



TÜRKİYE
İNSAN
HAKLARI
VAKFI

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI

**TEDAVİ ve REHABİLİTASYON
MERKEZLERİ RAPORU**

2024





TİHV
Türkiye İnsan Hakları Vakfı

TEDAVİ VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİ RAPORU 2024

Ankara, Mayıs 2025

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları 157

Yayına Hazırlayanlar

Aslı Davas, Aytül Uçar, Baran Gürsel, Bilal Yıldız, Canan Korkmaz, Deniz Akyıl,
İlker Özyıldırım, Mümtaz Murat Kök, Sercan Çalıcı, Ümit Biçer

Kapak Fotoğrafı
Sertaç Kayar

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: 978-605-9880-47-3

Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Medeni Yasası'na göre kurulmuş,
hükümet dışı ve bağımsız bir kuruluştur.

Statüsü 30 Aralık 1990 tarihli ve 20741 sayılı *Resmi Gazete*'de
yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

BULUŞ Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri San. Tic., Ankara

Tel: (312) 222 44 06 • Faks: (312) 222 44 07

www.bulustasarim.com.tr

Bu yayın aşağıdaki kuruluşların maddi desteğıyle hazırlanmış ve basılmıştır:

İsveç Büyükelçiliğı
Norveç Büyükelçiliğı
Sigrid Rausing Trust

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



**THE
SIGRID
RAUSING
TRUST**

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

TİHV Tedavi Merkezleri çalışanlarına teşekkürlerimizle.

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ VE GENEL DEĞERLENDİRME	9
SON ÇALIŞMA DÖNEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ (MAYIS 2024-NİSAN 2025)	
İNSAN HAKLARI ORTAMINA YÖNELİK GENEL DEĞERLENDİRME	11
Türkiye’de İnsan Hakları “Durumu”	11
1 Ekim 2024 Tarihinden İtibaren Gündeme Gelen “Süreçe” İlişkin Değerlendirme	16
Sonuç Olarak	17
TİHV TEDAVİ ve REHABİLİTASYON MERKEZLERİ 2024 YILI DEĞERLENDİRME SONUÇLARI	21
YÖNTEM	21
BAŞVURU BİLGİLERİ	22
TÜRKİYE’de İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELE NEDENLİ BAŞVURULAR	25
1. Başvuru Ayları	29
2. Başvuru Yolları	30
3. Başvuruların Sosyodemografik Bilgileri	32
3.1. Cinsiyet ve Yaş	32
3.2. Doğum Yeri ve Bölgesi	35
3.3. Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu	36
4. Gözaltı Sürecinde İşkence	39
4.1. Başvuruların Gözaltına Alınma Nedenleri	42
4.2. Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreçleri	43
4.3. Gözaltına Alınma Yerleri	45
4.4. Gözaltında Tutulma Yerlerinde İşkence	46
4.5. Son Gözaltı Sürecinde İşkencenin Yapıldığı Birimler	49
4.6. Son Gözaltı Sürecinde İşkencenin Bölgelere ve İllere Göre Dağılımı	50
4.7. Gözaltı Zamanlarına Göre İşkence	53
5. Uygulanan İşkence Yöntemleri	54
6. Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar	58
6.1. Avukata Ulaşma	58
6.2. Gözaltı Sonrası Tutukluluk	60
6.3. Gözaltı Sonrası Dava Açılması	60
6.4. Gözaltı Süreciyle İlgili Yapılan Suç Duyuruları ve Açılan Davalar	61
7. Gözaltı Sürecinde Yapılan Sağlık Muayeneleri	63
8. Hapishane Sürecinde İşkence	66
9. İşkence Görenlerde Tıbbi Değerlendirme Süreci	75
9.1. Başvuruların Tıbbi Yakınmaları	76

9.2. İşkence Görenlerde Fiziksel Değerlendirme Süreci.....	76
9.2.1.Fiziksel Yakınmalar	76
9.2.2.Fiziksel Muayene Bulguları	79
9.2.3.Fiziksel Muayenelerde Saptanan Tanılar	83
9.3. İşkence Görenlerde Ruhsal Değerlendirme Süreci	90
9.3.1.Ruhsal Yakınmalar	90
9.3.2.Ruhsal Bulgu ve Belirtiler.....	92
9.3.3.Ruhsal Muayenelerde Saptanan Tanılar.....	95
10. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreçleri.....	97
10.1. Başvuruların Fiziksel Tanı ve Tedavi Süreci	98
10.2. Başvuruların Ruhsal Tedavi Süreci.....	100
10.3. Başvurularda Tedavi Sonuçları	102
TÜRKİYE SINIRLARI DIŞINDAKİ İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELELER NEDENİYLE YAPILAN BAŞVURULAR	105
1. Sosyodemografik Bilgiler	105
1.1. Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum	105
1.2. Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu	105
2. İşkence Süreçleri	105
2.1. Gözaltında İşkence Süreci.....	105
2.2. Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar.....	106
2.3. Hapishane Süreci	106
3. Tıbbi Değerlendirme Süreci	106
3.1. Başvuruların Tıbbi Yakınma-Bulgu ve Tanıları.....	106
4. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci	107
4.1. Uygulanan Tedaviler	107
4.2. Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu.....	107
İŞKENCE GÖRENİN YAKINLARI.....	108
1. Yaş ve Cinsiyet.....	108
2. Doğum Yeri.....	109
3. Tıbbi Değerlendirme Süreci	109
4. Ruhsal Değerlendirme Süreci.....	110
5. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci	113
TİHV BÜNYESİNDE ÇOCUKLARLA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR.....	114
1. Çocuklarla Yürütülen Çalışmalarda İlkeler	114
2. 2024 Yılında TİHV'e Yapılan Çocuk Başvurular.....	114

3. İşkence Gören Çocuklar.....	115
4. Çocuklarda Tıbbi Değerlendirme ve Tedavi Süreci	118

İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELELERİN CİNSEL YÖNELİM ve CİNSİYET KİMLİKLERİNE (CY/CK) GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	120
---	-----

1. CY/CK göre 2024 başvuruları	122
1.1. Sosyodemografik Özellikler	124
1.2. İşkence ve Kötü Muamele	126
1.3. Son Gözaltında İşkence.....	126
1.4. Muayeneler ve Hukuksal Süreç	131
1.5. Fiziksel Yakınma, Bulgu ve Tanılar	134
1.6. Ruhsal Bulgu ve Tanılar	139
1.7. Tedavi Süreçleri	141

İŞKENCE GÖRENLERDE SOSYAL DEĞERLENDİRME	144
---	-----

1. İşkencenin Sosyal Etkileri.....	144
2. TİHV’de Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları.....	145
3. TİHV Temsilciliklerinde Sosyal Hizmet Kapsamında Değerlendirilen Başvurular..	145
3.1. Sosyal Hizmet Görüşmelerinin Temsilciliklere Göre Dağılımı	146
3.2. Eğitim, İş, Çalışma ve Sağlık Alanlarında Yapılan Çalışmalar	148
3.3. Eş/Partner Durumu	148
3.4. Eğitim-Öğrenim Durumu	148
3.5. İş ve Çalışma Durumu	149
3.6. Ekonomik Durum	150
3.7. Sağlık Güvencesi.....	151
3.8. Sosyal Destek Bağları ve Sosyal Uyuma Dair.....	152
3.9. Yönlendirme.....	153
3.10. Göç	154

4. Sosyal Destek Programı.....	154
4.1. TİHV İstanbul Temsilciliği.....	155
4.2. TİHV Diyarbakır Temsilciliği	155
4.3. TİHV İzmir Temsilciliği.....	156
4.4. Sosyal Destek Programının Etkilerine Dair.....	156

5. Mültecilerle Yürütülen Çalışmalar	156
--	-----

6. Raporlama Çalışmaları	157
--------------------------------	-----

Tablolar	158
----------------	-----

Grafikler.....	160
----------------	-----

SUNUŞ ve GENEL DEĞERLENDİRME

Metin Bakkalcı¹

Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın (TİHV) işkence, diğer zalimane, insanlık dışı muamele davranış ve cezalandırmalara maruz kalan kişiler için tedavi ve rehabilitasyon hizmeti çalışmalarını “Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu” başlığında her yıl olduğu gibi bu yıl da sizlerle paylaşıyoruz.

TİHV, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İnsan Hakları Derneği (İHD) ortamındaki çabaların sonucu olarak 32 insan hakları savunucusu insan ve İHD tarafından 1990 yılında kurulmuştur.

TİHV kurulduğu 1990 yılından bu yana işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kalan 22.750'den fazla kişiye tedavi ve rehabilitasyon hizmeti veren, işkence ve diğer kötü muamelenin tespiti, belgelenmesi ve onarımı konularında yaptığı bilimsel çalışmalar ile ulusal ve uluslararası çevrelerce referans alınan bir insan hakları örgütüdür. Ayrıca uluslararası insan hakları belgelerinde ve iç hukukta tanımlanan özellikle işkence ve diğer ağır/ciddi insan hakları ihlallerinin önlenmesine yönelik süreli ya da süresiz yayın ve dokümantasyon, bilimsel araştırma ve eğitim yapmak da TİHV'in kuruluş amaçları arasındadır.

TİHV'in işkence gören kişilerin fiziksel, ruhsal 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 disiplinler arası bir yaklaşımla gerçekleştirilmektedir.

TİHV, işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyonuna yönelik çalışmalarını hâlen Diyarbakır, İstanbul, İzmir ve Van illerindeki dört tedavi ve rehabilitasyon merkezinde sürdürmektedir. 2024 yılında 722 kişi kendisinin ya da yakınının maruz kaldığı işkence süreçlerine ilişkin değerlendirme talebiyle merkezlerimize başvurmuştur. Başvurularımızın tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine ilişkin kapsamlı veri ve değerlendirmeler raporumuzun aşağıdaki bölümlerinde yer almaktadır.

TİHV, işkence vakalarının belgelenmesi, raporlanması ve işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine katkı anlamında bir okul hâline gelmiştir. TİHV, gerek İstanbul Protokolü'nün oluşturulması fikrinin 1996 yılında ortaya atıldığı ilk toplantıdan bugüne kadar İstanbul Protokolü'nün oluşum süreci dâhil tüm aşamalarında, gerekse de temel yaklaşımı, kapsamı ve ilkelerinin korunmasına mutlak özen göstermek kaydı ile, 2022 baskısının hazırlanması sürecinde yer alan asli unsurlardan birisi olmuştur. BM ile TİHV arasında imzalanan sözleşme ile İstanbul Protokolü'nün 2022 baskısının resmî çeviri niteliği taşımayan Türkçeye çeviri hakkının TİHV'e verilmesi üzerine tıpkı 22 yıl önce İstanbul Protokolü'nün ilk baskısında olduğu gibi,

¹ Dr., TİHV Başkanı

İstanbul Protokolü'nün Türkçe çevirisi ve baskısı TİHV tarafından tamamlanmış ve 10 Haziran 2023 tarihinde kamuoyu ile paylaşılmış idi. İstanbul Protokolü'nün 2022 baskısı referans alınarak güncellenen eğitim modüllerine dayalı olarak 2024 yılında İstanbul Protokolü Eğitici Eğitimi programı gerçekleştirilmiştir. 2025 yılı içinde ise Eğitici Eğitimine katılan arkadaşlarımızın İstanbul Protokolü eğitim programlarının da başlatılacağını paylaşmak isteriz.

İşkence ve kötü muamele gören kişilerin birçoğu karmaşık travmanın başka bileşenlerinden de etkilenmektedir. Mümkün olduğu kadar kapsamlı bir onarım için TİHV, karmaşık ve sürmekte olan toplumsal travma ile baş etme hususunda tıbbi desteğin yanı sıra bütüncül ve çok disiplinli bir program geliştirmek için 2004 yılından bu yana çalışmalar yürütmektedir.

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 özgülünmüş raporlar yayınlamaktadır.

Tüm ülkenin bir işkence mekânına, insan hakları ihlallerinin kurala, hak kullanımının ise bir istisna hâline dönüştürülmeye, sivil alanın kapatılarak değerlerin tahrip edilmeye çalışıldığı bir ortamda TİHV, birikimine dayalı olarak geliştirdiği yeni programlar aracılığı ile kamusal hayatın insan haklarının kurucu rolü temelinde tahkim edilmesine katkıda bulunmaktadır. Bu kapsamda; 1 Mart 2021 ile 31 Ağustos 2024 tarihleri arasında İHD, FIDH ve OMCT ile birlikte kapsamlı bir proje/program gerçekleştirilmiştir. Bu proje/program ile Türkiye'nin altı bölgesinde (Çukurova, Doğu Anadolu, Ege, Güneydoğu, İç Anadolu ve Marmara) insan hakları mücadelesinin tabanının genişletilmesi; yerel düzlemdeki ve ülke çapındaki çabalar arasında köprü kurma ve önleyici ve koruyucu mekanizmaların tesisi dâhil olmak üzere her düzeyde insan hakları aktörlerinin güçlendirmesine çaba gösterilmiştir. Bu proje/programın güçlendirilmiş devamı niteliğinde olan ve üç buçuk yıl sürecek olan İnsan Hakları Aktörlerinin Taban Merkezli Bir Yaklaşımla Desteklenmesi ve Korunması Projesi/Programı ise 1 Ocak 2025 tarihinde başlamıştır.

Hiç kuşkusuz tüm bu çalışmalar, TİHV'in yıllardır maddi ve manevi açıdan 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, hukukçular ve insan hakları savunucuları olmak üzere farklı toplumsal kesimlerden ve uzmanlık alanlarından yüzlerce duyarlı insanın ortak çabası ile gerçekleştirilmektedir.

Son olarak çalışmalarımıza katkıda bulunan, bizi yalnız bırakmayan tüm dostlarımızı, çalışmalarımıza başından bu yana destek veren Türk Tabipleri Birliği ve İnsan Hakları Derneği başta olmak üzere ilgili tüm kurumlara bir kez daha şükranlarımızı sunuyoruz.

Ankara, 1 Mayıs 2025.

SON ÇALIŞMA DÖNEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**(MAYIS 2024-NİSAN 2025)****İNSAN HAKLARI ORTAMINA YÖNELİK GENEL DEĞERLENDİRME****Türkiye’de İnsan Hakları “Durumu”**

Türkiye’de son yıllarda demokrasiye, hukukun üstünlüğüne ve temel insan hak ve özgürlüklerine saygı açısından olağanüstü bir gerilemeye tanık olunmaktadır.

Özellikle Kürt Meselesinin demokratik çözümü doğrultusunda adım atılamaması, güvenlikçi politikaların baskın hâle gelmesinin de bir sonucu olarak çatışma sürecinin yeniden başladığı Temmuz 2015’ten, yanı sıra Temmuz 2016’daki askeri darbe girişiminden sonra ilan edilen OHAL sürecinden bu yana, gündelik hayatta yaygın ve sistematik insan hakları ihlalleri daha da yoğunlaşmıştır.

Pek çok düzenleme ile kalıcılık/süreklilik kazandırılan bir OHAL rejimi altında yönetilmekte olan Türkiye’de **kuralsızlık, keyfilik ve belirsizlik** rejimin kendi varlığını sürdürebilmesinin ana unsurlarına dönüşmüş durumdadır. Rejimin bir yönetim tekniği olarak kullandığı belirsizlik yaratma gücü, iktidarın her bakımdan tek elde toplanmasına, tüm denetim mekanizmalarından azade kılınmasına ve toplum üzerindeki baskı ve kontrolünün sınırsız artışına olanak sağlamaktadır.

Öyle ki, Türkiye’nin çok büyük çoğunluğunun tanıdığı olduğu ya da pek çok kesimin doğrudan maruz kaldığı gibi adeta hakların kullanımı bir istisnaya, hak ihlalleri ise kurala dönüşmüş durumdadır.

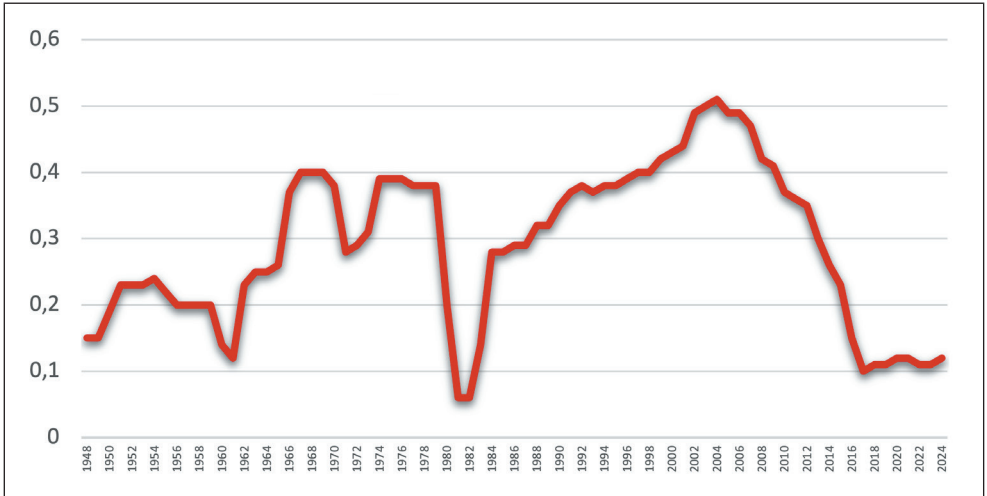
Dahası gündelik hayatta yaygın ve sistematik insan hakları ihlallerinin kural hâline gelmesinin açıkça işaret ettiği şey, “hakları sistematik olarak ihlal eden bir devlet pratiği”nin egemen olduğu ve hak temelli bir rejim fikrinin tamamen terk edildiğidir.

Bir başka deyişle, Türkiye’de insan hakları “durumu”, insan haklarının devlet yönetme pratiğinin referansı olmaktan tümüyle çıktığı, bu nedenle de yurttaşlarla kurduğu ilişkinin belirleyicisinin onların hak taşıyıcısı olduğu kabulüne dayalı bir ilişki olarak tanımlanamayacağı bir durum olarak özetlenebilir.

- i. Türkiye’de son dönemde dramatik bir şekilde artan işkence dahil yaygın ve sistematik insan hakları ihlalleri ile ilgili sorunlar ve hukukun üstünlüğü ve demokrasi açısından yaşanmakta olan büyük gerileme, ulusal insan hakları örgütlerinin ra-

porlarının yanı sıra Türkiye'nin de üyesi olduğu Birleşmiş Milletler (BM) ve Avrupa Konseyi organları dahil pek çok uluslararası insan hakları örgütünün raporlarında da yer almaktadır.¹

Söz konusu raporların yanı sıra, demokrasi açısından yaşanmakta olan bu büyük gerilemenin, ülkelerin siyasal rejimlerini değerlendiren belli başlı küresel endekslere de yansıdığı görülmektedir. Örneğin Gothenburg Üniversitesi V-Dem Enstitüsü tarafından en son 12 Mart 2025 tarihinde yayınlanan 2025 Demokrasi Raporu'ndaki² "liberal demokrasi endeksi"ne dayalı olarak hazırlanan alttaki Grafik 1'de Türkiye'de yakın tarihin en kötü dönemlerinden birisinin yaşandığını göstermektedir.



Grafik 1: Türkiye Liberal Demokrasi Endeksi (1948-2024)

- 1 - BM İnsan Hakları Komitesi tarafından yayımlanan Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin Sonuç Gözlemleri (28 Kasım 2024)
 - BM İşkenceye Karşı Komite'nin Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin Sonuç Gözlemleri (14 Ağustos 2024)
 - Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi (AKPM) tarafından kabul edilen İstanbul Belediye Başkanı'nın tutuklanması ve Türkiye'de demokrasi ve insan haklarının durumuna ilişkin karar (9 Nisan 2025)
 - Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri tarafından Türkiye'de ifade ve medya özgürlüğü, insan hakları savunucuları ve sivil topluma ilişkin memorandum (5 Mart 2024)
 - AKPM tarafından kabul edilen Avrupa'daki gözaltı yerlerinde sistematik işkence ve insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya ceza iddialarına ilişkin karar (24 Ocak 2024)
 - AKPM tarafından kabul edilen Türkiye tarafından yükümlülüklerin ve taahhütlerin yerine getirilmesine ilişkin karar (12 Ekim 2022)
 - AKPM tarafından kabul edilen Türkiye'deki demokratik kurumların işleyişine ilişkin karar (22 Nisan 2021)
 - Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri'nin Türkiye Ziyareti Raporu (19 Şubat 2020)
- 2 Bkz. https://www.v-dem.net/documents/60/V-dem-dr__2025_lowres.pdf (Erişim Tarihi: 02.05.2025)

ii. Sadece son aylarda yaşanan ve yaşanmakta olan aşağıda yer verilen kimi örnekler Türkiye’de insan hakları “durumu”nun özeti niteliğindedir:

- a) Özel olarak ifade ve medya özgürlüğü, toplantı ve gösteri özgürlüğü, örgütlenme özgürlüğü, seçme ve seçilme hakkı ihlalleri kapsamında;
- İnsan hakları aktivisti, avukat, gazeteci, sendikacı, siyasetçi başta olmak üzere toplumun değişik kesimlerinden çok sayıda insanın “Terör Örgütü Propagandası Yapmak”, “Silahlı Örgüt Üyesi Olmak” “Halkı yanıltıcı bilgiyi alenen yaymak”, “Cumhurbaşkanına Hakaret”, “Türk Milletini, Türkiye Cumhuriyeti Devletini, Devletin kurum ve organlarını aşağılama” gibi suçlamalarla haklarında soruşturmaların başlatılması, keyfi bir şekilde gözaltına alınmaları, keyfi tutuklama ya da konutunu terk etmeme (ev hapsi) dâhil “sıradan ve otomatikçe bağlanmışçasına” çeşitli adli kontrol tedbiri kararları verilerek yargılanmaları ve hapis cezaları ile cezalandırılmaları,
 - Sendikal faaliyetler, kadınlar, LGBTİ+’lar ile ilgililer başta olmak üzere pek çok etkinliğin yasaklanması ve protesto hakkı kapsamında gösterilerinin yaygın olarak kriminalize edilerek engellenmesi,
 - GÖÇİZDER’in mahkeme kararı ile feshedilmesi, Tarlabası Toplum Merkezi’nin kaymakamlık kararıyla mühürlenmesi, İstanbul Barosu Yönetim Kurulu üyelerinin görevlerine son verilmesi ve ayrıca haklarında ceza davasının açılması örneklerinde olduğu gibi kimi kurumlara yönelik özel baskılar,
 - 31 Mart 2024 yerel seçimlerinden sonra, özellikle Ekim 2024 tarihinden sonra hızlanan bir şekilde; Halkların Eşitlik ve Demokrasi Partisi’nin (DEM) kontrolündeki on belediye ile ana muhalefet partisi Cumhuriyet Halk Partisi’nin (CHP) elindeki üç belediyeye, Terörle Mücadele Kanunu kapsamında yürütülen soruşturmalar gerekçe gösterilerek kayyım atanmasının yanı sıra kimi soruşturmalar gerekçesi ile şirketlere de kayyım atanması,
 - Yine 31 Mart yerel seçimlerinden sonra, özellikle son dönemde hızlanan bir şekilde, Cumhuriyet Halk Partisi’ne (CHP) yönelik ‘kent uzlaşısı’ üzerinden terör ve ‘ihaleler’ üzerinden yolsuzluk iddiaları başta olmak üzere kurumsal düzeyde ya da İstanbul Büyükşehir Belediyesi Başkanı CHP’nin Cumhurbaşkanı adayının tutuklanması dahil pek çok kişiye yönelik çeşitli gerekçeler ile soruşturma başlatılıp dava açılması,
 - Özel olarak ise, 19 Mart 2025 tarihinde İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı Ekrem İmamoğlu ile kimi ilçe belediye başkanları başta olmak üzere çok sayıda yurttaşın gözaltına alınması ile başlayan süreçte seçme ve seçilme hakkına, halkın iradesine ve demokrasiye bir saldırı olan ve doğudan batıya yayılan bir dizi operasyona yönelik Türkiye’nin pek çok bölgesinde gösterilen demokratik tepkileri bastırmak amacıyla İstanbul, Ankara ve İzmir başta olmak üzere Valilikler tarafından ilan edilen eylem ve etkin-

lik yasakları, İstanbul'a giriş çıkışların sınırlandırılması dahil toplanma ve gösteri özgürlüğü, ifade özgürlüğü, örgütlenme özgürlüğü, kişi güvenliği ve özgürlüğü, ulaşım hakkı ve seyahat özgürlüğü, iletişim ve bilgi edinme haklarının ihlal edilmesi ve barışçıl gösterilere katılan binlerce insana yönelik kolluk görevlilerince işkence ve kötü muamele düzeyine ulaşan şiddet uygulamaları ile ardından ev baskınları sırasında gözaltına alınan yüzlerce insanın işkence ve kötü muameleye maruz bırakılarak özgürlüklerinden keyfi olarak alıkonulup pek çoğunun tutuklanması;

gibi örnekler siyasi iktidara yönelik her türlü eleştiri ve itirazda bulunan ya da farklı bir ses veren toplumun çok değişik kesimlerine yönelik sergilenen söylemsel, idari ve yargısal düzeydeki suçlulaştırıcı yaklaşım ve pratiklerin sıradanlaştırılmaya çalışılarak ne denli yaygınlaştığının göstergeleridir.

b) Herhangi bir kurala dayalı olmayan gayri hukuki ve keyfi uygulamaların son dönemde özellikle '**zamandan**' da bağımsız bir biçimde sıradan bir uygulamaya dönüştürülmeye çalışıldığı gözlenmektedir. Örneğin;

- 2011 yılında kurulan Halkların Demokratik Kongresi (HDK) bugüne kadar yasaklanmamış veya kapatılmamış olmasına karşın 4753 kişi hakkında, **14 YIL ÖNCE OLSA BİLE**, siyasi aktivizm, gazetecilik ve sivil toplum çalışmaları nedeniyle PKK/KCK üyesi olma suçlamasıyla 2024 yılında bir soruşturma başlatılmıştır. Bu soruşturma kapsamında 18 Şubat 2025 tarihinde 52 kişi hukuki hiçbir somut gerekçe gösterilmeksizin keyfi bir şekilde gözaltına alınmış, 21 Şubat gecesi çıkarıldıkları mahkemelerce, bahsi geçen kişilerin 30'u hakkında tutuklama, 13'ü hakkında ev hapsi kararı verilmiş, 7'si ise adli kontrol şartıyla serbest bırakılmıştır.

Tamamen yasal zeminde ve 14 yıldır faaliyetlerini sürdüren bir platform ile ilgili bu vesileyle kamuoyunca öğrenilmiş olan Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'nın İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı'na ilettiği 1 Nisan 2024 tarihli Yetkisizlik Kararı'nda HDK'nın "*silahlı bir terör örgütü niteliğinde olduğu tespit edilmiştir.*" değerlendirmesinin yapılabilmesinin kendisi bile hukukun üstünlüğü ilkesi başta olmak üzere pek çok açıdan keyfiliğin, kuralsızlığın geldiği aşamayı göstermektedir.

- Sanatçı ve oyuncuların menajerliğini yapan Ayşe Barım, 2013 yılında yaşanan Gezi Parkı protestoları ile ilgili bir soruşturma kapsamında, **12 YIL ÖNCE OLSA BİLE**, 24 Ocak 2025 tarihinde hukuki hiçbir somut gerekçe gösterilmeksizin keyfi bir şekilde gözaltına alındıktan sonra 27 Ocak 2025 tarihinde "Türkiye Cumhuriyeti Hükümetini Ortadan Kaldırmaya veya Görevini Yapmasını Engellemeye Teşebbüse Yardım Etme" suçlaması ile 27 Ocak 2025 tarihinde tutuklanmıştır.

Bu arada, Ayşe Barım ile ilgili olarak, 17 Şubat 2025 tarihinde tahliye kararı verilmesinden sonra, Barım'ın İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı'nın itirazı ile aynı gün yeniden tutuklanması, yanı sıra tahliye kararı veren hâkim hakkında Hâkim ve Savcılar Kurulu tarafından soruşturma açılması ve hâkimin görevden alınarak başka bir mahkemeye atanması 'yargının bağımsızlığı ve tarafsızlığı' ilkesinin geldiği düzey açısından bir başka özel örneği oluşturmaktadır.

29 Nisan 2025 tarihinde ise Ayşe Barım hakkında "Türkiye Cumhuriyeti Hükümetini Ortadan Kaldırmaya Teşebbüse Yardım" suçundan 30 yıla kadar hapis istemiyle iddianame düzenlendi.

Bilindiği gibi "28 Mayıs 6 Eylül 2013 tarihleri arasında 80 ilimizde Gezi Parkı Olayları çerçevesinde gerçekleştirilen 5.532 eylem/etkinliğe yaklaşık 3.611.208 kişinin katıldığı" bilgisi İçişleri Bakanlığı'nca paylaşılmış idi.

Diğer örneklerle birlikte çok sayıda insanı doğrudan etkileyen bu iki dosya ile özellikle ifade özgürlüğü, toplantı ve gösteri özgürlüğü, örgütlenme özgürlüğü hakkını geçmişte kullanmış ya da bugün ve gelecekte kullanmak isteyen milyonlarca insana, zamandan bağımsız bir şekilde çok uzun yıllar sonra bile, hukuki hiçbir somut gerekçeye dayalı olmaksızın **her an her türlü baskıya maruz kalabileceği** duygusunun ve kaygısının yaygınlaştırılmasının hedeflendiğinin bir göstergesi olarak ele alınabilir.

- c) Son olarak, 19 Mart 2025 tarihinden sonra Türkiye'nin pek çok bölgesinde demokratik tepki gösteren insanlara yönelik işkence ve diğer kötü muamele kapsamında ele alınması gereken uygulamalar yıllardır dile getirdiğimiz işkence gerçeğinin tüm aşamalarındaki sorunların ne denli vahim bir düzeye ulaştığını bütünüyle görünür kılmıştır. Bir başka deyişle, bu süreç aynı zamanda çok uzun süredir yaşanan işkence gerçeğinin "çıplak" hâle gelmesine, ne yazık ki, vesile olmuştur.
- d) Böyle bir ortamda hapishanelerin Türkiye tarihinde örneği olmayan bir şekilde büyük bir hızla kalabalıklaşması, son yıllarda ülkemizde yaşanan gelişmelerin de bir açıdan özeti niteliğindedir.

2023 yılındaki son infaz düzenlemesine dayalı olarak yaklaşık 110.000 mahpusun salınmasından sonra 01.09.2023 tarihinde 251.101 sayısına düşen mahpus sayısı 07.04.2025 tarihinde 403.060'a yükselmiştir. **Sadece 19 ay sonra** hapishanelerdeki mahpus sayısının 151.959 (%60) artmış olması Türkiye yakın tarihinin sayı ve oran olarak en yüksek artışı anlamına gelmektedir.

- e) Son dönemde gerçekleştirilen yasal düzenlemeler ile rejimin kendi varlığını sürdürebilmesinin ana unsurlarına dönüşmüş olan belirsizlik, kuralsızlık ve keyfiliğin alenileştirilmeye çalışıldığı gözlenmektedir.

- f) Her düzeydeki eşitsizlikleri her geçen gün daha da derinleştirmekte olan ekonomik düzen ekonomik ve sosyal haklarda derin tahribata yol açmaktadır. Dahası söz konusu ekonomi politikalarının sonuçlarının geline aşamada yurttaşların hem biyolojik hem de sosyal yaşamlarını sürdürebilmelerini muazzam bir şekilde kısıtlamaya yol açıyor olması ise hayati bir soruna dönüşmektedir.

1 Ekim 2024 Tarihinden İtibaren Gündeme Gelen “Süreçe” İlişkin Değerlendirme

Türkiye’de insan hakları ortamında derin tahribat ve ağır kriz yaşanıyor iken 1 Ekim 2024 tarihinden itibaren MHP Genel Başkanı Devlet Bahçeli’nin kimi tutum ve açıklamalarıyla gündeme gelen “süreç” insan hakları açısından son derece önem arz etmektedir.

- i. Bu “süreçte” 27 Şubat 2025 tarihinde PKK lideri Abdullah Öcalan’ın “Barış ve Demokratik Toplum Çağrısı” başlığı altında “*tüm gruplar silah bırakmalı ve PKK kendini feshetmeli*” çağrısını içeren açıklaması ve daha sonra PKK tarafından, 5-7 Mayıs tarihleri arasında gerçekleştirilen 12. Kongresi’nde alınan “PKK’nin örgütsel yapısının feshedilmesi ve silahlı mücadele yöntemini sonlandırması kararlarını alarak PKK adıyla yürütülen çalışmaları sonlandırma” kararının açıklanması Kürt Meselesi ile ilgili olarak 40 yıldan uzun bir zamandır süren çatışma ve şiddet ortamının sonlanması açısından, **kendi başına**, hayati öneme sahiptir.

