

“MANİSA DAVASI” İŞKENCE KARŞISINDA SORUMLULUKLARIMIZ

Türkcan Baykal*

Gözaltına alındıkları dönemde; çoğunluğu lise öğrencisi, yedisi o tarihte 18 yaşın altında (BM tanımlarına göre çocuk) olan, 5'i kız 16 genç, 26 ve 29 Aralık 1995 tarihleri arasında, Manisa Terörle Mücadele Şubesi görevlilerince aileleriyle yaşadıkları evlerinden ve gittikleri okullarından alınmışlar ve 5 Ocak 1996 tarihine dek gözaltında tutulmuşlardır.

5 Ocak 1996 tarihinde “yasadışı örgüt üyesi olmak ve bu örgüt adına eylemlerde bulunmak” iddiası ile mahkemeye çıkartılmışlardır. Bu gençlerden 4'ü yeterli delil bulunmadığı belirtilerek tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılmış, 12'si tutuklanarak Buca Cezaevi'ne gönderilmiştir. Daha sonra, çeşitli tarihlerde bu 12 kişiden 7'si (12 Mart 1996 tarihli duruşmada 2 kişi, 16 Nisan 1996 tarihinde 3 kişi, 15 Ekim 1996 tarihinde 2 kişi) tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılmıştır; 5 kişi ise hala cezaevinde bulunmaktadır.

11 Ocak 1996 tarihinde gençlerin avukatları TİHV İzmir Temsilciliği ve İzmir Tabip Odası (İTO) ile ilişki kurmuş ve gençlerin gözaltı sürecinde yoğun işkence yaşadığını, ciddi sağlık sorunları ve yakınmaları olduğunu, adli raporların gerçeği yansıtmadığını illeterek, alternatif adli rapor ve/veya adli raporlara ilişkin bir değerlendirme raporu yazılması talebinde bulunmuşlardır.

İTO, cezaevindeki gençlerin muayene ve değerlendirilmelerinin bağımsız uzman hekimlerce yapılmasının sağlanması için çeşitli girişimlerde bulunmuş ama sonuç alamamıştır. Bunun üzerine hem gençlerin sağlık durumlarını daha net tespit edebilmek hem de adli raporların bilimsel ve etik açıdan geçerliliklerini

* Dr., TİHV İzmir Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi Hekimi

incelemek amacıyla bir çalışma başlatılmıştır. Bu amaçla, cezaevinde bulunan gençlerden avukatları kanalıyla; kendi el yazıları ile gözaltı süresinde yaşadıklarını mümkün olduğunca ayrıntılı olarak anlatmaları, adli rapor için muayene sürecinde muayene koşulları ve hekimlerin tutumlarına ilişkin deneyimlerini yazmaları önerilmiştir. Ayrıca, adli tıp anatomi atlasından vücut şemaları cezaevine iletilerek, bu şemalar üzerinde yakınmalarının lokalizasyonunu işaretleyerek belirtmeleri istenmiştir. Avukatlar bu belgelerle beraber, her genç için gözaltı süresince düzenlenmiş olan 4'er adli raporu, bu süre içerisinde hastaneye sevk edilenlerin hastane kayıtlarını (elde edebildikleri kadarıyla) İTO-İnsan Hakları-Muayene ve Rapor Komisyonuna iletmışlerdir.

İTO-İnsan Hakları-Muayene ve Rapor Komisyonu tarafından bu belgeler incelendiğinde; gençlerin gözaltında kaldıkları süre içerisinde kendilerine, kaba dayak, saç çekme, gözbağı, ayakta bekletme, çıplak soyma, soğuk su uygulaması, soğuk su sonrası soğuk bir yerde ya da vantilatör karşısında bekletme, elektrik verilmesi (özellikle genital bölgeleri de içerecek biçimde), makata cop sokulması, haya burma, cinsel taciz, yüksek volümlü müzik dinletme, aşağılayıcı hareketlere zorlama (mehter marşı eşliğinde dans gibi), birbirlerinin işkencelerine görsel ve işitsel tanıklık ettirme, öldürme, sakat bırakma, işkence dozunun artırılacağı, tecavüz dahil çeşitli tehditlerde bulunma, yoğun hakaretler, küçük bir hücrede tutma ya da koridorda saldırıya açık gözleri kapalı biçimde bekletme gibi işkenceler yaşadıklarını belirttikleri görülmüştür.

Ayrıca, yakınmalarını anlattıkları ve lokalizasyonlarını gösterdikleri vücut şemaları incelendiğinde, herbirinin belirttikleri yakınmaları ile görmüş olduklarını belirttikleri işkence biçimleri arasında oldukça yoğun bir uyum olduğu ve şikayetlerinin önemli bir bölümünün halen devam ettiği saptanmıştır. Özellikle gençlerin; uyku uyuyamama, uyuduğunda irkilerek uyanma, işkence temalı kabuslar, korku, panik atakları, sürekli olarak gözaltı sürecine ilişkin düşünme, bu sürece ilişkin flash-back'ler, unutkanlık gibi Post Travmatik Stres Bozukluğu (PTSB) semptomları arasında yer alan belirtiler gösterdikleri dikkat çekmiştir.

