır. 1 kişi ise psikoterapi verilmiştir, bu kişinin terapisi devam etmektedir.

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

2018 yılında TİHV Tedavi Merkezlerine Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için 19 başvuru yapılmıştır. Bu başvuruların biri ağır insan hakları ihlaline maruz kalmış olup 18 başvuru işkence süreçleri, maruz kaldıkları uygulamalar ve sonuçları yönünden taşıdıkları farkı gösterebilmek için Türkiye’de işkence gördüğü için başvuran 505 kişiden ayrı olarak değerlendirilmiştir.

2018 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için 12 kişi İstanbul, 2 kişi Ankara, 2 kişi İzmir ve 2 kişi Diyarbakır Temsilciliği’ne başvurmuştur.

Başvurulardan 5’i TİHV başvurularının önerisi, 4’ü demokratik örgüt ve/veya partiler kanalıyla, 2’si avukatlar, 2’si basın , 1’i TİHV çalışanları aracılığı ve 4’ü de diğer kanallar aracılığıyla TİHV’e ulaşmıştır.

5.1 Sosyo - Demografik Bilgiler

5.1.1 Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum

Başvuruların yaşları 10 ile 51 arasında değişmektedir. Yaş ortalaması 28,22 olan 18 kişinin 6’sı kadın 8’i erkek olup 4 başvurunun cinsiyet kimlikleri ise trans kadındır. Başvuruların 2’si 18 yaş altındadır. Medeni durumlarına bakıldığında; 7’si evli, 11’i bekarlıdır.

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

5.1.2 Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

Öğrenim durumları değerlendirildiğinde; 2’sinin ilkokul öğrencisi, 1’inin ilkokul mezunu, 1’inin ortaokul mezunu, 1’inin lise öğrencisi, 2’sinin lise terk, 4’ünün lise mezunu, 1’inin yüksekokul/üniversite terk, 3’ünün yüksekokul/üniversite mezunu, 2’sinin yüksek lisans doktora mezunu, 1 başvurunun ise bu başlıktaki kaydının eksik olduğu görülmüştür.

Çalışma durumlarına bakıldığında 3 başvurunun tam, 1 başvurunun ise kısmi zamanlı çalıştığı, 12 başvurunun ise işsiz olduğu saptanmıştır.

5.2 İşkence Süreci

5.2.1. Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreci

1 kişi son işkence yılını 2018, 17 kişi son işkence yılını 2018 öncesi olarak belirtmiştir.

Gözüaltı süreleri 1 günle 840 gün arasında değişmektedir.

Gözüaltına alındıkları yer olarak; 5 kişi sokaktan/açık alandan, 7'si evden, 2'si resmi bir kurumdan, 4 kişi de diğer bir yerden gözüaltına alındığını belirtmiştir.

Gözüaltına alındıkları saatlere bakıldığında, 8 kişi 08:00-18:00, 5 kişi 18:00-24:00, 5 kişi de 24:00-08:00 saatleri arasında gözüaltına alındıklarını belirtmiştir.

Gözüaltı nedeni olarak, 6 başvuru cinsel yönelimleri, 5 kişi siyasi, 5 kişi dinsel, 1 kişi etnik, 1 kişi de adli nedenlerle gözüaltına alındıklarını belirtmiştir.

Son gözüaltında işkence gördükleri yer olarak; 6 başvuru sokak/açık alanda, 6 başvuru araç içinde, 5 başvuru kategorize edilmemiş belirsiz kapalı bir mekanda, 4 kişi kendisine ait mekanda işkence gördüğünü belirtmiştir. Sadece 2 kişi resmi bir kurumda işkence gördüğünü belirtmiştir.

Türkiye dışında işkence gören 18 başvurunun tümü en az 4-6 ay önce işkence görmüştür; 9 kişi son işkence üzerinden geçen sürenin 1 yıldan fazla olduğunu belirtmiştir.

Gözüaltında uygulanan işkence uygulamalarına bakıldığında, 17 kişi fiziksel ve ruhsal, 1 kişi sadece ruhsal işkenceye maruz kaldığını ifade etmiştir.

Başvuruların yaşamış oldukları işkence eylemlerine dair bilgilerden hakaret, fiziksel müdahaleler, cinsel taciz ve saldırı, temel gereksinimlerin engellenmesi, fiziksel etkenlere maruz bırakma uygulamalarının yaygın olduğu değerlendirilmiştir.

5.3 Gözüaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

Gözüaltı sürecinde 18 kişiden hiçbiri avukata erişememiştir. 16 kişi gözüaltı sonrası resmi görevlilerin inisiyatifiyle ya da kendi inisiyatifiyle adli rapor almadığını, 1 kişi bu süreçleri hatırlamadığını belirtmiştir. Muayene olan tek başvuru ise bir sağlık kurumu dışında, güvenlik görevlilerinin yanında muayene edildiğini, hekimin yakınmalarını ve öyküyü dinlemediğini ve muayene etmeksizin belge düzenlediğini, bulguların kaydedilmediğini aktarmıştır.

18 başvurunun 2'si mahkeme veya savcılıkta işkence gördüğünü belirtmiş diğer başvurular ise gözüaltı sonrası suç duyurusunda bulunmamıştır.

13 kişi tek bir gözüaltı yaşadığını belirtmiştir, 4 kişinin toplam gözüaltı sayısı 2'den fazladır. Önceki gözüaltında tutulmalarda uygulanan işkence yöntemleri arasında hakaret, aşağılama, öldürme tehdidi, yakınlarına yönelik tehditler, ajanlık teklifi, dayak, yeme-içmenin ve işeme-dışkılamanın engellenmesi, temel ihtiyaçların kısıtlanması, araçtan atma/araçla sürüklenme/çarpma gibi uygulamalar sayılmıştır.

5.4 Cezaevi Süreci

18 kişiden 10'unun cezaevi öyküsü mevcuttur. Başvuruların 6'sı 0-2 ay, 3'ü 3-12 ay, 1'i ise üç yıldan daha uzun süre cezaevinde tutulduğunu aktarmıştır. Başvuruların 7'si son iki yıl içinde tahliye olduklarını bildirmiştir.

Cezaevi öyküsü olan 10 başvurunun 9'u cezaevinde işkence/kötü muameleye maruz kaldığını belirtmiştir. Cezaevinde maruz kalınan işkence yöntemleri arasında gözbağı, hakaret, aşağılama, kendisine yönelik diğer tehditler, anlamsız istemlere itaat etmeye zorlama, dayak, vücudun tek bir noktasına vurma, diğer pozisyonel işkenceler, hücrede tecrit, yeme-içmenin ve işeme-dışkılamanın engellenmesi, temel ihtiyaçların kısıtlanması, görüşmeni engellenmesi, mektup yasağı, kantin yasağı gibi uygulamalar sayılmıştır.

5.5 Tıbbi Değerlendirme

Başvuruların Tıbbi Yakınmaları

2018 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran 18 kişi; 146 ruhsal, 96 fiziksel toplam 242 yakınma belirtmiştir, 1 başvurunun yakınma kayıtları eksiktir. Fiziksel yakınmalar içinde kas iskelet sistemine dair yakınmalar ilk sırada yer almaktadır (Tablo 35).

Tablo 35: 2018 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan başvuruların fiziksel ve ruhsal yakınmalarının dağılımı

Sistemler	Yakınması olan başvuru sayısı	%
Ruhsal	16	94,1
Kas-İskelet Sistemi	9	52,9
Genel	9	52,9
Kulak Burun Boğaz	7	41,2
Sinir Sistemi	6	35,3
Cilt	6	35,3
Göz	5	29,4
Ağız ve Diş	5	29,4
Kalp Damar Sistemi	5	29,4
Sindirim Sistemi	3	17,6
Ürogenital Sistem	2	11,8
Solunum Sistemi	2	11,8

5.5.1 Fiziksel Değerlendirme

5.5.1.1 Fiziksel Yakınmalar

En çok görülen fiziksel yakınmalar yorgunluk-halsizlik, çabuk yorulma; bel ağrısı, sırt ağrısı, dirsek ağrısı, diz ağrısı; baş ağrısı, güçsüzlük (kuvvet kaybı); görme bozukluğudur.