Hayati öneme sahiptir zira, çatışma ve şiddet ortamının sonlanması her şeyden önce insanların yaşamlarını kaybetmelerinin önlenmesine ve bu çatışma ortamında yer alan insanların yaşamlarından endişe duyan yakınlarının yaşadığı derin kaygı ve korkuların ortadan kalkmasına katkı sağlayacağı aşikâr olduğu için kıymetlidir. Bu nedenle, sürece müdahil olan ve olması gereken istisnasız tüm kesimlerin 40 yıldan uzun bir zamandır süren çatışma ve şiddet ortamının yol açtığı toplumsal travmaya maruz kalanların, bu ortamdan doğrudan etkilenenlerin hassasiyet ve acılarını hisseden ve gözetken bir dile özen göstererek- “süreç” hakkında yeterli bilgi sahibi olunmamasına ya da kimi teorik, ideolojik ve de pratik gerekçeli değerlendirmelere dayalı temkinli/mesafeli tutumların ötesinde **amasız/ancaksız** bir biçimde “silahların bırakılması” sürecinin güvence altına alınmasına yönelik aktif bir tutum içinde olması özel bir önem arz etmektedir.

Silahların bırakılmasının sağlanması sözün alanını genişleteceği ve etkinliğini arttıracacağı için Kürt Meselesinin şiddeti dışlayan yöntemlerle çözüm koşullarının yanı sıra tüm kesimlerin katılımı ile adil barış ortamının sağlanabilmesi koşullarının hazırlanmasını kolaylaştırma olanağı da sağlayabilecektir.

Bu nedenlerle, hayati öneme sahip çatışma ve şiddet ortamının sonlandırılmasının güvence altına alınmasına yönelik, TİHV dâhil, tüm kesimlerin her düzeydeki çabası son derece kıymetlidir.

- ii. Doğal olarak “silah bırakma” meselesinin asli muhatapları silahlı gruplardır. Ve yine doğal olarak “silah bırakmanın” koşullarının ve yönteminin öncelikle asli muhataplar arası ön görüşme ve müzakere ile belirlenmesi beklenir.
- iii. Bununla birlikte, 1 Ekim 2024 tarihinden itibaren gündeme gelen kendi başına kıymetli bu “sürecin” kıymetinin esas olarak Kürt Meselesinin diyalog ve müzakereye dayalı olarak şiddeti dışlayan yöntemlerle çözümü doğrultusunda ilerlenebildiği ölçüde daha da artacağı aşikârdır.

Kürt Meselesi ekonomik, sosyal, kültürel, siyasal ve hukuksal boyutları olan ve çok özet bir ifadeyle kimlik ve kültürel haklar başta olmak üzere Kürtlerin temel hak ve özgürlüklerinin teminat altına alınmasına da referansları olan siyasal ve toplumsal bir meseledir. Bu nedenle Kürt Meselesinin barışçıl demokratik çözüm sürecinin muhatapları Kürtler başta olmakla birlikte bu ülkede yaşayan tüm yurttaşlar olmak durumundadır.

Öte yandan, gerek ‘geçmişin geçmişte kalması’ ve ‘geleceğin geri gelebilmesi’ gerekse de ‘adil bir barış ortamının sağlanabilmesi’ için 40 yıldan uzun bir zamandır süren çatışma ve şiddet ortamında yaşanmış ağır/ciddi insan hakları ihlallerinin yol açtığı toplumsal travma ile baş edilebilmesine yönelik ‘hakikat hakkı’, ‘adalete ulaşım hakkı’ ve ‘onarım hakkı’ unsurlarını içeren bütünlüklü programların gerekliliğini bir kez daha belirtmek isteriz.

- iv. Tüm bunların yanı sıra, Kürt Meselesinin demokratik ve barışçıl çözümü, özünde her türlü araçsal yaklaşımdan uzak ve demokrasinin kendi başına bir değer olduğu anlayışına dayanan bir “demokratikleşme programı”yla gerçekleştirilebilir.

Söz konusu program her şeyden önce tüm temel hak ve özgürlüklerin hiçbir ayrıma maruz kalmaksızın Türkiye’de herkes tarafından kullanılmasının güvence altına alınmasını ve böylece barış içinde birlikte yaşama ortamının sağlanmasını amaçlamalıdır. Zira, haklar, hiçbir ayırım göz etmeksizin herkesin insan onuruna yaraşır biçimde yaşayabilmesinin ilke ve normlarını oluşturur. Bütünseldirler ve devredilemezler, dolayısıyla da kullanımı ve teminat altına alınmaları kimsenin onayına bağlı olmadığı gibi bir mutabakat/müzakere konusu da olamaz. Zaten demokrasinin kendi başına bir değer olduğu fikri de bu tespite dayanır.

Sonuç Olarak;

Bir yandan gündelik hayatta yaygın ve sistematik insan hakları ihlallerinin daha da yoğunlaştığı dahası “hak temelli bir rejim fikrinin tamamen terk edildiği” gerçeği öte yandan son dönemde toplumun pek çok kesimde, Türkiye’nin “demokratikleşmesi” ve “barış” ortamının sağlanmasına yönelik, kimi farklı gerekçelere dayalı da olsa, yeniden hissedilen temkinli umut ülkenin kritik bir dönemeçte olduğunu ortaya koymaktadır.

Böylesine kritik bir dönemde, sivil alanın da kapanmasına yol açan bu ağır insan hakları krizinin aşılması için adalet, barış, eşitlik ve özgürlük ilkelerinin temelini oluşturduğu insan haklarının hayatın her alanındaki “kurucu rolünü” yeniden öne çıkaran bir yaklaşımın ülkemizde, dahası tüm dünyada etkin kılınması bugün daha da gerekli ve hayati hâle gelmiştir. Zira, sürecin nasıl şekilleneceğinin yanıtının esas olarak bu sürece insan hakları değerlerine dayalı bir yaklaşımla etkin bir şekilde müdahil olabilen toplumsal kesimlerin ağırlığı, yol ve yöntem becerisi ile doğrudan ilgili olacağını söylemek mümkündür.

Bu arada, Türkiye’nin gerek “demokratikleşmesi” gerekse de “barış” ortamının sağlanmasına yönelik temkinli umuttan söz ederken; özellikle son dönemde tüm bu süreçlerde insan hakları dilinden uzaklaşıldığına, farkında olarak ya da olunmayarak insan haklarının bir referans dili olmaktan çıktığına da tanık oluyoruz. Aslında, hele de sivil kurumların da bir hayli zayıfladığı bir ortamda, insan hakları krizinin hem bir sebebi hem de sonuçlarından biri anlamına gelen bu durum insan haklarının “kurucu rolünü” yeniden öne çıkaran bir yaklaşımın ne denli hayati önem arz ettiğinin de bir göstergesi olarak ele alınabilir.

İnsan haklarının “kurucu rolünü” yeniden öne çıkaran bir yaklaşımı etkin kılmaya çalışarak, geliştirilmesi ve güçlendirilmesini sağlamanın yolu **aynı zamanda bugünün ihtiyacı olan** yaklaşım bugün yaşanmakta olan ihlallerin son bulması, bir daha yaşanmaması, yaşanmış ihlallere yönelik ise giderim hakkı kapsamında daha fazla çaba göstermekten geçmektedir.

Bu nedenledir ki, temel varlık sebebi işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyonu, işkencenin tıbbi belgelenmesi, işkencesiz bir dünya için işkencenin önlenmesi ve “sürmekte olan toplumsal travma ile başetme”ye yönelik çabalar olan TİHV’in çalışmalarının niteliksel ve niceliksel olarak daha da etkinleştirilmesi bugün çok daha anlamlı ve gerekli hâle gelmiştir.

Ayrıca barış içinde birlikte yaşanabilecek demokratik bir ortamın geliştirilmesine yönelik sürdürmekte olduğumuz çabaların daha da kuvvetlendirilmesi TİHV’in öncelikli gündemi olmaya devam edecektir.

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu

2024
Değerlendirme Sonuçları

TİHV TEDAVİ ve REHABİLİTASYON MERKEZLERİ 2024 YILI DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

YÖNTEM

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine (TİHV-TRM) yıl içinde yapılan tüm başvurular dosyalanmakta, TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporları bu dosyalarda yer alan kayıtlara dayanılarak hazırlanmaktadır. Türkiye sınırları içinde veya dışında işkenceye, kötü muameleye ve ağır insan hakları ihlallerine maruz kalanların yanı sıra işkence gören kişilerin yakınları da tıbbi destek almak için ve işkencenin belgelenmesi amacıyla TİHV-TRM'lere başvurmaktadır. Tüm başvurular Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında bilgilendirilmekte ve her başvurudan, verilerinin Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporlarının oluşturulması için anonimleştirilerek değerlendirilmesi ve yayınlanması konusunda onam alınmaktadır.

TİHV'e yapılan her bir başvuruda; başvuru kişinin maruz kaldığı/tanık olduğu işkence ve diğer kötü muamele olaylarına ait bilgiler, başvuruların tıbbi ve sosyal değerlendirmeleri, takip ve destek süreçleri ile sosyodemografik verileri bir araya getirilmekte; tüm bu bilgi ve veriler tıbbi sekreterler, hekimler, sosyal hizmet uzmanları ve uzman hekimler tarafından, 2022 yılında güncellenen TİHV başvuru dosyasına kaydedilmektedir. Başvuru dosyasına kaydedilen veriler; yazılımı Hakkı Ünlü tarafından yapılan ve hekimler, tıbbi sekreterler ve sosyal hizmet uzmanları tarafından tüm çalışma ortamında kolektif olarak gözden geçirilerek geliştirilen Tedavi Rehabilitasyon Süreç Yönetim Sistemi (TİHV-TRSYS) programına girildikten sonra, tüm merkezlerden gelen veriler, analiz ve değerlendirme amacıyla SPSS programındaki ortak veri tablosunda bir araya getirilmektedir.

2024 TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu, 1 Ocak-31 Aralık 2024 tarihleri arasında Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran 722 kişinin başvuru dosyalarında yer alan kayıtlar esas alınarak hazırlanmıştır. TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'ne 2024 yılı içinde yapılan 722 başvuru içinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan 700 başvurunun 697'sinin Türkiye'de, 3'ünün Türkiye sınırları dışında işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kaldığı, işkence görenin yakını olan başvuru sayısının ise 22 olduğu belirlenmiştir.

Maruz kalınan ihlalleri, bu ihlallerin yol açtığı travmaları ve onarım süreçlerini analiz edebilmek amacıyla; Türkiye sınırları içinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan 697 başvuru, Türkiye sınırları dışında işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan 3 başvuru ve işkence görenin yakını olan 22 başvurudan oluşan kayıtlar üç ayrı veri tabanına ayrıştırılmış, istatistiksel analizler her bir grup için SPSS programlarında ayrı ayrı yapılmış ve dağılım tabloları ile grafikler Excel programında hazırlanmıştır.

2024 TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu'nda; başvuruların “cinsiyet kimlikleri ve cinsel yönelimlerine göre maruz kaldıkları ihlaller ve bunlara yönelik müdahaleler”, “çocuk başvurular”, “sosyal hizmet alanıyla ilgili çalışmalara ait veriler” bütün başvurular üzerinden ek bölümler olarak hazırlanmış ve raporda sunulmuştur.

BAŞVURU BİLGİLERİ

Dünyanın yaklaşık yarısının yaşadığı 70'den fazla ülkede 1,5 milyardan fazla kişinin, Türkiye'de ise 31 Mart tarihli yerel yönetim seçimleri nedeniyle 48.256.541 seçmenin seçim sandıklarının başına gittiği 2024 yılı, gazete manşetlerine *tarihin en büyük seçim yılı* olarak yansdı. Seçimlerin ardından siyasi iktidar, 2016'daki darbe girişiminin ardından çıkarılan Kanun Hükmünde Kararnameye dayanarak, seçilmiş 13 belediye başkanını *kayyum* uygulamasıyla görevinden uzaklaştırdı. Van Büyükşehir Belediye Başkanı seçilen Abdullah Zeydan hakkında seçime iki gün kala verilen memnu haklarının geri alınması kararı sonrası, seçilmiş belediye başkanının mazbatasının verilmemesi nedeniyle başlayan protestolar sırasında, kolluk görevlilerinin halka açık alanlarda biber gazıyla, tazyikli suyla ve plastik mermiyle yaptığı müdahalelere ek olarak ters kelepçe, hakaret/tehdit ve kaba dayak uygulamalarıyla alenileşen gözaltı ve tutuklamalar 2024 yılının başlıca işkence ve kötü muamele uygulamaları oldu.

TİHV, kurulduğu 1990 yılından itibaren işkence ve kötü muameleye maruz kalanların adalete erişim ve onarım süreçlerine bütüncül bir yaklaşımla destek vermeyi amaçlamış ve bu çalışmaları ağırlıklı olarak tedavi ve referans merkezleriyle sürdürmüştür. 1991 yılında Ankara, İstanbul ve İzmir Tedavi Merkezleri ile başlayan sürece 1995 yılında Adana, 1998 yılında Diyarbakır Tedavi Merkezleri, 2016 yılında Cizre Referans Merkezi, 2018 yılında da Van Referans Merkezi eklenmiş, Van Referans Merkezi 2021 yılında Tedavi Merkezine dönüşmüştür. Bu süreçte Adana Tedavi Merkezi'nin çalışmalarına 2015, Cizre Referans Merkezi'nin çalışmalarına ise 2024 yılında ara verilmek zorunda kalınmıştır. Mevcut işkence uygulamalarının yaygınlığına karşın tedavi merkezlerinin sayısı, insan gücü ve kaynak sınırlılığı, işkence görenlerin tümüne ulaşılmasına, tedavi ve onarım süreçlerinde gecikmelere, aksamalara ve sınırlamalara yol açmaktadır.

Diğer yandan maddi kaynak ve insan gücünde yaşanan sıkıntılar, temsilciliklere yapılan başvuruların tümüne randevu verilememesi ya da geç verilmesine neden olmuş, TİHV'e yapılan başvuru sayıları düşmüştür.

TİHV temsilciliklerine yapılan başvurular 2023 yılına göre nicel olarak azalmakla birlikte, başvuruların aktardığı bilgilerden 2024 yılında da işkencenin niteliğinin değişmediği görülmüştür. Yine işkence dört duvarlı mekânlarla sınırlı kalmamış, en temel demokratik hak ve ifade özgürlüğü talepleri ve barışçıl gösteriler hedef alınmış, siyasi iktidar işkenceyi hem bilgi ve itiraf elde etmek amacıyla hem de ötekileştirdiği, düşman olarak nitelediği tüm toplumsal muhalefet gruplarını ve her yaştan insanı cezalandırmak ve sindirmek amacıyla uygulamayı sürdürmüştür.

TİHV Temsilcilikleri'ne 2024 yılında 722 başvuru yapılmıştır. TİHV'e yapılan başvuruların 2023 yılına göre %7,6 oranında düştüğü görülmektedir. Bu dönemde yaşadıkları veya tanık oldukları işkence ve kötü muamele uygulamaları nedeniyle TİHV'den destek almak amacıyla başvuran kişilerin sayısı Van Temsilciliği'nde 251 (%34,8), İstanbul Temsilciliği'nde 205 (%28,4), Diyarbakır Temsilciliği'nde 166 (%23), İzmir Temsilciliği'nde 73 (%10,1) ve Ankara Temsilciliği'nde 27 (%3,7) olmuştur. TİHV'in insan gücü ve diğer alanlarda yaşadığı kaynak sıkıntısı; başvurulara daha geç tarihli randevu ve daha sınırlı destek verebilmesine yol açtığından başvuru sayılarında düşmeye yol açmaktadır. Bu durumun 2025 yılında da ciddi bir sorun olacağı düşünülmektedir.

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının bölgesel farklılıklarını değerlendirmek amacıyla, Kürt nüfusun yoğun olduğu Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki başvuru merkezlerinin (Diyarbakır, Van) verileri Diyarbakır; İstanbul, Ankara ve İzmir Temsilciliklerine yapılan başvuruların verileri ise İstanbul ana merkezleri esas alınarak ayrıştırılmıştır. Kürt nüfusun yoğun olduğu illerdeki TİHV Temsilcilikleri'ne yapılan başvuruların oranı 2024 yılında tüm başvuruların %57,8'i olmuştur. Tüm başvurular arasında bu oran Van Temsilciliği'nin açılmasıyla birlikte artmıştır. Sıkı-yönetim ve OHAL uygulamalarıyla kapanan demokratik siyasal alan, 2023 yılındaki Cumhurbaşkanlığı seçimi ve genel seçimler temelinde yükselen demokratik hak talepleriyle birlikte bir nebze açılmış, ifade özgürlüğü için düzenlenen toplantılara ve gösterilere yönelik süresiz yasaklar ve engellemeler kısmen gevşetilmiştir. Giderek otoriterleşen iktidarın uyguladığı "belirsizlik, kuralsızlık ve keyfilik rejimi" nedeniyle 2024 yılında Kürt nüfusun yoğun yaşadığı illerden gelen başvuruların oranı –her ne kadar 6 Şubat 2023 depreminin etkileri nedeniyle kısmen azalma eğilimi gösterse de– %60'lara yaklaşmıştır.

TİHV, kurulduğu günden bu yana, başvurularının büyük bölümünü tedavi ve referans merkezlerinin bulunduğu iller ve yakın illerde yaşayanlardan almaktadır. Bulunduğu ilde dahi insan hakları ihlallerine ve işkenceye maruz kalanların ancak bir kısmının terapi ve rehabilitasyon süreçleri için olanak yaratabilmekte, işkence görenlerin önemli bir bölümüne ise ulaşamamaktadır.

Başvuru nedenlerine göre yapılan değerlendirmede; işkence ve diğer kötü muameleler nedeniyle 700 kişi (%96,9), işkence görenin yakını olarak ise 22 kişi (%3) TİHV'e tedavi, rehabilitasyon ve belgeleme talebiyle başvurmuştur. Başvuruların 3'ünde (%0,4) işkence süreci Türkiye dışında gerçekleşmiştir. Önceki yıllarla karşılaştırıldığında Türkiye dışında işkence gördüğü için başvuranların oranının düşmeye devam ettiği dikkat çekmektedir. TİHV'in insan gücü ve diğer alanlarda yaşadığı kaynak sıkıntısı nedeniyle mülteci başvurulara giderek çok daha sınırlı destek verebilmesinin bu düşüşte etkili olduğu anlaşılmaktadır. Tüm başvuruların başvuru nedenlerine göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Başvuruların TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı

TRM	Yurt İçinde İşkence Gören		İşkence Görenin Yakını		Yurt Dışında İşkence Gören		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
Diyarbakır	162	97,6	3	1,8	1	0,6	166	23,0
Van	250	99,6	0	0,0	1	0,4	251	34,8
Ankara	25	92,6	2	7,4	0	0,0	27	3,7
İstanbul	196	95,6	8	3,9	1	0,5	205	28,4
İzmir	64	87,7	9	12,3	0	0,0	73	10,1
Toplam	697	96,5	22	3,0	3	0,4	722	100,0

*Satır yüzdesi;

** Sütun yüzdesi

Türkiye’de işkenceye maruz kalan 697 başvuru, yurt dışında işkence gören 3 başvuru ile işkence görenlerin yakını olan 22 başvuru işkence uygulamalarında yaşanan değişimleri değerlendirmek amacıyla ayrı bölümlerde ele alınmıştır. Bölümlere ait başlıklarda referans verilen başvuru sayıları yalnızca ilgili başlık kapsamına yapılan başvuru sayıları olup TİHV’e yapılan tüm başvuruları kapsamamaktadır.

TÜRKİYE’de İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELE NEDENLİ BAŞVURULAR

Küresel düzeyde kapitalizmin neden olduğu eşitsizlikler, siyasal iktidarların otoriterleşen ve hakları ilga eden uygulamaları dünyanın savaş politikalarıyla çalkalanmasına, muhafazakarlaşmanın seçimlerle giderek yerleşmesine yol açarken 2024 yılı Türkiye için de ekonomik eşitsizliğin, yoksullaşmanın, ayrımcılığın, nefret söyleminin, güvenlikçi politikaların sürdürüldüğü, yaşam hakkı ihlalleri, işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları, düşünce, ifade ve örgütlenme özgürlüğüne yönelik engeller, özgürlükleri kaldırma girişimleri, insan hakları örgütlerine ve savunucularına yönelik kısıtlamalar, toplantı ve gösterilerde kolluğun aşırı ve orantısız güç kullanımı ve “işkence” düzeyine ulaşan müdahalelerin devam ettiği bir yıl oldu.

Yukarıda sözü edilen müdahalelerden en çok pay alanlarsa özellikle Kürtler, mülteciler, kadınlar, LGBTİ+’lar ve sokak hayvanları oldu.

Sağlık alanındaki ticarileşmenin en korkunç örneği olarak, sayısı açıklanamayan bebek ölümleriyle gündeme gelen çeteleşme olayı en derin çürüme örneği olarak 2024 yılında ülke tarihine not düşülmüş oldu.

2024 Temmuz ayında TTB, 2020 yılında Diyarbakır’da COVID-19 tedavisi gören hastaların, kamuoyunda “Türk Işını” olarak adlandırılan yöntemin araştırılması için “kobay olarak kullanıldığına” dair iddialarla ilgili olarak 4982 Sayılı Bilgi Edinme Kanunu kapsamında Sağlık Bakanlığı’na resmi yazı gönderdi. Yazıda, “(...). Basına yansıyan haberlerden cihazın geliştirildiği ve ekibin görev yaptığı şehir yerine Diyarbakır’ın merkez olarak seçildiği görülmekte olup bu iddiaların doğruluğunun denetlenebilmesi için klinik araştırmanın hangi merkezlerde gerçekleştirildiği, klinik araştırma eğer tek merkezde gerçekleştirildi ise, araştırmanın neden tek merkezde gerçekleştirildiği bilgisinin ve bu merkez Diyarbakır ise ekibin görev yaptığı ve cihazın geliştirildiği şehir dışında bir yer olan Diyarbakır’ın belirlenmesindeki bilimsel gerekliliğin ve sebebin tarafımızla paylaşılmasını talep ederiz.” ifadelerine verildi (...).

Kamuoyunda “Kobani” veya “6-8 Ekim olayları” olarak bilinen, 2014 yılında yaşanan protesto ve şiddet olaylarıyla ilgili 18’i tutuklu olmak üzere toplam 108 kişinin yargılandığı davada mahkeme, HDP’nin eski eş genel başkanlarından Selahattin Demirtaş’a çeşitli suçlardan 42 yıl; Figen Yüksekdağ’a ise 30 yıl 3 ay hapis cezası verildi.

31 Mart 2024 seçimlerini takip eden dönemde, 2024 yılı sonuna kadar 4 il ve 4 ilçe belediyesine atanan kayyumlara karşı çeşitli illerde demokratik gösteri ve yürüyüşler düzenlendi. Kolluk güçlerinin bu eylemlere yönelik sert müdahalelerinde işkence görüntüleri izlendi.

Haziran ayı sonunda Kayseri’de Suriyeli mülteci bir kişinin, akrabası bir çocuğa cinsel istismarda bulunduğu iddiasıyla tutuklanması üzerine, aynı gün bazı gruplar tarafından kentteki Suriyelilerin ev, işyeri ve araçlarına, hatta doğrudan doğruya kişilere yönelik ırkçı ve nefret temelli saldırılar gerçekleştirildi. Bu saldırılarda yaşam

hakki ve kişi güvenliği başta olmak üzere ciddi hak ihlalleri yaşandı. Lince varan bu ırkçı saldırganlık, sadece Kayseri ile sınırlı kalmadı ve kısa sürede başka illere de sıçradı. Türkiye genelinde binlerce kişinin katılımıyla gerçekleştirilen söz konusu ırkçı saldırılar ile ilgili/ilişkili olduğu düşünülen toplam 1065 kişi gözaltına alındı, bu kişilerden sadece 28'i tutuklandı. TİHV Dokümantasyon Merkezi, Ekim 2024 tarihinde “1 Ocak-1 Eylül 2024 Tarihleri Arasındaki Ayrımcı, ırkçı, Fobik ve Nefret İçerikli Fiziki ve Sözlü Saldırıları, Yaşanan Hak İhlalleri” özel raporunda bu olaya da yer verdi. Ayrıca Raporda: “1 Ocak 2024 ile 1 Eylül 2024 tarihleri arasında ülke genelinde ayrımcı, ırkçı, fobik ve nefret içerikli en az 72 sözlü ya da fiziki saldırı tespit edilmiştir. Bu saldırıların, 13’ü Kürtlere, 12’si LGBTİ+’lara, 29’u mültecilere/sığınmacılara ve yabancı ülke vatandaşlarına, 7’si etnik ve dini azınlıklar ile dini görüşünü açıklayanlara, 11’i ise diğer kişi, grup ve çevrelere yönelik olmuştur. Söz konusu saldırılar sonucunda, en az 5 kişi (1’i dini görüşlerini açıklayan, 1’i etnik-dini azınlık, 2’si mülteci/ sığınmacı, 1’i LGBTİ+) yaşamını yitirdi. En az 26 kişi (10’u Kürt, 2’si LGBTİ+, 5’i mülteci/sığınmacı, 9’u etnik, dini azınlık ve diğerleri) yaralandı” bilgileri paylaşıldı.

Sokak köpeklerine *ötenazi* yapılmasını içeren Hayvanları Koruma Kanunu’nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi’nin TBMM Tarım, Orman ve Köyişleri Komisyonu’nda kabul edilmesi sonrası bunun bir ‘katliam yasası’ olduğunu ifade eden hayvanseverler ve yaşam hakkı savunucularının protesto gösterilerinde değişik illerde polis müdahaleleri ve gözaltılar yaşandı.

TİHV Kurucular Kurulu üyesi Sezgin Tanrıkulu’nun TBMM’de açıkladığı 2024 Yılı İnsan Hakları Raporunda, Freedom House’un ‘özgür olan/özgür olmayan/kısmen özgür olan ülkeler’ sınıflandırmasına göre Türkiye’nin 100 puan üzerinden 33 puan alarak özgür olmayan ülkeler kategorisinde tanımlandığı belirtildi.

2024 yılında, Türkiye’den yapılan toplam 6 bin 190 başvuruyu sonuçlandıran Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), Türkiye’ye yönelik toplam 67 ihlal kararı verdi.

2024 yılında yaşanan ihlallerle ilgili olarak, İnsan Hakları Derneği ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı’nın 10 Aralık İnsan Hakları Günü nedeniyle 10 Aralık 2024 tarihinde yaptığı açıklamada:

- “(...). Siyasal iktidarın ekonomiden toplum sağlığına ülkenin her meselesini güvenlik sorunu hâline getiren, toplumu kutuplaştıran, ülke içinde ve dışında şiddeti esas alan, bilhassa da Kürt sorununun ve uluslararası sorunların çözümünde çatışma ve savaşı tek yöntem hâline getiren politikaları sonucunda 2024 yılında da yoğun yaşam hakkı ihlalleri yaşanmıştır. Çok faklı toplumsal kesimlerden insanlar ya doğrudan kolluk güçlerinin şiddeti ya da devletin, “önleme ve koruma” yükümlülüğünü yerine getirmemesi sonucu yapısal şiddetin ve/veya üçüncü kişiler tarafından gerçekleştirilen şiddetin sonucu yaşamlarını yitirmişlerdir.
- Anayasa’nın ve evrensel hukukun mutlak olarak yasaklamasına ve insanlığa karşı bir suç olma vasfına rağmen işkence olgusu 2024 yılında da Türkiye’nin en başat insan hakları sorunu olmuştur. Resmi gözaltı merkezlerinin yanı sıra kolluk

güçlerinin barışçıl toplantı ve gösterilere müdahalesi sırasında, sokak ve açık alanlarda ya da ev ve iş yeri gibi mekânlarda, yani resmi olmayan gözaltı yerlerinde ve gözaltı dışındaki ortamlarda yaşanan işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları, yeni bir boyut kazanmıştır. Denilebilir ki siyasal iktidarın baskı ve kontrole dayalı yönetme tarzı sonucu günümüzde tüm ülke adeta işkence mekânı hâline gelmiştir.

- Yakın tarihimizin en utanç verici insan hakları ihlallerinden biri olan insanlığa karşı suç niteliğindeki zorla kaçırma/kaybetme vakalarının OHAL'in ilan edildiği 2016 yılından bu yana yeniden yaşanmaya başlaması son derece endişe vericidir.
- Devletlerin insan haklarına yönelik saygısının dolayimsız göstergesi olan hapis-haneler, bugün Türkiye'de siyasal iktidarın hukuku bir baskı ve sindirme aracı olarak kullanmasının sonucunda tıka basa dolu durumdadır. Yaşam hakkı ihlallerinden işkenceye, sağlık hakkına erişime kadar ağır ve ciddi ihlallerinin yaşandığı yerlerdir. BM İşkenceye Karşı Komite'nin Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin "Sonuç Gözlemleri"nden sayılarının 4.000 kadar olduğunu net bir şekilde öğrendiğimiz ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası hükümlüsü mahpusların durumu ve İmralı Hapishanesi başta olmak üzere tek kişi ya da küçük grup izolasyonu/tecrit uygulamaları çözölemeyen kronik bir soruna dönüşmüştür.
- Siyasal iktidarın, demokratik toplumun can damarlarından birini oluşturan düşünce ve ifade özgürlüğüne yönelik kısıtlamaları, özellikle de basın ve insan hakları savunucuları üzerindeki kaygı verici boyutta artan baskı ve kontrolü 2024 yılında da sürmüştür. Mevzuatta ifade özgürlüğünün kullanımı önünde engel oluşturan 15'ten fazla düzenleme bulunurken kamuoyunda "Etki Ajanlığı Yasası" olarak bilinen yeni bir düzenlemenin gündeme getirilmesi hiç bir şekilde kabul edilemezdir. Böyle bir düzenlemenin yapılması hâlinde bu, hakkın özünü ortadan kaldıracak ve ifade özgürlüğünü tümüyle kullanılmaz hâle getirecektir.
- 2024, bir önceki yıl gibi toplantı ve gösteri yapma özgürlüğü açısından kısıtlama ve ihlallerin kural, özgürlüklerin kullanımının ise istisna olduğu bir yıl olmuştur. Yıl içinde her toplumsal kesimden kişi ve grup, bilhassa da seçtikleri belediye başkanlarının yerine iradelerini hiçe sayarak kayyım atanmasını protesto eden Kürt seçmenler, toplanma ve gösteri yapma özgürlüklerini mülki idare amirlerinin yasakları ve/veya kolluk güçlerinin fiili müdahaleleri sonucunda kullanamamışlardır.
- Örgütlenme özgürlüğü, demokrasilerin işlemesi için elzem olan temel insan haklarından biridir. Türkiye'de yurttaşlar, toplu olarak bir araya gelip eyleyemedikleri ve düşüncelerini açıklayamadıkları için örgütlenme özgürlüklerini de kullanamamakta, müşterek geleceklerini şekillendirmek üzere sivil ve kamusal alana örgütlü olarak katılamamaktadırlar. 2024 yılında insan hakları örgütlerinin, dernek, vakıf, emek ve meslek örgütleri ile siyasal partilerin çok sayıda üye ve yöneticisi gözaltına alınmış, tutuklanmış, haklarında açılan davalar ile üzerlerinde baskı

oluşturulmaya çalışılmıştır. Seçmen ve yurttaş iradesinin gaspına dayalı, hukukun üstünlüğü ilkesine, insan hakları ve demokrasi değerlerine tümüyle aykırı bir yerel yönetim rejiminin ifadesi olan kayyım atamaları aynı zamanda örgütlenme özgürlüğünün de ağır ihlalidir.