Gençler adli muayenelerine ilişkin olarak da ayrı ayrı yazmış oldukları ifadelerinde; önemli ölçüde güvenlik güçlerinin ya hemen yanlarında ya da konuşulanları duyacak mesafede olduklarını, muayene mekanından çıkmalarının kimse tarafından istenmediğini, doktorların kendilerinden soyunmalarını istemediklerini, doktorların hiçbir biçimde kendilerini muayene etmediklerini, uzaktan bakmakla yetindiklerini, yakınmaları veya yaşadıklarına, travmalara ilişkin soru sormadıklarını belirtmişlerdir.

Adli raporlar incelendiğinde ise, her gencin 4'er kez adli rapor aldığı (tamamı pratisyen hekimlerce düzenlenmiştir) ancak hiçbir konsültasyon ve ek tetkik, inceleme istenmediği belirlenmiştir. Hiçbir gencin ürogenital muayenesinin

yapılmadığı, hiçbir gencin ruhsal açıdan değerlendirilmediği, hiçbirine psikiyatri konsültasyonu istenmediği görülmüştür.

Sağlık Bakanlığı'nın genelgelerinde; kullanılması gerektiği belirtilen Adli Muayene Formu'nun kullanılmadığı, hepsinin polis yazısının altına not edildiği; raporların tamamında "darp ve cebir izine rastlanmamıştır" cümlesi dışında bir şey yazılmamış olduğu, muayene edilen kişilerin yakınmalarına veya travma öyküsüne ilişkin veya bunların sorulduğuna ilişkin en ufak bir kayıt olmadığı saptanmıştır.

Tüm bu incelemeler sonucunda; her genç için ayrı ayrı a)kısa gözaltı öyküsü, b)yakınmaları, c)resmi adli raporları, d)işkence öyküsü ve yakınmaların ışığında bunların aydınlatılması için hangi tetkik ve değerlendirmelerin yapılması gerektiğine ilişkin bölüm, e)kişinin öykü ve yakınmaları arasındaki uyumu, öykü-yakınma-adli rapor düzleminde eksiklikleri irdeleyen yorum bölümünden oluşan "kişisel değerlendirme rapor"ları hazırlanmıştır. Ayrıca belgelerin hepsi birden göz önüne alınarak, adli raporların tümüne ilişkin ayrıntılı etik ve bilimsel değerlendirmeyi içeren "genel değerlendirme rapor"u hazırlanmıştır (Genel değerlendirme raporu: EK 1).

TTB bu süreçle ilgili olarak, adli rapor düzenleyen hekimler hakkında soruşturma başlatmıştır.

Süreç içerisinde serbest bırakılan 11 gençten 6'sı çeşitli tarihlerde TİHV-İzmir Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'ne tedavi ve/veya rapor düzenlenmesi talebiyle başvurmuşlardır. 4 genç ise, Vakıf'a resmi başvuruda bulunmadan ve dosya açılmadan direkt psikiyatri yardımı almayı tercih etmişler ve gönüllü psikiyatristimizle ilişki kurmuşlardır. TİHV gönüllü psikiyatristleri tarafından değerlendirilen bu 10 gençten 5'inde PTSS, 2'sinde major depresyon saptanmış, gerekli tedavileri düzenlenmiş, önerilerde bulunulmuştur.

Vakıf'a kontrol ve tedavi amacıyla başvuranlar arasından dört genç -değişik tarihlerde- İTO İnsan Hakları-Muayene ve Rapor Komisyonu'ndan durumlarının değerlendirilerek, alternatif adli rapor düzenlenmesi talebinde bulunmuşlardır. Alternatif adli raporların hazırlanması için -gözaltı ve işkence sonrası hazırlanan üçüncü tip rapordur- TİHV-İTO işbirliği ile gençlerin herbirinin fizik ve ruhsal değerlendirmesi, gerekli görülen alanlarda konsültasyonları, ayrıntılı tetkik ve değerlendirmeleri gerçekleştirilmiştir. Daha sonra, kişinin gözaltında yaşadığını belirttiği işkence öyküsü, yakınmalarına ilişkin anamnezi, yapılan konsültasyon ve tetkik sonuçları bir bütünlük içinde ayrıntılı olarak değerlendirilmiş ve yorumlanmış, kişisel alternatif adli raporda tüm bu değerlendirmeler ayrıntılarıyla, birbirleriyle ilişki ve uyum düzeyleriyle aktarılmıştır. Hazırlanan dört raporda da tüm bu objektif-bilimsel bulgu ve değerlendirmelere dayanarak gençlerin "gözaltında bulunduğu süre içerisinde işkenceye maruz kaldığı" sonucuna ulaşılmıştır.

