

İŞKENCE ATLASI

İŞKENCENİN TIBBİ OLARAK BELGELENDİRİLMESİNDE MUAYENE VE
TANISAL İNCELEME SONUÇLARININ KULLANILMASI

İŞKENCE ATLASI

İŞKENCENİN TIBBİ OLARAK BELGELENDİRİLMESİNDE MUAYENE VE
TANISAL İNCELEME SONUÇLARININ KULLANILMASI

Dr. Önder Özkalıpçı

Adli Tıp Uzmanı
Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TIHV)

Dr. Ümit Şahin

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı
Halk Sağlığı Uzmanı
Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TIHV)

Dr. Tükcan Baykal

Pratisyen Hekim, Klinik Psikolog
Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TIHV)

Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Okan Akhan

Hacettepe Üniversitesi Radyoloji
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TIHV)

Prof. Dr. Fikri Öztop

Ege Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Veli Lök

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi
Anabilim Dalı Emekli Öğretim Üyesi
Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TIHV)

ÇİZİMLER

Dr. Korkut Canpolat

Pratisyen Hekim

Dr. Halis Dokgöz

Adli Tıp Uzmanı



TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI, 2007

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları, 52
İstanbul, Aralık 2007

Editörler:

Dr. Önder Özkalıpçı, Dr. Ümit Şahin

Yazarlar:

Dr. Önder Özkalıpçı, Dr. Ümit Şahin, Dr. Türkcan Baykal,
Dr. Şebnem Korur Fincancı, Dr. Okan Akhan, Dr. Fikri Öztop, Dr. Veli Lök

Çizerler:

Dr. Korkut Canpolat, Dr. Halis Dokgöz, Kaya Ömer Oykut

Katkıda Bulunanlar:

Dr. Metin Bakkalcı, Dr. Semih Aytaçlar,
Dr. Deniz Sevinç, Dr. Şükran İrençin, Dr. Servet Çolak,
Dr. Mazhar Çelikoyar, Dr. Levent Kutlu, Dr. Mehmet Emin Yüksel,
Dr. Mehmet Antmen, Dr. Sema İlhan, Aytül Uçar, Hürriyet Şener,
Engin Bodur, Şaban Dayanan, Evren Özer, Handan Taze, Seher Demir

Baskıya Hazırlık

Agora Kitaplığı

Kapak Resmi

Korkut Canpolat'ın bir heykelinden detay

Kapak

Mithat Çınar

Baskı-Cilt

İdil Matbaacılık
(0212) 243 96 26

ISBN

978-975-7217-61-9

Bu eserde yer verilen olguların önemli bir bölümü, bulgular ve tanısal inceleme örnekleri 1990-2007 yılları arasında Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'ne ve İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Adli Tıp Polikliniği'ne başvuran işkence mağdurlarına aittir. Ayrıca iki uzmana ait bazı kişisel vakalara da yer verilmiştir. Atlasta yer alan fotoğraf, çizim, görüntüleme ve diğer tıbbi görsel malzemenin tüm hakları Türkiye İnsan Hakları Vakfı'na aittir. Sadece tıbbi eğitim amaçlı olarak ve TIHV'den önceden izin almak ve kaynak belirtmek kaydıyla kullanılabilir.



Bu belge Avrupa Birliği'nin maddi katkılarıyla hazırlanmıştır. Bu belgenin içeriği yalnızca Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın sorumluluğundadır ve hiçbir şekilde Avrupa Birliği'nin duruşunu yansıtmaz.

SUNUŞ .....	.vii
ÖNSÖZ .....	.ix
BÖLÜM I – GİRİŞ .....	.1
BÖLÜM II – İŞKENCE YÖNTEMLERİ .....	.7
1- Kaba dayak .....	.10
2- Falaka .....	.11
3- Askı .....	.12
4- Diğer Pozisyonel İşkenceler .....	.15
5- Elektrik Şoku .....	.18
6- Boğma .....	.19
7- Tecavüz ve Cinsel İşkence .....	.20
8- Soğuğa Maruz Bırakma .....	.22
9- Yakma ve Sigara Söndürme İşkencesi .....	.23
10- Hayvanların İşkence Amaçlı Kullanımı .....	.25
11- Aşırı Güç Kullanımı .....	.26
BÖLÜM III-A – İŞKENCENİN FİZİKSEL BULGULARI – MUAYENE .....	.31
1- Kaba dayak .....	.33
2- Falaka .....	.65
3- Askı .....	.69
4- Diğer Pozisyonel İşkenceler .....	.72
5- Elektrik Şoku .....	.80
6- Boğma .....	.90
7- Tecavüz ve Cinsel İşkence .....	.91
8- Soğuğa Maruz Bırakma .....	.93
9- Yakma ve Sigara Söndürme İşkencesi .....	.94
10- Hayvanların İşkence Amaçlı Kullanımı .....	.103
11- Aşırı Güç Kullanımı .....	.104