- Kürt sorunu, Türkiye'nin demokratikleşmesinin önündeki en temel engellerden biri olarak varlığını korumaktadır. Sorunun barışçıl, demokratik ve adil çözümüne yönelik esas olarak iktidar tarafından içtenlikli, bütünlüklü adımların atılmaması, yanı sıra Ortadoğu'daki gelişmelerin de etkisi ile 7 Haziran 2015 Genel Seçimlerinin hemen ardından başlayan silahlı çatışma ortamı hâlen sürmekte ve başta yaşam hakkı olmak üzere ağır ve ciddi insan hakları ihlallerine yol açmaktadır. Hak savunucuları olarak bizler, Kürt sorununun her zaman demokratik, barışçıl ve adil çözümünü savunduk. Bugün Ortadoğu'da ki son gelişmeleri ve dalga dalga yayılan savaş tehdidini düşünürsek barış ve çözüm ısrarımız daha da güçlenmektedir. O nedenle, çatışmaların hemen şimdi durmasını istiyoruz. Çatışmasızlık ortamının tesisi ile birlikte çatışmasızlık hâlinin yaşanan olumsuzluklardan da hareketle tahkim edilmiş bir hâle getirilerek güçlendirilmesi, izlenmesi ve toplumsal barışın sağlanabilmesi için tüm tarafların içtenlikli, etkin programlar geliştirmesi gerekmektedir.
- İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararının kadınlar ve LGBTİ+'lar için ne anlama geldiğini 2024 yılında yüzlerce kadının erkekler tarafından öldürülmesi; LGBTİ+'ların ayrımcı, fobik ve nefret içerikli saldırılara maruz kalması; kadın ve LGBTİ+ hakları için yapılan barışçıl toplantı ve gösterilerin yasaklanması, şiddet uygulanarak müdahale edilmesi; yüzlerce kadın ve LGBTİ+'nın işkence ve diğer kötü muamele ile gözaltına alınması; yetkililerin bizzat desteği ile LGBTİ+ karşıtı nefret mitinglerinin yapılması ve her bakımdan derinleşen ayrımcılık ile çok iyi anlamış olduk.
- Artık Türkiye toplumunun bir parçası, asli unsuru hâline gelen mülteciler/sığınmacılar, hâlâ her türlü ayrımcılığa ve istismara, nefret söylemine ve ekonomik sömürüye yoğun bir şekilde maruz kalıyorlar. 2024 yılında da, Kayseri örneğinde olduğu gibi ırkçı ve nefret içerikli şiddete maruz kalan mülteciler/sığınmacılar yaşamlarını yitirdiler. Ülkede yaşanmakta olan ağır krizin fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik tüm sonuçlarından en derin şekilde etkilenen ve mülteciler/sığınmacılar, ne yazık ki toplumumuz açısından görmezden gelinen, hatta gözden çıkarılan hayatlar oldular.
- Türkiye uzunca bir süredir Cumhuriyet tarihinin en ağır ekonomik krizini yaşıyor. Yıllardır uygulanan borçlanmaya dayalı neoliberal ekonomi politikalarının, savaş ve çatışma harcamalarının sebep olduğu ekonomik kriz ve derin yoksullaşma, yurttaşların hem biyolojik hem de sosyal yaşamlarını sürdürülebilmelerini tümüyle imkânsız kılan ağır insan hakları ihlalidir. Hayat pahalılığı, işsizlik, yoksulluk, güvencesizleşme ve örgütsüzleşme en çok kadınları, çocukları, mültecileri/sığınmacıları vurmaktadır. Bu koşullarda işçi ve emekçilerin kıdem tazminatı gibi

kazanılmış haklarına dokunulmamalı, enflasyon rakamları manipüle edilmemeli ve iş cinayetleri önlenmelidir. İşçi ve emekçilerin hak arama eylemleri yasaklanmamalı, sendikalaşma, grev ve toplu eylem hakkı güvenceye alınmalıdır (...).”

saptamaları yer almıştır.

Siyasal iktidarın hakları ortadan kaldıran, bilgi üzerinde hegemonya kurarak gerçekleri manipüle eden, baskı ve kontrole dayalı yönetme tarzı sonucunda tüm ülke adeta işkence mekânına dönüştürülmüş, işkence 2024 yılında da en başat insan hakları sorunu olmaya devam etmiştir.

Bu ihlallerin yaşandığı 2024 yılında Türkiye’de işkence ve diğer ağır insan hakları ihlallerine maruz kalan 697 kişi³ Türkiye İnsan Hakları Vakfı Temsilcilikleri’ne başvurmuştur. Başvuruların aktardığı bilgiler ve sonrasında saptanan bulgular; işkence ve ihlallerin boyutunu, hedef aldığı kişi ve grupları, ortaya çıkan bulguları değerlendirmek amacıyla derinlemesine incelenmiştir. Aktarılan bilgiler; “TİHV’e başvuru, başvuruların sosyodemografik özellikleri, gözaltı, adli tıp ve hukuki destek, işkence, özgürlüğünden alıkoyma ve tıbbi süreçler” başlıkları altında irdelenmiş, ayrıca işkence suçlarının ve gözaltıların gerçekleşme zamanına, başvuru temsilcilik bölgesine ve cinsiyet kimliklerine göre gruplandırılarak karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

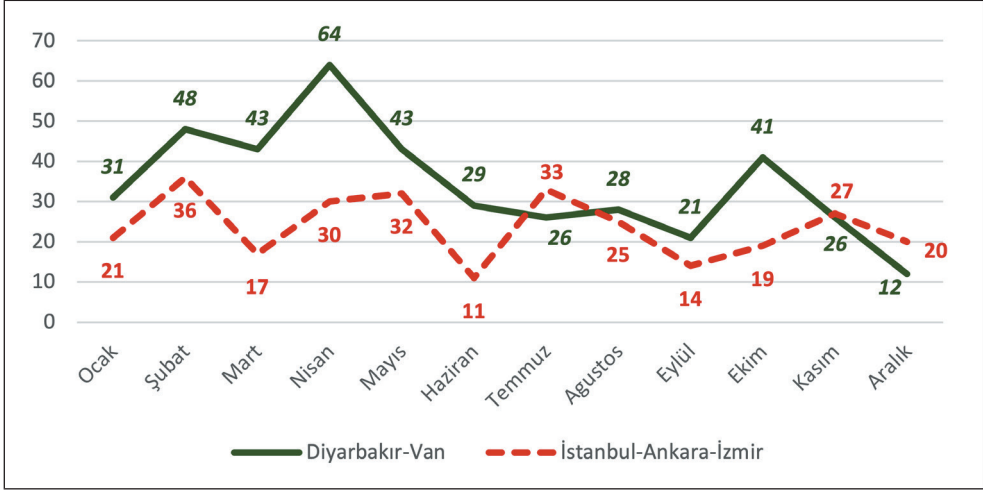
1. Başvuru Ayları

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine işkence nedeniyle yapılan başvuruların en yoğun olduğu aylar Nisan ve Şubat aylarıyken en düşük olduğu ay Aralık ayı olmuştur. 31 Mart yerel seçimleri sonrasında Van Büyükşehir Belediye Eş Başkanı Abdullah Zeydan’ın memnu haklarının Adalet Bakanlığı’nın yaptığı itiraz üzerine mesai bitimine beş dakika kala geri alındığı kararının açıklanması üzerine, bu karar Van başta olmak üzere farklı kentlerde protesto edilmiş, yapılan barışçıl gösterilere yönelik müdahaleler, işkence ve kötü muamele nedeniyle TİHV’e başta Van Temsilciliği olmak üzere çok sayıda başvuru yapılmasına yol açmıştır.

Temmuz ayında İstanbul, İzmir ve Ankara Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların arttığı, bu artışın ise Onur Haftası etkinliklerine ve Süruç Anmasına yönelik yasaklardan, basın açıklaması ve yürüyüş yapmak isteyenlere yönelik ihlallerden ve işkence fiillerinden kaynaklandığı belirlenmiştir. Bölge illerinde ise Ocak ve Ekim aylarında başvuru sayısı daha yüksek olmakla birlikte başvuru sayıları diğer aylara benzer olup özel bir olaya işaret etmemektedir.

Yıl içinde diğer aylarda merkezlere yapılan başvuru oranları yönünden bir farklılıktan ve belirgin bir olayın etkisinden söz edilememektedir.

3 Bu bölüm Türkiye’de işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kaldığını belirten 697 başvuruyla ilgili verileri değerlendirmekte ve TİHV’e 2024 yılında yapılan tüm başvuruları kapsamamaktadır.



Grafik 2: TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların aylara göre dağılımı

2. Başvuru Yolları

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalanların TİHV Tedavi Merkezleri'ne başvuru yolları ve başvurmak için bilgi/öneri aldıkları kaynaklar değerlendirildiğinde; 2024 yılında, *daha önce TİHV'e başvuran kişilerin önerisiyle başvuranların* (216 kişi; %31) ilk sırada yer aldığı, bunu sırasıyla *eski başvuruların* (180 kişi; %25,8), herhangi bir kaynaktan bilgi öneri almaksızın *TİHV'e doğrudan başvuranların* (111 kişi; %15,9), *TİHV çalışanlarının önerisi/bilgilendirmesi ile başvuranların* (76 kişi; %10,9) *demokratik kitle örgütleri ve/veya partiler kanalıyla başvuranların* (47 kişi; %6,7), *avukatların önerisi ile başvuranların* (26 kişi; %3,7) izlediği görülmüştür. TİHV'e başvuru yolları Tablo 2'de yer almaktadır.

Başvuruların %56,8'i ya kendisinin daha önce başvurduğunu (eski başvurular) ya da daha önce TİHV'e başvuran kişiler tarafından TİHV'e yönlendirildiklerini belirtmiştir. On başvurudan yaklaşık 6'sının TİHV'in daha önce verdiği destek nedeniyle yapılmış olması; TİHV'in bütünlüklü yaklaşımı ekseninde yapılan değerlendirmelerin ve sağlanan desteğin eski başvurular açısından anlamlı bulunduğunu düşündürmektedir.

Tablo 2: Başvuruların bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı

Başvuru Yolu	Başvuru Sayısı	%*
TİHV başvurularının önerisiyle	216	31
Eski başvuru	180	25,8
Doğrudan	111	15,9
TİHV çalışanlarının önerisiyle	76	10,9
Demokratik örgüt ve/veya partiler kanalı	47	6,7
Avukatlar yoluyla	26	3,7
TİHV gönüllülerinin önerisiyle	17	2,4
İHD kanalı	14	2
Basın aracılığı	11	1,6
Bilgi yok	8	1,1

*Sütun yüzdesi

Avukatlar, demokratik kitle örgütleri ve/veya partiler, diğer yollar ve basın aracılığıyla yapılan başvuru oranının 2024 yılında %12 olduğu ve 2023 yılına kıyasla %6,8 oranında azaldığı görülmüştür. Avukatlar aracılığıyla yapılan başvuru oranına bakıldığında önceki yıllara kıyasla ciddi bir düşüş gözlenmektedir (2021 %12,4; 2022 %8,6; 2023 %9,4, 2024 %3,7). Avukatların bilgilendirmesi sonrası başvurduğunu belirtenlerin oranı İzmir, İstanbul ve Ankara toplamında %7,7 iken Van ve Diyarbakır başvurularında %1 oranında kalmıştır. Söz konusu %1'lik oranı sadece Diyarbakır başvuruları oluşturmaktadır.

Gözetim süreçlerinde ve alıkonulma yerlerinde işkence görenlerle bire bir temas olanığı bulunan avukatlar tarafından TİHV hakkında bilgilendirildiğini belirten başvuru sayısının azlığı düşündürücü olup avukatlar tarafından yönlendirilen başvuru oranları arasındaki fark bölge ve iller arasında daha da belirginleşmektedir. Avukatlar, özgürlüğünden alıkonulmuş bir kişinin hukuki süreçlerinde üstlendikleri sorumluluklar nedeniyle işkence ve kötü muamelenin önlenmesi ve belgelenmesi yönünden de önemli ve etkili müdahaleler yapabilmektedir. Bu müdahaleler sayesinde gözetiminde tutulan kişilerin uygun tıbbi destek alması, tıbbi değerlendirmelerin standart ve usulüne uygun yapılması, karşılaşılan kötü uygulamalar ve eksikliklerle ilgili alternatif mekanizmaların işletilmesi için hızlı ve erken talepte bulunulabilmektedir. Bu açıdan TİHV'in tedavi, rehabilitasyon ve onarım konularında sağladığı desteğin yanı sıra belgeleme konusunda yürüttüğü çalışmaların da avukatlar ve barolar tarafından bilinmesi önemlidir. TİHV'in desteği işkencenin görünür kılınması, sorumlularla ilgili hukuki süreçlerde etkili sonuç alınması, cezasızlık uygulamalarıyla mücadele edilmesi ve adaletin tesisi yolundaki çabaları güçlendirecektir. TİHV belgeleme süreçlerinde başvuruların ilk tıbbi değerlendirmesinin yanı sıra yargılamanın ilerleyen aşamalarında da İstanbul Protokolü'ne aykırı uygulamalar ve yasal kararlarla ilgili tıbbi destek sağlamakta, uygulamaların hukuka aykırılığı yönünden görüş bildirerek

ilgili organları ve toplumu bilgilendirmektedir^{4,5}. Bu hususlardan hareketle, baroların yanı sıra Özgürlükçü Hukukçular Derneği, Çağdaş Hukukçular Derneği ve diğer hukuk örgütlerine yönelik yürütülecek çalışmalara ağırlık verilmesi gerekmektedir. Ayrıca İstanbul Protokolü eğitimleri ile işkencenin tıbbi açıdan belgelenmesi ve onarım süreçlerinde TİHV'in ve sağlık çalışanlarının rolünün aktarılması konusunda özel bir çaba gösterilmesine ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır.

2024 yılında demokratik kitle örgütleri ve/veya partiler yoluyla yapılan başvuru oranının 2023 yılına göre düştüğü, Kürt nüfusun yoğun olduğu bölgede %7,5, batı illerini içeren bölgede ise %5,6 olduğu saptanmıştır. İHD tarafından bilgilendirilen başvuru oranının ise Kürt nüfusun yoğun olduğu bölgede %0,5, batı illerini içeren bölgede ise %4,2 olması, bilgilendirmenin demokratik kitle örgütleri aracılığıyla gerçekleşmediğini düşündürmektedir. İHD son yıllarda başvuru yolları arasında alt sıralarda yer almaktadır. Türkiye'de insan hakları alanında en yaygın ve geniş üye sayısına sahip olan insan hakları örgütünün İHD olduğu dikkate alındığında, demokratik kitle örgütlerinin güçsüzleşmesinin başvuruların ihlaller hakkında bilgilendirme olanaklarının da zayıflamasına yol açtığı söylenebilir. Siyasi iktidarın insan hakları örgütleri ve demokratik kitle örgütlerine yönelik baskıcı ve ötekileştirici politikalarıyla mücadele edilmesi bu yapıların da rolünü artırabilir.

TİHV, Temsilcilikleri yoluyla sürdürdüğü bilgilendirme faaliyetlerinin yanı sıra internet ortamında ve özellikle sosyal medyada yürüttüğü çalışmalarla görünürlüğünü artırmakta ve işkence görenlerin bilgi edinme yollarını çoğaltmaktadır. Basın yoluyla bilgilendirildiğini belirtenlerin oranı %1,6'dır. Sosyal medya ve yeni iletişim araçlarının daha etkili kullanılması, başvuruların TİHV ve çalışmaları hakkında bilgiye ulaşması için önemli bir olanak sağlayacaktır. Tedavi, rehabilitasyon ve belgeleme konularında destek almak için TİHV'e doğrudan ulaştığını, başka bir kişi veya kurumdan bilgi almadığını belirten başvuruların oranı %15,9'dur. Doğrudan başvurduğunu belirten kişilerin TİHV ile ilgili bilgilere nasıl ulaştığı hakkında yeterli veri alınmamakla birlikte, TİHV'in işkenceye maruz kalanlara ulaşabilmek, görünürlüğünü ve etkisini artırabilmek için sosyal medya ve yeni iletişim araçlarını giderek daha etkili kullanmasının işkenceye maruz kalanların başvurularında etkili olabileceğini düşündürmektedir.

3. Başvuruların Sosyodemografik Bilgileri

3.1. Cinsiyet ve Yaş

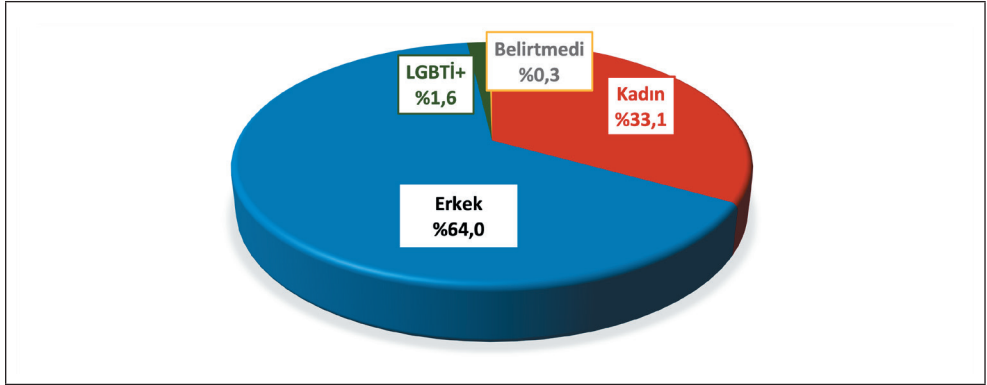
TİHV'e 2024 yılında işkenceye maruz kaldığı için başvuran 697 kişinin cinsiyet kimliklerine göre dağılımı incelendiğinde (Grafik 3); 231 başvuru (%33,1) kendisini kadın, 453 başvuru (%64) kendisini erkek olarak tanımlarken, 13 başvuru (%1,9) ise cinsiyet kimliğini Non-binary, Queer, Diğer olarak tanımlamıştır. Raporla ka-

4 <https://tihv.org.tr/basin-aciklamalari/aym-maside-ocak-karari/>

5 Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı Komite'ye Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu için Sunulan Alternatif Rapor ve Komite'nin Sonuç Gözlemleri <https://tihv.org.tr/arsiv/qtr/>

dın ve erkek ikili cinsiyet sistemi rejimi dışında kalan, 'cinsiyet çeşitli/çeşitliliği' olan başvuruları tanımlamak için LGBTİ+ tanımı kullanılmıştır. Cinsiyet kimliğini kadın ya da erkek olarak tanımlamayan ve LGBTİ+ olarak tanımlanan başvuru oranları 2023 yılında %8,6 iken 2024 yılında %1,9'a düşmüştür. Siyasi iktidarın LGBTİ+'lar başta olmak üzere cinsiyet çeşitli/çeşitliliği olanlara yönelik nefret söylemleri, toplumsal cinsiyet kimliklerinin görünür olduğu toplantı ve gösteri yürüyüşlerine yönelik engelleme ve yasaklamaları 2024 yılında da devam etmiş olmasına karşın, Onur Yürüyüşü benzeri eylemlerin farklı yer ve zamanlarda gerçekleştirilmesi gözaltı ve işkenceye maruz kalan LGBTİ+'ların sayısının azalmasına yol açmıştır.

İşkence ve diğer kötü muamele iddiasıyla 2024 yılında yapılan başvuruların cinsiyet kimlikleri oranları bölgelere göre değerlendirildiğinde anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Başvuruların cinsiyet kimlikleriyle ilgili verdiği bilgilere göre, Diyarbakır ve Van Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde cinsiyet kimliği LGBTİ+ olarak tanımlanan başvuru bulunmazken, başvuruların %26,5'i kadın, %73,5'i ise erkek olduğunu belirtmiştir. Bölge dışındaki başvurularda ise kadın oranının %42,8'e çıktığı gözlenmektedir. Bölgeler arasında LGBTİ+ başvuruların yanı sıra erkek ve kadın cinsiyet kimlikleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.



Grafik 3: Başvuruların cinsiyet kimliklerine göre dağılımı

Tedavi merkezlerine yapılan başvurularda yaş grupları; çocuklar (18 yaş altı), öğrenim yaşında olanlar (18-25 yaş) ile 65 yaş üzerindeki kişiler ayrı gruplanırken, diğer yaşlar 25 yaşından başlayarak 5'er yaşlık dilimlere ayrılmıştır. İşkence uygulamaları, etkileri, hedef aldığı kişi ve gruplar, yol açtığı zararlar, tanılar ve önerilen tedavilerin yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğini değerlendirebilmek için yaş grupları daha dar aralıklarla sınıflandırılmıştır.

2024 yılında işkenceye maruz kaldığı veya işkence görenin yakını olduğu için tedavi merkezlerine başvuran kişilerde en küçük yaşın 5, en büyük yaşın 81, yaş ortalamasının ise $39,1 \pm 13,8$ olduğu görülmektedir. Kadın başvuruların yaş ortalaması $36,2 \pm 12,4$; erkek başvuruların yaş ortalaması $40,8 \pm 14,1$; LGBTİ+ başvuruların yaş

ortalaması ise $28 \pm 10,5$ saptanmıştır. 2024 yılındaki başvuruların yaş ortalamasının önceki yıllara kıyasla daha büyük olduğu (2020: 33,1; 2021: 33,6; 2022: 36,7; 2023: 38,2) görülmüştür. Başvuru yapılan merkezlere göre Diyarbakır ana merkezde yaş ortalaması $40,8 \pm 13,6$ iken İstanbul ana merkezde $36,6 \pm 13,6$ 'dır. Bölgelere göre yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu ($\chi^2=41,187$ $p<0,001$) görülmektedir. Söz konusu farklılığın, 2024 yılında, 19-30 yaş grubundaki başvuruların ağırlıklı olarak İstanbul, İzmir ve Ankara Temsilciliklerine yapılmasına karşılık, 46-55 yaş grubunda yer alan başvuruların Diyarbakır, Van Temsilciliklerine yapılmasından kaynaklandığı belirlenmiştir. 2024 yılı başvurularının yaş grupları ve başvurdukları bölgelere göre karşılaştırılmalı dağılımı Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3: 2024 yılı başvurularının yaş grupları ve başvurdukları bölgelere göre dağılımı

Yaş Grubu	Diyarbakır, Van		İstanbul, Ankara, İzmir		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%
18 yaş altı	20	4,9	7	2,5	27	3,9
19-25 yaş	39	9,5	57	20,0	96	13,8
26-30 yaş	39	9,5	51	17,9	90	12,9
31-35 yaş	61	14,8	43	15,1	104	14,9
36-40 yaş	44	10,7	33	11,6	77	11,0
41-45 yaş	38	9,2	17	6,0	55	7,9
46-50 yaş	57	13,8	23	8,1	80	11,5
51-55 yaş	53	12,9	21	7,4	74	10,6
56-60 yaş	38	9,2	15	5,3	53	7,6
61-65 yaş	14	3,4	12	4,2	26	3,7
65 ve üzeri	8	1,9	6	2,1	14	2,0
Toplam	412	100	285	100	697	100

*Sütun yüzdesi

TİHV'e 2024 yılında Türkiye'de işkence gördüğü için başvuru yapanlar arasında çocukların oranı %3,9'dur (27 başvuru). İşkence nedeniyle başvuran çocuklarda en küçük yaş 5 olup çocukların üçte ikisinin Kürt nüfusun yoğun olduğu bölgede yaşadığı belirlenmiştir.

İstanbul, İzmir ve Ankara Temsilciliklerine yapılan başvurular arasında 35 yaşın altındaki yaş gruplarının oranı %55,4 iken Diyarbakır ve Van illerine yapılan başvurularda bu oranın %38,6'ya düştüğü, 35 yaş üstündeki başvuruların ise Kürt nüfusun yoğun olduğu illerde %61,2'ye yükseldiği belirlenmiştir. Ağırlaştırılmış müebbet cezası nedeniyle uzun süreli tutukluluk yaşayanların, tahliye olmalarının ardından işkencenin belgelenmesi için ve sağlığa erişimlerinin engellenmesi/geciktirilmesi nedeniyle ortaya çıkan sağlık sorunlarının saptanması ve tedavisi amacıyla yaptıkları

başvuruların Van ve Diyarbakır Temsilciliklerinde yoğunlaşmasının ileri yaş gruplarında görülen bu artışın başlıca nedeni olduğu düşünülmüştür.

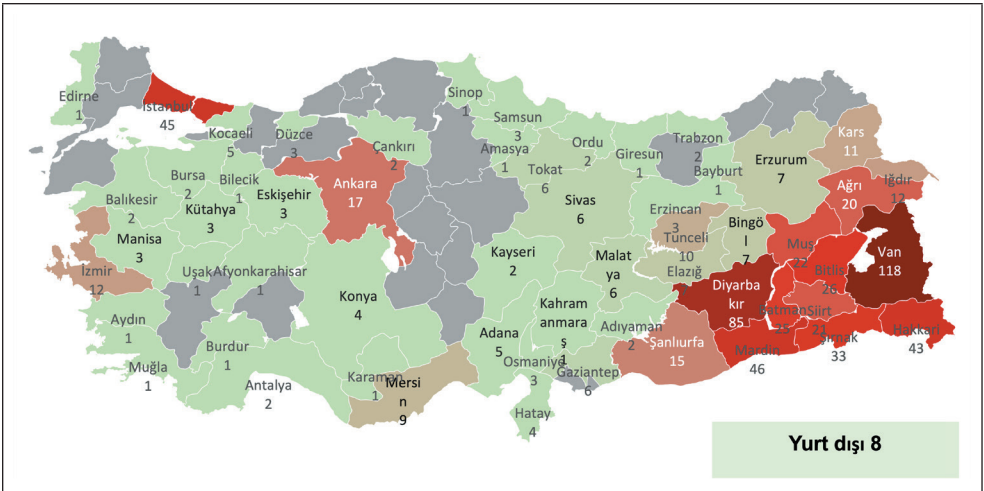
Dünya Sağlık Örgütü tarafından 65 ve üzeri yaşlardaki grup “genç yaşlı” (65-74 yaşlar), “orta yaşlı” (75-84 yaşlar) ve “ileri yaşlı” (85 ve üzeri yaşlar) olmak üzere üç alt grupta sınıflandırılmıştır. Bu yaş gruplarında yer alan başvuru sayısı 14’tür (%2). Başvuruların 2’sinin kadın, 12’sinin erkek olduğu ve başvuruların 10’unun hapisane öyküsü bulunduğu belirlenmiştir. Maruz kaldıkları son işkencenin 11 başvuru için 2024 yılında, 3 başvurucu için ise tahliye oldukları 2023 ve 2022 yıllarında gerçekleştiği öğrenilmiştir.

İşkencenin mutlak yasak olduğu düşünüldüğünde çocukların maruz kaldığı fiillerin dahi engellenmediği, **2024 yılında da 5 yaşından 81 yaşına kadar her yaştan insana işkence uygulandığı**, uygulanan işkenceler yönünden yaş grupları arasında bir farklılık olmadığı görülmüştür.

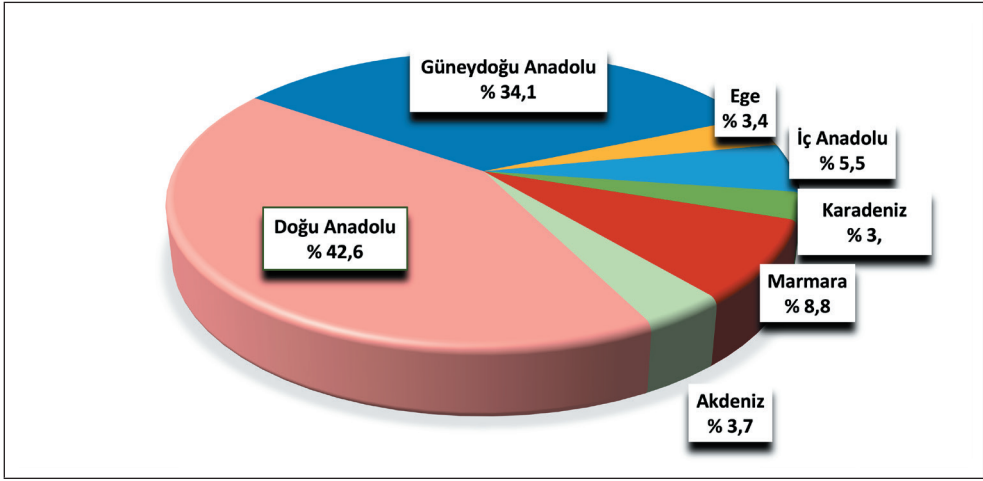
3.2. Doğum Yeri ve Bölgesi

Başvuruların doğdukları şehirler incelendiğinde; 118’inin (%16,9) Van, 85’inin (%12,2) Diyarbakır, 46’sının (%6,6) Mardin, 45’inin (%6,5) İstanbul, 43’ünün (%6,2) Hakkâri, 33’ünün (%4,7) Şırnak, 26’sının (%3,7) Bitlis, 25’inin (%3,6) Batman doğumlu olduğu; bölgelere göre bakıldığında ise başvuruların %76,7’sinin Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesi doğumlu olduğu belirlenmiştir.

Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesi doğumlu olanların 2023 yılına oranla %14,5’lik bir artış gösterdiği ve her 4 başvurudan 3’ünün bölge doğumlu olduğu anlaşılmaktadır. Başvuruların doğum illeri ve bölgelerine göre dağılımları Grafik 4 ve Grafik 5’de gösterilmiştir.



Grafik 4: Başvuruların doğum yerlerine göre dağılımı



Grafik 5: Başvuruların doğum bölgelerine göre dağılımı

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) “Doğum yeri ve cinsiyete göre nüfus, 2014-2024⁶ verilerine göre; Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesi doğumlular Türkiye nüfusunun %24,7’sini oluştururken; işkenceye maruz kalanlar içinde bölgede doğanların oranı bunun yaklaşık 3,1 katıdır (%76,7). Önceki yıllara ait tedavi ve rehabilitasyon merkezleri raporlarında da bölge doğumluların işkenceye maruz kalanlar içindeki oranının Türkiye ortalamasından farklı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Başvuruların %80,3’ü anadilinin Kürtçe ve lehçeleri olduğunu belirtirken anadili Türkçe olan başvuru oranı %15,5’tir. TİHV’e yapılan başvurular, doğum yeri ve anadili bakımından birlikte değerlendirildiğinde, 5 başvurudan 4’ünün Kürt etnik kimliğine sahip olduğu ve Kürtlerin 2024 yılında da diğer etnik kimliklere oranla işkenceye daha fazla maruz kaldığı anlaşılmaktadır.

3.3. Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

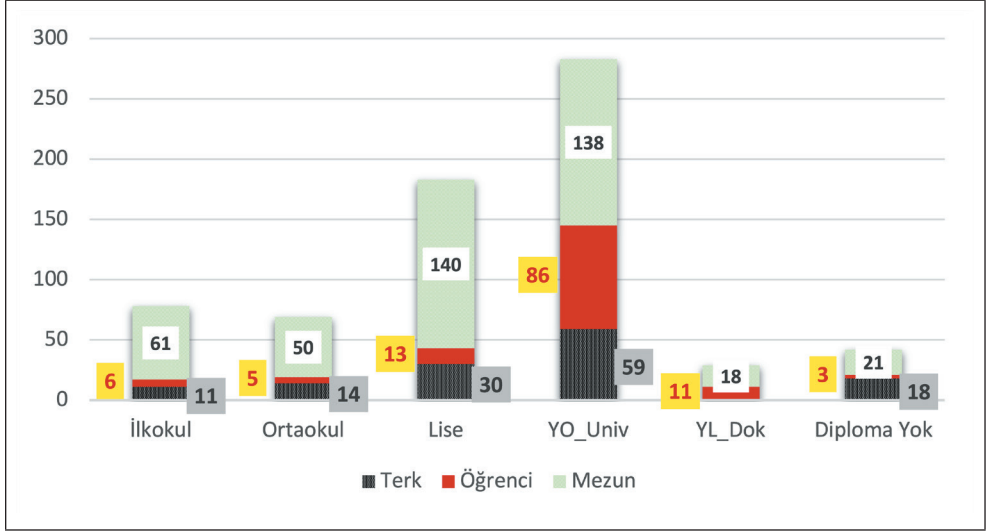
Başvuruların öğrenim durumları değerlendirildiğinde:

- 42 başvurunun (%6) öğrenim görmediği (çocuk 3, okur-yazar 21, okuma yazma bilmeyen 18)
- 407 başvurunun (%60,7) öğrenimini tamamladığı (ilkokul 61, ortaokul 50, lise 140, yüksek okul-üniversite 138, yüksek lisans-doktora 18)
- 121 başvurunun (%18,1) hâlen öğrenci olduğu (ilkokul 6, ortaokul 5, lise 13, yüksek okul-üniversite 86, yüksek lisans-doktora 11)

⁶ Bkz. <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=Do%C4%9Fum%20yeri%20ve%20cinsiyete%20g%C3%B6re%20n%C3%BCfus&dil=1> (Erişim Tarihi: 02.04.2025).

- 114 başvurunun (%17) öğrenimini yarıda bıraktığı (ilkokul 11, ortaokul 14, lise 30, yüksek okul-üniversite 59)
- 13 başvurunun (%1,9) ise kayıtlarının eksik olduğu görülmüştür.

Başvuruların öğrenim durumlarına göre dağılım Grafik 6'da yer almaktadır.



Grafik 6: Başvuruların öğrenim durumlarına göre dağılımı

Başvuruların bitirdikleri son öğrenim kurumu değerlendirildiğinde; 564'ünün (%80,9) en az ortaokul, lise veya üniversite mezunu olduğu ya da lise ve üzeri öğrenim süreçlerinde yer aldığı görülmüştür. TÜİK'in "Bitirilen eğitim durumuna ve cinsiyete göre nüfus, 2008-2022"⁷ verileriyle karşılaştırıldığında, 2022 yılında bu oranın %58,4 olduğu anlaşılmaktadır. Bitirilen son öğrenim kurumları yönünden Türkiye ortalamaları ile işkenceye maruz kaldığı için TİHV'e başvuranlar karşılaştırıldığında bitirilen öğrenim kurumları yönünden arada 1,38 kat fark olduğu hesaplanmıştır.

Başvuruların son bitirdikleri öğrenim kurumuna göre çalışma durumları Tablo 4'te gösterilmiştir. Tabloda son bitirdikleri öğrenim kurumu ile çalışma durumları saptanamayan başvuruların yanı sıra hâlen öğrenci olanlar ile yaşı çalışma yaşının altında olan toplam 160 başvuru değerlendirmeye alınmamıştır.