Ayrıca tüm bu süreçte; avukatlar ve aile üyelerine, gençlerle ilgili olarak, gerek adli tıp, gerekse de işkence ve cezaevi sürecine ilişkin sağlık sorunları alanında tıbbi danışmanlık hizmeti verilmeye çalışılmıştır/çalışılmaktadır. Ailelerle değişik ortamlarda (sıklıkla mahkemelerde) beraber olunarak Vakıf'ın işlevi konusunda bilgi verilmiş, gereksinim duyarlarsa başvuruda bulunmaları önerilmiştir. Bu ailelerden altı kişi değişik zamanlarda Vakıf'a başvurmuşlar ve Vakıf'ın gönüllü psikiyatristleri ile ilişki kurularak, destek almaları sağlanmıştır.

Yukarıda sadece teknik ve kuru bir dille bizler açısından süreci, neler yapılabildiğini özetlemeye çalıştım (yapılamayan çok şeye değinmedim). Ayrıca burada sadece gözaltında yaşanan işkence ve sonrasındaki süreci anlattım. Ancak, bu süreçte, gençler ve aileler gözaltı sonrasında da bir dizi travmatik süreç yaşadılar, yaşamaya devam etmekte. 10-15 günlük bir sürede yaşanan tekil bir travmadan çok burada ayrıntılı olarak ele almadan değineceğim süreğen-ardışık bir travmalar dizisinden söz etmek daha doğru olur.

Yukarıda aktardığımız gibi, gözaltı sonrası 16 gençten 12'si tutuklandı ve değişik sürelerde cezaevinde kaldılar. 5'i halen cezaevinde. Buca Cezaevi'nde çeşitli baskılar, engellemeler ve zor koşullar yaşadılar, yaşıyorlar. Bu süre çoğu için, işkence sonrası bozulan sağlık sorunlarını iyileştirmek yerine tam tersine, daha da bozan, var olan sorunları artıran bir süreç oldu. Cezaevi süreci sonrasında aynı gözaltı koşullarını yaşayan ve cezaevinde aynı koşu da bulunan Manisa davasından tutuklu 4 genç bayandan 3'ünde tüberküloz saptanması ve tüberküloz olmayan tek bayanın ise cezaevinden ilk tahliye edilen (Mart ayında) kişi olması cezaevindeki sağlık durumlarının ciddiyetini ortaya koyan bir örnek olduğunu sanıyorum.

Gençler ve aileleri, serbest bırakıldıktan sonra gençlerin kendilerine işkence yapan polisler tarafından sürekli rahatsız edildiklerini, göz korkutmak için açık ve sürekli takipler yapıldığını, tehdit edildiklerini belirtmekte. Bu nedenle okula devam edemeyenler, Manisa'dan başka kentlere taşınmak zorunda kalan aileler oldu. Gençler ve aileleri mahkemeye her geldiklerinde bu süreci onlara yaşatan polislerin tacizini yaşıyorlar, onların alaylı gülümsemelerini, laf atmalarını ve hakaretlerini yaşamak durumunda kalıyorlar. Mahkemelerde, kendilerine adli rapor düzenleyen hekimlerin "biz yeteri kadar zaman ayırdık, tümüyle soyarak muayene ettik, hiçbirinde işkence izi yoktu" ifadelerini dinliyorlar.

Öte yandan aleyhlerine açılan davada gençler gözaltında alınan ifadelere dayanan bir mahkeme süreci yaşadılar ve uzun süre çok ciddi cezaların tehditi altında kaldılar. Ve en sonunda kendilerinin ve diğer gençlerin -işkence altında alındığı defalarca belirtilen ifadeleri dışında hiçbir delil olmamasına rağmen- ağır cezalar aldığını işittiler, yaşadılar. Oysa, kendilerine yapılan işkence nedeniyle polisler aleyhine açmış oldukları davanın bitmeye yaklaştığına dair bile hiçbir

emare yoktu. Bugün ve gelecek sürekli tehdit altında, kesintiye uğramış durumda. Dışarıda olan gençler Yargıtay'da, kendilerine verilen cezanın kesinleşerek yeniden cezaevine alınmanın sürekli tehditi ile; cezaevindeki gençlerse "kendi yaşamları"na yeniden dönmenin umudunu giderek yitirme ile karşı karşıyalar. Ek olarak, çocukları halen cezaevinde olan aileler, cezaevi ortamında yaşanan gerginliklerin, olumsuz koşulların yarattığı sürekli kaygı içindeler.

Tüm bu negatif süreçlere rağmen, bu süreçte dayanışma ve işkenceye karşı elbirliği ile mücadelenin pozitif gücü de yaşanabildi. Herşeye rağmen gençlerin ve ailelerin işkenceyi ve işkencecileri açığa çıkarmak için gösterdikleri kararlı tutum hep sürdü. Toplumun çok değişik kesimlerinden insanların katılımı ile -avukatlarından sağlık çalışanına, ailelerden değişik parti yöneticilerine, kadın çalışma gruplarından sivil toplum örgütlerine, sanatçısından değişik basın-yayın çalışanlarına dek- bir dayanışma halkası oluşabildi. Bu sayede de Manisa'da yaşananlar daha fazla görünür, duyulur olabildi, toplumun daha geniş bir kesimi tarafından sahiplenildi.