5.5.1.2 Fiziksel Muayene Bulguları

17 kişinin yapılan fizik muayeneleri sonucunda toplam 37 fiziksel bulgu saptanmıştır. Başvuruların 9'unda dermatolojik, 7'sinde ağız-diş sistemiyle ilgili bulgu saptanmıştır. Buna karşın kas iskelet sistemi 12 bulgu ile (%30,8) ilk sırada yer almaktadır. Bu bulgular: Kaslarda ağrı ve hassasiyet, kaslarda ağrılı tetik nokta, tetik noktadan refere ağrı, boyun hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, bel hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, slump bulgusu, omuz hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, diz hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, dizde instabilite, ayak bileği ve parmaklarda ağrı-kısıtlılık, ayak tabanında hassasiyet, kemik deformitesidir (Tablo 36).

Tablo 36: 2018 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan başvurularda bulgularının dağılımı

Sistemler	Bulgu Saptanan Başvuru Sayısı	%
Cilt	9	56,3
Ağız ve Diş	7	43,8
Ruhsal	6	37,5
Kas-İskelet Sistemi	4	25,0
Kulak Burun Boğaz	2	12,5
Kalp Damar Sistemi	2	12,5
Sindirim Sistemi	1	6,3
Göz	1	6,3
Endokrin Sistemi	1	6,3

5.5.1.3 Fiziksel Muayene Tanıları

2018 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalarak başvuranlara konan tanılarının değerlendirmesinde 18 başvuru için, ICD-10 kodlama sistemine göre toplam 21 farklı fiziksel tanı konulmuştur. İşkence ya da cezaevi yaşantılarının tanılar için etkili bir faktör olup olmadığı incelendiğinde;

- “Tek etiyolojik faktör” olarak değerlendirilen tanı sayısının 3 (%16,7),

- “Var olan patolojiyi ağırlaştırdı veya ortaya çıkardı” olarak değerlendirilen tanı sayısının 6 (%33,3),
- “Faktörlerden biri” olarak değerlendirilen tanı sayısının 3 (%16,7) olduğu belirlenmiştir.

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

Kas iskelet sistemi tanılarının tümü, etkenlerden biri, var olan patolojiyi ağırlaştırıcı ya da ortaya çıkaran etkenlerden biri olarak travma ile ilişkilidir.

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

5.5.2 Ruhsal Değerlendirme

5.5.2.1 Ruhsal Yakınmalar

2018 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalarak tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran 18 kişiden 8’inin başvuru hekimi ile 9’u ise ruh sağlığı uzmanlarla yaptıkları görüşmelerde ruhsal yakınmalarını belirtmiştir. Bir başvuruda ise ruhsal değerlendirme yapılmamıştır.

İlk görüşmede toplam 146 ruhsal yakınma belirtilmiş, bir başvuru ise sadece ruhsal yakınma nedeniyle başvurmuştur.

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

5.5.2.2 Ruhsal Belirti ve Bulgular

18 başvurudan 9’unun ruh sağlığı uzmanı tarafından yapılan değerlendirmesinde 146 ruhsal belirti ve bulgu saptanmıştır. Başvurularda sıklıkla ; “*anksiyete, uykuya dalma veya sürdürme güçlüğü, depresif duygudurum*”; “*flashback yaşantısı ya da travmatik süreç yeniden yaşanıyor muşcasına duygu ve davranışlar, travmayı anımsatan uyarımlarla karşılaşıldığında şiddetli huzursuzluk duygusu, umutsuzluk, çaresizlik*”; “*yaşanmış ya da tanık olunmuş travmatik olay(lar)la ilgili şiddetli korku, umutsuzluk ya da dehşet yanıtı, travmayı anımsatan uyarımlarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkiler önemli etkinliklere ilgi ya da katılımında belirgin azalma*” görülmüştür.

5.5.2.3 Ruhsal Muayene Tanıları

18 başvurudan ruh sağlığı uzmanı ile görüşen 9 kişi en az bir, toplamda 11 ruhsal tanı almıştır. Tüm tanıları; doğrudan, etkenlerden biri, var olan patolojiyi ağırlaştırıcı ya da ortaya çıkaran etkenlerden biri olarak travma ile ilişkilidir.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı alan 5 başvuru, Majör Depresif Bozukluk, tek epizod tanısı alan 3 başvuru ile Uyum Bozukluğu tanısı alan bir başvuruda yaşanan travmatik süreç tek etiyolojik faktör olarak değerlendirilmiştir. Dipersistan Depresif Bozukluk tanısı alan bir başvuruda ise travmatik süreç var olan patolojiyi ağırlaştırır veya ortaya çıkaran faktör olduğu düşünülmüştür.

5.5.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

5.5.3.1 Uygulanan Tedaviler

18 kişiden 3'ü için ilaç tedavisi, 8'ine psikoterapi, 8'ine psikofarmakoterapi ve 1 kişiye diğ tedavisi desteği sağlanmıştır. 6 kişinin tedavisi günlük yaşam önerileriyle desteklenmiştir.

5.5.3.2 Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu

Fiziksel yakınması olan başvurulardan 2'sinin tedavisi tamamlanmış, 3'ünün sürmektedir. 1 kişinin tedavisi tanı konamadan, 1 kişinin tedavisi başladıktan sonra yarım kalmış, 1 kişide işkence ve cezaevi süreçleriyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmamıştır.

Ruhsal tanı alan 7 başvurunun 3'ünün tedavisi sürmektedir; 4'ünün tedavisi başladıktan sonra yarım kalmıştır, 1'inin terapi süreci tanı konmadan sürdürülmektedir. TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran her kişiye bir ruh sağlığı uzmanı tarafından değerlendirilmesi önerilmektedir. Başvurulardan 7'si verilen ilk randevuya gelmemiş, 1'i ruh sağlığı uzmanı ile görüşmeyi reddetmiş, 2'si tanı konamadan tedavi süreci yarım kalmıştır.

Fiziksel tedavisi tamamlanan 2 kişiden biri tama yakın, diğeri kısmen iyileşmiştir. 6 kişinin tedavisi sürmektedir.

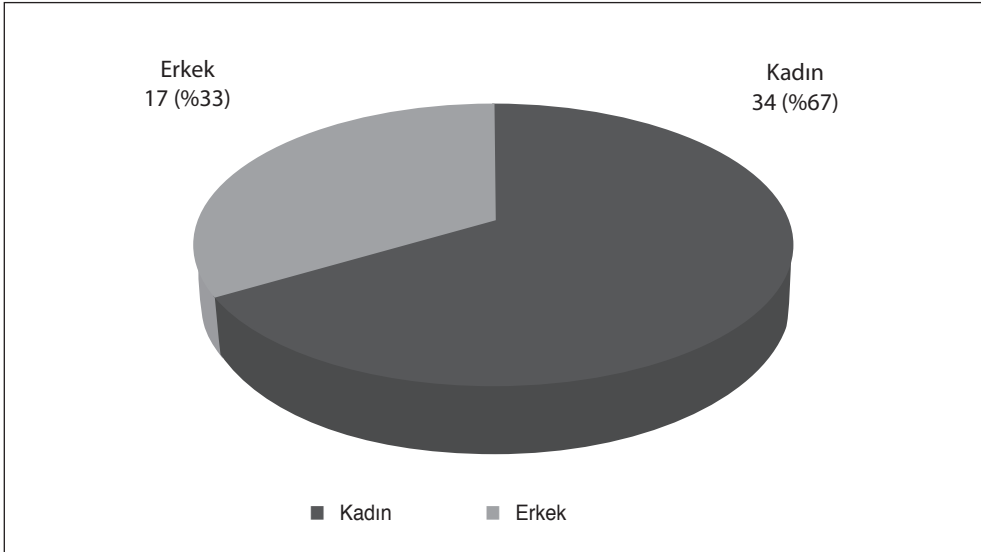
6. İŞKENCE GÖREN BAŞVURU YAKINLARI

2018 yılında TİHV Tedavi Merkezlerine işkence gören yakını olarak 51 başvuru yapılmıştır. İşkence ve diğer kötü muamele süreci, başvuru yakınları (anne, baba, eş, çocuk, vb.) açısından da travmatik bir süreç olup yaşanan travmatik sürece dair etkilenme düzeyleri başvurularla yapılan ilk görüşmede alınan ayrıntılı öykü sırasında öğrenilmektedir. Başvuru yakınlarına ait başvuru yolu, sosyo-demografik verileri ve ruhsal değerlendirme süreçleri değerlendirilmiştir.