⁷ <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=e%C4%9Fitim>, Erişim Tarihi: 02.04.2025

Tablo 4: Başvuruların bitirdikleri öğrenim kurumu ve çalışma durumlarına göre dağılımı

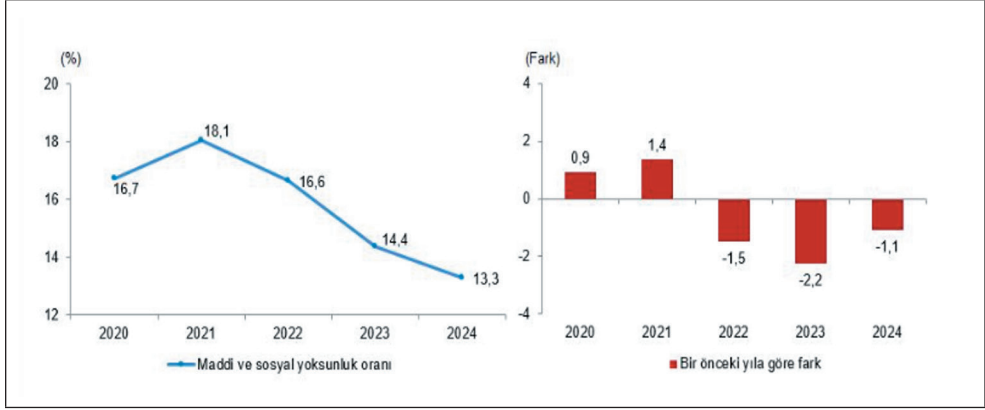
	Tam zamanlı	Kısmi zamanlı	Kayıt dışı istihdam	Mevsimlik işçi	Ev çalışanı	Emekli	İşsiz	Toplam
Diploma yok	2	2	1	4	3	0	36	48
İlkokul	4	1	1	4	6	2	55	73
Ortaokul	7	4	3	2	1	2	60	79
Lise	33	6	6	1	1	3	145	195
Üniversite	45	10	9	1	1	3	58	127
YL/Doktora	7	0	1	0	0	1	6	15
Toplam	98	23	21	12	12	11	360	537

Bununla birlikte 113 öğrenciden 40'inin çalıştığı (17'sinin tam zamanlı, 8'inin kısmi zamanlı, 1'inin mevsimlik işçi olduğu ve 14'ünün kayıt dışı istihdam edildiği) öğrenilmiştir. 65 yaş üstünde olan 14 başvurudan 1'i tam zamanlı çalıştığını, 1'i emekli olduğunu, 12'si ise herhangi bir işte çalışmadığını belirtmiştir.

Bitirdikleri öğrenim kurumu ve çalışma durumu bilgisi mevcut olan toplam 537 başvurudan 360'ının (%67) işsiz olduğu saptanmış, 2023 yılına göre herhangi bir işte çalışmayanların oranında %6'lık bir artış olduğu kaydedilmiştir. Başvuruların 98'inin (%18,2) tam zamanlı, 23'ünün (%4,3) kısmi zamanlı çalıştığı, 21'inin (%3,9) kayıt dışı istihdam edildiği ve 12'sinin (%2,2) ücretsiz aile işçisi/ev çalışanı olduğu, 11 kişininse (%2) emekli olduğu öğrenilmiştir.

2024 yılında da emek gelirleri azalmış, genç işsizler sayıca artmış ve son 25 yıldır yaşanan ağır ekonomik kriz daha da derinleşmiştir. TÜİK'e göre yoksulluk oranı 2024 yılında 0,1 puan artarak %13,6 olurken medyan gelirin %60'ı dikkate alınarak belirlenen yoksulluk sınırına göre hesaplanan yoksulluk oranı ise son yılda 0,1 puan azalarak %21,2 olarak gerçekleşmiştir.⁸ Yine TÜİK'in ilgili grafikleriyle paylaşılan maddi ve sosyal yoksunluk oranı, 2023 yılında %14,4 iken 2024 yılında 1,1 puan azalmış ve bu oranın %13,3 olduğunun tahmin edildiği bildirilmiştir.

⁸ Bkz. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Yoksulluk-ve-Yasam-Kosullari-Istatistikleri-2024-53714> (Erişim Tarihi: 02.04.2025).



Grafik 7: Maddi ve sosyal yoksunluk oranı ve bir önceki yıla göre fark, 2020-2024⁹

Merkez Bankası, DİSK-AR verileri ve çeşitli bağımsız araştırmalar asgari ücret civarında bir ücretle çalışanların oranının yüzde 50'lerde olduğunu göstermektedir. 2002'de asgari ücret altında ücret alanların oranı yüzde 18,5 iken 2022'de bu oran yüzde 33,8'e; asgari ücretin yüzde 5 fazlası ve altı ücret alanlar 2002'de yüzde 27,8 iken 2022'de yüzde 37,5'e, asgari ücretin yüzde 10 fazlası ve altı ücret alanlar 2002'de yüzde 30,7 iken 2022'de yüzde 38,4'e yükselmiştir.¹⁰ Yıllardır uygulanan borçlanmaya dayalı neoliberal ekonomi politikalarının sebep olduğu yoksullaşma, güvencesizleşme ve örgütsüzleşme, OHAL uygulamaları ile daha da derinleşmiş ve süreklilik kazanmıştır. COVID-19 salgınının etkilerinin giderilememesi, kapanan işyerlerinin yerine yeni istihdam olanaklarının yaratılamaması sonucunda kayıt dışı ve mevsimlik çalışan işçilerin, gençlerin, eğitim düzeyi düşük olanların, süreli sözleşmelilerin ve küçük işletmelerde çalışanların iş bulma olanakları daha da azalmıştır. Diğer yandan siyasi iktidara biat etmeyen kişilerin kamuda istihdam edilmemesi, çalışanların güvencesizliğe ve örgütsüzlüğe zorlanması, çalışma yaşamının dışına çıkartılması, hak arama mücadelesi ve hakların iadesi taleplerinin işkence ve kötü muamele uygulamalarının gerekçesi olması vb. olay ve durumlar 2024 yılında giderek yoğunlaşarak devam etmiştir.

4. Gözaltı Sürecinde İşkence

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarını bütünlüklü olarak ele almak ve işkence sürecinin yıllara göre değişen yönlerini belirlemek amacıyla, işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığını belirten 697 başvuru iki ayrı gruba ayrılarak değerlendirilmiştir. Bu gruplandırmada son gözaltı süreci ve işkence fiilinin gerçekleştiği tarihler arasındaki korelasyon esas alınmıştır.

⁹ <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Yoksulluk-ve-Yasam-Kosullari-Istatistikleri-2023-53713>

¹⁰ Bkz. Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu Araştırma Merkezi (Disk-Ar) Asgari Ücret Araştırması (2024).

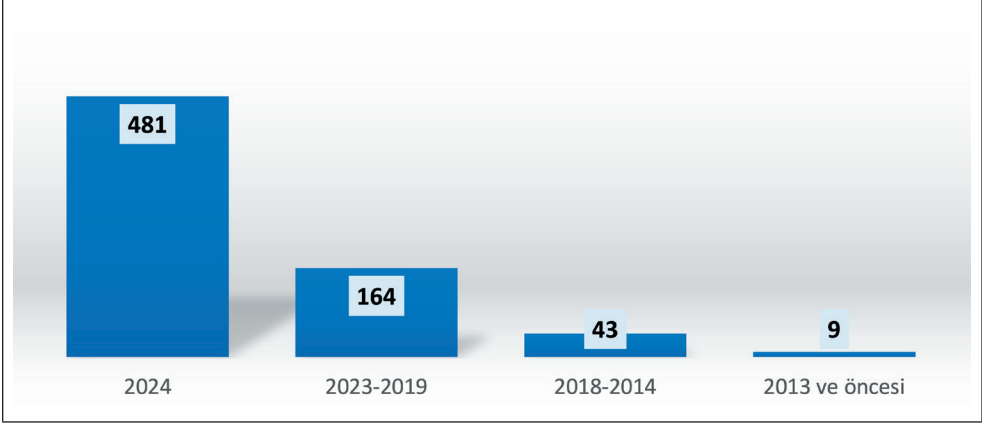
Türkiye İnsan Hakları Vakfı'na başvuran 697 kişiden 319'u (%45,8) son gözüaltına alındıkları tarihin 2024 yılı olduğunu, 378 başvuru ise (%54,2) son gözüaltı tarihinin 2024 öncesindeki yıllarda gerçekleştiğini belirtmiştir. Bununla birlikte 481 başvuru (%69) 2024 yılında, 216 başvuru ise (%31) 2023 yılı öncesinde resmi, kayıt dışı gözüaltılar, hapishane vb. süreçlerinde işkence gördüğünü aktarmıştır.

Yıl içinde gözüaltına alınan 319 başvurudan yalnızca 8'i (%1,1), 2024 yılı öncesinde gözüaltına alındığını belirten 378 başvurudan ise 32'si (%4,6) son gözüaltı sürecinde herhangi bir işkenceye maruz kalmadığını ifade etmiş; 24 başvuru önceki gözüaltı ve hapishane süreçlerinde, 10 başvuru hapishane süreçlerinde, 6 başvuru ise önceki gözüaltı süreçlerinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Son gözüaltı süreçlerinde işkenceye maruz kalmadığını belirten başvuruların 37'sinin siyasi (%5,3) nedenlerle, 2'sinin adli (%0,3) nedenlerle ve 1'inin ise (%0,1) yakınları nedeniyle gözüaltına alındığı öğrenilmiştir.

Uygulandığı belirtilen işkence yöntemleri sorgulandığında; 2024 yılında gözüaltına alınan başvuruların 301'i (%94,4) fiziksel şiddet içeren ve içermeyen işkence yöntemlerinin birlikte uygulandığını, 10 başvuru ise (%3,1) fiziksel şiddet içermeyen işkence yöntemlerine maruz kaldığını aktarmıştır. Son gözüaltı tarihi 2024 yılı öncesi olan başvurulara yakından bakıldığında, fiziksel şiddet içeren ve içermeyen işkence yöntemlerinin birlikte uygulandığını belirtenlerin oranı %82,3 iken, yalnızca fiziksel şiddet içermeyen işkence yöntemlerinin uygulandığını belirtenlerin oranı ise %9,3'e yükselmektedir. TİHV'in önceki yıllara ait tedavi ve rehabilitasyon merkezleri raporlarında da başvurular, yakın tarihli işkence fiillerinde hem fiziksel şiddet içeren hem de fiziksel şiddet içermeyen işkence yöntemlerinin birlikte uygulanması durumunu daha yüksek oranda belirtirken, bir yıl üzerindeki işkence fiillerinde bu oranın düştüğü ve fiziksel şiddet içermeyen işkence yöntemlerinin kullanıldığını aktaranların oranının yükseldiği gözlenmektedir. Bu durum önceki yıllarda daha az fiziksel işkence yöntemleri uygulandığını değil, ağır fiziksel hasarlar bırakmayan travmaların işkenceye maruz kalanlarda daha çok ruhsal bir şiddet olarak hatırlandığını ve travmanın ruhsal etkilerinin daha uzun süreli olduğunu düşündürmektedir.

Başvurular, işkenceye maruz kaldıklarını belirttikleri tarihler dikkate alınarak 2024 yılı, 2023-2019 yılları, 2018-2014 yılları ve son olarak 2013 ve öncesi şeklinde dört gruba ayrıştırılmıştır. 2024 yılı içinde işkence görenlerin oranı %69; 2023-2019 yılları arasında işkence gördüğünü belirtenlerin oranı ise %23,5 olmuştur. TİHV'e yıl içinde maruz kalınan işkence nedeniyle yapılan başvuru oranları son yıllarda giderek artmaktadır. Başvuru yolları ve başvuru zamanı bir arada değerlendirildiğinde; eski tarihli işkenceler nedeniyle ve ağırlıklı olarak TİHV çalışanlarının önerisiyle yapılan başvurularda daha önce TİHV'e başvurusu olanlar öne çıkarken, 2024 ve yakın tarihli işkencelerde ise avukatlar ve basın yoluyla bilgi edinenlerin öne çıktığı görülmüştür. Başvuru sürecinde destek sağlanmasının ve hukuksal süreçlere ilişkin güven yaratılmasının eski tarihli işkencelerle ilgili yapılan başvuruları artırdığı düşünülmektedir.

Yıl olarak en eski tarihli işkence kaydının 1993 yılı olduğu, başvurunun daha sonra tutuklandığı, hapisshanede maruz kaldığı uygulamaları işkence ve kötü muamele olarak tanımlamadığı ve tahliye sonrası tıbbi destek almak amacıyla TİHV'e başvurduğu görülmüştür. Başvuruların işkence yıllarına göre dağılımı Grafik 8'de gösterilmiştir.



Grafik 8: İşkencenin yıllara göre dağılımı (n=697)

İşkence nedenli başvuruların daha geç tarihte yapılmasının en önemli nedeninin kişilerin gözaltı sonrasında tutuklanarak özgürlüğünden alıkonulmasıdır. Son işkence tarihinin 2024 yılı öncesinde olduğunu belirten 216 başvurunun 151'i (%69,9) hapisshanede oldukları için TİHV'e tahliye sonrası başvurmuştur. Hapisshanede olan başvuruların 115'i, (%76,2) tahliye olduktan sonraki yıl içinde, 36'sı ise (%23,8) tahliye oldukları tarihten bir yıl veya daha uzun bir süre geçtikten sonra TİHV'e başvurmuştur.

İnsan eliyle gerçekleştirilen travmalar sonrasında, travmaya maruz kalanların farklı nedenlerle başvuru yapmaktan kaçınabildiği, tıbbi değerlendirme ve tedavi de dahil destek almakta geciktiği bilinmektedir. Bu durum hukuki süreçler için de geçerlidir. TİHV'e başvuranların önerisiyle destek almak için başvuran sayısının yüksekliği güven duyma ve ikna olma konusunda bilgi vermektedir.

Yargı organları verdiği kararlarda sıklıkla başvuruların "geç yapıldığı" gerekçesiyle nedensellik bağının ortaya koyulamayacağını ileri sürmekte, ispat yükünü işkence görene bırakmakta, soruşturma yükümlülüğünü de yerine getirmeyerek cezasızlığa zemin hazırlamaktadır. Oysa, İstanbul Protokolü başta olmak üzere işkenceyle mücadelede temel alınan tüm belgelerde, işkence iddiasının varlığında derhâl ve etkili bir soruşturmanın başlatılması önerilmektedir. İşkence ve kötü muamele iddialarında zaman aşımının olamayacağı, başvurunun geç yapılmasının maruz kalanın fiil sonrası ortaya çıkan tıbbi bulguların saptanmasını güçleştirmekle birlikte bütüncül bir değerlendirme ve uygun yöntemlerle tıbbi bulgu ve belirtilerin saptanarak nedensellik bağının kurulabileceği bilinmektedir.

Yargı organlarının başvuruların geç yapılmasını adeta usuli bir eksiklik/hata gibi yorumlayıp dikkate almaması fiilin ve faillin ortaya çıkmamasına/görülmemesine yol açarak cezasızlığa neden olmakta, onarım süreçlerinde devletin sorumluluğuyla ilgili atılacak adımlara da engel olmaktadır. Yargının, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin ruhuna ve işkencenin mutlak yasak olduğu gerçeğine uygun hareket ederek karar vermesi beklenir.

4.1. Başvuruların Gözaltına Alınma Nedenleri

Başvuruların son gözaltına alındıkları tarih ile son işkence tarihleri farklı olabildiğinden gözaltıyla ilgili başlıklarda değerlendirmeler gözaltı tarihleri esas alınarak yapılmıştır. Başvuruların gözaltına alınma nedenlerine göre dağılımları Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5: Başvuruların gözaltına alınma nedenlerine göre dağılımları

	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
Siyasi	290	90,9	343	90,7	633	90,8
Adli	5	1,6	4	1,1	9	1,3
Cinsel kimlik ve yönelim	9	2,8	0	0,0	9	1,3
İltica	3	0,9	1	0,3	4	0,6
Etnik nedenler	3	0,9	1	0,3	4	0,6
Yakınları nedeni	10	3,1	14	3,7	24	3,4
Diğer	3	0,9	1	0,3	4	0,6

**Sütun yüzdesi

TİHV'e 2024 yılında Türkiye'de işkence gördüğü için başvuran 697 kişinin 633'ü (%90,8) siyasi düşünce, kimlik veya eylemleri nedeniyle gözaltına alındıklarını belirtmiştir. Önceki yıl yapılan başvuruların oranlarıyla karşılaştırıldığında siyasi düşünce, kimlik veya eylemleri nedeniyle gözaltına alındığını belirtenlerde %2,6 oranında artış görülmektedir. Yakınlarının siyasi düşünce ve eylemleri gerekçe gösterilerek gözaltına alınanlarda da önceki yıla göre %2,4 artış görülmektedir. 2023 yılı ile 2024 yılı oranları karşılaştırıldığında etnik nedenlerle gözaltına alındığını belirtenlerin oranının %1,2'den %0,6'ya; adli nedenle gözaltına alındığını bildirenlerin oranı ise %2,3'den %1,3'e düşmüştür. Ancak cinsel kimliği/yönelimi nedeniyle gözaltına alındığını belirtenlerin oranının, 2023 yılında %7,3 iken 2024 yılında %1,3'e düşmesinin temel nedeni 2023 yılına kıyasla LGBTİ+ başvuru sayısının düşük olmasıdır. 2023 yılında kadın hareketinin ve LGBTİ+'ların basın açıklamalarına, eylemlerine ve protesto gösterilerine çok sert müdahaleler gerçekleşmiştir. TİHV'in bu grupları temsil eden kurumlarla, yayın organlarıyla vb. iletişim içinde olması gerektiği açıktır.

TİHV'e siyasi nedenle yapılan başvurularda hangi muhalif grupların hedef alındığı ayırtırlmamakta ise de başvuranların yaşadıkları olaylarla ilgili bilgiler ve aktardıkları öykülerden; Kürtlerin ve sol muhalif grupların hedef alındığı, dinsel/muhafazakâr vb. grupların ise başvuru sayı ve oranlarının daha düşük olduğu anlaşılmaktadır.

4.2. Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreçleri

Türkiye'de baskı ve şiddetin yoğunlaştığı dönemlerin ortak özelliği gözaltı sürelerinin uzatılması, usul güvencelerinin ihlal edilerek işkenceye zemin hazırlanmasıdır. Sıkıyönetim ve olağanüstü hâl uygulamalarıyla bu durumlar adeta kalıcı hâle getirilmiştir. OHAL döneminde bir aya kadar uzatılan gözaltı süresi 23 Ocak 2017 tarihli 684 sayılı kararname ile 14 güne (7+7) indirilmiş, TBMM'de 25 Temmuz 2018 tarihinde "Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi" sonrası toplu işlenen suçlarda 12 gün olarak (4+4+4) yasalaşmış, 1 Ağustos 2022 tarihinde OHAL ile ilgili düzenlemenin süresinin dolmasıyla Ceza Muhakemesi Kanunu uyarınca belirlenen gözaltı süreleri yeniden geçerli hâle gelmiştir. "Sürekli OHAL kanunu" olarak tanımlanan yasanın 31 Temmuz 2022 tarihinde yürürlükten kalkmasıyla 1 Ağustostan itibaren gözaltı süreleri bireysel suçlarda 24 saat ve 24 saatlik bir uzatmayla 2 günü, toplu işlenen suçlarda ise 4 günü geçmeyecek şekilde uygulanmaya başlasa da başvuruların aktarımlarından bu durumun işkence uygulamaları ve usul ihlalleri yönünden ciddi bir farklılığa yol açmadığı, gözaltı sürelerinin sonuna kadar kullanıldığı anlaşılmaktadır. Başvuruların maruz kaldığı işkence uygulamaları ile gözaltı süreleri birlikte değerlendirildiğinde, gözaltı süresi arttıkça maruz kalınan işkence yöntemlerinin arttığı belirlenmiştir.

TİHV merkezlerine 2024 yılında yapılan başvurular, dörder günlük gözaltı süreleri esas alınarak sınıflandırılmış sonrasında TİHV ve İHD'nin 'Verilerle 2024 Yılında Türkiye'de İnsan Hakları İhlalleri' raporunda bahsedilen ihlallerle ilgili süreçleri de içerecek şekilde incelenmiştir.

İşkence nedeniyle TİHV'e başvuru yapan başvuruçuların 553'ü (%79,3) resmi gözaltı işlemine tabi tutulduklarını, 144'ü (%20,7) ise son yaşadıkları gözaltı sürecinin kayıt dışı olduğunu ve herhangi bir resmi işlem yapılmadığını belirtmiştir. Kolluk güçlerinin toplumsal gösteri ve barışçıl protestolara yönelik müdahalelerinde kitleye orantısız ve aşırı şiddet uyguladığı, resmi gözaltı yerine kayıt dışı gözaltı uygulayarak işkenceye daha çok başvurduğu, işkenceyi cezalandırma ve korkutma amacıyla daha çok kullandığı gözlenmektedir. 2024 yılında kayıt dışı gözaltı oranının 2023 yılına göre %2 oranında arttığı saptanmıştır.

Bu bilgiler ışığında; resmi olarak gözaltına alınan 553 kişiden son gözaltı tarihini 2024 yılı olarak belirten 208 başvurunun 115'inde (%55,3) gözaltında tutulma süresi 24 saatten az iken, 1 başvuruda gözaltı süresinin 12 güne kadar uzadığı belirlenmiştir. 2024 yılında resmi gözaltılarda tutulma sürelerinin ve gözaltı sonrası tutuklamaların arttığı gözlenmiştir.

Son gözaltı tarihi 2024 yılı öncesinde olan 345 başvuruda, gözaltında tutulma süresi 24 saatin altında olanların oranı %18,8 iken, 2-12 gün alıkonuların oranının %48,4; 12 günün üzerinde alıkonuların oranı ise %23,5'dir. 2024 yılı öncesinde 15 gün ve üzerinde gözaltında tutulduğunu belirten başvuruların; ağırlıklı olarak sıkıyönetim ve olağanüstü hâl uygulamaları, yargısız infazlar, işkence ve kötü muameleler, kayıt dışı gözaltılar, köy boşaltmalar ve yargısız infazların yaygın yaşandığı 90'lı yıllarda ve 2015 ve 2016 yılları arasında olduğu görülmüştür.

Başvuruların son gözaltında tutulma süreleri Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6: Başvuruların son gözaltı sürelerine göre dağılımı*

	2024 yılında GA alınanlar (n=208)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=345)		Toplam (n=553)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
24 saatten az	115	55,3	71	18,8	186	33,6
2-4 gün	83	39,9	123	32,5	206	37,3
5-8 gün	4	1,9	35	9,3	39	7,1
9-12 gün	1	0,5	25	6,6	26	4,7
13-29 gün	0	0,0	67	17,7	67	12,1
30 gün üzeri	0	0,0	22	5,8	22	4,0

*Resmi gözaltı işlemi yapılan 553 başvuru değerlendirilmiş, kayıt dışı gözaltılar değerlendirilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

Gözaltında tutulma süresi ortalamalarının 2024 yılında gözaltına alınanlarda 2,02 gün; 2024 öncesinde gözaltına alınanlarda ise 8,9 gün olup bu fark istatistiksel olarak da anlamlıdır. Gözaltında tutulma süresinin 2024 yılında düşmüş olması işkenceye daha az başvurulduğu algısı oluştursa da aktarılan bilgiler bu algıyı desteklememektedir. Gözaltı nedenleri, gözaltı yerleri, gözaltına alınanların kimliği ile gözaltı sürecinde usuli güvencelerin gözardı edilmesiyle başlayan ihlaller, işkencenin sistematik bir uygulama olarak devam ettiğine işaret etmektedir.

2024 yılında da düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamında hak talepli toplumsal gösteriler, basın açıklamaları keyfi yasaklar, resmi kolluk görevlilerinin yanı sıra özel güvenlik güçlerinin orantısız güç, şiddet ve zor kullanımıyla engellenmiş, işkencenin yaygınlaşarak sistematik ve rutin bir davranış olma niteliği korunmuştur. Son yıllarda işkence uygulamaları, mekânları ve amaçlarında gözlenen değişim 2024 yılında da devam etmiştir. Cezalandırmak ve sindirmek amacıyla orantısız güç kullanımı, keyfi şiddet ve zor uygulamaları fiili durum hâline getirilerek meşru kılınmaya çalışılmış, sokaklar ve açık alanlar işkence mekânına dönüştürülerek uygulamalar alenileştirilmiş, hukuksal güvencelerin tanınmamasının yanı sıra haksız tutuklama ve denetim serbestliği kararları ile de bu durum adeta pekiştirilmiştir.

4.3. Gözaltına Alınma Yerleri

Gözaltına alınma yerleri, işkencenin niteliği ve değişen yüzünü değerlendirmek için dikkate alınması gereken başlıklardan biridir. Sokak veya açık alan son yıllarda gözaltına alınma mekânları arasında öne çıkmaktadır. TİHV'e resmi olarak gözaltına alındıkları süreçte işkenceye maruz kaldığı için başvuran 553 kişiden 234'ü (%42,3) resmi olarak gözaltına alındıkları yerin sokak ya da açık alan olduğunu belirtirken; gözaltına alınma tarihini 2024 olarak belirten 208 başvuruda bu oran %58,7'ye (122 başvuru) çıkmaktadır. 2023 yılında 5 kişiden 4'ünün gözaltına alındığı mekân sokak veya açık alan iken 2024 yılında 2 kişiden 1'i sokak veya açık alandan gözaltına alınmıştır. Önceki yıla göre sokak ya da açık alanda gözaltına alınanların oranında bir düşme görülürken, kayıt dışı gözaltının yaşandığı mekânlarla birlikte değerlendirildiğinde işkencenin alenileştirilmesi, baskı ve sindirme aracı olarak kullanılmasına da hizmet eden, mekân tercihinde bir değişiklik olmadığı hatta güçlendiği anlaşılmaktadır. Resmi olarak gözaltına alınan başvuruların son gözaltına alındığı yerler sıralandığında; ev %42,7 (236 başvuru), resmi kurum %5,2 (29 başvuru), diğer %4,5 (25 başvuru), işyeri %2,2 (12 başvuru) ve dernek, dergi vb. %1,3 (7 başvuru) olmuştur.

Gözaltına alınma yerlerine göre yıllar arasındaki farklılık istatistiksel olarak da anlamlıdır ($\chi^2 = 53,379$, $p < 0,001$). Başvuruların gözaltına alınma yılına göre son gözaltına alındıkları yerlerin dağılımı Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7: Başvuruların son gözaltına alındığı yerlere göre dağılımı*

Son Gözaltına Alındığı Yer	2024 yılında GA alınanlar (n=208)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=345)		Toplam (n=553)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
Ev	62	29,8	174	50,4	236	42,7
Sokak/Açık alan	122	58,7	112	32,5	234	42,3
Resmi kurum (havaalanı vb.)	8	3,8	21	6,1	29	5,2
Diğer	7	3,4	18	5,2	25	4,5
İşyeri	0	0,0	12	3,5	12	2,2
Bilgi yok	2	1,0	8	2,3	10	1,8
Dernek, dergi, vb.	7	3,4	0	0,0	7	1,3

*Resmi gözaltı işlemi yapılan 553 başvuru değerlendirilmiş, kayıt dışı gözaltılar değerlendirilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

TİHV ve İHD tarafından hazırlanan 'Verilerle 2024 Yılında Türkiye'de İnsan Hakları İhlalleri' raporu,¹¹ son dönemin belirleyici karakteristiği hâline gelen bu durumu ayrıntılı bir şekilde gözler önüne sermektedir:

11 Bkz. <https://tihv.org.tr/wp-content/uploads/2024/12/10-Aralik-2024-IHD-TIHV-Basin-Aciklamasi-EK.pdf> (Erişim Tarihi:02.05.2025).

“(...). İnsan Hakları Derneği (İHD) ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Dokümantasyon Birimi/Merkezi verilerine göre 2024 yılının ilk 11 ayında;

- Kolluk güçlerinin yargısız infazı, dur ihtarına uyulmadığı gerekçesiyle veya rastgele ateş açması sonucu 10 kişi yaşamını yitirdi, 14 kişi yaralandı.
- Gözaltında bulunan 1 kişi, mülteci/sığınmacıların tutulduğu Geri Gönderme Merkezleri’nde (GGM) 2 kişi şüpheli bir şekilde yaşamını yitirdi.
- Ülke içinde, Suriye ve Kuzey Irak Kürdistan Bölgesel Yönetimi’nde (IKBY) yaşanan silahlı çatışmalar sonucunda 54 güvenlik görevlisi (42 asker, 5 polis, 7 korucu), 130 militan, 10 sivil olmak üzere en az 194 kişi yaşamını yitirdi. Aynı dönemde 56 güvenlik görevlisi (36 asker, 15 polis, 5 korucu), 20 sivil olmak üzere en az 76 kişi yaralandı.
- Güvenlik güçlerine ve/veya resmi kurumlara ait araçların çarpması sonucu en az 3 kişi yaşamını yitirdi, 1 kişi yaralandı.
- Mayın ve sahipsiz bomba vb. patlaması sonucu en az 3 kişi yaşamını yitirdi, 4 kişi ise yaralandı.
- Hapishanelerde hastalık, intihar, şiddet, ihmal, dışarıdan gelen kişilerin silahlı saldırısı vb. gerekçelerle en az 51 kişi yaşamını yitirdi, 14 kişi yaralandı.
- Mülteciler/sığınmacılar, Kürtler, LGBTİ+’lar, Aleviler ve gayri müslimleri hedef alan ırkçı, fobik ve nefret içerikli saldırılar sonucu en az 12 kişi yaşamını yitirdi, 33 kişi ise yaralandı.
- Yaşam ve çevre savunucularına yönelik silahlı saldırı sonucunda 1 kişi yaşamını yitirdi, en az 2 kişi yaralandı.
- Zorunlu ya da muvazzaf olarak askerlik görevini yaparken en az 9 kişi kaza, patlama, inthar ve/veya şüpheli bir şekilde yaşamını yitirdi.
- İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi’nin (İSİG) verilerine göre iş kazaları/cinayetleri sonucu Türkiye’de 2024 yılının ilk 11 ayında en az 1708 işçi yaşamını yitirdi.
- *Bianet*’in verilerine göre 2024 yılının ilk 11 ayında erkekler tarafından en az 327 kadın, 40 çocuk öldürüldü (...).”

4.4. Gözaltında Tutulma Yerlerinde İşkence

2024 yılında TİHV Temsilciliklerine başvuran toplam 697 kişinin işkence gördüğü yerlere ilişkin verdiği bilgiler incelendiğinde (Tablo 8); başvurular, gözaltı sürecinde işkencenin tek bir yerle sınırlı kalmadığını ve alıkonuldukları diğer mekânlarda da devam ettiğini aktarmıştır. Başvuruların alıkonulma sürecinde işkenceye maruz kaldıklarını belirttikleri mekânların sayısının 1 ile 5 arasında değiştiği öğrenilmiştir.

Gözetim tarihleri ile mekânlar birlikte değerlendirildiğinde 2024 yılında gözetimine alındığını belirten 319 başvurunun 8'i gözetim sürecinde işkenceye maruz kalmadığını, 146'sı (%45,8) tek bir birimde, 165 başvuru ise (%51,7) birden fazla birimde işkenceye maruz kaldığını aktarmıştır. Gözetim tarihinin 2024 öncesinde olduğunu belirten 378 başvurunun 170'i (%45) tek bir birimde, 163 başvuru ise (%44,7) birden fazla birimde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Birden fazla mekânda işkenceye maruz kalma oranı 2024 yılında daha yüksek olup istatistiksel olarak da anlamlıdır ($\chi^2=12,278$, $p<0,015$).

Başvuruların gözetiminde işkence gördükleri birim sayısına göre dağılım Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8: Başvuruların son gözetiminde işkence gördükleri mekân sayısına göre dağılımları

Son Gözetiminde İşkence Mekân Sayısı	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tek mekân	146	45,8	170	45,0	316	24,4
İki mekân	67	21,0	96	25,4	163	13,8
Üç mekân	88	27,6	60	15,9	148	8,6
Dört mekân	10	3,1	12	3,2	22	1,7
Beş mekân ve üzeri	0	-	1	0,3	1	0,1
Son GA işkence yok	8	2,5	32	8,5	40	4,6
Bilgi yok	0	-	7	1,9	7	1,0

*Sütun yüzdesi

Başvurulardan 40'ı (%5,7) son gözetim sürecinde bir işkence fiiline maruz kalmadığını aktarmıştır. Ancak 2024 öncesinde gözetimine alınanlarda bu oran %8,5 iken son gözetim tarihi 2024 olan başvurularda işkenceye maruz kalmadığını belirtenlerin oranının %2,5'a düşmesi işkencenin ortadan kalktığı söylemleri ve algısına karşın sistematik uygulamanın devam ettiğine dair önemli bir veridir. Son gözetim sürecinde işkenceye maruz kalmadığını belirten başvuruların tamamı önceki gözetim veya hapisanede alıkonulma süreçlerinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir.

Birden fazla mekânda gözetiminde işkenceye maruz kalma oranları temsilcilik bölgeleri yönünden değerlendirildiğinde; İstanbul, Ankara ve İzmir Temsilciliklerine yapılan başvurularda oranların daha yüksek ve istatistiksel olarak da anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=62,909$, $p<0,001$).