BÖLÜM III-B - İŞKENCENİN FİZİKSEL BULGULARI – TANISAL İNCELEMELER	113
1- Radyoloji	116
2- Sintigrafi	138
3- Histopatoloji	148
4- Elektromiyografi	164
BÖLÜM IV – AYIRICI TANI	173
1- Yalancı İşkence	176
2- Cilt Hastalıkları	182
3- Siyah Derililerin Muayenesi	185
4- Kendi Eylemiyle Zarar Verme	186
BÖLÜM V – OLGU ÖRNEKLERİ	193
1- İşkence Öyküleri	195
2- Cezaevi Operasyonlarından Olgular	217
3- Çocuklarda İşkence	226
KAYNAKÇA	235

Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TIHV), kurulduğu 1990 yılından bu yana, gerek işkence mağdurlarına yönelik rehabilitasyon merkezleri yoluyla, gerekse dokümantasyon merkezi raporlarıyla, insan hakları ve işkencenin önlenmesi yolunda aralıksız olarak hizmet vermeyi sürdürüyor.

TIHV, yine kuruluşundan bu yana iki profesyonel organizasyon olan Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) ile birlikte tıp ve insan hakları ihlalleriyle ilgili başarılı bilimsel çalışmalar ve eğitim projeleri yürütmüştür ve halen de bu ortak çalışmalar devam etmektedir.

İşkence iddialarının belgelendirilmesi konusunda bu üç örgütün birlikte başardığı en önemli çalışma Birleşmiş Milletler İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi İçin El Kılavuzu, yani İstanbul Protokolü'dür.

TIHV, TTB ve ATUD, birçok uluslararası örgütün ortak çabasının ürünü olan bu çalışmanın Türkiye'deki öncüleridir. Ayrıca İstanbul Protokolü'nün işkence soruşturmalarında temel kılavuz olarak günlük rutin uygulamalara yerleşmesi için yine bu üç örgütün işbirliği ile ülke çapında pek çok başarılı eğitim çalışması yürütülmüştür.

Elinizdeki atlas da bu güzel işbirliğinin ürünlerinden biridir.

Uzun yıllardır işkencenin tıbbi olarak belgelendirilmesi konusunda detaylı bir atlas hazırlanması gündemde bulunmaktaydı. Kıvançla söylemeliyiz ki bu boyutta ve kapsamda bir tıbbi işkence atlası dünyada ilktir. Bu çalışmanın uluslararası işbirliği ile gerekli değişiklik ve eklemeler yapıldıktan sonra tüm dünyada konuyla ilgili çalışan çevrelerin ulaşabileceği biçimde en kısa sürede tekrar basılacağını belirtmeliyim.

Elinizde bulunan atlasta yayınlanan fotoğraf ve diğer belgelerin büyük çoğunluğu TIHV arşivlerinden alınmış olmakla birlikte, az sayıda belge de çeşitli kişi ve kuruluşlardan temin edilmiştir. Atlasın hazırlanması sırasında TIHV'in 18 yıllık tarihi boyunca tedavi ve rehabilitasyon merkezlerine başvuran 10.000'den fazla işkence mağduruna ait 6000'i aşkın fotoğraf ve röntgen filmi taranmıştır.

Bu atlasın işkence soruşturmalarında yer alması muhtemel adli tıp uzmanlarına, çeşitli sağlık ünitelerinde adli hekimlik görevi üstlenen sağlık çalışanlarına, resmi işkence soruşturmalarında görev alan hukukçulara, işkence davalarını takip eden avukatlara ve tüm insan hakları savunucularına faydalı olmasını temenni ediyorum.