Bu alanda bizler açısından, avukatlar ve aile üyeleri ile TİHV İzmir Temsilciliği, İzmir Tabip Odası ve Manisa Tabip Odası arasındaki yoğun iletişim çeşitli pratik sorunların aşılmasında, sorunların çözümlenemese bile açığa çıkarılıp bilinir hale gelmesinde son derece yararlı ve aynı zamanda birçok yönüyle hepimizi eğiten bir süreç oldu. Bu alanda farklı toplum kesimlerinden kişi ve kuruluşların yakın işbirliği içinde gerçekleştirilen çalışmalar, özellikle hukukçu-sağlık çalışanı işbirliğinin önemini bir kez daha vurgulayan bir süreçti.

Manisa'lı gençlerin yaşadığı işkence ne ilkti, maalesef ne de son. Ama bir sonun sağlanması için hepimize görev düşüyor. Bu son, ancak toplumun geniş kesimlerinin işkenceye karşı mücadelede yerlerini alması ile mümkün olabilir. Ve istisnasız herbirimizin kendimize, işkencenin önlenmesi-ortadan kalkması için "ben(biz) elim(iz)den gelen herşeyi yaptım mı (yaptık mı)?" sorusunu sorma sorumluluğunu duyması önemli. Maalesef her seferinde yapılmamış, yapılamamış çok önemli şeyler kalıyor (umarım sadece şimdilik).

İzmir, Mayıs 1997

Ek 1: Genel Değerlendirme Raporu*

İzmir Tabip Odası Başkanlığı'na

İZMİR

İlgi:27.02.1996 tarih, 513-96-11,517-96-11, 518-96-11, 520-96-11, 521-96-11, 522-96-11, 523-96-11, 524-96-11, 525-96-11, 526-96-11, 527-96-11 S.Y.K.

İlgi yazınız ile Ali Göktaş, Mahir Göktaş, Emrah Sait Erda, Faruk Deniz, Aşkın Yeğın, Levent Kılıç, Hüseyin Korkut, Jale Kurt, Münire Apaydın, Ayşe Mine, Sema Taşar, Özgür Zeybek hakkında istemiş olduğumuz muayene ve rapor komisyonumuzca düzenlenen kişisel ve genel değerlendirme raporları ilişikte sunulmuştur.

Saygılarımla.
Prof.Dr.Veli Lök
İzmir Tabip Odası
Muayene ve Rapor Komisyonu
Başkanı

* Kamuoyuna açıklanan rapor aynen alınmıştır.

Değerlendirilen materyal:

*Avukatları kanalıyla 15 Ocak 1995 tarihinde kişilerin el yazılarıyla anlatılan gözaltı öyküsü;

*22 Ocak 1996 tarihinde talebimizle cezaevindeki gençlerin kendileri tarafından her bir başvurunun ayrı ayrı doldurduğu adli tıp atlasından alınmış vücut görüntüleri üzerinde işaretlenmiş ve mümkün olduğunca ayrıntılı tanımlanmış yakınma ve bulgular,

*Gözaltı süreci içinde verilmiş (her bir kişi için 4 adli rapor) adli raporların fotokopileri (Toplam 47 rapor),

*Avukatlarıyla yapılmış ayrıntılı görüşmeler,

*Başvuruların kendi el yazıları ile yazmış oldukları ve imzaladıkları Adli Muayene yapan hekimlerin davranışlarına ilişkin ifadeleri,

Genel Değerlendirme

22 Aralık 1993 gün, 6039 sayılı Sağlık Bakanlığı genelgesi; bu genelge ile beraber gönderilen "Adli Tıp Formu"; 13 Nisan 1995 tarih, 6065 sayılı Sağlık Bakanlığı genelgesi, 5 Aralık 1995 tarihli 6070 sayılı Sağlık Bakanlığı genelgesi; Sağlık Bakanlığı'nın 10 Şubat 1993 tamimi hem de TTB'nin pek çok bildirme ve genelgelerinde gözaltına gelen kişilerin muayenelerinin nasıl yapılması gerektiği ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

*Olayın oluş şekli (yani travmaya yönelik anamnez), kötü muamele ile ilgili iddialarının ve sonradan oluşan ruhsal veya fiziksel şikayetlerin adli raporun şikayetleri bölümüne yazılması gerekmektedir.

*Yakınma anamnezi alındıktan ve kişi çok detaylı ve özenli bir şekilde muayene edildikten sonra saptanan bulgular yazılmalıdır.

*Kişinin bu bulgulara yaptığı nedensel açıklamalar raporda bulguların yanına kaydedilmelidir.