Tüm başvuruların işkence gördüğü yerler değerlendirildiğinde "emniyet müdürlüklerine ait birimler" %57,2, "sokak, açık alan veya toplumsal gösteri alanı" ise %38,9'luk bir oranla ilk sıralarda yer almaktadır. Son yıllarda gözetim sürecinde işkenceye ma-

ruz kaldığını belirten başvurular arasında “sokak, açık alan veya toplumsal gösteri alanı” giderek artmaktadır. Bu oran, son gözaltı tarihi 2024 yılı içinde olan başvurularda %62,7’dir. 2023 yılına oranla sokakta işkenceye maruz kaldığını belirten başvuru oranları azalmakla birlikte her üç başvurudan ikisinin sokakta işkenceye maruz kalması, işkencenin cezalandırmak, korkutmak ve sindirmek amacıyla aletleştirilmesinin önemli bir göstergesidir. Barışçıl gösteriler, kitlesel protestolar ve basın açıklamalarına yönelik engellemeler ve müdahaleler 2024 yılında da devam etmiş ve anayasal haklar kullanılamaz hâle getirilmiştir. Başvuruların son gözaltında işkence gördüğü yerler Tablo 9’da yer almaktadır.

Tablo 9: Başvuruların son gözaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı

Son Gözaltında İşkence Mekânları	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Emniyet	156	48,9	243	64,3	399	57,2
Polis karakolu	15	4,7	20	5,3	35	5,0
Jandarma komutanlığı	2	0,6	28	7,4	30	4,3
Jandarma karakolu	2	0,6	38	10,1	40	5,7
Araç içi	126	39,5	88	23,3	214	30,7
Sokak/açık alan	200	62,7	71	18,8	271	38,9
Kendi mekânı	57	17,9	102	27,0	159	22,8
Belirsiz kapalı mekân	1	0,3	3	0,8	4	0,6
Hapishane	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Geri Gönderme Merkezi	1	0,3	1	0,3	2	0,3
Diğer	24	7,5	11	2,9	35	5,0
Bilgi yok	2	0,6	19	5,0	21	3,0
Son GA işkence yok	8	2,5	32	8,5	40	5,7

*İşkencenin birden fazla birimde uygulandığı durumlarda veriler her birim için ayrı ayrı kaydedilmiş, oranlar başvuru sayılarına göre hesaplanmıştır.

”Sütun yüzdesi

2019 yılı sonrasında gözaltı araçlarındaki işkence uygulamalarının da arttığı gözlenmeye başlamıştır. Tüm başvurularda araç içinde işkenceye maruz kalma oranı %30,7 iken son gözaltı tarihi 2024 olan başvurularda bu oran %39,7’dir.

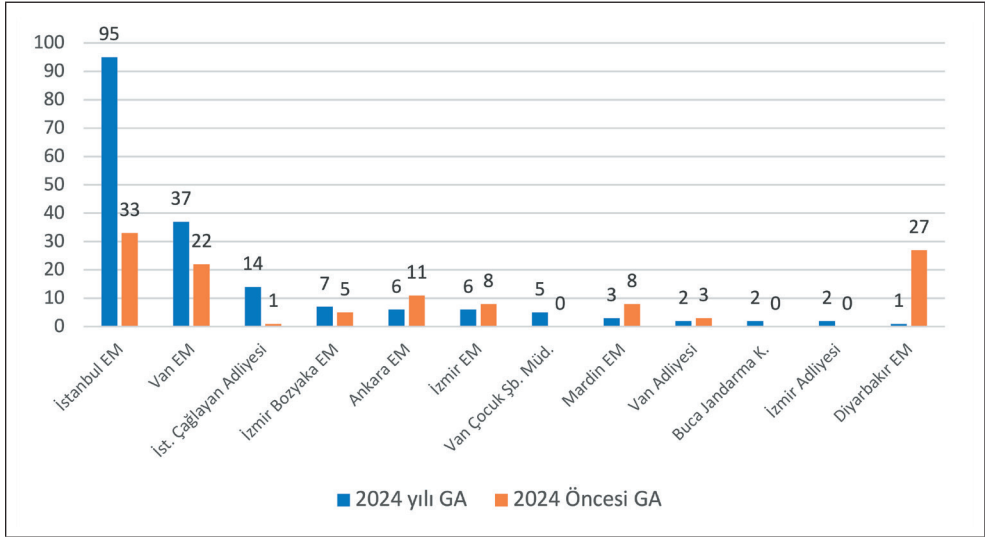
Gözaltı süreçlerinde “araç içinde”, “sokak/açık alanda” ve “ev/işyerinde” işkenceye maruz kalanların, önemli oranda bir başka birimde de işkenceye maruz kaldığı belirlenmiştir. Gözaltına alınma anıyla başlayan işkence ve kötü muamele uygulamaları kişilerin götürüldüğü yerlerde de ardışık olarak sürdürülmektedir. Sokak/açık alan gibi toplumsal mekânların, kişilerin yaşam alanlarının ve kolluk merkezlerine ulaşım

amacıyla kullanılan gözaltı araçlarının işkence mekânlarına dönüştürülmesi 2024 yılında da artarak devam etmiştir. Buna karşın sokak/açık alan veya gözaltı aracında kolluğun uyguladığı işkence fiilleri, “*orantılı güç uygulandığı*”, “*kaçmaya çalıştığı*”, “*kendisine zarar verdiği*” iddialarıyla meşru kılınmaya çalışılmakta, sorumlular hakkında işlem yapılmamakta veya açılan karşı davalarla işkenceye maruz kalanların hukuki olarak sonuç almaları engellenmektedir.

2015 yılında sokağa çıkma yasaklarının ilanı ile uluslararası sözleşmelerin, hukukun ihlal edilmesi, temel hakların askıya alınmasıyla başlayan süreç işkencenin yaygınlaşmasına ve toplumun gözleri önünde aleni olarak gerçekleştirilmesine yol açarken faillerin de cezasızlık zırhından yararlandırılmaları için düzenlemeler yapılmıştır. Yıl içinde gözaltına alınan başvuruların aktardığı bilgiler süreçte herhangi bir değişim yaşanmadığını, ihlallerin yaygınlaştığını ve arttığını düşündürmektedir.

4.5. Son Gözaltı Sürecinde İşkencenin Yapıldığı Birimler

Başvuruların işkence gördüğü merkezler sorulduğunda Emniyet Müdürlükleri (EM), Terörle Mücadele Şube Müdürlükleri (TEM) başta olmak üzere 100’ün üzerinde birimde işkence uygulandığı belirlenmiştir. Başvuruların son yaşadıkları işkencenin yapıldığını belirttikleri merkezlerin dağılımı Grafik 9’da gösterilmiştir.



Grafik 9: Başvuruların gözaltına alındığı merkezlere göre dağılımı

Resmi olarak gözaltına alınanların işkence uygulamalarına maruz kaldıkları yerler arasında İstanbul Emniyet Müdürlüğü’nün 128 başvuru ile (%23,1) ilk sırada yer aldığı, Van Emniyet Müdürlüğü’nün 59 başvuru (%10,7) ile ikinci sırada, Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü’nün 28 başvuru (%5,1) ile üçüncü sırada Ankara Emniyet Müdürlü-

ğünün 17 başvuru (%3,1) ile dördüncü sırada yer aldığı saptanmıştır. 2024 yılında İstanbul, Van ve Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü ile ilgili işkence iddialarının artmış olduğu görülmüştür. Yıl içinde gözaltına alınanlarda ise ilk üç sırada İstanbul ve Van Emniyet Müdürlüğü ile İstanbul Çağlayan Adliyesi yer almaktadır. Tedavi ve rehabilitasyon merkezleri raporlarında her yıl aynı kurumların isimleri ve bu merkezlerde işkence ve kötü muamele iddialarının devam ettiği gözlenirken farklı merkezlerin de işkence yapılan yerler arasında dahil olduğu gözlenmektedir. Yıl içinde gözaltına alınanlarda İstanbul Çağlayan Adliyesi'nin yanı sıra Van, İzmir ve İstanbul Anadolu Adliyeleri de işkence mekânları arasında sayılmıştır. Başvuruların aktardığı öyküler siyasi iktidarın söylemlerinin aksine işkence ve kötü muamelenin alıkonulma/tutulma yerlerinin tümünde sistematik bir uygulama olarak sürdürüldüğüne, işkencenin önlenmesi konusunda adım atılmadığına ve ihlaller için cezasızlık pratiğinin güvence sağlamaya devam ettiğine işaret etmektedir.

Son yıllarda başvuruların işkence uygulanan birimler arasında sağlık kurumlarını da belirtmesi dikkat çekmeye başlamıştır. 2022 yılında 32 başvuru gözaltı sürecinde hastanede de işkenceye maruz kaldığını aktarırken 2024 yılında hastanede de işkenceye maruz kaldığını belirten başvuru sayısı 1 olmuştur. 2024 yılında sağlık kurumlarındaki işkence iddialarına yönelik özel bir çalışma ve düzenleme yapılmadığı bilindiğinden, başvuruların sağlık kurumlarında işkence ve kötü muamele uygulamalarından söz etmemesi tek başına sağlık kurumlarında işkencenin ortadan kalktığına dair bir veri olarak değerlendirilememiştir.

4.6. Son Gözaltı Sürecinde İşkencenin Bölgelere ve illere Göre Dağılımı

TİHV merkezlerine başvuran 697 kişinin yurt içinde maruz kaldığı işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının gerçekleştirildiği yerlerin bölgesel dağılımı Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10: Son gözaltında maruz kalınan işkencenin bölgelere göre dağılımı

Son Gözaltına Alındığı Bölge	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Doğu Anadolu	115	36,1	106	28,0	221	31,7
Marmara	133	41,7	66	17,5	199	28,6
Güneydoğu Anadolu	18	5,6	122	32,3	140	20,1
Ege	32	10,0	27	7,1	59	8,5
İç Anadolu	14	4,4	16	4,2	30	4,3
Akdeniz	0	-	23	6,1	23	3,3
Karadeniz	0	-	1	0,3	1	0,1
Bilgi yok	7	2,2	18	4,8	25	3,6

*Sütun yüzdesi

Son Gözaltına Alındığı İl	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
İstanbul	129	40,4	54	14,3	183	26,3
Van	105	32,9	45	11,9	150	21,5
Diyarbakır	5	1,6	51	13,5	56	8,0
İzmir	31	9,7	19	5,0	50	7,2
Ankara	13	4,1	13	3,4	26	3,7
Mardin	5	1,6	20	5,3	25	3,6
Şırnak	4	1,3	18	4,8	22	3,2
Hakkâri	4	1,3	17	4,5	21	3,0

Tablo 11 devam

Son Gözaltına Alındığı İl	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Muş	3	0,9	11	2,9	14	2,0
Siirt	0	-	12	3,2	12	1,7
Şanlıurfa	1	0,3	11	2,9	12	1,7
Iğdır	0	-	12	3,2	12	1,7
Batman	3	0,9	8	2,1	11	1,6
Adana	0	-	10	2,6	10	1,4

*Tabloda toplamda 10 ve üzerinde olan iller gösterilmiştir

**Sütun yüzdesi

Son gözaltına alınma tarihi 2024 yılı olan başvuruların 129'u (%40,4) İstanbul, 105'i (%32,9) Van, 31'i İzmir (%9,7), ve 13'ü (%4,1) Ankara'da gözaltına alınmıştır. TİHV'in önceki Tedavi Merkezleri Raporları'ndan farklı olarak 2024 yılında Van ve Doğu Anadolu Bölgesi'nde yaşanan işkence fiillerinin arttığı gözlenmektedir. Yıl içinde Van Belediye Başkanının mazbatasının iptali sonrasına gerçekleşen protesto eylemlerine yönelik müdahaleler sırasında kolluğun işkence ve kötü muameleye ulaşan fiillerinin özellikle bu artışta etkili olduğu değerlendirilmiştir.

2024 yılı öncesinde yaşanan gözaltı ve işkence süreçlerinde ise Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgeleri ilk iki sırada yer almaktadır. Bu durumun TİHV'e ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası sonrası tahliye edilen Kürt siyasi mahpusların 2024 yılında yapmış olduğu başvurulardaki artış ve işkenceye maruz kaldıkları Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölge ve illerini belirtmelerinden kaynaklandığı düşünülmüştür.

2024 yılı öncesinde gözaltı ve işkence sürecinin ikinci bir ilde de devam ettiğini belirten 3 başvurudan birinde işkencenin yapıldığı ikinci ilin farklı bir bölgede olduğu anlaşılmıştır.

Başvuruların gözaltına alındıklarını belirttikleri illerin ve bölgelerin dağılımına bakıldığında önceki yıllardan farklı olarak TİHV merkezlerinin bulunduğu iller ve çevresiyle sınırlı kalmadığı, Karadeniz Bölgesi'nde yer alan iller dışında coğrafyanın tamamına yayıldığı gözlenmektedir. Bununla birlikte gözaltı ve işkencenin Kürt nüfusunun yoğun olduğu illerde daha yoğun yaşandığını, geçmişle sınırlı kalmadığını, sistematik bir uygulama olarak hâlâ devam ettiğini söylemek mümkündür.

TİHV Temsilcilikleri; işkence görenlerin tedavi ve onarım süreçlerinin yanı sıra işkencenin belgelenmesi ve görünür kılınmasını sağlayarak önemli bir rol üstlenmektedir. TİHV'in merkezlerinin bulunduğu illerde bu roller kısmen yerine getirilirken TİHV Temsilciliklerinin bulunmadığı veya temsilciliklere uzak illerde yaşanan ihlallerde

tedavi, onarım, belgeleme ve görünür kılma çabalarında eksiklik yaşanmaktadır. İş-kence görenlerin veya işkence görenleri hukuki ve tıbbi konularda bilgilendirenlerin hukuksal süreçlerle ilgili güvensizlikleri, TİHV'in çalışmaları ve verdiği desteğin kapsamı konusunda yeterli bilgiye sahip olmaması, ulaşım ile ilgili engeller, vb. nedenlerle TİHV'e başvurular çok sınırlı kalmaktadır. Diğer yandan insan hakları alanında kaynakların son yıllarda giderek azalması var olan çalışmaların dahi yürütülmesini zorlaştırmaktadır. TİHV de bu durumdan ciddi anlamda etkilenmekte, insan gücü ve mali kaynaklarla ilgili sınırlılıkları başvuru sayılarının azalmasına yol açan diğer bir etken olarak öne çıkmaktadır.

4.7. Gözaltı Zamanlarına Göre İşkence

Resmi olarak gözaltına alınan başvuruların gün içinde gözaltına alındıkları saatler değerlendirildiğinde; başvuruların 237'si (%42,9) gündüz saatlerinde gözaltına alındıklarını belirtmiştir. 2024 yılında gerçekleşen resmi gözaltılarda ise 208 başvurudan 89'unun (%42,8) gündüz 08:00-18:00, 52'sinin (%25) akşam 18:00-24:00 ve 58'inin (%27,9) gece 24:00-08:00 saatleri arasında gözaltına alındığı öğrenilmiştir. Tablo 12'de başvuruların gözaltı tarihlerine göre gözaltına alınma saat dilimlerinin dağılımı karşılaştırmalı olarak gösterilmiştir.

Tablo 12: Başvuruların gün içinde gözaltına alındıkları saat aralıklarına göre dağılımı*

Son Gözaltına Alındığı Saat	2024 yılında GA alınanlar (n=208)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=345)		Toplam (n=553)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
08:00-18:00	89	42,8	148	42,9	237	42,9
18:00-24:00	52	25,0	33	9,6	85	15,4
24:00-08:00	58	27,9	131	38,0	189	34,2
Bilgi yok	9	4,3	33	9,6	42	7,6

*Resmi gözaltı işlemi yapılan 553 başvuru değerlendirilmiş, kayıt dışı gözaltılar değerlendirilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

Son yıllarda gündüz saatlerinde gözaltına alınma oranı artıp, gece yarısı (24:00-08:00) gözaltına alınma oranı düşerken (2021: %15,1; 2022: %10,1; 2023: %9,9); 2024 yılında gece yarısı yapılan gözaltılar 2023 yılına göre yaklaşık üç kat artmıştır (%27,9). Resmi gözaltı tarihleri 2024 yılı öncesi olan başvurularda ise bu oranın daha yüksek olduğu (%34,2) öğrenilmiştir. Gece yapılan ev baskınları, kişinin kendisini güvende hissedeceği herhangi bir mekân ve zamandan yoksun olduğu algısının yaratılmasına, alınan abartılı güvenlik önlemleriyle kişinin tehlikeli, sakınılması gereken bir kişi olarak etiketlenmesine, ayrıştırılmasına ve damgalanmasına sebep olmaktadır. Ayrıca söz konusu baskınlar bu uygulamalara tanık olanlar için de ciddi bir tehdit oluşmasına neden olmaktadır.

5. Uygulanan İşkence Yöntemleri

TİHV'e 2024 yılında Türkiye sınırları içinde işkence gördüğü için başvuran 697 kişiden 319'u (%45,8) 2024 yılında, 378'i (%54,2) 2024 yılı öncesinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Başvuruların 109'unun (%15,6) son gözaltı tarihi 2003 yılı olmasına karşın işkenceye maruz kaldıkları tarihler değerlendirildiğinde yalnızca 2 başvuru gözaltı tarihi dışında işkenceden söz etmezken 107 başvurunun gözaltı tarihleri sonrasında alıkonulma süreçlerinde de işkenceye maruz kaldıkları öğrenilmiştir.

Başvuruların 614'ü (%88,1) maruz kaldıkları işkence yöntemleriyle fiziksel ve psikolojik, 43 başvuru (%6,2) ise fiziksel bir müdahale olmaksızın yalnızca psikolojik bütünlüklerinin hedef alındığını, 40 başvuru (%5,7) ise son gözaltı sürecinde işkenceye maruz kalmadığını belirtmiştir. Son gözaltı sürecinde işkenceye maruz kalmadığını belirten başvuruların tamamı daha önce gözaltı veya hapisanede alıkonuldukları süreçlerde fiziksel ve psikolojik işkenceye maruz kaldığını aktarmıştır.

Başvuruların belirttikleri işkence yöntemleri, sekiz ana başlık altında sınıflandırılarak gözaltı tarihine göre ayrıştırılmış ve işkence yöntemlerinin gözaltı tarihine göre yaygınlığı Tablo 13'de gösterilmiştir.

Tablo 13: Uygulanan işkence yöntemlerinin son gözaltı tarihine göre dağılımı*

Uygulanan işkence yöntemleri	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Hakaret-Tehdit	256	80,3	305	80,7	561	80,5
Fiziksel müdahaleler	261	81,8	255	67,5	516	74,0
Zorlayıcı davranışlar	183	57,4	222	58,7	405	58,1
Temel ihtiyaçları engelleme	153	48,0	236	62,4	389	55,8
Pozisyonel işkenceler	151	47,3	186	49,2	337	48,4
Cinsel işkenceler	124	38,9	210	55,6	334	47,9
Fiziksel etkenler	68	21,3	142	37,6	210	30,1
Kimyasal etkenler	68	21,3	5	1,3	73	10,5

*Sütun yüzdesi

Başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemleri ayrı ayrı incelendiğinde 2023 yılında da "hakaret ve tehdit" olarak sınıflandırılan işkence fiillerinin önceki yıllarda olduğu gibi ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Yıl içinde yaşanan işkence yöntemleri 2023 yılı TİHV Tedavi Merkezleri Raporu ile karşılaştırıldığında; 2024 yılında

zorlayıcı davranışlar, pozisyonel işkence uygulamaları ile kimyasal etkenlere maruz bırakma yöntemlerinde oransal bir artış olduğu, en belirgin artışın ise işkencenin fiziksel müdahaleler (kaba dayak, yumruk, tekme, cop vb. ile vurma) ile gerçekleştirildiği durumlarda yaşandığı görülmüştür. İki başvurudan biri temel ihtiyaçların engellendiğini, her 5 başvurudan 2'si ise cinsel işkence başlıklarında tanımlanan işkence ve diğer kötü muamele fiillerine maruz kaldığını belirtmiştir. Başvuruların 2024 yılında en yaygın maruz kaldığı yöntemler hakaret (%77,1) ile kaba dayak ve benzeri fiziksel müdahaleler (%75,2) olmuştur.

2024 yılında işkence nedeniyle başvuran 697 kişiden 635'i (%91,1) birden fazla işkence fiiline maruz kaldığını belirtirken, 22 başvuru (%3,2) yalnızca tek bir işkence yönteminin uygulandığını belirtmiştir. Son gözaltı tarihi 2024 yılı olan başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemlerinin ortalaması $7,4 \pm 3,9$; önceki yıllarda gözaltına alınanlarda ise $12,2 \pm 9,2$ 'dir. 2024 yılında gözaltına alınan başvurulardan 2'si yirmi ve üzeri işkence yöntemine maruz kaldığını belirtirken, 2024 öncesinde gözaltına alınanlarda bu sayının 82 olması dikkat çekmektedir (*bir başvuruda 46 ayrı işkence yöntemi kaydedilmiştir*).

Çocuk başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemi ortalaması 6,1'dir. 2024 yılında gözaltına alınan çocuklarda ortalamanın 7,7'ye yükselmesi dikkat çekmektedir. Uluslararası sözleşmelerde çocuğun yüksek yararı ve ceza yargılaması dışında tutulmasıyla ilgili kabullere ve önerilere rağmen çocukların işkenceye dair anlattıkları öyküler uygulanan yöntemler yönünden bir ayırım yapılmadığını, çocuk olmanın dahi işkenceye maruz kalmayı engellemediğini göstermektedir.

Son gözaltında işkenceye maruz kalmadığını belirten 40 başvurunun önceki gözaltı veya hapisane süreçlerinde maruz kaldıkları işkence yöntemi ortalamalarının ise 10,2 olduğu belirlenmiştir.

Başvuruların 579'u (%81,3) işkenceye yalnızca son gözaltı sürecinde değil, farklı tarihlerdeki gözaltı ve hapisanelerde alıkonuldukları dönemlerde de maruz kaldığını belirtmiştir. Bu durum tarihler, yerler, yöntemler farklılaşsa da işkencenin yaygın ve sistematik bir uygulama olduğunu, işkencenin önlenmesi için gösterilen çabaların yalnızca söylem düzeyinde kaldığını göstermektedir.

Uygulanan işkence yöntemlerinin son gözaltı tarihine göre ayrıntılı dağılımı, Tablo 14'de 8 alt başlıkta sunulmuştur.

Tablo 14: Başvuruların son gözüaltında maruz kaldığı işkence yöntemlerinin dağılımı

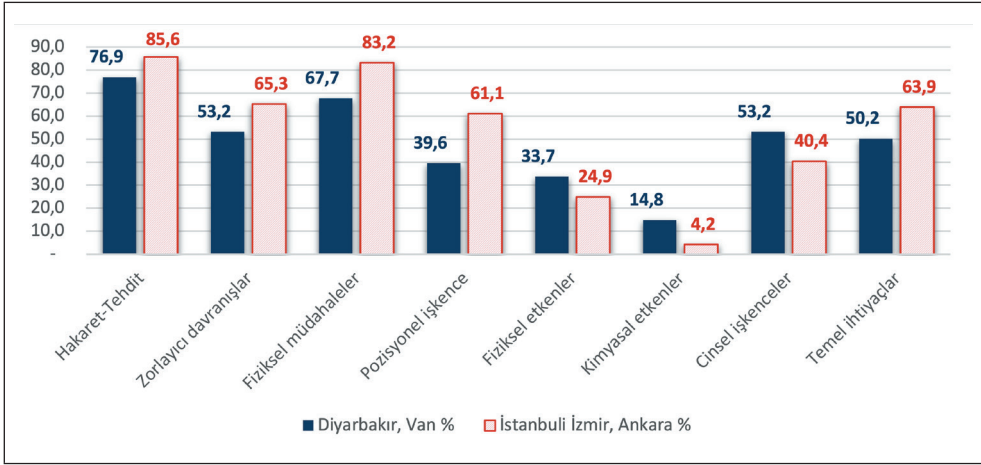
Uygulanan İşkence Yöntemleri	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Hakaret-Tehdit				
Hakaret	246	77,1	289	76,5
Tehdit	65	20,4	137	36,2
Öldürme tehdidi	23	7,2	143	37,8
Yakınlarına yönelik tehdit	27	8,5	72	19,0
Yalancı infaz	4	1,3	62	16,4
Zorlayıcı Davranışlar				
İşkenceye görsel/işitsel tanıklık	145	45,5	119	31,5
Yakınlarının yanında işkence	95	29,8	59	15,6
Gözbağı	-	-	109	28,8
Ajanlık teklifi	18	5,6	73	19,3
Fiziksel Müdahaleler				
Kaba dayak vb. fiziksel müdahaleler	240	75,2	236	62,4
Sıkı kelepçe	121	37,9	89	23,5
Haya burma	-	-	48	12,7
Falaka	-	-	45	11,9
Tek bir noktaya vurma	2	0,6	33	8,7
Boğma girişimi	22	6,9	11	2,9
Saç sakal yolma	19	6,0	9	2,4
Pozisyonel İşkenceler				
Ters kelepçe	143	44,8	116	30,7
Askı	-	-	80	21,2
Uzun süre ayakta bekletme	12	3,8	49	13,0
Filistin askısı	-	-	59	15,6
Düz askı	-	-	46	12,2
Diğer pozisyonel işkenceler	4	1,3	13	3,4
Fiziksel Etkenler				
Soğuk/Sıcakta bekletme	29	9,1	98	25,9
Basınçlı soğuk su	26	8,2	88	23,3
Elektrik	-	-	79	20,9
Havasız bırakma	18	5,6	15	4,0

Tablo 14 devam

Uygulanan İşkence Yöntemleri	2024 yılında GA alınanlar (n=319)		2024 yılı öncesi GA alınanlar (n=378)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Kimyasal Etkenler				
Göz yaşartıcılar	68	21,3	4	1,1
Cinsel İşkenceler				
Sözlü cinsel taciz	100	31,3	183	48,4
Cinsel küfür	92	28,8	173	45,8
Fiziksel cinsel taciz	25	7,8	121	32,0
Çıplak arama/Soyma	13	4,1	110	29,1
Cinsel saldırı tehdidi	5	1,6	55	14,6
Sürtünme	9	2,8	33	8,7
Temel Gereksinimleri Engelleme				
Yeme içme	101	31,7	168	44,4
Temizlik/hijyen	74	23,2	126	33,3
Tuvalet	68	21,3	119	31,5
Sağlığa erişim	54	16,9	128	33,9
Tecrit	21	6,6	106	28,0
Barınma alanı kısıtlılık	59	18,5	67	17,7

*Sütun yüzdesi

Uygulanan işkence yöntemlerinin başvurduğu temsilcilik bölgesine göre oransal dağılımları Grafik 11’de gösterilmiştir. İşkence yöntemlerinin bölgesel farklılığına bakıldığında “*hakaret, fiziksel müdahale, zorlayıcı davranışlar, pozisyonel işkence ve temel gereksinimleri engelleme*” yöntemlerinin oransal olarak İstanbul, İzmir ve Ankara tedavi merkezlerinde; “*temel gereksinimleri engelleme, zorlayıcı davranışlar, cinsel işkence, kimyasal etkenlere maruz bırakma ve fiziksel etkenlere maruz bırakma*” yöntemlerinin ise oransal olarak Diyarbakır ve Van Temsilciliklerinde daha yüksek oranda belirtildiği görülmüştür.



Grafik 11: Başvuruların maruz kaldıkları işkence yöntemlerinin bölgelere göre oransal dağılımı

Başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemi sayılarının ortalaması Diyarbakır ve Van Temsilciliği başvurularında 10,5; İstanbul, İzmir ve Ankara Temsilciliği başvurularında ise 9,2'dir. Bu oran başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemi sayısının yirmi ve üzerine çıktığında daha da yükselmekte olup 84 başvurunun 65'inde işkencenin Güneydoğu ve Doğu Anadolu Bölgesinde yaşandığı öğrenilmiştir. Ayrıca “*falaka, haya burma, askı, fiziksel cinsel taciz ve tecavüz*” gibi işkence yöntemlerinin bölge illerinde belirgin ve anlamlı olarak yüksek bulunduğu da değerlendirildiğinde; işkence yöntemlerinin bölgesel olarak da farklı şiddet ve yoğunlukta uygulandığı anlaşılmaktadır.

Buna karşın İstanbul, İzmir ve Ankara Temsilciliğine yapılan başvurularda “*ters kelepçe, sıkı kelepçe, kaba dayak*” uygulamalarının 2024 yılında gözümlenmesine alınarlarda ve toplamda artmış olduğu ve bu artışın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu saptanmıştır. Ayrıca bu saptama, son yıllarda demokratik talepler ve hak mücadeleleriyle ilgili yapılan toplumsal gösteri ve barışçıl eylemlerde sokakta ve açık alanda kolluğun gözümlenme süreçlerinde yaygın olarak uyguladığı işkence fiillerindeki değişimini de ortaya koymaktadır.

6. Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

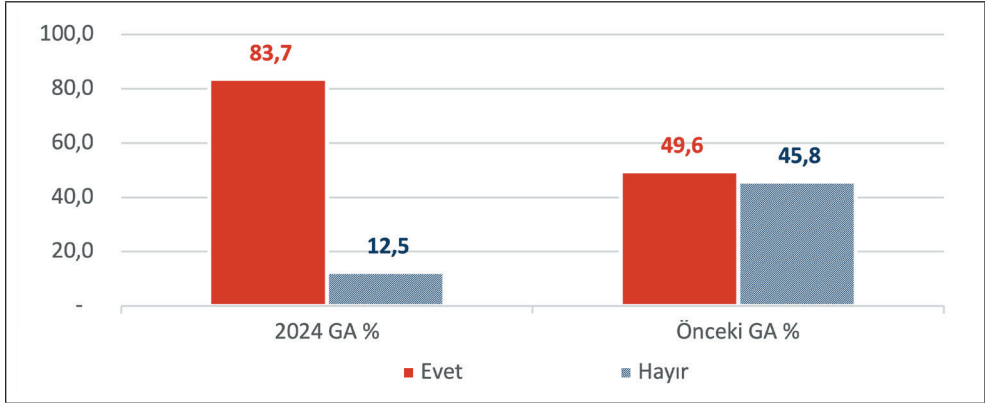
6.1. Avukata Ulaşma

İşkencenin önlenmesinde önemli rolü olan ancak uygulamada kolluğun sıklıkla dikkate almadığı ve ihlal ettiği usul güvenceleri, OHAL sürecinde KHK'lar ile yapılan yasal düzenlemeler sonucu önemli ölçüde tahrip olmuştur. Yapılan düzenlemelerin de etkisiyle “*kişiyi gözaltı hakkında bilgilendirme, üçüncü taraflara bilgi verme, avu-*

kata erişim, hekime erişim, uygun ortamlarda uygun muayenelerin gerçekleştirilmesi ve usulüne uygun raporların düzenlenmesi, hukukilik denetimi için süratle yargısal makama başvurabilme, gözaltı kayıtlarının düzgün tutulması, bağımsız izlemelerin mümkün olması” başlıklarında toplanabilecek usul güvencelerinin son dönemde büyük ölçüde ortadan kaldırıldığını ve bütünüyle keyfi bir ortam yaratıldığını ifade etmek mümkündür.

Gözaltına alınma sırasında hukuksal süreci ve usul güvencelerini değerlendirmek amacıyla yapılan analizlerde, kayıt dışı olarak gözaltı süreci yaşadığını belirten başvurular dışarıda tutulmuş ve değerlendirmeler 553 (%79,3) başvuru üzerinden yapılmıştır.

Başvuruların 345’i (%62,4) son gözaltı sürecinde bir avukatla görüştüğünü belirtmiştir. 2024 yılı içinde gözaltına alınanlarda bu oranın %83,7, 2024 yılı öncesinde gözaltına alınanlarda ise %49,6 olduğu saptanmıştır. 2024 yılında başvuruların gözaltı sürecinde avukata ulaşma oranlarının 2023 yılına oranla azaldığı anlaşılmaktadır. İşkencenin toplumsal göstelerinde, sokakta ve açık alanda yapılan açıklamalara yönelik müdahaleler sırasında resmi gözaltı işlemi yapılmaksızın, keyfi ve zorla tutma süreçlerinde yaşanması; usuli güvencelerin askıya alınmasına neden olduğu gibi avukatların erişimini de engellemektedir. Başvurular tüm bunlara rağmen toplu gözaltılarda hukuk örgütlerinin hızlı organizasyonları sayesinde etkili bir hukuki destek sağlandığının altını çizmiştir. Avukatla görüşebilme yüzdeleri Grafik 12’de sunulmuştur.



Grafik 12: Başvuruların son gözaltında avukatla görüşebilme yüzdeleri

6.2. Gözaltı Sonrası Tutukluluk

Son gözaltı sonrası tutuklandığını belirten başvuruların toplam sayısı 335'tir (%64,2). Son gözaltı tarihinin 2024 yılı olduğunu belirten 208 başvurunun 56'sı (%26,9) tutuklandığını, 81'i (%38,9) savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldığını, 62'si (%29,8) savcılıktan ya da mahkeme tarafından serbest bırakıldığını belirtmiştir. 2024 yılında gözaltı sorası "tutuklama"nın 2023 yılına oranla belirgin olarak arttığı görülmüştür. "Savcılık ya da mahkemeden serbest bırakılma" oranında da 2023 yılına oranla çok az da olsa bir artış görülmektedir.