İşkencesiz, barış dolu bir Türkiye özlemiyle...

Yavuz Önen
TIHV Yönetim Kurulu Başkanı

Bu atlasın profesyonel okurlarının çok iyi bildiği gibi işkence muayenesi bir bütündür.

Detaylı bir işkence öyküsü almadan, dikkatli ve sistematik bir fiziksel muayene yapmadan, dört dörtlük bir psikolojik değerlendirme için zaman ayırmadan işkence muayenesi tamamlanamaz. Bu üç majör bileşenden herhangi birindeki eksiklik, işkence iddiasının tıbbi soruşturmasında ciddi yetersizliklere yol açabilir.

Bu nedenle elinizdeki atlasta örneklerine yer verdiğimiz cilt bulguları ve tanısal inceleme sonuçları her zaman bir bütünün parçaları olarak değerlendirilmek zorundadır. Detaylı bir öykü ve psikolojik değerlendirmenin eksik olduğu durumlarda fiziksel bulgular yetersiz kalabilir. Bunun örneklerini atlasın değişik bölümlerinde göreceksiniz.

Bu atlasta, işkencenin dökümantasyonu ve kanıtlanması ile işkence mağdurlarının tedavi ve rehabilitasyonu çalışmalarını sürdürdüğümüz yıllar içinde bir araya getirdiğimiz görüntüleri sizlerle paylaşıyoruz. Bunların, sadece bizim görebildiklerimiz içinde başarılı bir şekilde fotoğraflayıp koruyabildiklerimiz olduğu unutulmamalıdır. Buzdağının büyük kısmı hala suyun altındadır.

İşkence yapanlar genellikle iz bırakmamayı hedeflerler. Hatta iz bırakmadan en fazla acı ve hasarı verebilmek işkenceciler için bir ustalık belirtisidir. Bu nedenle başvurularınızın çoğunda gözle görülür izler bulamayabilirsiniz. Radyolojik veya sintigrafik olarak pozitif bulgular elde edemeyebilirsiniz. Bu atlasta örneklerini gördüğünüz bazı apaçık işkence olgularıyla karşılaşan hekimler kadar şanslı olamayabilirsiniz.

İstanbul Protokolü'nde de belirtildiği gibi, gözle görülür fiziksel bir iz bulunamaması, işkence yapıldığı anlamına gelmez. Tanısal incelemelerden elde edilen bulguların ya da psikolojik kanıtların olmaması da yine işkence yapıldığı anlamına gelmiyor. Unutulmamalıdır ki, travma sonrası stres bozukluğu gibi tamamen psikolojik olan ya da kronik ağrı sendromu gibi fiziksel muayene ya da tanısal incelemeler sonucunda belgelenmesi son derece güç olan, ama işkence mağdurlarında çok sık rastlanan bazı sorunlar da, işkencenin soruşturulması ve rehabilitasyonu ile uğraşan hekimlerin sıklıkla karşılaştığı durumlar arasındadır.

Bir Birleşmiş Milletler belgesi olan İstanbul Protokolü'ne göre, devletler gözaltı prosedürleri ile ilgili uluslararası sözleşmelere ve normlara uymak zorundadırlar. Bir kişinin gözaltına alınması ile ilgili uluslararası standartlara aykırılık varsa, işkencenin yapıldığını ispatlama yükümlüğü işkence gördüğünü iddia eden şahsa ait değildir. İlgili devlet, uluslararası gözaltı standartlarına uymamıştır ve işkencenin yapıldığını ispatlamakla yükümlüdür.

İsrail, bu açıdan ilginç bir örnek oluşturuyor. Şubat 2008 itibariyle İsrail'de yasal olarak *incommunicado* tutukluluk süresi 90 gündür. İsrail güvenlik güçleri, bir şüpheliyi yasalara uygun bir şekilde, ailesi ve avukatları da dahil olmak üzere hiç kimseye göstermeden 90 gün süreyle gözaltında tutabilir.

Halbuki kaba dayak sırasında oluşabilecek bazı hasarlar, örneğin kulak zarı perforasyonlarının 1-2 mm'den daha küçük olanları 7-14 gün içinde iyileşir. İşte tam da bu yüzden, İstanbul Protokolü gözaltına alma usul ve uygulaması uluslararası standartlara uymayan devletleri işkencenin olmadığını kanıtlamakla yükümlü kılmıştır.