*Sadece fiziksel yakınma ve bulguların araştırılması ile yetinilmemesi, mutlaka psikolojik yakınma ve bulguların da araştırılması gereklidir.

*Adli muayene raporunda müsbet bulguların yanısıra menfi bulguların da rapora kaydedilmesi suretiyle raporun yazılması gerekmektedir.

-İncelenen raporların hiçbirinde Adli Muayene Formu veya benzeri bir form, ya da ayrı bir rapor tutanağı kullanılmamıştır. Tüm raporlar polis yazısının altına not edilmiştir.

-İncelenen raporların hemen hemen tamamında sadece ya "darp ve cebir izine rastlanmamıştır" ya da "fiziksel ve psikolojik patolojiye rastlanmamıştır" cümlesi dışında herhangi bir bilgi yer almamaktadır.

-İncelenen raporların hiçbirinde kişilerin yakınmalarına ilişkin bir not ya da bilgi saptanmamıştır. Yakınmaların sorulduğuna ilişkin hiç bir veri de yoktur.

-İncelenen raporların hiçbirinde başvuruların travma öyküsü konusunda soru sorulduğu, araştırıldığı, bu konuya ilişkin bilgi alındığına dair herhangi bir not yoktur.

İŞKENCENİN FİZİKSEL BULGULARININ ARAŞTIRILMASI

*Kişiler gözaltından veya cezaevinden getirildiklerinde adli muayene büyük önem kazanmaktadır. İşkencenin doğası gereği, işkence ve diğer insan hakları ihlalleri gözönünde bulundurularak, rutin muayeneye göre çok daha detaylı ve ince muayene ve tetkiklerin yapılması, özen gösterilmesi gerekmektedir. Çünkü işkence bilindiği gibi zaten izlerin gizlenmesi, ortaya çıkmasının önlenmesi gibi bir amacı da içinde barındırmaktadır ve uygularken de buna özen gösterilmeye çalışılmaktadır. Bu nedenledir ki çoğu kez sistematik işkence rutin muayene ile ortaya konulamaz.

*İşkence iddiasının söz konusu olduğu olgularda, mutlaka iddiaya yönelik araştırmalar, incelemeler eksiksiz yapılmalıdır. Her koşulda gerekli uzman görüşleri alınmalı, kişinin gerekli olabilecek tüm konsültasyonlar için sevki yapılmalıdır. İşkence iddiasının araştırılması için olabildiğince ayrıntılı bir biçimde gerekli tüm laboratuvar, film vs. tetkiklerinden yararlanılması gerekmektedir (Her olgu için ayrı hazırlanan değerlendirme raporlarında yapılması gereken ama yazılmamış tetkik ve konsültasyonlar ile bulgulara ilişkin yorumlar ayrıntılı olarak yazılmıştır).

-Adli muayene sonrasında hiçbiri uzman hekime sevk edilmemiş, uzman hekim tarafından muayene edilmemişlerdir. (Tek istisnayı Hüseyin Korkut oluşturmaktadır. Poliklinik defterine psikiyatri konsültasyonu önerisi yazılmasına rağmen, adli raporunda buna ilişkin hiçbir şey belirtilmemiş, ruhsal durumu da yazılmamıştır. Dolayısıyla sevk gerçekleştirilmemiştir.)

-Hiçbir adli muayenede hiçbir film veya laboratuvar incelemesi istenmemiştir, yapılmamıştır.

*Genital bölgelerin muayenesi adli muayenenin önemli bir bölümüdür. İddiaların ve/veya yakınmaların bulunduğu durumlarda -kişinin rızası alınmak koşuluyla- son derece gereklidir, ihmal edilmemelidir.

-Hiçbir olguya, adli muayenelerinde genital bölge muayenesi yapılmamıştır. Hiçbir adli raporda muayenenin önerildiği ama reddedildiğine ilişkin bir not da bulunmamaktadır. (Sadece Sema Taşar genital kanaması nedeniyle -adli rapor amacıyla değil, tedavi amacıyla- Devlet Hastanesine götürülmüş, ancak güvenlik güçlerinin odayı terketmedikleri gerekçesiyle muayeneyi kabul etmemiştir.)

Oysa erkek olguların tamamı penise kablo bağlanarak elektrik işkencesi uygulaması, haya burma, makata cop sokma tarzında işkence gördüklerini belirtmektedirler. Ayrıca bu işkence yöntemleri ile uyumlu olan yakınmalarının sürdüğünü, gözaltından 20 gün sonra da dile getirmektedirler (hayalarda ağrı, ödem; idrar yaparken zorlanma, ağrı, defekasyon sırasında ağrı, zorlanma, makatta ağrı gibi).

Bu işkence ve yakınmaları bulunan olgulara mutlaka genital organların rutin adli muayenesinin yanısıra bayanlara Jinekoloji, erkeklere Üroloji, Proktoloji veya Genel Cerrahi konsültasyonlarının yapılması gerekmektedir.