Başvuruların yaşadıkları işkence süreçleriyle ilgili aktardığı tüm bilgiler değerlendirildiğinde; düşünce ve ifade özgürlüğüne yönelik eylemlerin keyfi ve hukuk dışı yasa kararları ve orantısız güç kullanılarak engellendiği, kayıt dışı gözaltıların arttığı, gözaltılarda işkencenin yaygınlaştığı, buna karşın işkence iddialarıyla ilgili etkili soruşturmalar yapılmadığı anlaşılmaktadır. Siyasi iktidara yönelik protesto ve barışçıl gösteriler gibi tutuklamayı gerektirmeyen eylemler nedeniyle dahi tutuklama yoluna gidilmesi, ev hapsi, yurtdışı çıkış yasağı vb. adli kontrol tedbirlerine başvurulması yargının giderek siyasallaştığına dair bir veridir. Diğer yandan insan hakları ihlalleriyle ilgili Anayasa Mahkemesi kararlarının dahi dikkate alınmadığı, keyfilik ve hukuk dışılığın giderek arttığı gözlenmektedir.

Gözaltı sonrasında başvuruların hukuksal durumuyla ilgili veriler Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo 15: Son resmi gözaltı sonrasında başvuruların hukuksal durumu

	2024 yılında RGA (n=208)		2024 yılı öncesi RGA (n=345)		Toplam (n=553)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldı	81	38,9	15	4,3	96	17,4
Savcılık/mahkemeden serbest bırakıldı	62	29,8	27	7,8	89	16,1
Tutuklandı	56	26,9	299	86,7	355	64,2
Kayıt yok	2	1,0	2	0,6	4	0,7

*Sütun yüzdesi

6.3. Gözaltı Sonrası Dava Açılması

Alıkonulma/tutulma süreçlerinin hukuksal normların dışına çıkarılmasını ve bu süreçlerin keyfilikliğini gösterebilecek başlıklardan biri de alıkonulma/tutulma gerekçesi olarak iddia edilen olaya ilişkin açılan davalardır. Tablo 16'da son gözaltı sonrası dava sürecine göre başvuruların sayı ve dağılımları verilmiştir.

Tablo 16: Başvuruların son gözaltı sonrası dava sürecine göre dağılımı

	2024 yılında RGA (n=208)		2024 yılı öncesi RGA (n=345)		Toplam (n=553)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Dava açılmadı	12	5,8	11	3,2	23	4,2
Dava açıldı, sürüyor	69	33,2	56	16,2	125	22,6
Dava açıldı, beraat	3	1,4	13	3,8	16	2,9
Dava açıldı, mahkûmiyet	5	2,4	252	73,0	257	46,5
Takipsizlik	0	-	2	0,6	2	0,4
Dava açıldı, sonucu bilinmiyor	5	2,4	0	-	5	0,9
Açılıp açılmadığı bilinmiyor	103	49,5	7	2,0	110	19,9

*Sütun yüzdesi

TİHV'e yapılan başvurularda 2024 yılında gözaltına alındığını belirten 12 kişi (%5,8) gözaltına alınma gerekçeleriyle ilgili haklarında bir dava açılmadığını belirtirken, hakkında dava açılan başvuru sayısı 82'dir (%39,4). Başvuruların yarısı ise (103 başvuru, %49,5) dava açılıp açılmadığını bilmediğini belirtmiştir.

2024 öncesinde gözaltına alınanların %3,2'si haklarında dava açılmadığını, %92,6'sı ise haklarında dava açıldığını; 56'sı (%16,2) açılan davanın devam ettiğini, 15 başvuru (%4,4) yaşadığı gözaltının beraat veya takipsizlikle sonuçlandığını, 252 başvuru ise (%73) haklarında mahkûmiyet kararı verildiğini aktarmıştır. Karar verilen davalar esas alındığında mahkûmiyet kararı verilen davaların %94,1 olduğu anlaşılmaktadır. Son yıllarda mahkûmiyet kararlarında gözlenen artış, yargı kararlarında ciddi bir değişimin yaşandığını, hukuksal normların karar süreçlerine olan etkisinin giderek azaldığını düşündürmektedir.

6.4. Gözaltı Süreciyle İlgili Yapılan Suç Duyuruları ve Açılan Davalar

2024 yılında resmi olarak gözaltına alınan 61 kişi (%29,3 ile önceki yıllarda gözaltına alınan 41 kişi (%11,9) mahkeme ya da savcılıktaki sorgu sırasında; 18 başvuru ise (%3,3) ayrıca savcılığa giderek işkence nedeniyle suç duyurusunda bulunduğunu aktarmıştır. Suç duyurusunda bulunduğunu belirten başvurular işkence iddiaları ve sorumluları hakkında soruşturma veya dava açılıp açılmadığına dair bir bilgiye sahip olmadıklarını belirtmiştir. Aktarılan bilgilerden 2024 yılı içinde gözaltına alınan 10 kişiden 4'ünün, önceki yıllarda gözaltına alınanlarda ise 10 kişiden birinin suç duyurusunda bulunduğu anlaşılmaktadır. Kayıt dışı gözaltılar da dahil edildiğinde 2024 yılında gözaltına alınanların 195'i (%61,1), toplam başvuruların ise 441'i (%63,3) herhangi bir suç duyurusunda bulunmamıştır.

Son yıllarda yargının siyasallaşması ve verilen kararlar nedeniyle hukuka duyulan güvenin zedelenmesi işkence nedeniyle yapılan suç duyurularının azalmasına yol

açmaktadır. Hukuksal sürecin işletilmesi için yapılacak başvurular ile sorumluların adalet önüne çıkarılması ve işkencenin görünür kılınması olanaklı olabileceği gibi hukuksal mekânizmanın işleyişi ve cezasızlık yaklaşımı konusunda da somut bilgilere ulaşılabilecektir. İşkenceyle ilgili suç duyuruları, işlenen suçların görünürlüğü açısından da önemli olduğundan insan hakları savunucuları ve hukuk örgütleriyle bu konunun ele alınmasında yarar bulunmaktadır.

Kolluk görevlileri hakkında işkence iddiasında bulunulduğunda işkenceye maruz kalanları yıldırma ve işkence iddiasını sonuçsuz kılmak amacıyla karşı dava açılması son yıllarda sıkça karşılaşılan ciddi bir durumdur. Adalet Bakanlığına ait verilerden bu bilgilere ulaşılmamakla birlikte işkence iddialarının kat kat üzerinde dava açıldığı ve ceza verildiği bilinmektedir. 2024 yılı başvurularından 14'ü hakkında “karşı dava” açıldığı, açılan karşı davalardan yalnızca 1'inin beraat ile sonuçlandığı, 13 davanın ise sürdüğü veya sonucunun bilinmediği öğrenilmiştir.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın “Verilerle 2024 Yılında Türkiye’de İnsan Hakları İhlalleri”¹² raporunda:

“(...). Cezasızlık hâlâ işkence ile mücadelede en önemli engeldir. Uluslararası mekânizmaların tüm uyarı ve tavsiyelerine karşın işkenceyi suç sayan mevcut düzenleme (TCK mad.94), BM İşkenceyi Önleme Sözleşme’sinde yapılan işkence tanımı ile uyumlu değildir ve bu durum cezasızlığı teşvik eden fiili ve potansiyel boşluklara yol açmaktadır. Faillere hiç soruşturma açılmaması, açılan soruşturmanın kovuşturmayla dönüşmemesi, dava açılan vakalarda işkence yerine daha az cezayı gerektiren suçlardan iddianame düzenlenmesi, sanıklara hiç ceza verilmemesi ya da işkence ve bireysel suçlar kapsamında kamu görevi dışında eziyet suçu kapsamına alınarak cezalar verilmesi ve cezaların ertelenmesi gibi nedenlerle cezasızlık olgusu işkence yapılmasını mümkün kılan en temel unsurlardan birisi olarak hâlâ karşımızda durmaktadır. İşkence suçunun kovuşturulması için yasadaki muğlaklık varlığını korumaktadır.

İşkence suçu nedeniyle yapılan suç duyurusu başvuruları ya çeşitli gerekçeler ile takipsizlikle sonuçlanmakta ya da daha az cezayı öngören ve zamanaşımına tabi olan ‘basit yaralama’, ‘zor kullanma sınırının aşılması’ ya da ‘görevi kötüye kullanma’ suçlarından soruşturulmaktadır.

Öte yandan işkence yapan kolluk görevlileri hakkında bir şikâyetle bulunulması, soruşturma ya da dava açılması hâlinde işkence görenler hakkında derhâl “memura hakaret etmek, mukavemet etmek, bu sırada yaralamak, kamu malına zarar vermek” gibi gerekçelerle karşı davalar açılmaktadır. İşkenceciler aleyhine açılan davalar cezasız kalırken işkence görenler aleyhine açılan davalar kısa sürede ağır cezalar ile sonuçlanabilmektedir. Nitekim 2023 yılında Cumhuriyet Savcılıkları tarafından ‘kamu görevlisine direnme’ (TCK m. 265) suçundan 24.870 kişi hakkında

12 Bkz. <https://tihv.org.tr/wp-content/uploads/2024/12/10-Aralik-2024-IHD-TIHV-Basin-Aciklamasi-EK.pdf> (Erişim Tarihi: 02.05.2024).

kamu davası açılmıştır. Buna karşın aynı yıl içinde işkence ve eziyet suçlarından (TCK m. 94 – 96) sadece 855 kişi hakkında kamu davası açılmıştır. Aradaki bu denli yüksek fark sistematik bir politika olarak sürdürülen cezasızlığın boyutlarını açıkça göstermektedir.

Türkiye'nin işkence gerçekliği uluslararası mekânizma ve organlar tarafından hazırlanan raporlarda tüm çıplaklığı ile dile getirilmektedir. Ancak, Anayasa başta olmak üzere hiçbir yasa, kural ve normla kendini sınırlandırmak istemeyen siyasi iktidar, uluslararası önleme ve denetleme mekânizmaları tarafından yapılan eleştiri ve uyarıları da dikkate almamaktadır (...).”

sözleriyle yapılan değerlendirme yaşanan durumu özetlemekte ve hâlâ geçerliliğini korumaktadır.

7. Gözaltı Sürecinde Yapılan Sağlık Muayeneleri

İşkencenin önlenmesi ve temel insan haklarının korunabilmesi için işkence ve kötü muamele fiillerine başvurmamak kadar işkence iddialarının hızlı ve etkili bir soruşturma ile aydınlatılması, sorumluların adalete teslim edilmesi, onarım ve bir daha tekrarlanmaması güvence altına alınmalıdır. Devletler, özgürlüğünden alıkonulmuş kişilere işkence yapmamak, kişinin sağlığını korumak, işkenceye maruz kalması hâlinde bu durumu saptayabilmek için gözaltı sürecinin başından itibaren sağlık durumunu düzenli olarak tespit etmekle yükümlüdür. Bu konudaki uluslararası sözleşmeler, ulusal mevzuat ve AİHM kararları oldukça net olmasına ve yükümlülüğün BM İstanbul Protokolü ilke ve standartlarına uygun olarak yerine getirilmesi gerekmesine rağmen yıllardır TİHV'e yapılan başvurularda bahsi geçen sözleşmelere, yasalara, etik kural ve mesleki standartlara aykırı davranıldığı aktarılmaktadır. TİHV'in yıllık tedavi raporlarında yer alan bu durum ne yazık ki değişmemekte, ihlal uygulamaları azalmadığı gibi adeta kalıcı rutin uygulamalara dönüşmektedir.

Sağlık muayenelerinin düzenli yapılıp yapılmadığını, ihlallerin hangi aşamalarda yaşandığını belirlemek amacıyla TİHV'e yapılan başvurularda kişilerin gözaltına alındığı anda, 24 saati aşması veya yer değişikliği yapılması, tutulma yerinden yargı önüne çıkarılma veya salıverilme sırasında yapılması gereken sağlık muayeneleri ayrı ayrı değerlendirilmektedir.

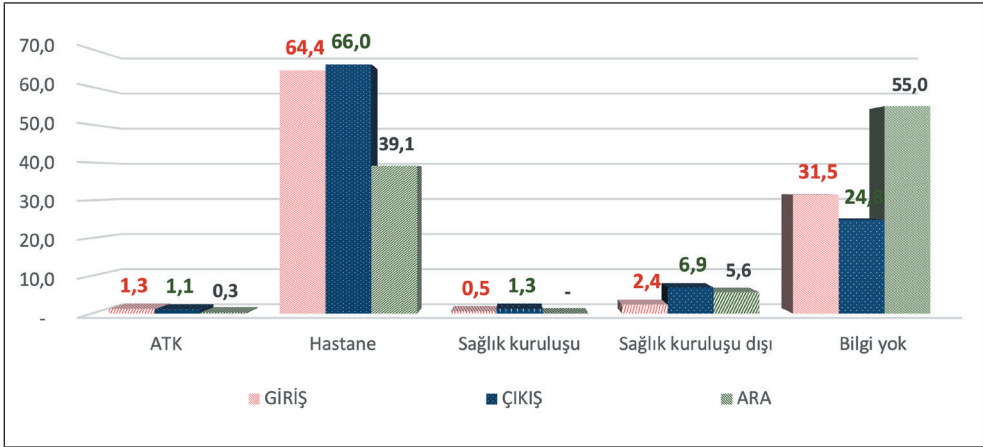
Başvuruların gözaltı sürecinde giriş ve çıkış sırasında yapılması gereken sağlık muayeneleri resmi olarak gözaltına alınan 553 başvuruda (2024 yılı: 208; 2024 öncesi: 345); ara muayeneler ise 24 saatin üzerinde gözaltında tutulduğunu belirten 373 başvuruda (2024 yılı: 98; 2024 öncesi: 275) yapılmıştır.

Başvuruların aktardığı bilgilerden hareketle, 10 başvurunun 8'inde gözaltı giriş ve çıkışında sağlık muayenelerinin yapıldığı, özgürlüğünden alıkonulan 10 kişiden 2'sinin ise gözaltı sürecinin hiçbir aşamasında sağlık muayenesinin yapılmadığı belirlenmiştir. Gözaltı süreleri 24 saatin üzerinde olan başvurularda ise ara muayenelerin yapılma oranı %44,8'e düşmektedir. Gözaltı süresi uzadığında özgürlüğünden

alıkonulan kişilerin sağlığını korumakla ilgili yükümlülüklerin yerine getirilmemesi, usuli güvencelerin ihlal edildiğini ve uygulamada işkenceye açık bir ortam oluşturulduğunu düşündürmektedir. Muayene olduğunu belirten başvuruların ise yapılan muayene sonucuyla ilgili kendilerine bilgi verilmemesi, bir belge düzenlenip düzenlenmediğinin bilinmemesi, düzenlenen sağlık belgelerini görememeleri, özgürlüğünden alıkonulanların sağlık durumlarıyla ilgili bilgilendirme ve sağlığa erişim haklarının ihlal edildiğini göstermektedir.

Son gözaltı tarihi 2024 olan başvurularda sağlık muayenelerinin yapılma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Sağlık muayenelerinin yapılma oranları bölgelere göre de değişmektedir. Diyarbakır ve Van başvurularında sağlık muayenesi yapılma oranlarının daha düşük olduğu saptanmıştır.

Başvuruların adli rapor düzenlenmesi amacıyla götürüldükleri sağlık kurumlarına göre dağılımları Grafik 13'de gösterilmektedir.



Grafik 13: Sağlık muayenelerinin yapıldığı birimler

Sağlık muayenelerinin yapıldığını belirten başvuruların ağırlıklı olarak hastanelere götürüldüğü anlaşılmaktadır. Sağlık muayenelerinin sağlık ortamı olmayan araç içi, emniyet müdürlükleri vb. yerlerde yapılma oranı gözaltı girişi sırasında %2,4, gözaltında tutulma sırasında %5,6, gözaltı çıkışında ise %6,9 olarak belirtilmiştir. Uluslararası belgelerde, özgürlüğünden alıkonulan kişilerin sağlık muayenelerinin, özgür kişilerle benzer standartlarda yapılması gerektiği belirtilmekte; kişilerin kendilerini özgür hissedeceği, mahremiyetlerinin korunacağı ve muayenede hiçbir kısıtlamanın olamayacağı bir ortamda gerçekleştirilmesi gerektiği ifade edilmektedir. İstanbul Protokolü'nde, sağlık çalışanlarınca özgürlüğünden alıkonulan kişilerin muayenelerinin sağlık ortamları dışında yapılmasının etik ilkeleri ihlal ve işkenceye göz yummak anlamına geldiği yer almasına karşın, tıbbi değerlendirmelerin kolluk

görevlilerinin kontrolünde olan ve sağlık birimleri olmayan mekânlarda yapılması sağlık çalışanlarının mesleki sorumluluklarını bağımsız ve özgürce yerine getirmesini engellemektedir. Değerlendirmelerin sağlık kurumları dışında yapılması gözaltına alınanlar yönünden mahremiyet ve özerkliklerini ortadan kaldıran, güven duygularını zedeleyen ve insan hakları ihlallerine zemin yaratan ortamı işkenceye açık hâle getirmektedir. Tıbbi değerlendirmeler her koşulda BM'nin kabul ettiği İstanbul Protokolü ilkelerinde de vurgulandığı şekilde insan hakları, hekimlik meslek etik ilkeleri ve tıbbi standartlara uygun olarak gerçekleştirilmelidir. Özgürlüğünden alıkonulan kişilerin tıbbi değerlendirmelerinin kişinin kendisini baskı altında hissedeceği, mahremiyetinin korunamayacağı yerlerde yapılması hiçbir koşulda kabul edilemez.

Gözaltı sürecinde başvuruların sağlık muayene süreciyle ilgili aktardıkları bilgiler Tablo 17'de sunulmuştur.

Tablo 17: Başvuruların son gözaltı sonrası adli muayenelerine ilişkin değerlendirmeleri						
	Giriş Muayene (n=553)	%	Çıkış Muayene (n=553)	%	Ara Muayene (n=373)	%
Kolluk çıkarıldı mı?						
Evet	114	20,6	97	17,5	37	9,9
Kısmen	16	2,9	15	2,7	9	2,4
Hayır	232	42,0	308	55,7	121	32,4
Aydınlatılmış onam alındı mı?						
Evet	27	4,9	28	5,1	6	1,6
Kısmen	8	1,4	6	1,1	4	1,1
Hayır	333	60,2	392	70,9	163	43,7
Yakınmalar dinlendi mi?						
Evet	58	10,5	52	9,4	11	2,9
Kısmen	72	13,0	58	10,5	25	6,7
Hayır	239	43,2	316	57,1	135	36,2
Öykü alındı mı?						
Evet	42	7,6	39	7,1	8	2,1
Kısmen	64	11,6	55	9,9	20	5,4
Hayır	265	47,9	332	60,0	143	38,3
Sistematik muayene yapıldı mı?						
Evet	34	6,1	26	4,7	5	1,3
Kısmen	22	4,0	24	4,3	11	2,9
Hayır	316	57,1	380	68,7	158	42,4

Tabloda sunulan bilgiler; 10 başvurudan 9'unda aydınlatılmış onam alınmadığını ve sistematik muayene yapılmadığını göstermektedir. Gözaltı girişi ve çıkışı sırasında yapılan sağlık muayenelerinde saptanan değerler birbirine yakın iken 24 saatin üzerinde gözaltında tutulanlarda yapılması gereken ara muayenelerin neredeyse hiçbirinde tıbbi değerlendirme süreçleriyle ilgili bir olumluluktan söz edilmemiştir. Sağlık muayeneleri yıllara ve bölgelere göre değerlendirildiğinde ise 2024 yılı öncesinde gözaltına alınanlarla, Diyarbakır ve Van merkezlerine yapılan başvurularda olumsuz sonuçların belirgin olarak arttığı saptanmıştır.

Tüm bu sonuçlar tıbbi değerlendirme sürecinde temel uluslararası düzenlemelerin, İstanbul Protokolü ilkelerinin ve ulusal düzenlemelerin yanı sıra tıp mesleğinin etik ve mesleki standartlarının da dikkate alınmadığını ve bu durumun sağlık alanında kalıcı bir sorun hâline geldiğini düşündürmektedir.

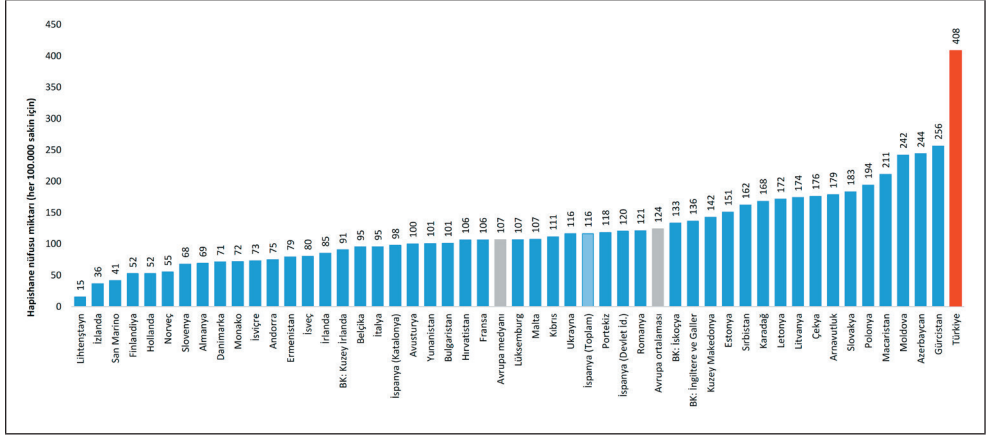
Başvuruların adalete erişim ve onarım süreçlerinde yargı makamları, tıbbi belgeleri karara esas aldığından hukuksal mücadele süreçlerinde eksik/hatalı adli raporların varlığı durumunda, İstanbul Protokolü'ne uygun alternatif tıbbi değerlendirmelerin yapılması gerekmektedir. Son gözaltı süreci sonrası 35 başvuru (%5) bu süreci tıbbi olarak belgelemek için TİHV başvurusu öncesi girişimde bulunurken, 568 başvuru (%81,5) TİHV'den tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin yanı sıra belgeleme talebinde de bulunmuştur. Beş başvurudan dördünün tıbbi değerlendirmeyi TİHV'den talep etmesi, bu süreçlerde yapılacak değerlendirmelere duyulan güvene işaret etmektedir. Bununla birlikte TİHV verileri, ikincil görüş almayanların oranı, alma/alma nedenleri konusunu açıklamakta yetersiz olduğundan bu hususun anlaşılmasını sağlayacak niteliksel çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

8. Hapishane Sürecinde İşkence

Türkiye'de hapishaneler, her dönem işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının yaygın ve ağır yaşandığı mekânlar olmuştur. Özellikle Kürt Sorunu'nda barışçıl çözüm arayışlarından vazgeçilmesi ve 2015 Temmuz'unda Türkiye'nin yeniden çatışma ortamına girmesiyle başlayan, daha sonra 2016 Temmuz'unda askeri darbe girişiminin bastırılması ve ardından OHAL ilan edilmesiyle devam ederek günümüze gelen süreçte, hapishanelerde tutuklu ve hükümlü sayıları ile işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarında olağanüstü düzeyde artışlar yaşanmaya başlanmıştır.

Avrupa Konseyi Hapishane Nüfuslarına ilişkin Yıllık Ceza İstatistikleri 2023 verilerine göre; Avrupa Konseyi içinde hapishanelerdeki mahpus sayısı ve oranı en yüksek olan ülke Türkiye'dir. (*Avrupa Konseyi ülkeleri ortalaması 100 bin kişide 124 iken, Türkiye'de 408'dir*)¹³.

13 Aebi, M. F. & Cocco, E. (2024). 2023'te Avrupa'da Mahpuslar ve Hapishaneler: SPACE I raporunun Temel Bulguları. Series UNILCRIM 2023/2. Avrupa Konseyi ve Lozan Üniversitesi



Grafik 14: 31 Ocak 2023'te hapishane nüfusu miktarları (her 100.000 sakin için mahpus)

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü verilerine göre 2005 yılında 55.870 olan tutuklu ve hükümlü sayısı, son yayımlandığı tarih olan 25 Şubat 2025 tarihi itibarı ile toplam kapasitesi 299.940 olan 395 ceza infaz kurumunda toplam 398.694 tutuklu ve hükümlüye yükselmiştir. **Bir yıl içinde hapishane kapasitesi 4.238 artarken hapishanede tutulan mahpus nüfusu 75.914 artmıştır.**

Özgürlüğünden alıkonulmanın bir cezalandırma pratiği, hapishane sürecinin de başlı başına acı veren travmatik bir süreç olduğu, kapatmanın dışında fiziki veya manevi ağır acı veya ıstırap veren fiillerin mahpuslara uygulanamayacağı bilinmesine karşın; İHD Dokümantasyon Birimi'nin verilerine göre 2024 yılının ilk 11 ayında 594 mahpus işkence ve kötü muamele gördüğüne dair şikâyetle bulunmuştur.¹⁴

TİHV'e 2023 yılında başvurular arasında hapishanede tutulanların oranı %50,3 iken 2024 yılında hapishanede tutulan başvuruların %62,4'e yükselmesi (465 başvuru) dikkat çekmektedir. Hapishane öyküsü olan başvuruların 258'i (%59,3) 2024 yılında, 105 başvuru (%24,1) 2023 yılında, 72'si (%16,6) ise 2023 öncesinde tahliye edildiklerini belirtmiştir. Daha önce ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası verilerek alıkonulan ve kamuoyunda "30 yıllık"lar olarak adlandırılan mahpusların tahliyelerinin gerçekleşmeye başlamasıyla birlikte mahpuslar, alıkonuldukları dönemlerde maruz kaldıkları işkence ve kötü muamele fiillerinin belirlenmesi ile sağlığa erişim ihlali nedeniyle gelişen tıbbi rahatsızlıklarının tedavisi ve rehabilitasyonu amacıyla 2024 yılında TİHV'e yoğun olarak başvurmuştur.

Başvuruların yapıldığı temsilciliklere göre değerlendirildiğinde İstanbul, İzmir ve Ankara Temsilciliğine 171 (%39,3), Diyarbakır ve Van Temsilciliğine ise 264 (%60,7) başvuru yapılmıştır. Buna karşın hapishanede tutulma süresi 20 yıl ve üzeri olan

14 Bkz. <https://tihv.org.tr/basin-aciklamalari/10-aralik-insan-haklari-gunu-2023-tihv-ihd/> (Erişim Tarihi:02.05.2024).

başvuruların ağırlıklı olarak Diyarbakır ve Van temsilciliğine başvurduğu ve başvuru oranının diğer temsilciliklere göre 3 kat daha yüksek olduğu görülmüştür.

Hapishane öyküsü olan başvuruların 124'ünün (%28,5) kadın, 310'unun (%71,3) erkek, birinin LGBTİ+ (%0,2); yaş ortalamalarının kadınlarda $37,5 \pm 11,2$; erkeklerde ise $45,3 \pm 12,6$ olduğu saptanmıştır. Bir çocuk başvurunun (17 yaş) beş ay süreyle hapishanede alıkonulması, çocuğun gözaltı nedeniyle birlikte değerlendirildiğinde çocuğun yüksek yararının öncelenmediğini ve alternatif tedbirlerin gündeme getirilmediğini düşündürmektedir. Yaş gruplarına bakıldığında 65 yaş üzerinde olan 13 başvuru (1 kadın, 12 erkek) olduğu ve tüm başvuruların yüksek güvenlikli hapishanelerde alıkonulduğu öğrenilmiştir. Hapishanede kaldıkları süreler değerlendirildiğinde; bu sürenin kadın cinsiyet kimliğinde olan başvurular için ortalama 51,2 ay, erkek cinsiyet kimliği olan başvurular için ortalama 168,5 ay olduğu; erkeklerin üç kat daha uzun süre tutulduğu, bu sürenin 20 yıl ve üzerinde tutulularda ise 30 katın üzerine çıktığı belirlenmiştir.

TİHV'e 2024 yılında başvuranların hapishanede kalma süreleri 2022 ve 2023 yılında başvuranlara ait verilerle karşılaştırılmalı olarak Tablo 18'de yer almaktadır.

Tablo 18: Hapishane öyküsü olan başvuruların hapishanede kaldıkları sürelerle göre dağılımı

Süre	2022 yılı başvuruları (n=512)		2023 yılı başvuruları (n=368)		2024 yılı başvuruları (n=435)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
0-2 ay	16	3,1	12	3,3	24	5,5
3-12 ay	106	20,7	64	17,4	61	14,0
1-3 yıl	80	15,6	49	13,3	55	12,6
3-5 yıl	73	14,3	40	10,9	31	7,1
5-10 yıl	119	23,2	81	22	109	25,1
11-20 yıl	35	6,8	35	9,5	40	9,2
20 yıldan uzun	72	14,1	86	23,4	111	25,2
Kayıt yok	11	2,1	1	0,3	4	0,9

*Sütun yüzdesi

TİHV'e 2024 yılında yapılan başvurularla önceki yıllar karşılaştırıldığında, hapishanede alıkonulanaardaki sayısal artışın yanı sıra alıkonulma sürelerinin de oransal olarak artmış olduğu dikkati çekmektedir. Hapishanede kalma süresi 5 yıl ve üzeri olan başvurular 2022'de %46,2; 2023'de %55,2; 2024'de ise %60,4 olmuştur. Başvurulardan 4'ünde hapishanede kaldığı toplam süreyle ilgili bilgi bulunmamaktadır.

Başvuruların 2024 yılında hapisshaneden tahliye edilme şekli TİHV'in 2022 ve 2023 yılı Tedavi Merkezleri Raporlarında yer alan verilerle karşılaştırılmalı olarak Tablo 19'da sunulmuştur.

Tablo 19: Hapishane öyküsü olan başvuruların tahliye şekilleri

	2022 yılı (n=512)		2023 yılı (n=368)		2024 yılı (n=435)	
Süre	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tutuksuz yargılanma	205	40,0	136	37,0	138	31,7
Ceza bitimi	230	44,9	169	45,9	203	46,7
Beraat	8	1,6	1	0,3	12	2,8
Sağlık nedeniyle erteleme	5	1,0	3	0,8	4	0,9
Af/Şartlı salıverme	49	9,6	51	13,9	48	11,0
Diğer	10	2,0	2	0,5	15	3,4
Kayıt yok	5	1,0	6	1,6	15	3,4

2024 yılında tahliye edilme şekli önceki yıllarla karşılaştırıldığında ceza bitimi sonrası tahliye edilenlerin oranı %46,7'ye yükselirken, tutuksuz yargılama ile af/şartlı salıverme sonucu tahliye edilenlerin oranında düşme görülmektedir. Sağlık nedeniyle cezasının ertelendiğini belirten yalnızca 4 başvuru olduğu, başvuruların hastalıkları nedeniyle 372, 120, 13 ve 3 aylık hapislik sonrası tahliye edildikleri öğrenilmiştir.

Başvuruların tahliye sonrası TİHV'e başvurma zamanları değerlendirildiğinde; 60'ının (%13,8) tahliyeden sonraki ilk ay içinde, 288'inin (%66,2) ilk yıl içinde 80'inin ise (%18,4) en az bir yıl geçtikten sonra başvuru yaptığı öğrenilmiştir. Önceki yıla oranla başvuruların daha geç yapıldığı anlaşılmaktadır.

Hapishane öyküsü olan 435 başvurunun 398'i (%91,5) yüksek güvenlikli hapisshanelerde tutulduğunu belirtmiş, 276 başvuruda tutulma süreleri kaydedilirken 122 başvurunun tutulma süresi kaydedilmemiştir. Başvuruların yüksek güvenlikli hapisshanelerde tutulma süreleri 15 günle 366 ay arasında değişmekte olup 198 başvuru tutulma sürelerinin 1 yılın üzerinde olduğunu belirtirken başvuruların yüksek güvenlikli hapisshanelerde tutulma süresi ortalamasının 58,6 ay olduğu saptanmıştır.