Atlasta başlıca işkence yöntemlerinin tanım ve çizimlerini, belli başlı işkence yöntemleriyle uyuşan cilt bulgularını, radyolojik ve histopatolojik tetkik sonuçlarını, ayırıcı tanıda önem taşıyan bazı durumları ve bazı özel olgulara ait örnekleri bulacaksınız. Olgu örnekleri arasında çocuklara işkence uygulanması ve cezaevi operasyonlarında yaşanan yaralanmalara özel bölüm ayrılmıştır. Bu olgular da Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın arşivinden alınmıştır.

Bu atlas, sadece işkence iddialarının araştırılması ve soruşturulması için değil, adli tıp temel eğitimi sırasında da yararlanılabilecek çeşitlilikte ve miktarda travma lezyonu fotoğrafı içermektedir.

İşkencenin belgelendirilmesinde önemli olan, 'görünmeyen' izlerin tespiti ve 'görünen' izlerin gerçekçi yorumudur. Saptanan her bulgu ile ilgili ayrı düşünmek ve bulguların bütününe anlatılan işkence iddiaları ile uyumlu olup olmadığı konusunda yorum yapmak gerekir. Örneğin bu atlasta yer verdiğimiz çok sayıda bağ ve kelepçe izi arasından birinin, dikkatli bakıldığında kişinin kelepçe ile ellerinden asılı olarak tutulduğu ifadesiy-

le uyumlu olduğu görülebilir. Bu tür detaylar, bazen bir davanın seyrini değiştirebilir.

Bu atlası yayınlamaktaki amacımız, işkencenin tıbbi bulguları konusunda fazla deneyimi olmayan hekimlerin en azından görsel bir temele ve işkence iddialarını sorgulamalarını sağlayabilecek belli bir nosyona sahip olmalarını sağlamak, adli tıp uzmanlık eğitimi almış hekimlerin ise mesleki olarak sahip oldukları sorgulama bilgi ve becerilerini, en azından işkence konusuyla ilgili olarak zenginleştirmektir.

İşkence izlerini dökümante etmenin en önemli basamaklarından biri de, saptanan lezyonların rutin olarak ve profesyonel kalitede fotoğrafının çekilmesidir. Adli tıp standartlarına uygun fotoğraflar adli soruşturmaya her zaman çok yardımcı olmaktadır.

Yine elinizdeki atlasın bir atlas olmaktan çıkıp bir ders kitabına dönüşmemesi ve çok hacimli olmaması için konuyla ilgili yazıları mümkün olduğu kadar kısa tutmaya, gerekli yerlerde İstanbul Protokolü'nden kısa alıntılarla yetinmeye çalıştık. İşkence izlerinin dökümantasyonu ile ilgili daha detaylı bilgileri İstanbul Protokolü ve TIHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri raporları başta olmak üzere pek çok yayında bulabilirsiniz.

Bu atlası meslektaşlarımız ve hocalarımız Dr. Türkcay Baykal, Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Prof. Dr. Okan Akhan, Prof. Dr. Fikri Öztop ve Prof. Dr. Veli Lök'ün değerli katkıları ve önerileri ile tamamladık.

Atlasın hazırlanması sırasında Aytül Uçar, Hürriyet Şener ve Evren Özer başta olmak üzere, TIHV temsilci-

liklerinde çalışan tüm arkadaşlarımızın sınırsız desteğini gördük.

Radyoloji uzmanı dostlarımız Dr. Semih Aytaçlar ve Dr. Deniz Sevinç bazı radyolojik görüntülerin değerlendirilmesinde katkıda bulundular.

Prof. Dr. Fikri Öztop, konuyla ilgili patoloji preparatlarını bir araya getirdi ve elektik yanıklarının evrelendirilmesi üzerine en son buluşlarını dünyada ilk kez bu atlas aracılığıyla yayınladı.

Değerli KBB uzmanı Dr. Mazhar Çelikoyar, kişisel arşivinden çok değerli bir görüntüyü bizlerle paylaştı.