Başvuru yakınlarının % 39,2'sinin (20 kişi) TİHV çalışanlarının önerileriyle, %27,5'inin (14 kişi) TİHV başvurularının önerisiyle başvurduğu, başvuru yakınlarının %78,5'inin TİHV'le ilişkili başvurular olduğu, işkenceye maruz kalanlara oranla başvuru yakınlarının TİHV'e ulaşmasında ve destek almasında diğer yolların daha az etkili olduğu değerlendirilmiştir.

6.1 Yaş ve Cinsiyet

2018 yılında merkezlere başvuran işkence gören yakınlarının yaşları 2 ile 58 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması 22,43'dür (Ss: 22,43). 18 yaş altında olan başvurular, tüm işkence gören yakını başvuruların %54,9'unu oluşturmaktadır (28 başvuru yakını).



Grafik 14: Başvuru yakınlarının cinsiyet kimliklerine göre dağılımı

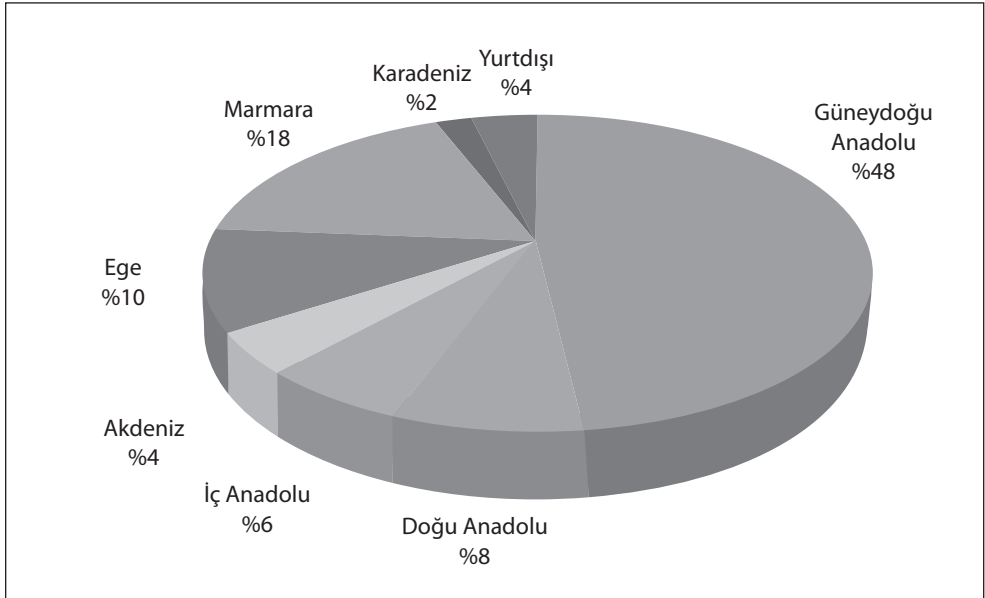
Başvuru yakınlarının 34'ü kadın, 17'si erkek cinsiyet kimliğine sahip olup Grafik 14'de cinsiyet kimliği dağılımları gösterilmiştir. Çocuk yakınlarda her iki cinsiyet

kimliği eşitken (14 yakın) erişkin başvurularında kadın cinsiyet kimliğinden olan başvuru yakınları %87,0 oranındadır (20 kişi).

6.2 Doğum Yeri

Başvuru yakınlarının doğum yerlerinin dağılımı incelendiğinde, en fazla dağılıma sahip bölge Güneydoğu Anadolu Bölgesidir; başvuruların 23'ü (%43,1) Güneydoğu Anadolu Bölgesi içinde yer alan illerde doğmuştur. Bu kişilerin %23,5'i Şırnak (12 kişi); %17,6'sı (9 kişi) ise Diyarbakır doğumludur.

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



Grafik 15: Başvuru yakınlarının doğum yerlerine göre dağılımı

Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ni 5 kişiyle Marmara, Ege ve 3 kişiyle Doğu Anadolu Bölgesi'nin izlediği görülmüştür (Grafik 15). On beş başvuru yakınlarının ise doğum kayıtları eksiktir.

6.3 Tıbbi Değerlendirme

Bu bölümde işkenceye maruz kalan başvuru yakınlarının tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinde başvuru hekimleri ve ruh sağlığı uzmanı konsültan hekimler tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerindeki yakınmaları, ruhsal belirti ve bulguları ile tedavi süreçlerine dair bilgiler derlenmiştir.

6.3.1 Ruhsal Yakınmalar

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde başvuru yakınları (özellikle çocuklar) doğrudan ruhsal destek alacağı uzmana yönlendirilebilmektedir. Başvuru yakını kapsamında değerlendirilen 23 erişkin başvuru yakınından 14'ü ilk görüşmede erişkinlere ait 76 yakınma kümesinden toplam 257; 28 çocuk başvuru yakınından 18'i çocuklara ait olan 53 yakınma kümesinden ise toplam 116 ruhsal yakınma belirtmiştir.

Başvurularda en çok görülen ruhsal yakınmalar Tablo 37'de gösterilmiştir.

Başvuru yakınlarının 32'si bir ruh sağlığı uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Ruh sağlığı uzmanı tarafından görülmeyen 19 kişiden 4'ü verilen ilk randevuya gelmemiş, 14'ü psikiyatri muayenesini reddetmiş, bir kişinin ise bilgileri eksiktir.

Tablo 37: Başvuru yakınlarının ruhsal yakınmalarının dağılımı*

En Çok Görülen Ruhsal Yakınmalar	Yakınma Sayısı (32 kişi)	% (32 kişi)
Uyku bozuklukları	25	78,1
Sıkıntı	22	68,8
Kaygı	20	62,5
Hayattan zevk alamama	18	56,3
Konsantrasyon bozukluğu	18	56,3
Sinirlilik	17	53,1
Korku	16	50,0
Gerginlik	15	46,9
Ağlama isteği	14	43,8
Kabus görme	14	43,8
Unutkanlık	12	37,5
Geleceğinin kısıtlanması	11	34,4
Polisten rahatsız olma	10	31,3

*Psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilmeyen 19 kişi değerlendirme dışında tutulmuş, tabloda yakınma sayısı 10 ve üzerinde olan kişilere yer verilmiştir.

6.3.2 Ruhsal Belirti ve Bulgular, Tanılar

Başvuru yakınlarından ruh sağlığı uzmanları tarafından yapılan değerlendirmede 32 başvuru yakınından 5 kişiye ait veriler eksik olduğundan değerlendirilememiştir. Verileri kayıtlı olan 27 başvuru yakınlarının 26'sında (%96,3) en az bir belirti olmak üzere 46 birbirinden farklı, toplamda ise 245 ruhsal belirti ve bulgu saptanmıştır.

Ruhsal belirti ve bulguların 245 belirti ve bulgu arasından belirti yüzdesi %50 ve üzeri olan belirti ve bulguların dağılımına Tablo 38'de yer verilmiştir.