"Birleşmiş Milletler (BM) Mahpuslara Yönelik Muameleye İlişkin Asgari Standart Kuralları- Nelson Mandela Kuralları" ile Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi Avrupa Cezaevi Kurallarında "tek başına kapatılma"; mahpusun anlamlı insani temas olmaksızın 22 saat ya da bir günden fazla bir süre tutulması olarak tanımlanmaktadır. Kişinin aralıksız 15 günü aşan bir süre için tek başına kapatılması ise "uzatılmış tek başına kapatılma" olarak nitelendirilmektedir. Nelson Mandela Kuralları'nda "kısıtlamalar ya da disiplin yaptırımlarının, hiçbir koşulda işkence ya da zalimane, insanlıkdışı ya da aşağılayıcı muamele veya cezalandırma oluşturacak ağırlıkta olamayacağı, süresiz/

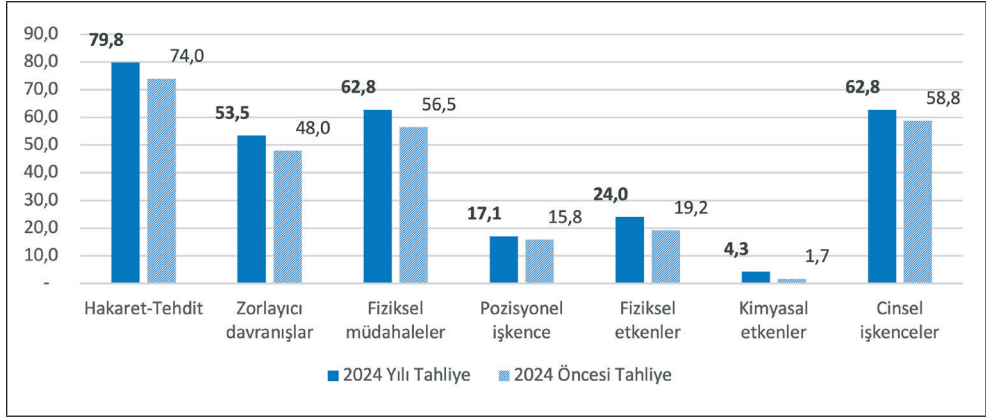
sınırsız olarak tek başına kapatılma ile uzatılmış tek başına kapatılmanın özellikle yasaklandığı” belirtilmektedir. “Tek başına kapatılmanın, sadece istisnai durumlarda sadece son çare olarak, mümkün olduğunca kısa bir süre için ve bağımsız denetime tabi olarak ve sadece yetkili mercinin iznine bağlı olarak kullanılması gerektiği, mahpusun aldığı cezaya istinaden uygulanamayacağı” vurgulanmıştır.

Başvuruların 170’inin (%39,1) tek kişilik hücrede tutulduğu ve tutulma sürelerinin 1 gün ile 6 yıl arasında değiştiği öğrenilmiştir. Disiplin cezası yaptırımı olarak tek kişilik hücrede tutulan (tecrit) başvuru sayısı ise 180’dir (%41,4). Tecrit cezası verildiğini belirten başvuruların 103’ünde tecrit süresinin kaydedilmemiş olduğu dikkat çekerken başvuruların 39’unda bu sürenin 15 gün ve üzeri olduğu, bir başvuruda bu sürenin toplamda 200 güne çıktığı görülmüştür. Tek başına tutulma ile disiplin tecrit cezası birlikte değerlendirildiğinde toplamda 185 başvurunun (%42,5) hapisane süreçlerinde bir süre tek başına izole olarak tutulduğu anlaşılmaktadır.

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 çözülemeyen kronik bir soruna dönüşmüştür. Adalet Bakanlığı’nın 10 tutuklu ve hükümlünün haftada 10 saat bir araya gelerek sosyalleşmesini öngören 22 Ocak 2007 tarihli genelgesi (45/1) yürürlükte olmakla birlikte uygulanmamaktadır. Başvurularda tek başına kapatılmanın kaç kez, hangi tarihte olduğu ayrıştırlmadığından ve kaydedilen süreler toplam süreler olduğundan bu uygulamanın BM Mandela Kuralları’nda tanımlanan sınırları hangi oranda aştığı belirlenememiştir. Buna karşın başvurular önceki yıllarda olduğu gibi tek başına kapatılmanın bir işkence yöntemi olarak izolasyon ve yalnızlaştırma amacıyla keyfi olarak da sıklıkla uygulandığını aktarmıştır.

Hapishane öyküsü bulunan 435 kişinin 422’si (%97) hapishanede işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Başvuruların 13’ünde (%3) hapishanede yaşanan süreçlere dair herhangi bir bilgi yer almamaktadır.

Başvuruların aktardığı bilgiler değerlendirildiğinde; hapishanede maruz kaldıkları işkence ve diğer kötü muamele davranışları yönünden ilk sırada “temel gereksinimlerin engellenmesi” ile “sosyal haklarla ilgili ihlallerin” yer aldığı, bunu “hakaret-tehdit”, “yaşam alanına yönelik müdahaleler”, “cinsel işkenceler” ve “fiziksel müdahaleler” başlığı altında sınıflandırılan eylemlerin izlediği anlaşılmaktadır. Başvuruların hapishanede maruz kaldıkları işkencelerle ilgili veriler iki bölümde değerlendirilmiştir. Hapishanede işkenceye maruz kaldığını belirten başvuruların tahliye tarihlerine göre maruz kaldıkları işkence yöntemlerinin oransal karşılaştırması Grafik 15’te, maruz kalınan işkence yöntemlerinin ayrıntılı dağılımı ise Tablo 20’de gösterilmiştir.



Grafik 15: Tahliye yıllarına göre hapishanede maruz kalınan işkence yöntemlerinin dağılımları

Tablo 20: Tahliye yıllarına göre hapishanede maruz kalınan işkence yöntemlerinin dağılımları

	2024 yılı tahliyeleri (n=258)		2024 yılı öncesi tahliyeleri (n=177)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Hakaret-Tehdit				
Hakaret	201	77,9	124	70,1
Kendine diğer tehdit	44	17,1	23	13,0
Öldürme tehdidi	26	10,1	20	11,3
Yalancı infaz	5	1,9	6	3,4
Zorlayıcı Müdahaleler				
Anlamsız istemlere zorlama	93	36,0	60	33,9
İşkenceye tanıklık	75	29,1	42	23,7
Yakınlarının yanında işkence	19	7,4	12	6,8
Gürültülü ses müzik dinletme	15	5,8	8	4,5
Ajanlık dayatması	9	3,5	4	2,3
Fiziksel Müdahaleler				
Kaba dayak ve diğer fiziksel müdahaleler	155	60,1	98	55,4
Sıkı kelepçe	43	16,7	20	11,3
Falaka	5	1,9	3	1,7
Saç-sakal yolma	5	1,9	2	1,1

Tablo 20 devam

	2024 yılı tahliyeleri (n=258)		2024 yılı öncesi tahliyeleri (n=177)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Pozisyonel İşkenceler				
Ters kelepçe	23	8,9	15	8,5
Uzun süre ayakta bekletme	17	6,6	15	8,5
Diğer pozisyonel işkenceler	9	3,5	3	1,7
El ayak ters kelepçe	4	1,6	0	-
Fiziksel Etkenler				
Soğuk/Sıcakta bekletme	51	19,8	33	18,6
Havasız bırakma	9	3,5	3	1,7
Basınçlı soğuk su uygulama	7	2,7	2	1,1
Elektrik verme	0	-	2	1,1
Kimyasal Etkenler				
Göz yaşartıcı kimyasallar (biber gazı, CN, CS vb.)	11	4,3	3	1,7
Cinsel İşkenceler				
Fiziksel cinsel taciz	141	54,7	91	51,4
Çıplak arama/soyma	139	53,9	84	47,5
Sözlü cinsel taciz	65	25,2	42	23,7
Cinsel küfür	59	22,9	39	22,0
Sürtünme	21	8,1	20	11,3
Cinsel saldırı tehdidi	10	3,9	2	1,1
Diğer cinsel işkenceler	6	2,3	1	0,6
Makat/vajinal arama	1	0,4	1	0,6

*Sütun yüzdesi

Sağlık durumlarıyla ilgili bilgi edinme ve mevcut rahatsızlıkların tedavisi amacıyla TİHV Temsilciliklerine ulaşan ve hukuki süreçlerle ilgili herhangi bir talebi öncelemeyen başvuruların yıllara yayılan alıkonulma sürecinde maruz kalınan fiillerin ayrıntılarını hatırlaması, ayırtması ve aktarmasında zorluklar yaşandığı da dikkate alındığında; dosyalarda yer alan bilgilerin yaşananları belgeleme hususunda eksiklikler taşıdığı düşünülmektedir. Bununla birlikte hapiste alıkonulma süresi uzadıkça maruz kalınan insan hakları ihlallerinin oransal olarak da arttığı saptanmıştır. Hapiste kalma sürelerinin 1 yılın altında olduğunu belirten başvurularda öyküde aktarılan ihlal ortalaması oranı 9,4'den 20 yılın üzerinde alıkonulanlarda 16,4'e çıkmaktadır. Özgürlüğünden yoksun bırakılmanın zaten çok ağır bir ceza olduğu ve özgürlüğün-

den yoksun bırakılan kişilere başka bir ceza uygulanamayacağı konusunda kesin hükümler bulunmasına ve işkencenin mutlak yasak olduğu buyruk kural olarak tüm devletlerce kabul edilmesine rağmen hapishane sürecinde yaşanan ihlaller bu hüküm ve kuralların çiğnendiğini anlatmaktadır.

TİHV 2019 yılından itibaren hapishanede toplu olarak yaşatılan hak ihlallerini görünür kılmak amacıyla “*temel ihtiyaçların engellenmesi, yaşam alanına yönelik müdahaleler ve sosyal hakların engellenmesi*” başlıklarında bir düzenleme ve sınıflamaya gitmiştir. Hapishane süreçlerinde bu başlıklarda yer alan ihlallerle ilgili bilgilerin dağılımı Tablo 21’de gösterilmiştir.

Tablo 21: Tahliye tarihine göre hapishanelerde temel gereksinimlerin engellenmesi, yaşam alanına yönelik müdahaleler ve sosyal haklarla ilgili ihlaller

	2024 yılı tahliyeleri (n=258)		2024 yılı öncesi tahliyeleri (n=177)	
Temel Gereksinimlerle İlgili Engellemeler	243	94,2	159	89,8
Sağlığa erişimin engellenmesi	203	78,7	138	78,0
Yeme içmenin kısıtlanması	183	70,9	118	66,7
Hijyen koşullarının sağlanmaması	155	60,1	92	52,0
Hücrede tecrit	112	43,4	68	38,4
Barınma alanının kısıtlı olması	104	40,3	53	29,9
Uyutmama	36	14,0	26	14,7
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	30	11,6	26	14,7
Yaşam Alanına Müdahaleler	175	67,8	119	67,2
Koşuş hücre basma	150	58,1	101	57,1
Kişisel eşyaya zarar verme el koyma	147	57,0	99	55,9
Özel alanı kamera ile izleme	39	15,1	26	14,7
Sosyal Haklarla İlgili İhlaller	220	85,3	150	84,7
Basılı yayınlara ulaşım engellenmesi kısıtlanması	183	70,9	113	63,8
Havalandırma spor sürelerinde kısıtlama	178	69,0	117	66,1
Görüş yasağı kısıtlaması	120	46,5	87	49,2
Mektup yasağı	95	36,8	54	30,5
Kantin yasağı	54	20,9	38	21,5
Tek tip elbise giydirmeye	8	3,1	3	1,7

*Sütun yüzdesi

Hapishanelere girişten itibaren çıplak arama, kaba dayak, keyfi disiplin cezası, hücre cezaları, ayakta teknil vererek sayım, ağız içi arama, kelepçeli muayene, gibi her türden keyfi muamelenin yanı sıra sürgün ve sevkler yakın tarihte görülmedik boyutlara ulaşmıştır.

Tabloda ihlaller tahliye yıllarına göre yapılmakla birlikte maruz kalınan işkence fiillerinin ve ihlallerin yaşandığı tarih net olarak ayrıştırılamadığından, fiillerin gerçekleştiği döneme dair yorumda bulunulamamaktadır. Bununla birlikte son işkence tarihi esas alındığında son yıllarda özellikle hak ihlalleri başlıklarında yer alan uygulamalarda artış olduğu değerlendirilmektedir. İki başvuru 30'un üzerinde ihlale maruz kaldığını belirtirken tüm başvurularda maruz kalınan ihlal ortalaması $13,3 \pm 6,283$ 'tür.

COVID-19 pandemisi gerekçesiyle kısıtlanan/kaldırılan sosyal hakların, temel gereksinimlerle ilgili engellerin devam ettiği anlaşılmaktadır. Diğer yandan hapishanelerde mahpusların insani temaslarını, iletişimlerini kesmek, çevresel uyaranları sınırlandırmak, kişisel gelişimlerini engellemek amacıyla uygulanan tecrit ve izolasyon uygulamaları, disiplin cezaları ve idare ve gözlem kurullarının verdiği keyfi kararlar süreci daha da ağırlaştırmaktadır.

Hapishane idare ve gözlem kurulları; cezalarının infazı için gerekli süreyi tamamlayan ve koşullu salıverilme tarihi gelen mahpuslarla ilgili iyi hâlli olmadığına dair keyfi kararlarla mahpusların serbest kalmalarını engellemekte/geciktirmekte ve bunu ayrı bir ihlal yöntemi olarak uygulamaktadır. Başvuruların da sıklıkla aktardığı bu yöntem sınıflandırmadığı için değerlendirilememiştir.

Temel gereksinimlerin engellenmesi başlığı altında sınıflandırılan sağlığa erişimin engellenmesi 5 başvurunun 4'ü tarafından belirtilirken uzun süreli alıkonulanlarda bu oran %90'a çıkmaktadır. Hapishanelerden kısıtlı olarak edinilen bilgi ve şikayetlerden mahpusların sağlığa, yiyecek ve suya, hijyen malzemelerine erişiminde yaşanan ihlallerin işkence ve diğer kötü muamele niteliğinde olduğu, sağlığa erişim konusunda yaşanan ihlallerin hapishanelerin önemli bir sorunu olan hasta mahpusların durumunu daha da ağırlaştırdığı anlaşılmaktadır. Mahpusların sağlık sorunlarının zamanında ve etkili bir şekilde çözülmemesi, tanı ve tedavi amaçlı sevklerin zamanında gerçekleştirilmemesi, hapishanelerde verilen sağlık hizmetlerinin yetersizliği, hapishane revirine çıkma hakkının reddedilmesi, Adli Tıp Kurumu'na, adliye ve hastaneye götürülürken kelepçe takılması, hasta mahpusların uygun olmayan ring araçlarıyla seyahat ettirilmesi, tedavi ve takip edildikleri yerlerden başka hapishanelere sürgün edilmeleri gibi kötü muamele uygulamaları mahpusların sağlık hizmetine erişim hakkını kısıtlamakta/engellemektedir. Özellikle uzun süre mahpus kalanlarda hapishane koşulları nedeniyle ortaya çıkan/ağırlaşan kronik hastalıklar, sağlığa erişim haklarının engellenmesiyle ölümcül sonuçlar doğururken bu ihlal şekliyle de durumları daha da ağırlaştırılmaktadır. TİHV'e 20 yıl ve daha uzun süre tutulma sonrası başvuranlarda kronik hastalıkların yanı sıra tanı ve tedavi gereksinimlerinin daha yüksek ve uzun süreli olduğu gözlenmiştir.

Uzun süreli alıkonulanlarda maruz kalınan ihlallerin sayıca artışının yanı sıra alıkonulma koşulları, sosyal haklarla ilgili ihlaller de düşünüldüğünde tedavi ve onarım süreçlerine yönelik çok yönlü müdahalelerde bulunulması gerekmektedir. Devlet tahliye sonrasında özgür kalanlarla ilgili tedavi ve onarım süreçlerinde de asli sorumlu olduğu hâlde siyasi iktidar bu sorumlulukları yerine getirmemektedir. Siyasi iktidarı bu sorumluluğunu yerine getirmesi için yürütülecek çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. TİHV'in bu süreçte tek başına göstereceği çaba mevcut koşullarda yetersiz kalacağı için, demokratik kitle örgütleri ve sivil toplumun bu çalışmaların yanı sıra tahliye edilen mahpusların sağlık ve sosyal alandaki gereksinimlerinin karşılanmasında ve onarım süreçlerinin yürütülmesinde bir an önce sorumluluk alarak sürece katkı vermesi önem taşımaktadır.

Hapishanede yaşanan ihlallerle ilgili bilgi almak ve değerlendirme yapmak son yıllarda neredeyse olanaksızlaştırılmıştır. İhlaller nedeniyle hapishanelerde bağımsız değerlendirme yapmak için yapılan başvurular ve talepler karşılık bulmamaktadır. OPCAT ve Paris Prensipleri'nde kapatılma mekânlarında bağımsız denetimler yaparak işkencenin önlenmesinde etkili ve önemli bir araç olarak tanımlanan 'Ulusal Önleme Mekânizması' siyasi iktidar tarafından perdelenmiş ve yapısal, işlevsel ve mali açılardan hiçbir bağımsızlığı olmayan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK) üzerinden işlevsizleştirilmiştir. TİHEK ciddi ihlallerin yaşandığı durumlara dair somut, şeffaf bir bilgilendirme ve değerlendirme yapmadığı gibi, kurum tarafından yapılan ziyaret sayıları ve değerlendirmeleri yetersiz olup yayımladığı ziyaret raporları da ilkesel ve metodolojik hatalar içermektedir. Yapılan tüm eleştirilere karşın 2024 yılında da TİHEK'i OPCAT ve Paris Prensipleri'ne uyumlu hâle getirecek hiçbir adım atılmamıştır.

9. İşkence Görenlerde Tıbbi Değerlendirme Süreci

Başvuruların gözaltı ve alıkonulma süreçlerinde maruz kaldığı işkence ve kötü muamele fiilleriyle ilgili aktardığı öyküler, olay sırasında ve sonrasında ortaya çıkan tıbbi yakınmalar ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmekte; TİHV başvuru hekimleri ile ruhsal ekip (psikiyatri uzmanları, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları) tarafından yapılan değerlendirmelerde ulaşılan sonuçlar, gerekli görülen uzman incelemeleri, görüntülemeler ve laboratuvar incelemeleri sistemlere göre deri, kas-iskelet, sinir, kalp-damar, solunum, sindirim, endokrin, ürogenital sistemleri, göz, kbb, ağız-dış ve ruhsal başlıklarında sınıflandırılarak başvuru dosyalarına kaydedilmektedir. Bu bilgilerin yanı sıra, saptanan bulgular ve tanılarla öykü arasındaki uyumluluk düzeyi, tedavi ve onarım süreçleri de başvuru dosyalarında yer almaktadır.

Tıbbi süreçleri tamamlanan başvurularda, aktarılan öykü ile tıbbi tanılar arasındaki uyumluluk düzeyi yorumlanarak hukuki süreçlere yönelik tıbbi değerlendirme raporları hazırlanmaktadır.

9.1. Başvuruların Tıbbi Yakınmaları

Türkiye’de işkence ve kötü muameleye maruz kaldığı için 2024 yılında TİHV’e başvuran 697 kişiden 670’inin (%96,1) ilk başvurusu sırasında farklı sistemlere ait en az bir fiziksel ya da ruhsal yakınması kaydedilmiş, 27 başvuruda (%3,9) herhangi bir fiziksel ya da ruhsal yakınma kaydedilmemiştir. Başvurularda sıklıkla farklı sistemlere ait birden fazla yakınma bulunmaktadır. Ruhsal yakınmaları kaydedilen başvuru sayısı 429 (%61,5) ve yakınma ortalaması 2,8 iken fiziksel yakınmaları kaydedilen başvuru sayısı 636’ya (%91,2) ve yakınma ortalaması 6,1’e yükselmektedir. 2024 yılında TİHV’e yapılan başvurularda herhangi bir fiziksel yakınması kaydedilmeyen 61 başvurunun 34’ünde (%55,7) en az 1 ruhsal yakınma kaydedilmiştir.

Başvuruların belirttiği yakınmaların işkence tarihiyle ilişkisi değerlendirildiğinde; 2024 yılında işkenceye maruz kalanlarda fiziksel yakınmaların, 2024 öncesinde işkenceye maruz kalanlarda ise ruhsal yakınmaların daha yüksek olduğu ve yıllar arasında istatistiksel açıdan da anlamlı farklar bulunduğu saptanmıştır ((*ruhsal* $\chi^2 = 12,564$; *fiziksel* $\chi^2 = 5,506$) $p < 0,05$).

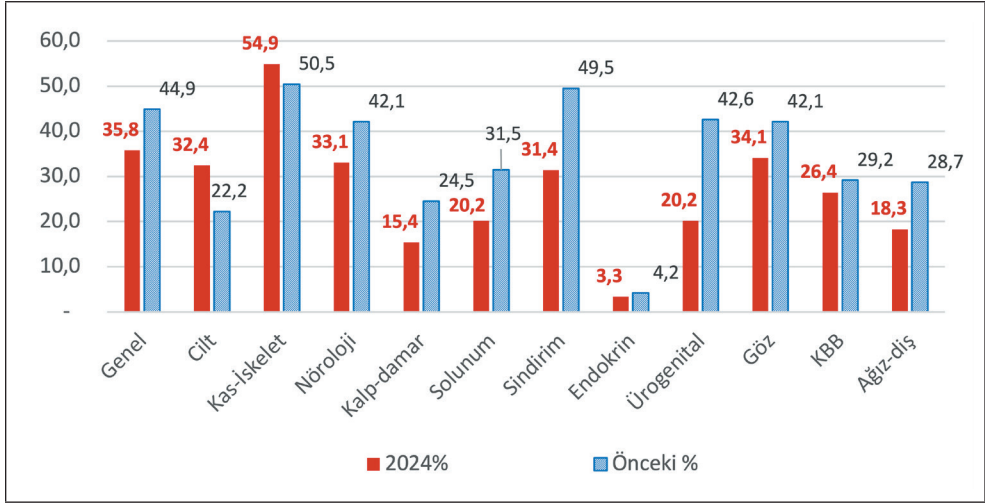
Başvurular gözültü süreçlerinde götürüldükleri sağlık kurumlarında yakınmalarının dinlenmediğini, belirttikleri yakınmaların dikkate alınıp araştırılmadığını, ruhsal muayeneyi de içerecek şekilde sistematik muayene yapılmadığını aktarmaktadır. BM İstanbul Protokolü’nde, muayene edilen kişilere yeterli zaman ayrılması, ayrıntılı öykü alınması ve tüm sistem yakınmalarının sorgulanmasının altı çizilmekte; bu şekilde hareket edilmediği durumlarda tıbbi değerlendirmelerin eksik ve hatalı olacağı, öykü ile bulgular arasındaki ilişkinin ve uyumluluk düzeyinin belirlenmesinde sorun yaşanacağı belirtilmektedir. AİHM ve AYM kararlarında da tıbbi değerlendirmenin İstanbul Protokolü ve CPT standartlarına uygun gerçekleştirilmesi, tıbbi belgelerin İstanbul Protokolü standartlarını içeren muayene ortamından başlayarak olayın öyküsü, yakınmalar ile tıbbi değerlendirmede saptanan fiziksel ve ruhsal bulguları içermesi gerektiği vurgulanmaktadır. Başvuruların da aktardığı gibi, bu önerilere uyulmadığında tanı ve tedavi süreçleri aksamakta, işkence ve kötü muameleye maruz kalan kişiler hukuki süreçlerde hak kaybına uğramaktadır.

9.2. İşkence Görenlerde Fiziksel Değerlendirme Süreci

9.2.1. Fiziksel Yakınmalar

Başvuru dosyasında “fiziksel yakınmalar” başlığı altında “genel tıbbi durum, deri, kas-iskelet, sinir, kalp-damar, solunum, sindirim, endokrin, ürogenital, göz, kulak, burun, boğaz, ağız ve diş” sistemleriyle ilgili 148 yakınma tanımlanırken, “Ruhsal yakınmalar” başlığı altında tanımlanan yakınma sayısı ise 26’dır.

Başvurularda kaydedilen fiziksel yakınmaların işkence tarihine ve sistemlere göre oransal dağılımları Grafik 16’da yer almaktadır.



Grafik 16: Fiziksel yakınma yüzdelerine göre dağılım

Başvurularda saptanan toplam fiziksel yakınma sayısı 4239'dur. Fiziksel yakınma ortalaması, 2024 yılında işkence görenlerde 5,4 olarak hesaplanırken 2024 yılı öncesinde işkence görenlerde 7,5 olarak hesaplanmıştır. 2024 yılında işkence görenlerde kas-iskelet ile cilt-deri yakınmalarının, 2024 yılı öncesinde işkence görenlerde ise genel, nöroloji, kalp-damar, solunum, sindirim, endokrin, ürogenital, göz, kbb ile ağız ve diş yakınmalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Fiziksel ve ruhsal yakınma oranları ileri yaşlarda artmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı değildir. Hapishane öyküsü olan başvurularda ise fiziksel ve ruhsal yakınma oranı artarken bu farkın anlamlı olduğu saptanmıştır.

Yakınmalar "sistemlere göre" ayrıştırıldığında 2024 yılında işkenceye maruz kaldığını belirten başvurularda kas-iskelet sistemi ve cilt yakınmaları yüksek olmakla birlikte cilt yakınmaları istatistiksel olarak da anlamlıdır. 2024 yılı öncesinde işkence görenlerde ise diğer sistemlere ait yakınmalar daha yüksek oranlarda belirtilmiş ve "nöroloji, kalp-damar, solunum, sindirim, ürogenital, göz ile ağız-diş" sistemlerine ait yakınmaların işkence tarihi yönünden istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.

Tablo 22'de sistemlere göre en sık belirtilen üç yakınma ve bu yakınmalara sahip kişilerin sayı ve yüzdeleri belirtilen işkence tarihi dikkate alınarak listelenmiştir.

Tablo 22: Sistemlere göre başvuruların en sık bildirdiği fiziksel yakınmalar

Fiziksel Yakınmalar*	2024 yılında işkence gören (n=481)		2024 öncesi işkence gören (n=216)	
	Sayı	%**	Sayı	%**
Genel Yakınmalar	172	35,8	97	44,9
Yorgunluk, halsizlik	144	29,9	89	41,2
Çabuk yorulma	40	8,3	25	11,6
İştahsızlık	21	4,4	27	12,5
Cilt Yakınmaları	156	32,4	48	22,2
Çürükler, bereler	87	18,1	0	-
Kaşıntı	30	6,2	22	10,2
Sıyrık	38	7,9	0	-
Kas İskelet Sistemi Yakınmaları	264	54,9	109	50,5
Boyun ağrısı	89	18,5	52	24,1
Omuz ağrısı	92	19,1	46	21,3
Bel ağrısı	55	11,4	42	19,4
Nörolojik Yakınmalar	159	33,1	91	42,1
Baş ağrısı	108	22,5	74	34,3
Baş dönmesi	46	9,6	28	13,0
Uyuşma, karıncalanma	39	8,1	31	14,4
Kalp-Damar Sistemi Yakınmaları	74	15,4	53	24,5
Çarpıntı	36	7,5	32	14,8
Göğüs ağrısı	23	4,8	15	6,9
Hipertansiyon	19	4,0	13	6,0
Solunum Sistemi Yakınmaları	97	20,2	68	31,5
Öksürük	57	11,9	54	25,0
Nefes darlığı	55	11,4	31	14,4
Göğüs-sırt ağrısı	16	3,3	7	3,2
Sindirim Sistemi Yakınmaları	151	31,4	107	49,5
Mide, karın ağrısı	84	17,5	82	38,0
Midede yanma hissi	97	20,2	69	31,9
Şişkinlik, hazımsızlık	40	8,3	29	13,4
Endokrin Sistemi Yakınmaları	16	3,3	9	4,2
Adet düzensizliği	8	1,7	5	2,3
Tüylenme/Kıllanma	6	1,2	1	0,5
Boğazda ele gelen şişlik/Guatr	2	0,4	3	1,4

Tablo 22 devam

Fiziksel Yakınmalar*	2024 yılında işkence gören (n=481)		2024 öncesi işkence gören (n=216)	
	Sayı	%**	Sayı	%**
Ürogenital Sistem Yakınmaları	97	20,2	92	42,6
Sık idrara çıkma	40	8,3	54	25,0
İdrarda ağrı, yanma	33	6,9	20	9,3
Yan ağrısı	11	2,3	18	8,3
Göz Yakınmaları	164	34,1	91	42,1
Görme bozukluğu	128	26,6	80	37,0
Gözde yaşarma, sulanma	39	8,1	14	6,5
Gözde kızarıklık, kaşıntı	36	7,5	11	5,1
KBB Yakınmaları	127	26,4	63	29,2
Duymada azalma	41	8,5	25	11,6
Boğaz ağrısı ve kaşıntı	30	6,2	21	9,7
Çınlama	25	5,2	22	10,2
Ağız-Diş Yakınmaları	88	18,3	62	28,7
Çürük, eksik diş	57	11,9	28	13,0
Diş ağrısı	30	6,2	32	14,8
Dişeti kanaması	1	0,2	15	6,9

*Sistemlere göre en sık görülen üç fiziksel yakınma listelenmiştir

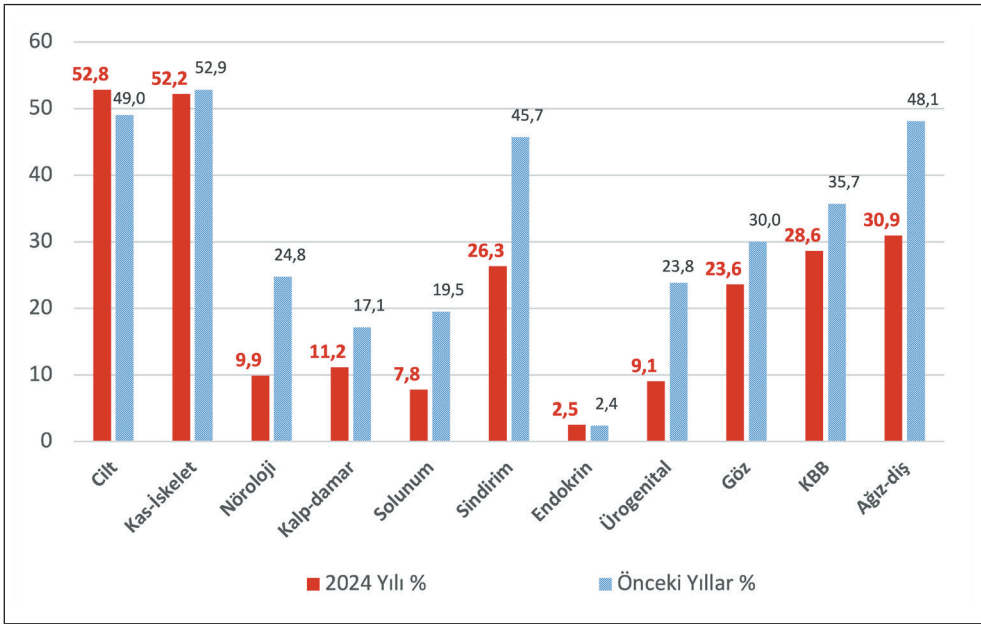
**Sütun yüzdesi

Başvuruların belirttiği fiziksel yakınmaların tümü birlikte değerlendirildiğinde, en sık yakınmaların; “yorgunluk ve halsizlik, görme bozuklukları, baş, omuz, boyun, mide/karın ağrısı, çürük ve berelenmeler” gibi kas-iskelet, deri, göz, sindirim sistemleri yakınmaları ve genel fizyolojik yakınmalar olduğu saptanmıştır. 2022 ve 2023 yıllarına ait Tedavi Merkezleri Raporu’nda belirtilen yakınmalar ile 2024 yılında kaydedilen yakınmaların benzer olduğu görülmüştür.

9.2.2. Fiziksel Muayene Bulguları

Başvuru dosyasında “fiziksel muayene bulguları” başlığı altında “deri, kas-iskelet, sinir, kalp-damar, solunum, sindirim, endokrin, ürogenital, göz, kulak, burun, boğaz, ağız ve diş” sistemleriyle ilgili 189 bulgu yer almaktadır. Başvuru hekimleri tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerde saptanan tıbbi bulgular kişilere ait tıbbi dosyalara kaydedilmektedir. Bu raporda yer alan değerlendirmelerde kaydedilen 189 bulgu esas alınmıştır.

Türkiye’de gördüğü işkence nedeniyle 2024 yılında TİHV’e başvuran 697 kişiden 685’inde ilk değerlendirme yapılmış, 12 başvuruda ise fiziksel bir değerlendirme yapılmamıştır. Fiziksel değerlendirme yapılmayan 12 başvuru değerlendirme dışı tutularak fiziksel bulgularla ilgili değerlendirmeler 685 başvurunun (2024 yılı 475; 2024 yılı öncesi 210) verileriyle yapılmıştır. Fiziksel değerlendirmesi yapılan 685 başvurunun 642’sinde (%93,7) en az bir bulgu olmak üzere toplam 3321 fiziksel bulgu saptanmıştır. Yıl içinde işkence gördüğünü belirten 441 başvuruda bulgu saptanma oranı %92,8 iken 2024 yılı öncesinde işkence gördüğünü belirtenlerde bu oran %95,7’e yükselmektedir. Bir başvuruda saptanan ortalama bulgu sayısı 5,2’dir (2024 yılı 4,8; 2024 yılı öncesi 6). Bir başvuruda saptanan en yüksek bulgu sayısı ise 27 olmuştur. Grafik 17’de sistemlere göre saptanan bulguların işkenceye maruz kalan yıla göre yüzdeleri verilmiştir.