Dr. Korkut Canpolat ve Dr. Halis Dokgöz, özgün çizimleriyle atlasımızın kalitesini gerçekten çok arttırdılar. Sevgili Şaban Dayanan'ın konu ile ilgili fotoğrafları da bu çalışmaya özel bir değer kattı.

Anmadan geçemeyiz ki, TIHV Genel Sekreteri sevgili dostumuz Dr. Metin Bakkalcı'nın sürekli teşviki ve müspet telaşı olmasa, herhalde bu çalışmayı tamamlayamazdık.

Her şeye rağmen eksiklerimizin olabileceğinin bilincindeyiz. Bu atlasla yönelik eleştirileriniz, ileride daha iyisini yapmak doğrultusunda yazarları teşvik edecektir.

Bu atlasın işkence iddialarının belgelendirilmesi ile ilgili olarak çalışan adli tıp uzmanlarına, cezaevi doktorlarına, adli muayeneleri yapmakla yükümlü hekimlere, hukukçulara ve tüm insan hakları savunucularına yararlı olmasını umuyoruz.

İşkencenin yeryüzünden silindiği gelecek günlerde, bu atlasın tarihi bir belgeden ibaret kalmasını tüm kalbimizle diliyoruz.

*Dr. Önder Özkalıpçı – Dr. Ümit Şahin
Aralık, 2007*

BÖLÜM I

GİRİŞ

“Adalet iyileştirir...”

İşkencenin cezasız bırakılması ve işkencecilerin korunması, bütün dünyada işkencenin ortadan kaldırılmasının önündeki en önemli engeldir. Bu nedenle işkence iddialarının kanıtlanması, işkencenin önlenmesi için kritik öneme sahiptir. İşkence iddialarını soruşturan hukukçular, tıbbi bulguların işkence öyküsüyle uyumunu inceleyen adli tıp uzmanları ve diğer hekimler sadece adaletin yerine gelmesine değil, işkencenin ortadan kaldırılmasına da katkıda bulunmuş olurlar.

İşkence gören kişilerin tedavi ve rahabilitasyonu alanında çalışan hekimler ve sağlıkçılar, bir yandan işkence dolayısıyla fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları yaşayan mağdurlara sağlık hizmeti verir ve yardımcı olurlarken, bir yandan da işkencenin varlığını ve kişi üzerinde bıraktığı izlerin ortaya konmasını sağlarlar. Bu nedenle sadece adli soruşturmalarda yer alan kurumlarda çalışan hekimler ve diğer meslek mensupları değil, işkence mağdurlarına hizmet veren ve dünyanın pek çok ülkesinde çalışmalarını sürdüren tedavi ve rehabilitasyon merkezleri de, tıbbi hizmet vermenin yanı sıra işkencenin belgelenmesini sağlayarak işkencenin önlenmesi çalışmalarına da katkıda bulunmuş olurlar.

Tıp alanında işkence mağdurlarıyla ilgili çalışan uzmanlık alanlarının sınırı yoktur. Adli tıp uzmanları ve

psikiyatrlar, ağrı tedavisiyle ve kas iskelet sistemi sorunlarıyla uğraşan ortopedistler, fizik tedavi uzmanları, algologlar ve diğer hekimler, dermatologlar, sahada adli hekimlik hizmeti veren pratisyen hekimler, cezaevlerinde çalışan doktorlar ve benzer alanlardaki sağlık çalışanları günlük pratikleri içinde işkence mağdurlarıyla karşılaşabilirler. Bu nedenle birinci adım işkencenin varlığı konusunda bir farkındalığa sahip olmaktır.

Dünyada ve Türkiye’de İşkence

Son yıllarda terörle mücadele adı altında İsrail ve ABD’nin de içinde olduğu pek çok ülke tarafından işkence uygulamalarının yasal hale getirilmeye çalışıldığı ve yaygınlaştırıldığı bilinmektedir. Savaş, işgal ve çatışmalar, işkenceyi erdike ettiğini söyleyenler de dahil olmak üzere pek çok ülkenin işkence uygulamalarına devam etmeleriyle paralel bir şekilde sürmektedir. Bunun bir örneği de Guantanamo ve Ebu Garip cezaevlerindeki uygulamalardır.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı’nın Türkiye’de 1980 askeri darbesini izleyen dönemde yaptığı çalışmalar, ülkemizde 1 milyonun üzerinde işkence mağdurunun olduğunu göstermektedir. Kararlı şekilde izlendiği açıklanan sıfır tolerans politikalarına rağmen Türkiye’de de son yıllarda işkencede artış olduğu insan hakları örgütlerinin