Tablo 38: Başvuru yakınlarında saptanan ruhsal belirti ve bulguların dağılımı

Ruhsal Belirti ve Bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı (14 kişi)	% (14 kişi)
Uyku bozuklukları	10	71,4
Anksiyete (Sıkıntı)	9	64,3
Bir aile yakınının ya da yakın bir arkadaşının başına Travmatize edici olaylar geldiğini öğrenme	7	50,0
Odaklanma güçlükleri	7	50,0
Depresif Duygudurum	7	50,0
Uykuda artma ya da azalma	7	50,0

Ruhsal değerlendirmesi yapılan 14 erişkin başvuru yakını tedavisi devam edenler de dahil olmak üzere tamamı en az bir ruhsal tanı almıştır. Tablo 39'da erişkin başvuru yakınlarının almış olduğu tanılarının sıklık dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 39: Erişkin başvuru yakınlarının almış olduğu ruhsal tanılarının dağılımı

Ruhsal Tanı	Başvuru Sayısı (14 kişi)	% (14 kişi)
TSSB Akut	6	42,9
Majör Depresif Bozukluk, Tek Epizod	6	42,9
Majör Depresif Bozukluk, Yineleyici	2	14,3
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	1	7,1
Somatik Belirti Bozukluğu	1	7,1

Tanıların yaşanan travma süreciyle ilişkisi irdelendiğinde; ruh sağlığı uzmanları tarafından konulan tanılarının tamamı; *“tek etiyolojik faktör, etkenlerden biri ya da var olan patolojiyi ağırlaştırılan/ortaya çıkaran faktör”* olarak travmayla ilişkili bulunmuştur. Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı alan 6 kişinin 3'ünde tek etiyolojik faktör, Majör Depresif Bozukluk, Yineleyici tanısı alan 2 kişinin 1'inde tek etiyolojik faktör olduğu belirlenmiştir.

Ruhsal değerlendirmesi yapılan 18 çocuk başvuru yakınında belirlenen yakınmalarına ait veriler Tablo 40'da yer almaktadır.

Tablo 40: Çocuk başvuru yakınlarında belirlenen yakınmaların dağılımı

Ruhsal Belirti ve Bulgular	Belirti ve Bulgu Sayısı (18 kişi)	Başvurular Arasında % (18 kişi)
Bir aile yakınının ya da bir arkadaşının başına örseleyici olaylar geldiğini öğrenme	9	50,0
Başkalarının başına gelen olaylara tanıklık	8	44,4
Örseleyici olayların sevimsiz ayrıntılarıyla karşı karşıya kalma	8	44,4
Bu kişileri (bağlandığı) yitireceği korkusu	6	33,3
Bağlandığı kişilerden ayrılmayla ilgili aşırı düzeyde bir kaygı korku tasalanma,	5	27,8
Erişkin bakım verenlere karşı, kısıtlı, duygusal açıdan içine kapanık; zorlandığında çok seyrek ya da çok az rahatlatılma arayışında olma ya da çok az tepki verme	4	22,2
Doğrudan örseleyici olaylar yaşama	4	22,2
Ayrılma korkusundan ötürü evden uzaklaşmayı istememe	4	22,2
Başka durumlarda konuşuyor olmasına rağmen, konuşmasının beklendiği toplumsal durumlarda (örn, okulda) sürekli bir biçimde konuşamıyor olma	4	22,2
İlgi yitirme	4	22,2

Ruhsal değerlendirmesi yapılan 18 çocuk başvuru yakınında; tedavisi devam edenlerde dahil olmak üzere bir çocuk dışında diğer çocukların tanı almış olduğu görülmüştür. Tablo 41'de çocuk başvuru yakınlarının almış olduğu tanıların sıklık dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 41: Çocuk başvuru yakınlarının ruhsal tanılarının dağılımı

Ruhsal Tanı	Başvuru Sayısı (18 kişi)	Başvurular Arasında % (18 kişi)
Travma ve Tetikleyici Etkenle İlişkili Bozukluklar	6	33,3
Kaygı Bozuklukları	4	22,2
Depresyon Bozuklukları	1	5,6
İletişim Bozukluğu	1	5,6
Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü Denetimi ve Davranım Bozuklukları	1	5,6
Dışa Atım Bozuklukları	2	11,1
Dikkat Eksikliği/Aşırı Hareketlilik Bozukluğu	2	11,1

Çocuk başvuru yakınlarında sadece “Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü Denetimi ve Davranım Bozuklukları” tanısının travmayla ilişkisi belirlenememiş, diğerlerinde tek etiyolojik faktör, etkenlerden biri ya da var olan patolojiyi ağırlaştırılan/ortaya çıkaran faktör olarak tanımlar travmayla ilişkili bulunmuştur.

6.3.3 Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

Psikiyatri uzmanları tarafından görülen 32 başvurunun değerlendirme ve terapi süreci ile psikoloji uzmanları tarafından sürdürülen terapiler birlikte değerlendirilmiştir (Tablo 42). Terapi süreçleri tamamlanan kişi sayısı psikoterapi için %14,0 psikofarmakoterapi için %7,4'dür.

Yakınların %20,9'u psikoterapiye onay vermemiş, %18,6'sında ise terapi süreci kesintiye uğramıştır. Gördükleri terapinin yanı sıra 13 kişi günlük yaşam önerileriyle desteklenmiştir.

Tablo 42: Başvuru yakınlarının ruhsal terapi süreçlerinin sonuçları

Ruhsal Tedavi Süreci	Çocuk		Erişkin	
	n=18	%	n=14	%
Tedavi tamamlandı	0	0,0	2	14,3
Tedavi sürüyor	8	44,4	10	71,4
Tedavi başladıktan sonra yarım kaldı	2	11,1	2	14,3
Terapiyi kabul etmedi/gelmedi	8	44,4		

Terapi sürecinde ruhsal görüşme yapılan çocukların tümüne psikoterapi desteği verilirken, 1'inde psikofarmakoterapi, 3'ünde ise günlük yaşam önerileri; erişkinlerde ise 12 kişiye psikoterapi, 7 kişiye psikofarmakoterapi ve 7 kişiye günlük yaşam, 1 kişiye ise medikal tedavi önerileri verilmiştir. 2018 yılı başvuru yakınlarından tedavisi tamamlanan 2 kişinin oldukça iyileşmiş olduğu görülmüştür.

7. TİHV BÜNYESİNDE ÇOCUKLARLA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR

7.1 Çocuklarla Yürütülen Çalışmalarda İlkeler

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

7.2 2018 Yılında TİHV'e Yapılan Çocuk Başvurular

TİHV kuruluşundan bu yana sadece işkence görenlere değil, sağlığın sosyal boyutundan yola çıkarak, aynı zamanda işkence görenin yakınlarına da tedavi/rehabilitasyon hizmeti sunmaktadır. 2016 yılında Türkiye İnsan Hakları Vakfı İstanbul Temsilciliği'nde çocuk psikoloğu kadrosu oluştuktan sonra çocuk değerlendirme, raporlandırma ve rehabilitasyon çalışmaları kurum içinde yapılmaya başlanmıştır. 2018 yılında yenilenen başvuru dosyalarının psikiyatrik değerlendirme bölümüne çocuk başvurular için DSM-V'e göre, psikolojik belirti, bulgular ve tanılar bölümü eklenmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda ise ilerleyen yıllarda, çocuklar için ayrı bir başvuru dosyası düzenlenmesi hedeflenmiştir.

Bu bölümde, 2018 yılında başvuran işkenceye maruz kalmış ya da işkenceye tanıklık etmiş ya da işkence görenin yakını olarak travmatik yaşantı içinde büyümüş çocukların verileri paylaşılarak; çocuğa yönelik işkence biçimlerini ve yarattığı fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarını göstermek, koruma/rehabilitasyon programları açısından ileriye dönük öneriler geliştirmek amaçlanmıştır.

2018 yılında Türkiye İnsan Hakları Vakfı Merkezleri'ne 18 yaş altında **56 çocuk** başvurmuştur. Bu sayının 26'sı işkence gören; 28'i işkence görenin yakını ve 2'si de ağır insan hakkı ihlaline uğramış çocuklardır. Çocuk başvuruların yaş ve cinsiyet dağılımlarına bakıldığında; işkence gören kız çocuk sayısı 11 (en küçük:4 – en yüksek:17 yaş) , erkek çocuk sayısı 15 (en küçük:7 - en yüksek:17 yaş) olarak bulunmuş; işkence görenin yakını olan çocuk başvuruların ise; 14'ü kız (en küçük:3

– en yüksek:16 yaş), 14'ü erkek (en küçük:2 – en yüksek:17 yaş) çocuk; geri kalan iki başvuru ise ağır insan hakları ihlaline uğramış 2 erkek (5 ve 16 yaş) çocuktur.

Bu çalışmanın devamında işkence gören çocuk ve işkence görenin yakını olan çocukların özellikleri olmak üzere iki başlığa yer verilecektir.