-Genital organ muayenelerinin yapılmamış olması, gerekli uzman hekim sevklerinin de yapılmaması önemli bir eksiklik oluşturmuş, bulguların saptanmasına yol açmıştır. Yukarıda sayılan işkencelerin tespit edilmesi mümkün olamamıştır.

*Haya burma-ezme tarzında işkencenin araştırılması, kanıtlanması ancak üroloji konsültasyonu, genital bölgenin ultrasonografik incelemesi ve genital bölge odaklanarak üç fazlı dinamik sintigrafi tetkiklerinin yapılması ve bu incelemelerin birleştirilmesi ile yapılabilir. Bunlar yapılmadan işkenceyi tespit etmek mümkün değildir. Rutin inspeksiyonla (gözle muayenede) tespit edilmesi sınırlı vakalarda eğer çok şiddetli olarak bu işkenceler yapıldıysa, izler belirginse mümkündür. Bu işkenceyi bildiren olgularda bu yöntemle uyumlu olarak yakınmalar dile getirmektedirler.

-Ancak olguların hiçbirine tüm adli muayeneleri sırasında bu incelemelerin hiçbirini yapılmamıştır. Hatta rutin genital bölge inspeksiyonu dahi yapılmamıştır, görünür durumda olanlar varsa onların bile tespiti mümkün olamamıştır.

*Elektrik iddiası varsa mutlaka elektrik verilen bölgeler sorulmalı ve bu bölgeler çok dikkatlice gözden geçirilmelidir. Çünkü elektrik pikürü kolaylıkla gözden kaçırılacak kadar küçük olmaktadır (1-4 mm boyutlarında). (Elektrik pikürünün bulunmaması elektrik verilmediği anlamına gelmez, çünkü eğer elektrik işkencesi dikkatli yapıldıysa iz kalmayabilir). Elektrik işkencesini tam olarak kanıtlayabilmenin tek yolu, bu elektrik pikürünün aranması ve saptanması ve bu bölgeden alınacak biopsi örneğinin patolojik incelemesidir.

Ayrıca elektrik akısı üzerindeki (elektrik verirken kullanılan iki kablo arasındaki akım yolu) bazı kas gruplarındaki ağrıları da tanıda yol gösterici olabilmektedir. Eğer bir elektrot sağ ayağa bağlanarak diğeri genital bölge başta olmak üzere vücutta gezdiriliyorsa sağ baldır ve uylukta ağrı, kasılma şikayeti; bu kas gruplarında spazm oldukça sık ve tipik olarak görülebilmektedir.

-Olguların biri dışında hepsi kendilerine elektrik işkencesi yapıldığını belirtmekte ve ayrıntılı olarak tanımlayabilmektedirler.

Olguların önemli bir kısmı sağ baldır ve uyluklarında ağrı-kasılma şikayetleri belirtmektedirler ki yukarıda belirtildiği gibi elektrik işkencesi öyküsüne lokalizasyon olarak uygunluk göstermektedir.

-Oysa hiç bir olgunun hiçbir muayenesinde elektrik pikürü aranmamıştır. Baldır ve uyluk kaslarının muayenesinin yapıldığına dair bir veri yoktur, raporlarda buna ilişkin bir bilgi bulunmamaktadır.

Ayrıca;

*Kulakta akıntı, uğultu ve ağrı yakınması ve burun kanaması yakınmasını araştırmak için KBB uzmanınca yapılması gereken muayene, otoskopik inceleme ve kulağa gelen travmalar sonrasında sıklıkla ortaya çıkabilen olası işitme kaybının araştırılması açısından gerekli olan odyolojik değerlendirme yapılmamıştır.

-Hüseyin Korkut ve Mahir Gökteş'a cezaevi hekimi tarafından 23 Ocak 1996 tarihinde otit tanısı konmuş ve reçete düzenlenmiştir. Her ikisinin de kulağa travma öyküsü , işkence sonrası her iki kulakta ağrı, akıntı yakınmaları vardır. Yakınmalar ve tanı travma öyküsünü destekler mahiyettedir. Ancak onların da adli muayenesinde otoskopik inceleme ve/veya KBB uzmanına sevk yapılmamıştır.

*Grafiler, BT, tüm iskelet sintigrafisi, Ortopedi ve Travmatoloji uzmanı konsültasyonları işkence öyküsünü ve kas-iskelet sistemi ağrılarını aydınlatmada önemli olabilmektedir. Tüm iskelet sintigrafisi, grafiler de saptanamayan sistematik kaba dayak işkencesini aydınlatmada önemli veriler sağlayabilmektedir.