2006 ve 2007 raporlarında ortaya konmaktadır. Bu nedenle sağlık alanında çalışan herkes, hastalarda rastladıkları, eski ya da yeni travmayla ilişkisi olabilecek her türlü sağlık sorununun işkenceyle ilgili olabileceğini hatırlamalıdır. Adli soruşturma basamaklarında yer aldıkları için işkence gördüğü iddiasında bulunan hastalarla daha fazla karşılaşma durumunda olan hekimler kadar, kliniklerde çalışan hekimlerin de işkencenin ciddi bir sorun olarak varlığını sürdürdüğü konusunda bilinçli olması, bir tıbbi bulgunun işkenceye bağlı olduğunu saptamanın ilk adımıdır.

İşkence, sadece gözaltı merkezlerinde yapılmaz. Dünyada işkenceyle mücadelede kullanılan en önemli uluslararası hukuk metni olan Birleşmiş Milletler'in 1984 tarihli İşkenceye Karşı Sözleşme'sinde (*United Nations Convention Against Torture*) işkence şöyle tanımlanmıştır:

"Bir kişiden veya üçüncü bir şahıstan bilgi almak, o kişinin veya üçüncü bir şahsın itiraf etmesini sağlamak, o kişiyi veya üçüncü bir şahsı işlediği veya işlediğinden şüphelenilen herhangi bir eylemden dolayı cezalandırmak, her tür ayırimcılıktan kaynaklanan herhangi bir nedenle söz konusu kişiyi veya üçüncü bir şahsı korkutmak veya zorlamak amacıyla, kamu görevlisi veya resmi görevli olarak hareket eden herhangi bir şahsın rızası, emri veya göz yummasıyla, söz konusu kişiye acı vermek veya canını yakmak kastıyla yapılan zihinsel ve/veya fiziksel herhangi bir hareket işkencedir. Yasal müeyyidelerin doğal veya arizî sonucu olarak çekilen acı, işkence kapsamına dahil değildir."

Dünya Tabipler Birliği ise Ekim 1975'de Tokyo'da yapılan 29'uncu Genel Kurulu'nda işkenceyi şöyle tanımlamıştır:

"İşkence, yalnız başına ya da bir yetkilinin emri altında davranan bir ya da birden çok sayıda kişinin, bilgi edinmek, itiraf almak ya da bir başka nedenle, kasıtlı, sistemli ya da düşüncesiz biçimde, bir başka kişiye zor kullanarak, ona fiziksel ya da ruhsal yönden acı çektirmesidir."

Her ne kadar sorgu esnasında ve cezaevlerinde yapılan işkence, geleneksel olarak da işkence olarak bilinen ve hala sık rastlanan bir uygulama olsa da, Birleşmiş Milletler'in tanımında, nerede olursa olsun cezalandırma amaçlı olarak resmi görevlilerin uyguladığı şiddet de işkence kapsamına girmektedir. Burada sadece orantılılık ilkesi nedeniyle neyin işkence, neyin kötü muamele olarak tanımlanacağı tartışılabilir. Bu tartışma atlasın aşırı güç kullanımının tartışıldığı IIIA-11. bölümünde ayrıntılı olarak yapılmıştır.

Sonuç olarak ister gözaltında, ister bir sokak gösterisi sırasında olsun, kişinin bir şekilde özgürlüğünden mahrum bırakılması sağlanarak (bu gözaltına almak veya cezaevinde tutmak olabileceği gibi, polis aracına bidirmek, kollarından tutarak veya kelepçeleyerek yakalamak, birkaç güvenlik görevlisinin bir kişiye müdahalesi, hatta kaçırma gibi yollarla olabilir) resmi bir görevli tarafından istemli biçimde uygulanan ve orantısız güç içeren, fiziksel ve/veya psikolojik unsur taşıyan her türlü şiddet kullanımı, bu atlasın sınırları içinde değerlendirilmiştir.