7.2.1 İşkence Gören Çocuklar

2018 yılında TİHV'e başvuran işkence gören çocukların sayısı 26'dır; bu sayının 2'si yurt dışında (kendi ülkelerinde) işkence gören çocuklardır.

- Yaş ortalamaları, işkence gören kız çocukların 12,3 iken; işkence gören erkek çocukların 14,6'dır.
- Fiziksel ve psikolojik olarak adlandırılabilir işkence yöntemlerine bakıldığında;
 - o 7'si hakaret ve aşağılama, 9'u öldürme tehdidi, 2'si kendisine yönelik tehditler, 2'si de yakınlarına yönelik tehditlere;
 - o 12'si gözbağı, 2'si anlamsız istemlere itaat ettirmek gibi zorlayıcı davranışlara;
 - o 11'i kaba dayak, 6'sı vücudun tek bir noktasına sürekli vurma, 1'i kırbaç/hortum vb. ile vurma gibi fiziksel müdahalelere;
 - o 2 kişi sözlü cinsel tacize, (cinsel içerikli küfür, hakaret vb.) 1 kişi fiziksel cinsel tacize, 1 kişi de cinsel olarak diğer taciz gibi müdahalelere;
 - o 2 kişi hücrede tecrit, 4 kişi yeme-içmenin kısıtlanması, 1 kişi uyutmama uygulamasıyla temel ihtiyaçların kısıtlanması gibi işkence türlerine maruz kalmışlardır.
 - o Ruhsal ekip üyeleri (psikiyatri uzmanı, psikolog) tarafından tedavi programına alınan 9 çocuğun psikoterapi süreçlerinde:
 - o 2 çocuğun tedavisi başladıktan sonra yarım kalmış; 4 çocuğun tedavisi sürmekte, 2 çocuğun tedavisi tamamlanmış, 1 çocuğun tedavisinin tanı konamadan yarım kalmış olduğu görülmüştür.
 - o Ayrıca, 1 çocuğun psikolojik değerlendirmesinde işkence ve cezaevi süreçleriyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmamış; 3 çocuk psikiyatrik tedavi görmek istememiş; 3 çocuk da psikiyatri muayenesini reddetmiştir.
 - o 2 çocuğun verilen ilk randevuya gelmediği, 1 çocuğun da tedaviye isteğinin olmadığı saptanmıştır.
- İşkence gören çocuk başvuruların travmatik yaşantıları ile psikolojik tanıları arasındaki zamansallık ilişkisine bakıldığında 7 çocuğun tanısının devam ettiği, 1 çocuğun ise sadece geçmişte tanı kriterlerini karşıladığı görülmüştür.

- İşkence gören çocuk başvuruların psikolojik tanılarının travmayla ilişkisine bakıldığında ise; DSM-V tanı kriterlerine göre;
 - o 2 çocukta travma ile konan kaygı bozukluğu tanısı arasında ilişki olduğu ve travmatik yaşantının var olan patolojiyi arttırdığı ya da ortaya çıkardığı tespit edilmiştir.
 - o 4 çocukta travma ile depresyon tanısı arasında; 2 çocukta travma ile iletişim bozukluğu arasında, 1 çocukta travma ile beslenme ve yeme bozukluğu arasında, 1 çocukta travma ile dışa atım bozukluğu, 1 çocukta travma ile dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik bozukluğu tanısı arasında ilişki olduğu bulunmuştur.
- İşkence gören çocuk başvuruların tedavi seyirlerine bakıldığında ise, 8 çocuğun tedavisinin tamamlandığı, 7 çocuğun halen tedavisinin devam ettiği, 2 çocuğun tedavi görmek istemediği ve 9 çocuğun ise çeşitli sebeplerle tedavi ve tanısız süreçlerinin yarım kaldığı görülmüştür.

Geçtiğimiz yıla göre işkence gören çocukların sayısında bir artış görülmektedir. Sayıda görülen bu artışın nedenlerinden biri olarak 2018 yılı ile birlikte DSM-V kriterleri doğrultusunda işkence tanımı gözden geçirilerek çocukların, ev baskınlarında yaşananlara tanıklık etmeleri (örn.; ailesinden en az birine yapılanlara tanıklık, kapının kırılarak eve girilmesi, odaların aranırken çocukların eşyalarına zarar verilmesi, vb.) işkence görme kriteri olarak ele alınmaya ve tedavi süreçlerinin de bu bağlamda düzenlenmeye başlanmasının etkisi olabilir. DSM-V’de doğrudan örseleyici olaylar yaşamanın yanı sıra, başkalarının başına gelen olaylara tanıklık etmek, bir aile yakınının başına örseleyici olaylar geldiğini öğrenmek de travma süreçlerinde etkili olduğu açıklanmaktadır.

İşkence gören çocukların travmatik yaşantı deneyimleriyle psikolojik belirtileri arasında ilişkiler olduğu görülmektedir.

Diğer yandan işkence ve diğer kötü muamele dışı ağır insan hakları ihlaline maruz kalmış; 2 erkek çocuğun (yaş 5-6) tedavi süreçlerine bakıldığında ise, 1’inin kaba dayığa maruz kaldığı, 1’inin psikoterapiye alındığı ve tedavisinin sürdüğü görülmüştür. 1 çocuk ise, psikiyatri muayenesini reddetmiş olup tedavisi tamamlanmıştır.

7.2.2 İşkence Görenin Yakını Olan Çocuklar

2018 yılında TİHV’e başvuran işkence görenin yakını olan çocukların sayısı 28’dir. Ailesinde işkence gören bir yakınının olması (anne, baba, aynı evde yaşadığı bir yakını gibi), ebeveynlerinden birinin cezaevinde olması, gözaltında kaybedilen bir yakınının olması, işkence görenin yakını olarak başvurma sebepleri arasındadır.

- Yaş ve cinsiyet dağılımlarına bakıldığında işkence görenin yakını olan çocukların 14’ü kız (en küçük:3 – en yüksek:16 yaş), 14’ü erkektir (en küçük:2 – en yüksek:17 yaş).

- Ruhsal ekip üyeleri (psikiyatri uzmanı, psikolog) tarafından değerlendirilen tedavi programına alınan 18 çocuğun psikoterapi süreçleri aşağıda belirtildiği gibidir:
 - o 6 çocuğun tedavisinin sürdüğü, 1 çocuğun tanısız işlemlerinin sürdüğü,
 - o 1 çocuğun tedavisi başladıktan sonra, 1 çocuğun tedavisinin tanı konamadan yarım kalmış olduğu görülmüştür.
 - o Ayrıca, 1 çocuğun psikolojik değerlendirmesinde işkence ve cezaevi süreçleriyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmamış; 2 çocuk psikiyatrik tedavi görmek istememiş; 9 çocuk da psikiyatri muayenesini reddetmiştir.
 - o 3 çocuğun verilen ilk randevuya gelmediği saptanmıştır.
- İşkence görenin yakını olan çocuk başvuruların travmatik yaşantıları ile psikolojik tanıları arasındaki zamansallık ilişkisine bakıldığında 6 çocuğun tanısının halen devam ettiği görülmüştür.
- İşkence görenin yakını olan çocuk başvuruların psikolojik tanılarının travmayla ilişkisine bakıldığında ise; DSM-V tanı kriterlerine göre;
 - o 4 çocukta travma ile kaygı bozukluğu arasında ilişki olduğu ve 3'ünde etiyolojik faktörlerden biri olduğu ve 1'inde de travmatik yaşantının var olan patolojiyi arttırdığı ya da ortaya çıkardığı tespit edilmiştir.
 - o 2 çocukta travma ile konan dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik bozukluğu tanısı arasında, 1 çocukta travma ile depresyon arasında, 1 çocukta travma ile iletişim bozukluğu arasında ilişki olduğu, 1 çocukta travma ile yıkıcı bozukluklar, dürtü denetimi ve davranım bozuklukları arasında, 1 çocukta travma ile dışa atım bozukluğu tanısı arasında ilişkinin belirlenemediği, 1 çocukta ise travma ile dışa atım bozukluğu tanısı arasında travma yaşantısının etiyolojik faktörlerden biri olduğu görülmüştür.
- İşkence gören çocuk başvuruların tedavi seyirlerine bakıldığında ise, 2 çocuğun tedavisinin tamamlandığı, 9 çocuğun halen tedavisinin devam ettiği, 2 çocuğun tedavi görmek istemediği ve 13 çocuğun ise çeşitli sebeplerle tedavi ve tanısız süreçlerinin yarım kaldığı görülmüştür.