*Ayrıca tazyikli soğuk su, soğukta bekletme, çıplak bekletme, buz torbası uygulaması gibi işkenceler enfeksiyonlara ve soğuk algnlıklarına zemin oluşturabilmektedir. Bu yönden yakınmalara odaklı incelemeler yapılmalıdır. (üst veya alt, solunum sisteminde enfeksiyon, sinüzit, idrar yolu enfeksiyonu gibi). Bu işkencelerin aydınlatılabilmesi bu veriler dışında pek mümkün olamamaktadır. Bu tip enfeksiyonların gözaltından hemen sonraki varlığı işkence ve soğuğa dayanan işkence yöntemleri ile uyumlu, destekleyici bulgu olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle bu tip enfeksiyonların araştırılması, yakınmaların sorulması önem taşımaktadır.

İŞKENCENİN RUHSAL BULGULARININ ARAŞTIRILMASI

İşkencenin tanımı: Dünya Tabipleri Birliği (10 Ekim 1975) Tokyo Bildirgesine göre; "İşkence, kendi başlarına ya da herhangi bir otoritenin emri ile hareket eden bir ya da birden çok kişinin, bir diğer kişiyi bilgi vermeye, bir itirafta bulunmaya ya da diğer herhangi bir nedenle zorlamak için kasıtlı, sistematik ya da nedensiz olarak gerçekleştirdiği fiziksel ya da mental acı" olarak tanımlanır.

Sanıldığı gibi işkencenin amacı yalnızca bilgi almak veya itirafını sağlamak değildir. İşkencenin asıl amacı benlik bütünlüğünü bozmak, kişiliğini parçalamak

ve bu yolla toplumun geri kalan kısmını terörize etmek, sindirmektir.

İşkencenin temel amaçlarından birinin kişinin ruhsal bütünlüğünü, kendine, dünyaya ve diğer insanlara yönelik güvenini ve iç barışıklığını bozma olmasını gözönüne aldığımızda, işkence iddiasının ele alınmasında ruhsal değerlendirilmenin önemi kavranabilir. Dünyanın hemen her yerinde işkence iddialarının araştırılmasında -gerek mültecilik gerek işkence ile ilgili açılan davalar olsun- hiçbir zaman fiziksel bulguların araştırılması ile yetinilmemektedir. Ruhsal sorunlar işkence sonrası ortaya çıkan ve kalıcılığını uzun süre sürdürebilen en önemli bulgulardan biridir, dolayısıyla en önemli kanıt gruplarından birini oluşturmaktadır.

Ağır travmalar ve özellikle insan eliyle oluşturulmuş travmalardan sonra belli rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir. Bu durumlara özel ortaya çıkan rahatsızlıklar Amerika Psikiyatri Birliği tarafından yapılan ruhsal rahatsızlıklar sınıflaması içinde özel bir tanı kategorisini oluşturmaktadır. Yani insan eliyle yaratılmış travmalar sonrası ortaya çıkan ruhsal sorunların belli belirti grupları, belli bir özgünlüğü bulunmaktadır, spesifik olabilmektedir. Bu da kanıt oluşturmadaki gücünü artırmaktadır.

İşkence fiziksel iz bırakmamaya çalışılarak yapılır ve sıklıkla uzun gözaltı süresi içerisinde oluşan izlerin kaybolmasını sağlamak mümkün olabilir. Ancak psikolojik bulgular için aynı şey (izlerin gözaltı süreci içinde kaybolması) mümkün değildir. Bu da işkence iddialarının araştırılmasında ruhsal muayenenin önemini artırmaktadır.

Ayrıca Sağlık Bakanlığı genelgelerinde de adli muayenede kişinin ruhsal değerlendirme bulgularının yazılması gerektiği belirtilmektedir.

Bu olgular özelinde;

-İncelenen 47 rapordan sadece 7'sinde ruhsal değerlendirmeye ilişkin olabilecek not bulunmuştur, diğer tüm raporlarda ruhsal değerlendirmeye ilişkin bir kayda rastlanmamıştır. Ruhsal duruma ilişkin bir notun olduğu yedi kişinin raporunda da not sadece "hiçbir ruhsal ve fiziksel patolojiye rastlanılmadı" biçimindedir. Ancak bu yedi kişiden biri (Münire Apaydın) daha sonra acil olarak hastaneye kaldırılmış ve kişiye kaldırıldığı hastanede "konversiyon" tanısı konarak Diazem ve Emedur enjeksiyonları yapılmıştır.

*Münire Apaydın'ın Adli muayene raporlarından yalnızca birinde fiziksel ve ruhsal bir patolojiye rastlanmadığı yazılmış. Diğer tüm raporlarda ruhsal sürece ilişkin hiçbir değerlendirme yapılmamıştır. Oysa aynı kişi 31.12.1995'de hastaneye kaldırıldığında konversiyon tanısı almış, ilaç verilmiştir.

*Hüseyin Korkut'un 29 Aralık 1995 tarihinde adli muayenesi yapılmış, yine sadece "darp ve cebir izine rastlanmadığı" şeklinde rapor düzenlenmiştir. Oysa aynı gün acil olarak götürüldüğü Manisa Akıl ve Ruh Sağlığı Hastanesince

anksiyete tanısı ile ilaç verilmiştir. Ayrıca bu duruma rağmen daha sonraki günlerde yapılan adli muayenelerinde de herhangi bir şekilde ruhsal değerlendirilmesinin yapılmamış olduğu anlaşılmıştır.