Dolayısıyla bu atlasta, adli soruşturma sürecinde kanıtlanması gereken ve tıbbi bulguları da yukarıda sözünü ettiğimiz şekilde hekimler tarafından yorumlanan işkence sorunu, başka bir yerde insan hakları mücadelesi yapanlar ve hukukçular için olabileceği gibi, genel olarak hekimler için tıbbi bir alan olarak ele alınmıştır.

Fotoğraflama

İşkencenin tıbbi olarak belgelendirilmesinde fotoğraflama çok önemlidir. Yeni olmuş bir işkence iddiasıyla gelen kişide yapılması gereken ilk işlemlerden biri hemen mevcut lezyonların fotoğrafının çekilmesidir. Fotoğraflama, adli tıbbi muayenenin rutin bir parçası olmak zorundadır. Bu, muayeneyi gerçekleştiren hekimin kendini koruması açısından da önemli olabilir. Hatta kişinin vücudunda herhangi bir lezyon yoksa, adli soruşturma açısından lezyon olmadığının belgelenmesi de önemlidir.

Elbette hem tıbbi muayene, hem de fotoğraf çekimi sırasında, kişinin fotoğraflamanın yararları ve varsa muhtemel zararları konusunda bilgilendirilip, onamının alınması esastır. Kişi fotoğrafının çekilmesini reddederse, bu imzası alınarak belgelenmelidir.

Eğer bir hekim sürekli olarak işkenceye maruz kalmış ya da işkenceye maruz kalma riski taşıyan kişilerle karşılaşıyorsa, yani adli tıp uzmanıysa veya adli tıp hizmeti yapan bir hekim ya da cezaevi hekimi ise, muayeneyi gerçekleştirdiği birimde çekilen fotoğrafların tamamen hekimin kontrolünün altında olduğu bir fotoğraf ünitesi oluşturması ya da böyle bir fotoğraf ünitesi ile işbirliği içinde çalışması önemlidir.

Hekim, kendi kontrolünde bir fotoğraf birimi olsun ya da olmasın, kendini adli fotoğrafçılık konusunda geliştirmekle yükümlüdür. Hekimin eğitimli fotoğrafçıların olduğu bir birimle birlikte çalıştığı durumlarda bile, kendisinin çekim yapmasını gerektirecek koşullar olabilir.

İlk muayene anında kaliteli bir fotoğraf makinesi yoksa, hekim o sırada elinde olan her türlü görüntü tespit cihazı ile (ki bu örneğin kamerası olan bir cep telefonu olabilir) lezyonları o an için tespit etmeli, daha sonra da aynı lezyonların daha iyi bir fotoğraf makinesi ile çekilmesi için girişimde bulunmalıdır. Çünkü en kötü fotoğraf bile, hiç çekilmemiş fotoğraftan iyidir.

Muayene biriminin içinde ya da yakınında ışık koşulları önceden test edilmiş ve eldeki makinelerle deneme fotoğrafları çekilmiş bir mekanın olması, fotoğraf çekilirken renk skalası, cetvel ve tarih bildiren işaretlerin kullanılması, adli soruşturmanın kalitesini artırmak için önemlidir.

Yine dijital ya da geleneksel fotoğraf makineleri ile çekilmiş olan fotoğrafların emanate alınıp güvenliğinin sağlanması ve negatiflerin ya da baskıların ışıktan, sıcaktan ya da başka bir dış etkiden bozulmasını önleyecek, ama dosya arandığında da hemen bulunacak bir dosyalama sistemine gidilmesi önemlidir. Dijital fotoğrafların da orjinal hali bozulmadan saklanacağı bir sistem oluşturulmalıdır. Unutulmamalıdır ki, işkence iddiaları ile ilgili mahkeme süreçleri uzun yıllar sürmektedir. Bu yüzden çekilen fotoğrafları koruma ve saklama sistemi, uzun yıllar sonra fotoğrafların delil değerini kaybetmeyeceği bir sistem olmak zorundadır.

Dijital fotoğrafçılıkta çekilen makinayla kaydedilen otantik kaydın ve makinanın verdiği otantik numaraların hiç değiştirilmeden, makinayla çekilen hiç bir karenin de silinmeden saklanması, soruşturma makamına iletilecek fotoğraf kopyalarının otantik kayıttan kopya edilerek üretilmesi, mümkünse bu tür fotoğrafların kontrolü sadece çok az sayıda kişide olan ve güvenli yerlerde saklanan hard disklerde saklanması ve bu hard diskin dış etkilerden uzak tutulması önemlidir. Dijital fotoğrafların, makinanın özellikleri uygunsa, ham (raw) formatta çekilmesi ve bu şekilde saklanması da önerilebilir.