Hem işkence gören hem de işkence görenin yakını olan çocuklarda benzer psikolojik belirtilerin görüldüğü belirlenmiştir. Bu da işkence görenin yakınındaki bireylerin de işkence gören kadar travmatik belirtiler gösterebileceğini düşündürmektedir. Bilindiği üzere işkencenin etkileri uzun yıllar sürmekte, gelecekteki yaşamlarını etkileyecek düzeyde kalıcı izler bırakmaktadır. TİHV kapsamında çocuklara yönelik özgül çalışmaların devam etmesi, bu çalışmaların yaygınlaştırılması önem taşımaktadır.

8. SOSYAL DEĞERLENDİRME

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

8.1 TİHV Bünyesinde Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları

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

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

Sosyal hizmet uzmanları görüşmede başvurunun travmatik yaşam deneyimlerinin yanı sıra sosyal yaşantısı ile ilgili kapsamlı bilgileri alarak sorunların çözümlerine yönelik ihtiyaçları ve yararlanabileceği kaynakları belirlemektedir. Bu ihtiyaçlar hem işkence görenin kendisinin hem de aile üyelerinin eğitim, istihdam, ekonomik durum, aile ilişkilerinin düzenlenmesi gibi kişinin etkileşim halinde olduğu sistemlerle ilişkilidir. İhtiyaç tespitleri neticesinde yapılan çalışmalar, 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 başvurularla birlikte karar verilmektedir.

8.1.1 TİHV Sosyal Destek Projesi Kapsamında Yürütülen Çalışmalar

TİHV; sürdürülen tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının sosyal destek programlarıyla güçlendirilmesini sağlamak ve başvuruların yaşadıkları/tanık oldukları travmanın gelecek yaşamlarında olası etkilerini ortadan kaldırmak için Tedavi Merkezleri Projesi'nde kısıtlı bir bütçeye yer verebilmektedir. Başvuruların ihtiyaçları göz önüne alınarak tedavi sürecine katkı sağlayacağı düşünülen sosyal destek programları hazırlanmaktadır. Sosyal destek programına alınma sürecinin temel çerçevesi :

- İşkence, işkencenin yarattığı sağlık sorunları ve uzun süre cezaevi süreci sebebiyle eğitim/istihdam olanaklarından faydalanamamış olmak
- İşkence görenin yakını olarak yaşanan süreç sebebiyle eğitim/istihdam olanaklarından faydalanamamış olmak
- İleriye dönük mağduriyetlere yönelik önleyici olduğunun düşünülmesi
- Yardıma bağımlı hale gelmesi değil, ileriye dönük bağımsızlığını kazanması için bir adım olduğunun düşünülmesi

Kişinin tedavi sürecine katkı sunması gibi başvurunun öznel durumlarını göz önüne alarak tedavi ekibi ile birlikte karar verilen; sosyal hizmet uzmanları tarafından yürütülen bir onarım süreci olarak düşünülebilir.

2018 yılı içerisinde; TİHV'in İstanbul, Ankara, Diyarbakır Temsilciliklerinde ve Cizre Referans Merkezinde sosyal hizmet müdahalesinde bulunan başvurular içerisinde toplam 28 kişi söz konusu bütçeden yararlanılarak desteklenmiştir. Bu bütçe ile sosyal destek sağlanan başvuruların temsilciliklere göre dağılımı şu şekildedir:

8.1.1.1 TİHV İstanbul Temsilciliği

İstanbul Temsilciliği'nde, 2018 yılı içerisinde 13 başvuru TİHV'in sosyal destek projesi kapsamında desteklenmiştir. Başvuruların 8'i kadın (5'i çocuk), 5'i erkektir (3'ü çocuk). Başvuruların spor kursu, mesleki gelişim kursları, mesleki araç ve gereçlerin temini, kreş ve okul harcının ödenmesi, okul servis ücreti, kırtasiye masrafları ve dil kursu (Türkçe, İngilizce) ihtiyaçlarının karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/ okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreçleri raporlanmıştır.

8.1.1.2 TİHV Diyarbakır Temsilciliği

Diyarbakır Temsilciliği'nde, 2018 yılı içerisinde 9 başvuru TİHV'in sosyal destek projesi kapsamında desteklenmiştir.

TİHV Diyarbakır Temsilciliği'nden destek alan 9 başvurunun 3 kadın (2'si çocuk), 6 erkektir (4'ü çocuk). Başvuruların spor kursu, üniversite hazırlığı için destekleyici dersane, okul harcının ödenmesi, okul servis ücreti, kırtasiye masrafları, dil kursu (İngilizce) ve meslek edindirme kursları ihtiyaçlarının karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/ okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreçleri raporlanmıştır.

8.1.1.3 TİHV Ankara Temsilciliği

TİHV Ankara Temsilciliği'nde, 2018 yılı içerisinde 2 başvuru TİHV'in sosyal destek projesi kapsamında desteklenmiştir. Ankara Temsilciliği'nde sosyal hizmet uzmanı bulunmaması nedeniyle tedavi ekibinin diğer üyeleri tarafından sosyal destek verilmesi planlanan başvurular belirlenip İstanbul Temsilciliği'nde çalışan sosyal hizmet uzmanının yaptığı değerlendirmelerle kişiler desteklenmişlerdir.

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

8.1.1.4 TİHV Cizre Referans Merkezi

Cizre Referans Merkezi'nde, 2018 yılı içerisinde 4 başvuru TİHV'in sosyal destek projesi kapsamında desteklenmiştir. Cizre Referans Merkezi'nde sosyal hizmet uzmanı bulunmaması nedeniyle tedavi ekibinin diğer üyeleri tarafından sosyal destek verilmesi planlanan başvurular belirlenip Diyarbakır Temsilciliği'nde çalışan sosyal hizmet uzmanının yaptığı değerlendirmelerle kişiler desteklenmişlerdir.

Desteklenen 4 başvurudan 1'inin yetişkin bir kadın ve 3'nün de kız çocuğu olduğu görülmektedir. Bu başvurulara üniversite hazırlığı için destekleyici dersane, kırtasiye masrafları ve meslek edindirme kursları ihtiyaçlarının karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreçleri raporlanmıştır.

8.1.2 TİHV İstanbul Temsilciliği'nde Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları

2018 yılı içerisinde; işkence ve diğer kötü muamele gördüğünü belirterek TİHV İstanbul Temsilciliği'ne yapılan başvurularda bireylerin işlevselliklerinin artırılması ve biyo-psikososyal iyilik halinde olumlu yönde değişime katkı amacıyla sosyal hizmet uzmanı tarafından başvuranlar ile hem TİHV'de düzenli görüşmeler yapılmış hem de ev, okul ve işyeri ziyaretleri gerçekleştirilmiştir.