Kişinin 2 Ocak 1996 tarihli adli raporunda sadece "darp ve cebir izine rastlanılmamıştır" bilgisi mevcuttur, ruhsal değerlendirmeye ilişkin hiçbir not yazılmamıştır. Ama, poliklinik defterinde aynı doktor tarafından yapılmış "psikiyatrist ile görüştürülmesinin uygun olacağı" değerlendirmesi bulunmaktadır. Bu sevk talebinin ve bu sevkî düşündürülen bulguların adli rapora yazılmaması önemli bir eksikliktir (Ayrıca poliklinik defterinde önerilen sevk gerçekleştirilmemiştir de).

Başvuruların önemli bir kısmının yakınmaları arasında; uyku bozuklukları, gerginlik, unutkanlık, kabuslar gibi Post Travmatik Stres Bozukluğu (Travma sonrası gerginlik bozukluğu) semptomları bildirilmektedir. Bu bulgular işkence sonrasında oldukça tipik, spesifik olarak ortaya çıkan semptomlardandır, işkence iddiaları ile uyumluluk göstermektedir. Ancak bu yakınmalara ilişkin hiçbir değerlendirme bulgusu raporlarda yer almamaktadır. (İşkence gibi insan eliyle yaratılmış ağır travma sonrasında sıklıkla görülen ruhsal semptomlar- bir hastalık değil, normal bir insanın ruhsal mekanizmasının insanlık dışı bir muameleye gösterdiği doğal yanıt olarak değerlendirilmelidir).

MUAYENE BİÇİMİNE İLİŞKİN

Ayrıca gene yukarıda adı geçen genelelerde;

Güvenlik kuvvetlerince getirilen şahsın **tamamen soyularak** muayene edilmesi ve hekimin muayenesi sırasında güvenlik güçlerinin mutlaka dışarı çıkartılması gereklidir. Gözaltına alınanın muayenesinin özel olarak ve kolluk kuvvetlerinin duymayacağı ve göremeyeceği bir yerde yapılması gerekliliği açık biçimde belirtilmiştir.

Olguların gerek avukatları ile yapılan görüşmelerde gerekse adli muayenenin nasıl yapıldığına ilişkin ilettikleri el yazılı - imzalı ifadelerinde; olguların tamamı gözaltı süreci içindeki hemen hemen tüm adli muayenelerinde;

-Doktorun soyunmasını söylemediğini,

-Hiçbir şekilde doktorun kendini muayene etmediğini, şöyle bir bakarak raporunu yazdığını,

-Kendisine herhangi bir şekilde yakınmaları olup olmadığına ilişkin soru sormadığını,

-Güvenlik güçlerinin muayene odasından çıkarılmadığını belirtmişlerdir.

Bu konuların aydınlığa kavuşturulması, netleştirilmesi Türk Tabipleri Birliği tarafından ilgili hekimlerin aktarımları da alınarak yapılacak soruşturma sonucunda gerçekleşecektir.

SONUÇ

1-Gözaltı süresinde yapılan adli muayenelerde işkencenin aydınlığa kavuşturulması için yukarıda ve kişiler için düzenlenen değerlendirme raporlarında belirtilen gerekli muayene, tetkik, inceleme ve araştırmaların hiçbiri yapılmamıştır.

2-Tüm adli muayenelerde rutin olarak yapılması gereken muayene ve incelemeler için standartların önemli bir bölümü ihlal edilmiş, bu standartlara uyulmamıştır.

3-İşkence gördüğünü belirttiği tarihten bu yana 20-30 gün geçmiş olmasına rağmen yakınmalarının hala sürüyor oluşu, buna rağmen gözaltındayken götürüldükleri hekimler tarafından hiçbir patolojik bulguya rastlanılmadığı biçiminde rapor düzenlenmesi dikkat çekicidir.

4-Tüm bu yazılanlar ışığında kişilere yukarıda belirtilen tetkikler yapılmadan kesin rapor düzenlenebilmesi, ve "darp ve cebir izine rastlanmamıştır" ve/veya "hiç bir patolojik bulgu bulunamamıştır" biçiminde kesin raporların verilmesi mümkün ve doğru değildir.

5-Gözaltı süresi içinde yapılan söz konusu "adli muayeneler" ile söz konusu işkencelerin saptanabilmesi, aydınlatılabilmesi mümkün değildir.

Üye

Dr.Türkcan Baykal
Pratisyen Hekim

Üye

Uzm.Dr.Alp Ayan
Psikiyatri Uzmanı

Üye

Uzm.Dr.Emre Kapkın
Psikiyatri Uzman

İzmir Tabip Odası

Muayene ve Rapor Komisyonu Başkanı

Prof.Dr.Veli LÖK