Bu atlasın temelini, işkence iddiasıyla başvuran olguların fotoğraflanabilmiş ve bu fotoğrafların saklanabilmiş olması oluşturmaktadır. Aynı şey işkencenin kanıtlanması için, ya da işkence mağdurunun tedavi ve rehabilitasyonu amacıyla yapılan görüntüleme ve laboratuvar tetkiklerinin sonuçları için de geçerlidir.

İşkence Atlası'nın Bölümleri

İşkence Atlası'nda kullanılan olgu hikayelerinin, muayene ve tetkik sonuçlarının ve görsel kayıtların büyük çoğunluğu Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'ne 1990-2007 yılları arasında baş-

vuran kişilere aittir. Atlasta İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Adli Tıp Polikliniği'nin arşivine ait ve kişisel arşivlerden alınan birkaç olgu da kullanılmıştır. Kullanılan tüm tıbbi kayıtlarda kişinin kimliği ve muayeneyi yapan hekim ve kliniğin ismi ile birkaç istisna dışında tarihler gizlenmiştir.

Atlasın yazılmasında eğitsel amaçlarla iki farklı yöntem kullanılmıştır:

Birinci yöntem işkencenin tıbbi bulgularının, ilgili olduğu işkence yöntemine göre sınıflanması ve aynı işkence yöntemiyle ilgili benzer bulguların bir arada verilmesidir. Görüntüleme ve laboratuvar tetkik yöntemlerinin bulguları ise kendi içinde sınıflanmıştır. Bu yapılırken gerekli yerlerde fotoğraf ya da tetkik sonucunun ait olduğu olgunun gördüğü işkencenin ayrıntıları ve diğer tıbbi bulgularına ilişkin kısa bilgiler verilmiştir.

İkinci yöntem ise bir olguya ait farklı bulguların, olgunun işkence öyküsü ve gerekli tıbbi bulgularıyla birlikte, vaka sunumu tekniğine daha yakın bir şekilde bir araya getirildiği "olgu öyküleri" bölümünde kullanılmıştır. Bu bölümde daha çok özelliği olan olgulara yer verilmiştir, ancak bir olgunun hem fotoğraf, hem de tetkik sonuçlarının bir arada kullanılması her zaman mümkün olmamıştır.

Atlasın ikinci bölümünde işkence yöntemleri derlenmiştir. Yöntemlere ilişkin olarak İstanbul Protokolü ve TIHV raporları baz alınarak verilen bilgilerin yanı sıra, özgün çizimlere de yer verilmiştir. İşkencenin nasıl yapıldığının, uygulanan şiddetin biyomekanik ve fiziksel sonucunun anlaşılması, bulguların yorumlanması için kritik öneme sahiptir.

Atlasın üçüncü bölümü iki alt bölüme ayrılmıştır. Birinci alt bölümde (IIIA) fotoğraflara yer verilmiştir. Bu fotoğraflar bir işkence mağduru muayene edildiğinde karşılaşılabilecek, çoğu tipik olan cilt bulgularını yansıtmaktadır. İkinci alt bölümde ise (IIIB), radyolojik (röntgen, bilgisayarlı tomografi ve MR), sintigrafik, histopatolojik ve elektrofizyolojik bulgular (EMG) dört alt bölümde bir araya getirilmiştir.

Atlasın dördüncü bölümü ayırıcı tanıya ayrılmıştır. İşkence iddiaları soruşturulurken karşılaşılabilen ve her zaman akılda tutulması gereken yalancı işkence iddiaları, cilt hastalıkları, siyah derili mağdurların muayenesine dair özellikler ve kendi eylemiyle bedenine zarar veren kişilerle ilgili bazı önemli noktalar bu bölümde derlenmiştir.

Son bölümde ise bazı özel olgu örnekleri bir araya getirilmiştir. Bu olgular işkence öyküleri, cezaevi operasyonlarından olgular ve çocuklarda işkence alt başlıklarında sınıflandırılmıştır.