- Ev ziyaretleri ile başvuruların fiziksel ve sosyal çevreleri gözlemlenmekte, işkence ve diğer kötü muamelelerin başvurunun yakın sosyal çevresi ile etkileşiminde yarattığı sorunlar yerinde tespit edilebilmektedir. Bu ziyaretler ile aile üyelerine psiko-eğitim verilerek işkence ve diğer kötü muamelelerin başvurularda ve aile üyelerinde yaratabileceği travmatik etkiler konusunda bilgilendirme yapılarak farkındalık oluşturulmaktadır. Başvuruların ve ailelerin işkence ve diğer kötü muameleler nedeniyle oluşan travmatik süreçlerin üstesinden gelebilmeleri için güçlendirme çalışmaları yapılmakta, aile üyeleri arasındaki gerilimlerin azaltılması ve çatışmaların çözümlenebilmesi amacıyla ailelere danışmanlık yapılmaktadır. Ev ziyaretlerinde başvuruların tedavisi yarım kalmışsa sebepleri araştırılıp çözüm yolları aranmakta ve psikososyal desteğe ihtiyaç duyduğu tespit edilen diğer aile üyeleri de çalışmaya dâhil edilmektedir. Ayrıca ev ziyaretleri ile başvuruların ve yakın sosyal çevrelerindeki bireylerin gereksinimleri doğrultusunda uygun kaynaklara yönlendirilmeleri sağlanmaktadır.
- İşyeri ziyaretleri ile işkence ve diğer kötü muamelelere maruziyet nedeniyle iş yaşamlarında ortaya çıkabilecek birtakım olumsuzluklara (işten çıkarılma, damgalanma ya da ayrımcılığa maruziyet) yönelik yürütülecek çalışmalar planlanmaktadır. Aynı zamanda işkence ve diğer kötü muamelelerin nedeniyle oluşan sağlık sorunlarının yaratabileceği iş için gerekli olan işlevselliğin yerine getirilememesi durumlarında işten çıkarılma nedeniyle oluşabilecek hak kayıplarının önlenmesi için çalışmalar yapılmıştır. Başvuruların işten çıkarılmaları nedeniyle ortaya çıkan gelir kaybı, bakmakla yükümlü oldukları bireylerin ihtiyaçlarının karşılanamaması durumlarında kamusal kaynaklara ulaşabilmeleri için aracılık çalışmaları yapılmış başvuruların kaynaklara ulaşmaları sağlanmıştır. Başvuruların sabıka kaydı nedeniyle uzun süredir çalıştıkları iş kolunda yer edinmemeleri durumlarında meslek edindirme kurslarına yönlendirilmeleri yapılmıştır.
- Başvuruların maruz kaldıkları kötü muamele ve işkence nedeniyle öğretimlerinin kesintiye uğraması da söz konusu olabilmektedir. Öğretim hayatları kesintiye uğrayan başvurularda eğitim ve öğretim hakkı konusunda farkındalık oluşturulmuş, eğitim ve öğretime erişimlerinin yeniden sağlanması için hukuk desteğine ulaşmaları ve TİHV'in Sosyal Destek Projesi kapsamında eğitim ve öğretimlerine devam etmelerini kolaylaştıracak kurs ve etkinliklere ulaşmaları sağlanmıştır.

2018 yılı içerisinde TİHV İstanbul Temsilciliği bünyesinde mültecilerin sorunlarının çözümlenmesine yönelik olarak da sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda ev, okul ve iş yeri ziyaretleri yapılarak, aynı-nakdi yardım sağlayan kurum ve kuruluşlar ile ilişki kurularak sosyo-ekonomik desteğe ihtiyacı olan mültecilerin bu hizmetlerden yararlanmalarını sağlamaya yönelik çalışmalar yürütülmüştür. Ayrıca fiziksel, ruhsal ve sosyal tedavilerini olumlu yönde etkileyeceği ve sosyal işlevselliğine katkı sağlayacağı öngörülerek bazı mülteci başvurulara doğrudan TİHV'in Sosyal Destek Projesi bütçesinden faydalandırılmıştır. Sosyal hizmet

uzmanı tarafından gerçekleştirilen tüm bu uygulamalar TİHV İstanbul Temsilciliği bünyesinde kayıt altına alınmıştır.

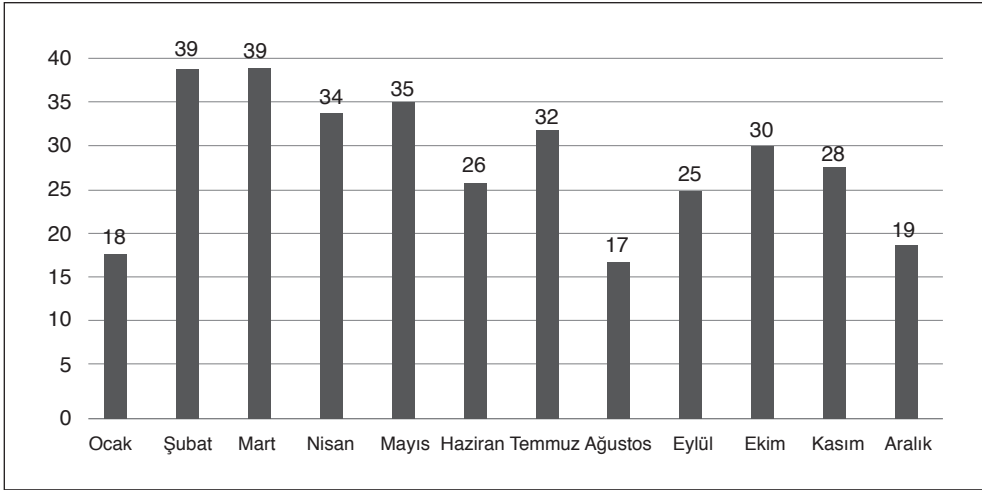
TİHV İstanbul Temsilciliği'nde 2018 yılı içerisinde işkence ve diğer kötü muamele gördüğü için vakfa başvuran başvurular içerisinde sosyal hizmet müdahalesinde bulunan 91 başvurunun tanımlayıcı istatistiksel bulguları aşağıda yer almaktadır.

Başvuruların 47'si 2018 yılı öncesinde işkence ve diğer kötü muamele gördüklerini belirterek vakfa başvuruda bulunmuş ve 2018 yılı içerisinde de takipleri devam eden kişilerdir. 2018 yılında başvuranlar arasından 44 kişi sosyal hizmet uzmanı tarafından değerlendirilmiştir.

Geçmiş yıllardan takip edilen başvuranların sayısı da göz önüne alındığında işkence ve kötü muamele sonrasında oluşan sosyal etkilenmelerin yeniden onarılması sürecinin uzun erimli bir süreç olduğunu ve düzenli takip gerektirdiğini söylememiz mümkündür.

TİHV İstanbul Temsilciliği'ne başvurup sosyal hizmet uzmanınca değerlendirilen 91 başvurunun 29'u kadın, 45'i erkek, 3'ü trans kadın, 5'i kız, 9'u ise erkek çocuğudur.

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



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

2018 yılı içerisinde sosyal hizmet müdahalesine gereksinim duyan 91 başvuruya yönelik olarak; işkencenin psikososyal etkilerinin azaltılması, başvuruların işlevselliklerini yeniden kazanabilmeleri için kurum içinde; işkencenin yaratmış

olduğu sorunlar ve gereksinimler tespit edilerek, bireye özgü müdahale planları oluşturulmuştur. Başvurular ve aileleri ile sosyal hizmet müdahalesine özgü görüşmeler yapılmıştır. Söz konusu görüşmeler başvurunun ve ailesinin kötü muamele ve işkencenin yaratmış olduğu krizin üstesinden gelebilmeleri için güçlendirme temelli yaklaşım ve güçler perspektifi odak alınarak yapılandırılmıştır.

Toplamda 2018 yılı içerisinde her biri ortalama bir saat süren 303 görüşme gerçekleştirilmiştir. Kurumdan hizmet alan başvurular ile yapılan görüşmelerin aylara göre dağılımı incelendiğinde Şubat, Mart, Nisan ve Mayıs aylarında görüşmelerin arttığı görülmektedir. Bu aylarda mülteci başvuruların uydu kent, barınma ve sığınmacılığa dair sorunlarında artış meydana gelmiştir. Sosyal hizmet uzmanı tarafından mevcut sorunların çözümüne ilişkin ihtiyaç analizi yapılarak, uydu kent, barınma ve hukuki sorunların çözülmesine yönelik olarak BMMYK, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ve bağlı İl Müdürlükleri, Mülteci Hakları Merkezi, SGDD (Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği), İHD, TOHAV ile iş birliği içinde sığınmacıların sorunlarının çözülmesinde vaka savunuculuğu, arabuluculuk, danışmanlık, vaka yöneticiliği yapılmıştır. Ayrıca yine bahar aylarında sosyal destek projesi kapsamına alınan başvuru sayısındaki artış ve bu kişilerin düzenli takibinden ötürü de görüşme sayısında artış yaşanmıştır.

8.1.3 Raporlama Çalışmaları

Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın hazırladığı alternatif işkence raporlarında 2014 yılı itibarıyla sosyal değerlendirme bölümü de yer almaktadır. Bu bölümde; İstanbul Protokolü ışığında psikiyatrik/psikolojik izlemin içerisinde yer alan bilgilerle sosyal çalışma bilgilerinin birleştirilip başvuruların; işkence, cezaevi, gözaltı, göç yaşamı ve tüm bu deneyimlerin sosyal yaşantısına olan etkileri değerlendirilmektedir. Raporla; 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 planlamaları travmatik yaşam olaylarından önce ve sonra nasıl değişimlere uğradığına dair genel bilgiler sunmaktadır. Kişinin travmatik yaşam olayları sonrasında aldığı destek mekanizmaları bilgisine de yer verilmekle birlikte; onarım ve adaletin sağlanabilmesi ihtiyaç duyduğu destek mekanizmaları hakkında da genel bir görüş belirtilmektedir.

Raporlarda işkence ve diğer 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 mülteci ve göçmen kişileri kapsayan; 2014 yılında yürürlüğe giren Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun 67. Md'de 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 kişilerdir. 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 Mültecilik Yüksek Komiserliği (BMMYK) ve diğer sivil toplum kuruluşları tarafından yönlendirilen mülteciler; 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 çerçeve sunularak görüş bildirilir.

9. GRAFİK VE TABLOLAR DİZİNİ

Grafikler

Grafik 1	TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların aylara göre dağılımı (n=502)	29
Grafik 2	Başvuruların cinsiyet kimliklerine göre dağılımı.....	31
Grafik 3	Başvuruların doğum bölgelerine göre dağılımı.....	32
Grafik 4	Başvuruların eğitim durumlarına göre dağılımı.....	33
Grafik 5	İşkencenin yapıldığı merkezlere göre dağılım	43
Grafik 6	Başvuruların son gözaltında gördükleri işkence yöntemlerinin oransal dağılımı	44
Grafik 7	Başvuruların son gözaltında avukatla görüşebilme yüzdeleri.....	47
Grafik 8	Başvuruların adli rapor alma durumlarına göre dağılımları	50
Grafik 9	Başvuruların cezaevinde gördükleri işkence yöntemlerinin yüzde dağılımları	54
Grafik 10	Fiziksel yakınma yüzdelerine göre dağılım (505 başvuruya ait veriler)	58
Grafik 11	Başvuruların fiziksel bulgu yüzdeleri (349 başvuruda belirlenen oranlar)	61
Grafik 12	Ruhsal belirtisi olan başvuruların belirti yüzdeleri.....	67
Grafik 13	Tedavisi tamamlanan başvuruların tedavi sonuçlarının dağılımı	71
Grafik 14	Başvuru yakınlarının cinsiyet kimliklerine göre dağılımı	82
Grafik 15	Başvuru Yakınlarının Doğum Yerlerine Göre Dağılımı	83
Grafik 16	TİHV İstanbul Temsilciliği'nde yapılan sosyal görüşmelerin aylara göre dağılımı	96

Tablolar

Tablo 1	Başvuruların TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı	28
Tablo 2	Başvuruların bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı	30
Tablo 3	2017-2018 yıllarında başvuruların yaş gruplarına göre dağılımı	31
Tablo 4	Başvuruların çalışma ve eğitim durumlarına göre dağılımı	34
Tablo 5	Başvuruların işkence görme nedenlerine göre dağılımları	35
Tablo 6	Başvuruların son gözaltı sürelerine göre dağılımı	36
Tablo 7	Başvuruların son gözaltına alındığı yerlere göre dağılımı	37
Tablo 8	Başvuruların son gözaltına alındığı saate göre dağılımı	38
Tablo 9	Başvuruların son gözaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı	39
Tablo 10	Başvuruların son gözaltında işkence gördükleri birim sayısına göre dağılımları	40
Tablo 11	Başvuruların son gözaltında yaşadıkları işkencenin bölgelere göre dağılımı.....	41
Tablo 12	Başvuruların son gözaltında işkence gördükleri illerin dağılımı	42

Tablo 13	Başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin grupsal dağılımı	44
Tablo 14	Başvuruların maruz kaldıkları işkence yöntemlerinin dağılımı.....	45
Tablo 15	Başvuruların son gözaltı sonrasındaki durumları	48
Tablo 16	Başvuruların son gözaltı sonrası dava süreci durumlarına göre dağılımı.....	49
Tablo 17	Başvuruların adli muayenelerinin yapıldığı yerlere göre dağılımı.....	50
Tablo 18	Yaşadıkları son gözaltı sonrasında adli muayenesi yapılan başvuruların adli muayenelerine ilişkin değerlendirmeleri	51
Tablo 19	Cezaevi öyküsü olan başvuruların cezaevinde kaldıkları sürelerle göre dağılımı.....	53
Tablo 20	Cezaevi öyküsü olan başvuruların tahliye şekilleri	53
Tablo 21a	Cezaevinde tutulma öyküsü olan başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı	54
Tablo 21b	Cezaevinde tutulma öyküsü olan başvuruların gördükleri işkence yöntemlerinin dağılımı	56
Tablo 22	Başvuruların son kaldıkları cezaevindeki koşullar hakkındaki yanıtlarının dağılımı.....	57
Tablo 23	En sık görülen fiziksel yakınmalar	59
Tablo 24	En sık görülen fiziksel bulgular	62
Tablo 25	Başvurularda belirlenen fiziksel tanılara göre dağılım	64
Tablo 26	Başvurularda belirlenen tanıların işkence eylemiyle ilişkisine göre dağılım	64
Tablo 27	Ruhsal yakınması olan kişilerin dağılımı (505 kişide saptanan veriler)	66
Tablo 28	Görüşme yapılan 202 başvuruda saptanan ruhsal belirtilere göre dağılım	68
Tablo 29	Görüşme yapılan yetişkin başvurularda tanılara göre dağılım	69
Tablo 30	Görüşme yapılan çocuk başvurularda tanılara göre dağılım	69
Tablo 31	Başvurulara uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı	70
Tablo 32	Başvuruların tedavi süreçlerinin seyri.....	71
Tablo 33	Başvuruların psikofarmakoterapi süreçlerinin seyri	72
Tablo 34	Başvuruların psikoterapi süreçlerinin seyri	72
Tablo 35	2018 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan başvuruların fiziksel ve ruhsal yakınmalarının dağılımı	78
Tablo 36	2018 yılında Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan başvurularda bulgularının dağılımı	79
Tablo 37	Başvuru yakınlarının ruhsal yakınmalarının dağılımı*	84
Tablo 38	Başvuru yakınlarında saptanan ruhsal belirti ve bulguların dağılımı	85
Tablo 39	Erişkin başvuru yakınlarının almış olduğu ruhsal tanılarının dağılımı	85
Tablo 40	Çocuk başvuru yakınlarında belirlenen yakınmaların dağılımı	86
Tablo 41	Çocuk başvuru yakınlarının ruhsal tanılarının dağılımı	86
Tablo 42	Başvuru yakınlarının ruhsal terapi süreçlerinin sonuçları	87



TİHV GENEL MERKEZİ

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

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

E-posta: tihv@tihv.org.tr

TİHV DİYARBAKIR TEMSİLCİLİĞİ

Lise Caddesi Eyyüp Eser Apartmanı No: 11/12 Yenişehir/DİYARBAKIR

Tel/Faks: (412) 228 26 61 • 228 24 76

E-posta: diyarbakir@tihv.org.tr

TİHV İSTANBUL TEMSİLCİLİĞİ

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

Tel: (212) 249 30 92 • 293 43 33

E-posta: istanbul@tihv.org.tr

TİHV İZMİR TEMSİLCİLİĞİ

1471 Sokak No: 1/1-210 Alsancak/İZMİR

Tel/Faks: (232) 463 46 46 • 463 91 47

E-posta: izmir@tihv.org.tr

TİHV CİZRE REFERANS MERKEZİ

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

Tel/Faks: (486) 616 86 07 • 616 86 10

E-posta: cizre@tihv.org.tr

TİHV VAN REFERANS MERKEZİ

Şerefiye Mahallesi, Santral 6. Sokak Haydaroğlu İş Merkezi

B – Blok No: 13 İpekyolu/VAN

Tel/Faks: (432) 214 11 37 • 215 12 61

E-posta: van@tihv.org.tr

ISBN: 978-605-9880-19-0