Grafik 17: Başvurularda saptanan fiziksel bulguların sistemlere göre yüzdeleri

Fiziksel değerlendirmelerde saptanan bulguların %21,5’i (147 başvuru) tek bir sistemle ilgiliyken birden fazla sistemi ilgilendiren bulgu saptanma oranı %72,3 (495 başvuru) olmuştur. Başvuruların 114’ünde (%16,6) beş ve üzeri farklı sisteme ait bulgu saptanırken 6 başvuruda (2024 yılı 2; 2024 yılı öncesi 4) on farklı sisteme ait bulgu saptanmıştır. Sistemlere göre saptanan fiziksel bulgu oranları değerlendirildiğinde, yakınmalarda olduğu gibi ilk sırada cilt ve kas-iskelet sistemlerine ait bulguların yer aldığı gözlenmektedir. Başvuruların işkence gördüğü tarihte sistemlerde saptanan bulgular arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; işkence tarihinin 2024 yılı öncesi olduğunu belirten başvurularda “nöroloji, solunum, sindirim, ürogenital, ağız-

diş” bulgularının, 2024 yılında işkence görenlerde ise “cilt” sistemiyle ilgili bulguların daha yüksek oranda saptandığı ve aradaki farkların istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür.

Tedavi merkezlerine göre sistemlerde saptanan bulgular değerlendirildiğinde, başvuruların bulgu ortalamaları Diyarbakır için 7,1, İstanbul için 5,5, İzmir için 4,4, Van için 3,3 ve Ankara için ise 2,6 olarak hesaplanmıştır. Farklılıkların büyük oranda uzun süreli alıkonulma nedeniyle yapılan başvurulardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Bununla birlikte maruz kalınan işkence yöntemlerinde fiziksel muayenelerde saptanan bulgu oranlarının tedavi merkezlerine göre farklılık içermesi, her başvurunun kişisel özellikleri ve maruz kaldığı süreçlerin farklılığıyla açıklanabilse de değerlendirme ve bulguların kaydedilme sürecinde ortak standartların kullanılmamış olabileceği yorumunu da dışlamamaktadır. Her ne kadar TİHV başvuru süreçlerinde ortak yaklaşım ve standartlarla hareket etse de süreçleri iyileştirmek için çalışmalarını gözden geçirmeye, sorgulamaya ve geliştirmeye devam etmelidir.

Başvurularda saptanan bulguların sıklığına bakıldığında; önceki yıllarda olduğu gibi ilk sırada “deri, kas-iskelet” sistemlerine ait “*kaslarda ağrı-hassasiyet, nedbe dokusu, ekimoz, sıyrık, omuz hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, boyun hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, epigastrium hassasiyeti*”, bulgularının yer aldığı saptanmıştır. Sistemler içinde en sık karşılaşılan bulgular, bulgu saptanan başvuru sayısı ve tüm başvurulara göre oranlar Tablo 23'te yer almaktadır.

Tablo 23: Sistemlere göre en sık görülen fiziksel bulgular

Fiziksel Bulgular*	2024 yılında işkence gören (n=475)		2024 öncesi işkence gören (n=210)	
	Sayı	%**	Sayı	%**
Deri	251	52,8	103	49,0
Nedbe dokusu	138	29,1	65	31,0
Ekimoz (çürük/bere)	108	22,7	5	2,4
Abrazyon (sıyrık)	94	19,8	4	1,9
Kas- İskelet	248	52,2	111	52,9
Omuz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	88	18,5	47	22,4
Boyun hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	83	17,5	39	18,6
Kaslarda ağrı ve hassasiyet	87	18,3	33	15,7
Nöroloji	47	9,9	52	24,8
Bilinç bozukluğu	10	2,1	38	18,1
Yüzeyel duyu bozukluğu	29	6,1	8	3,8
Amnezi	6	1,3	21	10,0
Kalp-Damar	53	11,2	36	17,1

Tablo 23 devam

Fiziksel Bulgular*	2024 yılında işkence gören (n=475)		2024 öncesi işkence gören (n=210)	
	Sayı	%**	Sayı	%**
Hipertansiyon	28	5,9	12	5,7
Taşikardi	10	2,1	21	10,0
Varis	7	1,5	3	1,4
Solunum	37	7,8	41	19,5
Ral	13	2,7	28	13,3
Solunum seslerinde azalma	9	1,9	8	3,8
Ronküs	8	1,7	4	1,9
Sindirim	125	26,3	96	45,7
Epigastrium hassasiyeti	67	14,1	68	32,4
Bağırsak seslerinde artma, azalma	41	8,6	27	12,9
Batında hassasiyet	37	7,8	21	10,0
Endokrin	12	2,5	5	2,4
Guatr	3	0,6	4	1,9
Hirsutismus	3	0,6	0	-
Memede kitle	1	0,2	1	0,5
Üroloji	43	9,1	50	23,8
Kostovertebral açı hassasiyeti	25	5,3	35	16,7
Pelvik hassasiyet	6	1,3	9	4,3
Varikosel	7	1,5	1	0,5
Göz	112	23,6	63	30,0
Görme bozukluğu	70	14,7	26	12,4
Konjonktival hiperemi	24	5,1	38	18,1
Gözde yanma, batma hissi	28	5,9	7	3,3
KBB	136	28,6	75	35,7
Boğazda hiperemi	70	14,7	49	23,3
Buşon	34	7,2	7	3,3
Burunda deviasyon	23	4,8	8	3,8
Ağız-diş	147	30,9	101	48,1
Eksik diş	65	13,7	59	28,1
Çürük diş	54	11,4	26	12,4
Dolgu diş	39	8,2	17	8,1

*Sistemlere göre en sık görülen üç fiziksel bulgu listelenmiştir

** Sütun yüzdesi

İşkenceye maruz kalanların belirttiği yakınmalarla tıbbi değerlendirmelerde saptanan bulgular arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; “*deri, kbb, ve ağız-diş*” başlıklarında başvuruların belirttiği yakınma oranlarından daha yüksek oranda bulgu saptandığı, kas ve iskelet sisteminde oranların yakın olduğu, diğer sistemlerde (*nöroloji, kalp-damar, solunum, sindirim, ürogenital ve göz*) ise başvuruların belirttiği yakınma oranlarının tıbbi değerlendirmelerde saptanan bulgulara oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Diğer sistemlerde bulguların saptanabilmesi için ek incelemelere gerek duyulması ve bu değerlendirmeler yapılamadığında bulguya dair bir kayıt düşülmemesinin önemli bir etken olduğu düşünülmüştür. Bununla birlikte başvuruların belirttiği yakınmaların bulgularla uyumlu olduğu ve öyküde belirtilen hususların yapılan tıbbi değerlendirmelerle örtüştüğü anlaşılmaktadır.

Tıbbi belgelemenin nesnel olması ve tedavi sürecine bütünlüklü yaklaşılması gerektiğinden, tıbbi değerlendirmelerde saptanan tüm bulgular travmayla uyumlu olup olmadığına bakılmaksızın başvuru dosyalarına kaydedilmektedir. Başvuruların tanı ve tedavi sürecinde gerekli incelemeler ve uzman değerlendirmeleri tamamlandıktan sonra saptanan bulgularla öykü arasındaki uyumluluk düzeyi yorumlandığından tabloda travmayla ilişkili olmadığı düşünülen fiziksel muayene bulgularının da yer aldığı görülmektedir.

Fiziksel muayenelerde saptanan bulgularla yaş arasındaki ilişkiye bakıldığında, 55 yaş üzerindeki başvurularda tüm sistemlerde saptanan bulgu ortalamasının daha yüksek olduğu; “*kalp-damar, solunum, sindirim, göz ve ağız-diş*” sistemlerinde yaşa göre bulgu saptanma oranının istatistiksel olarak da anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu durum yaşa bağlı olarak kronik hastalıkların görülme olasılığının artışıyla da ilişkilendirilebilirken; “*deri, kas-iskelet ve sinir*” sistemlerinde saptanan fiziksel bulgularla yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmaması bu başlıklarda saptanan bulguların işkence veya kötü muamele uygulamalarıyla doğrudan ilişkili olduğuna işaret etmektedir.

9.2.3. Fiziksel Muayenelerde Saptanan Tanılar

Gördüğü işkence nedeniyle Türkiye İnsan Hakları Vakfı Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'ne tedavi, rehabilitasyon ve belgeleme amacıyla başvuru yapan kişilerin yakınma, öykü ve tüm sistemleri içeren ayrıntılı muayeneleri başvuru hekimleri tarafından yapılmakta; gerekli laboratuvar incelemeleri, görüntüleme ve uzman görüşüne başvurulması sonrasında değerlendirilen sağlık durumları ve saptanan hastalıklarıyla ilgili tıbbi tanılar için ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) kodlama sistemi kullanılmaktadır.

TİHV'e ait temsilciliklerde fiziksel değerlendirme sürecine onay veren 685 başvurudan ICD-10 sınıflamasına göre en az bir tanı alan başvuru sayısının 632 (%92,3), değerlendirme süreçleri devam eden veya farklı nedenlerle değerlendirme süreçleri tamamlanamadığı için tanı konulamayan başvuru sayısının ise 53 (%7,7) olduğu saptanmıştır.

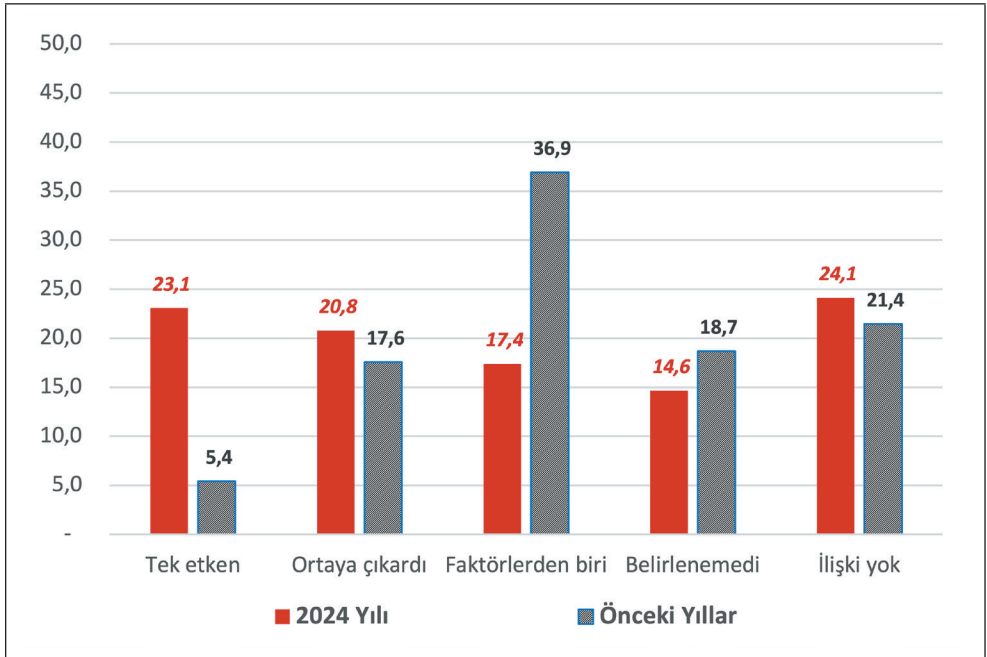
Tıbbi değerlendirme sürecinde fiziksel değerlendirmesi yapılan 685 başvuruya ICD-10 sınıflamasına göre konulan toplam tanı sayısı 3239 (2024 yılında işkence görenlerde 2185, 2024 yılı öncesi: 1054), ortalama tanı sayısı ise 4,7'dir (2024 yılı 4,6; 2024 yılı öncesi 5). 2024 yılı başvuruları içerisinde eski yıllarda işkence görenlerin tanı ortalamasının daha yüksek olması dikkat çekmektedir. Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası nedeniyle uzun süre alıkonulan mahpusların, tahliyelerinin ardından TİHV Temsilciliklerine 2024 yılında yaptıkları başvuruların söz konusu tanı ortalamasındaki artışta rol oynadığı görülmüştür (*Hapishanede alıkonulanlarda tanı ortalaması 6 iken alıkonulmayanlarda 3,6'dır*). Hapishanede uzun süre alıkonulanlarda; hapishane ortamının insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri, sağlığa erişim engelleri/ihlalleri, yaşa bağlı kronik hastalıklardaki artış gibi nedenlerle tanı sayısının ve hastalıkların artışı kaçınılmazdır.

2024 yılında işkence gören başvuruların 446'sı (%93,9), 2024 yılı öncesi işkence görenlerin ise 186'sı (%88,6) en az bir fiziksel tanı almıştır. Tanı alan başvuruların 5'i (%0,7) tek, 627'si ise birden fazla fiziksel tanı almıştır. Başvuruların yaklaşık yarısına iki ile dört arasında tanı koyulurken en sık üç tanı (%24,1) koyulmuştur. Birden fazla tanı koyulan başvurular arasında en yüksek tanı sayılarının 2024 yılında işkence gören iki başvuruda 18, önceki yıllarda işkence gören iki başvuruda ise 16 olduğu kaydedilmiştir.

Fiziksel tanıların işkence uygulamalarıyla ilişkisi değerlendirildiğinde; 2024 yılında işkenceye maruz kalanlara koyulan fiziksel tanıların %61,2'sinin işkence fiillerinden kaynaklandığı ya da işkence fiilleriyle ilişkili olduğu, 2024 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlarda ise oranın %59,9'a düştüğü görülmüştür. Fiziksel tanıların işkence uygulamalarıyla zamansal ilişkisi değerlendirildiğinde ise 2024 yılında işkenceye maruz kalanlara koyulan fiziksel tanıların %59,4'ü işkence fiilleriyle zamansal olarak ilişkiliyken 2024 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlarda oranın %57'ye düştüğü saptanmıştır. Hapishanede alıkonulanlarda tanı ortalaması yüksek olmasına karşın tanılarla işkence fiilleri arasında daha düşük oranda ilişki kurulmuştur. Bu durum hapishane ortamının sağlığı bozucu etkileri ile kişilerde yaşa bağlı gelişen hastalıklara işaret etmektedir.

Fiziksel travmaların özelliğine (kullanılan aletin özelliği, şiddeti, vücudun hangi bölgesine temas ettiği, aletle vücut arasında giysi ve/veya koruyucu bir nesne varlığı, vücudun direnci vb.), bağlı olarak cilt, cilt altı, kas, kemik yapılar ve iç organlarda yaralanmalar, hasarlar ortaya çıkmaktadır. Yaralanmaların ortaya çıkmasıyla birlikte vücutta yara onarım mekanizmaları devreye girmekte, etkilenen dokulardaki yara/hasar kimi zaman hiçbir iz/etki bırakmaksızın günler içinde iyileşebileceği gibi, kimi zaman da kalıcı etkilere yol açabilmektedir. Bilimsel çalışmalarda; erken dönemde yapılacak değerlendirmelerle travmaya ait çok fazla bulgu saptanabileceği, kimi bulguların ise travmanın üzerinden uzun bir süre hatta yıllar geçtikten sonra dahi kaybolmayabileceği için bütüncül değerlendirmeler yapılması gerektiği belirtilmektedir. Bu nedenle travma/iskence iddiası varlığında; İstanbul Protokolü ilkelerinde öngörüldüğü şekilde etik ve mesleki standartlara uygun olarak ayrıntılı öykü alınması, ruhsal değerlendirmeleri içerecek şekilde tüm sistemlerin değerlendirilmesi,

uygulanan işkence yöntemlerini ortaya çıkartacak görüntüleme ve laboratuvar yöntemlerine başvurulması ve saptanan bulguların yorumlanarak öyküyle uyumluluğu hakkında karar verilmesi gerekmektedir. TİHV'e yapılan başvurularda da erken dönemde yapılan tıbbi değerlendirmelerde daha yüksek oranda tıbbi bulgu ve tanıya ulaşıldığı, işkencenin üzerinden geçen süre artıkça tanı ve bulgu saptanma oranlarının azalmakla birlikte travmaya ait bulgu ve tıbbi rahatsızlıkların önemli ölçüde saptanabildiği anlaşılmaktadır. Öyküyle uyumlu olduğu değerlendirilen fiziksel tanılarının oranı ilk iki hafta içinde %91 iken, 1. ayın sonunda %83'e, 1. aydan sonra ise %60'a düşmektedir.



Grafik 18: Tanı ile işkence fiili arasındaki nedensellik bağına göre dağılım

Bu veriler erken dönemde yapılacak muayenelerin önemine işaret etmekle birlikte fiziksel tanı koyulamaması veya tanılarının bir bölümü hakkında karar verilememesi, hiçbir şekilde, kişiye işkence veya kötü muamele yapılmadığı anlamına gelmemektedir. Kaldı ki resmi sağlık kurumları tarafından tıbbi standartlara uygun olmayan muayeneler sonrasında düzenlenen tıbbi belgelerde travma izlerinden söz edilmekte, ek incelemelere ve ruhsal değerlendirmeye gerek duyulmamakta ve İstanbul Protokolü standartlarına aykırı olarak işkence veya kötü muamele fiilleri görünmez kılınmaktadır. Buna karşın İstanbul Protokolü'nde, sağlık çalışanlarının işkence veya kötü muamele gibi travmatik olaylarda insan bedeninde oluşturulan zararları tıbbi standartlara ve etik ilkelere göre değerlendirmesi, tüm sistemleri içerecek şekilde sistematik muayene yapması, bulguların nasıl, ne zaman, ne şekilde oluştu-

ğunu, oluşturduğu zararın düzeyini ve nasıl giderileceğini araştırması, bulgu varlığı ve yokluğunun ne anlama geldiğini, son olarak da tüm bunların ne anlama geldiğini yorumlaması gerektiği vurgulanmaktadır.

İstanbul Protokolü, sağlık çalışanlarının yanı sıra yargı organlarının da benzer yükümlülükleri olduğunu; işkence veya kötü muamele fiillerinde etkili soruşturma yapılmaması ve İstanbul Protokolü standartlarına aykırı belgelerin esas alınmasının işkenceyi görünmez kılarak meşrulaştırdığına ve cezasızlığa yol açtığına dikkat çekmektedir. Uygulamada ise yargı organları ayrıntılı öykü olmayışını, yaralanmaların özelliklerinin kaydedilmemesini, sistematik muayenelerin yapılmamasını, uzman görüşü ve gerekli incelemelerin istenmemesini, asıl olarak da saptanan bulgularla öykü arasında nedensellik bağının kurulmamasını dikkate almamakta; İstanbul Protokolü'nde tanımlandığı şekilde öyküyle bulgular arasındaki uyumluluğu yorumlayan tıbbi belgelerin varlığında dahi resmi kurumlar tarafından verilen raporları esas alarak kararlar verebilmektedir. Oysa yargı organlarının İstanbul Protokolü ilkelerine aykırı hatalı ve eksik raporların varlığında derhâl ikinci bir değerlendirme yapılmasını sağlayarak işkence iddiasını aydınlatması ve raporun kim tarafından değil bilimsel ve mesleki standartlara uygun olup olmadığına bakması beklenir.

Türkiye'de işkence gördüğü iddiasıyla 2024 yılında TİHV'e başvuran ve fiziksel değerlendirmesi yapılan 685 kişinin 632'sine 612 farklı ICD tanısı konulmuştur. Başvurularda işkence süreçleriyle ilişkili olduğu değerlendirilen tanılar Tablo 24'de sıklık oranlarına göre listelenmiştir.

Tablo 24: Başvurularda travmatik öyküyle ilişkili fiziksel tanıların işkence yılına göre dağılımı

ICD KODU	Tanı	2024 yılında işkence gören (n=446)		2024 öncesi işkence gören (n=186)	
		Sayı	%*	Sayı	%*
M79.1	Miyalji	105	7,8	25	4
G44.2	Gerilim baş ağrısı	37	2,8	30	4,8
K21	Gastro-özofajial reflü hastalığı	33	2,5	30	4,8
M51.1	Lumbar ve diğer intervertebral disk bozuklukları, radikülopati ile	29	2,2	29	4,6
K58	İrritabl barsak sendromu	30	2,2	26	4,1
E55.9	Vitamin D eksikliği, tanımlanmamış	15	1,1	31	4,9
M50.1	Servikal disk bozuklukları, radikülopati ile	19	1,4	22	3,5
M75.1	Rotator kuf sendromu	25	1,9	13	2,1
S60.7	El bileği ve elin birden fazla yüzeysel yaralanmaları	36	2,7	0	0

Tablo 24 devam

ICD KODU	Tanı	2024 yılında işkence gören (n=446)		2024 öncesi işkence gören (n=186)	
		Sayı	%*	Sayı	%*
K21.9	Gastro-özofajial reflü hastalığı, özofajitsiz	9	0,7	15	2,4
S43.4	Omuz eklemi burkulma ve gerilmesi	23	1,7	1	0,2
S40.0	Omuz ve üst kol kontüzyonu	22	1,6	0	0
S50.7	Ön kolun birden fazla yüzeysel yaralanmaları	22	1,6	0	0
H04.1	Lakrimal bezin diğer bozuklukları	12	0,9	9	1,4
K26.9	Akut veya kronik olarak tanımlanmamış Doudenum ülseri, hemoraji veya perforasyon yok	10	0,7	10	1,6
S40.7	Omuz ve üst kol birden fazla yüzeysel yaralanmaları	19	1,4	0	0
S80.7	Baldırın birden fazla yüzeysel yaralanmaları	19	1,4	0	0
I10	Esansiyel (primer) hipertansiyon	10	0,7	7	1,1
S63.5	El bileği burkulma ve gerilmesi	17	1,3	0	0
S80.0	Diz kontüzyonu	17	1,3	0	0
D51.9	Vitamin B12 eksikliği anemisi, tanımlanmamış	7	0,5	9	1,4
E55	Vitamin D eksikliği	13	1	3	0,5
J34.2	Nazal septum deviasyonu	8	0,6	8	1,3
M54.5	Bel ağrısı	11	0,8	5	0,8
R42	Baş dönmesi (Vertigo)	6	0,4	10	1,6
R51	Baş ağrısı	5	0,4	11	1,7
S00.1	Göz kapağı ve göz çevresi kontüzyonu	16	1,2	0	0
G56.3	Radial sinir lezyonu	13	1	2	0,3
M54.2	Boyun ağrısı	12	0,9	3	0,5
K29.7	Gastrit, tanımlanmamış	8	0,6	5	0,8
K59.0	Kabızlık	5	0,4	8	1,3
S00.3	Burun yüzeysel yaralanması	13	1	0	0
D51	Vitamin B12 eksikliği anemisi	7	0,5	5	0,8
G43.9	Migren, tanımlanmamış	5	0,4	7	1,1

Tablo 24 devam

ICD KODU	Tanı	2024 yılında işkence gören (n=446)		2024 öncesi işkence gören (n=186)	
		Sayı	%*	Sayı	%*
M23.2	Menisküslerin yerleşim bozukluğu, eski yırtık veya yaralanmaya bağlı	6	0,4	6	1
M25.5	Eklem ağrısı	10	0,7	2	0,3
S70.1	Uyluk kontüzyonu	12	0,9	0	0
I84	Hemoroidler	8	0,6	3	0,5
H10.8	Konjonktivitler, diğer	10	0,7	0	0
S02.2	Burun kemiklerinin kırığı	9	0,7	1	0,2
S40	Omuz ve üst kol yüzeysel yaralanması	10	0,7	0	0

*Sütun yüzdesi

Başvuruların son işkence süreçlerinde kemiklerde kırık ve çıkığa yol açan travmalara da maruz kaldığı anlaşılmıştır. 2024 yılında işkenceye maruz kaldığını belirten başvuruların 18'inde "femur, humerus, fibula, burun, skapula, kaburga, kalkaneus ve yüz kemiklerinde" saptanan kırıkların, başvuruların maruz kaldığı son işkenceyle nedensellik bağı bulunduğu değerlendirilmiştir. Son yaşadıkları işkencenin 2024 yılı öncesinde gerçekleştiğini belirten başvuruların 7'sinde yüz ve humerus kemiği de dahil olmak üzere işkenceyle nedensellik bağı bulunan kemik kırıkları saptanmıştır.

Başvurulara konulan tıbbi tanıları işkence yöntemlerinin değişimi konusunda da bilgi vermektedir. Ulnar, Radial, Median sinir lezyonu, Rotator kuf sendromu gibi sıkı, ters kelepçe işkencesi ile nedensellik bağı bulunan üst ekstremiteler (omuz, kollar ve elin) kas, sinir ve yumuşak doku yaralanmalarıyla ilgili tanı sayısı 2024 yılında 242 iken 2024 yılı öncesinde maruz kalınan işkencelerde 33'dür. Yıl içinde alınan tanıları içindeki oranlara bakıldığında bu tanıların son işkence tarihi 2024 yılı olan başvurularda %54,3, 2024 yılı öncesinde işkence gören başvurularda ise %17,7 olduğu saptanmıştır. Sıkı, ters kelepçe işkence uygulamalarının yol açtığı zararlar bu denli somut olduğu hâlde kolluğun adeta rutin bir uygulama olarak bu yöntemleri kullanması düşündürücüdür.

Tanıların tümü ayrıca ICD kodlarında yapılan sınıflamaya uyularak gruplandırılmıştır. İşkencenin üzerinden geçen süre arttıkça "travma ile ilişkili kas-iskelet sistemi hastalıkları" ve "kas-iskelet sistemi yaralanma ve sekelleriyle" ilgili tanıları yerini kronik, sistem yakınmalarına bırakmaktadır. 2024 yılında işkence görenlerde "travma ile ilişkili kas-iskelet sistemi hastalıkları" ve "sindirim sistemi hastalıkları" tanı grupları ilk sırada yer alırken 2024 yılı öncesi işkence görenlerde genel sistemlere ait yakınmaların oranındaki artış dikkat çekmektedir.

Tablo 25: Tanı gruplarının işkence yılına göre dağılımı

Tanı Grupları	2024 (n=446)		2024 öncesi (n=186)		Toplam (n=632)
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı
Kas-iskelet sistemi hastalıkları	276	20,6	166	26,3	442
Sindirim sistemi hastalıkları	162	12,1	116	18,4	278
Sinir sistemi hastalıkları	82	6,1	68	10,8	150
Göz hastalıkları	88	6,6	22	3,5	110
KBB hastalıkları	73	5,5	37	5,9	110
Omuz ve üst kol yaralanmaları	90	6,7	3	0,5	93
Kafa yaralanmaları	85	6,4	2	0,3	87
El bileği ve el yaralanmaları	86	6,4	1	0,2	87
Endokrin sistemi hastalıkları	37	2,8	44	7,0	81
Kalp-damar sistemi	41	3,1	28	4,4	69
Belirti ve Bulgular	20	1,5	39	6,2	59
Diz ve baldır yaralanmaları	55	4,1	3	0,5	58
Kan hastalıkları	21	1,6	31	4,9	52
Dirsek ve ön kol yaralanmaları	45	3,4	0	-	45
Cilt hastalıkları	28	2,1	12	1,9	40
Ürogenital sistemi hastalıkları	20	1,5	14	2,2	34
Kalça ve uyluk yaralanmaları	28	2,1	0	-	28
Solunum sistemi hastalıkları	9	0,7	18	2,9	27
Göğüs yaralanmaları	27	2,0	0	-	27
Boyun yaralanmaları	18	1,3	0	-	18
Ruhsal hastalıklar	6	0,4	9	1,4	15
Bel, omurga, pelvis yaralanması	14	1,0	1	0,2	15
Ayak bileği ve ayak yaralanmaları	13	1,0	1	0,2	14

*Sütun yüzdesi

Başvuruların temsilciliklere göre aldığı tanıları değerlendirildiğinde; Diyarbakır Temsilciliğinde başvuruların %96,4'ünün tanı aldığı ve koyulan tanı ortalamasının 6,5 olduğu, İstanbul Temsilciliğinde başvuruların %94,9'u tanı alırken koyulan tanı ortalamasının 6,8 olduğu görülmüştür. İzmir, Van ve Ankara Temsilciliklerinde tanı alan yüzdeleri ve ortalamaları farklılık göstermektedir (İzmir %88,1, ort:4,7; Ankara %96, ort:5; Van %87,8, ort:2,9). Başvuruların maruz kaldıkları işkence ve kötü muameleler, yaş, toplumsal cinsiyet kimliği, işkence, başvuru tarihi vb. etkenler nedeniyle tanı saptanma oranları ve ortalamalarının farklılığa yol açtığı düşünülmüştür.

9.3. İşkence Görenlerde Ruhsal Değerlendirme Süreci

9.3.1. Ruhsal Yakınmalar

TİHV'e yapılan başvurularda ilk değerlendirmeler başvuru hekimlerince yapılmakta, başvurularla yapılan ilk görüşmede TİHV'in tedavi, rehabilitasyon ve belgeleme çalışmalarının ruh sağlığı ve sosyal değerlendirmeleri de içerecek şekilde bütünlüklü yürütüldüğü belirtilerek ilgili uzmanlardan da görüş alınması ve değerlendirme yapılması önerilmektedir. İlk değerlendirme sırasında tüm sistemlere ait yakınmalar sorulmakta ve başvuru hekimleri tarafından ruhsal yakınmalar başlığı altında tanımlanan 26 alt başlıkta kaydedilmektedir.

Başvuru hekimleri tarafından yapılan görüşme sırasında kaydedilen ruhsal yakınmalar Tablo 26'da yer almaktadır.

Tablo 26: Başvurularda kaydedilen ruhsal yakınmaların işkence zamanına göre dağılımı

Ruhsal Yakınmalar	2024 yılı (n=481)		2024 öncesi (n=216)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Uyku bozuklukları	134	27,9	94	43,5	228	32,7
Kaygı	101	21,0	98	45,4	199	28,6
Sıkıntı	86	17,9	74	34,3	160	23,0
Sinirlilik	80	16,6	50	23,1	130	18,7
Unutkanlık	48	10,0	67	31,0	115	16,5
Uyum güçlüğü	57	11,9	56	25,9	113	16,2
Korku	59	12,3	48	22,2	107	15,4
Polisten rahatsız olma	58	12,1	48	22,2	106	15,2
Geleceğin kısıtlanması duygusu	50	10,4	46	21,3	96	13,8
Flashback	50	10,4	33	15,3	83	11,9
Gerginlik	51	10,6	31	14,4	82	11,8
Yabancılaşma duygusu	41	8,5	32	14,8	73	10,5
Öfke patlamaları	38	7,9	33	15,3	71	10,2
Hayattan zevk alamama	37	7,7	31	14,4	68	9,8
Konsantrasyon bozukluğu	27	5,6	32	14,8	59	8,5
Kabus görme	28	5,8	21	9,7	49	7,0
Ağlama isteği	30	6,2	12	5,6	42	6,0
İrkilme reaksiyonu	25	5,2	16	7,4	41	5,9

Tablo 26 devam

Ruhsal Yakınmalar	2024 yılı (n=481)		2024 öncesi (n=216)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
İnsanlardan uzaklaşma	21	4,4	17	7,9	38	5,5
Tetikte olma	17	3,5	11	5,1	28	4,0
Cinsel isteksizlik	4	0,8	18	8,3	22	3,2
Zorlayıcı anımsama	14	2,9	2	0,9	16	2,3
Aşırı uyanıklık	5	1,0	3	1,4	8	1,1
İntihar düşüncesi	4	0,8	3	1,4	7	1,0
Duygusal küntlük	0	-	2	0,9	2	0,3

*Sütun yüzdesi

Başvuruların bir bölümünün ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilmeyi kabul etmediği, başvuru hekimleriyle yaptıkları görüşmelerde ruhsal yakınmalarından söz etmediği veya daha az yer verdiği gözlenmektedir. Bununla birlikte başvuru hekimleri tarafından 2024 yılında en az bir ruhsal yakınması kaydedilen başvuru sayısının 429 (%61,5) olduğu saptanmıştır. Yıl içinde işkence gördüğünü belirten başvurularda ruhsal yakınma oranı %57,2 iken (275 başvuru) 2024 yılı öncesinde işkence gördüğünü belirtenlerde oran %71,3'e (154 başvuru) çıkmaktadır. Önceki yıllara ait Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporunda olduğu gibi, ruhsal yakınmalar yıl içinde işkence görenlerde önceki yıllarda işkence görenlere oranla daha az belirtilmiştir. 2024 yılında da işkencenin üzerinden geçen süre uzadıkça ruhsal yakınma belirten başvuruların sayısında ve oranlarındaki artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=165,519$ $p<0,001$).

Başvurular sıklıkla birden fazla ruhsal yakınma belirtmekte olup kaydedilen ruhsal yakınma sayısı 1943'tür. Son işkence tarihi 2024 yılı olan başvurularda bir ve iki ruhsal yakınması kaydedilen başvuru oranı %23,5 iken 2024 yılı öncesi işkence görenlerde bu oran %20,1'dir. Üç ve üzeri ruhsal yakınma belirtenlerin oranı 2024 yılında işkence görenlerde %33,7'ye, 2024 öncesi işkence görenlerde ise %58,8'e çıkmaktadır. Bir başvuruda kaydedilen en yüksek yakınma sayısı 18 olmuştur. Ruhsal yakınma sayılarının ortalaması tüm başvurular için 2,8 olarak hesaplanmıştır (2024 yılında işkenceye maruz kalanlarda 2,2; 2024 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlarda 4,1). Bulgular işkencenin üzerinden geçen zamana bağlı olarak belirtilen ruhsal yakınmaların arttığını göstermektedir. Bu durum, travma sonrasında travmanın ruhsal etkilerinin ve ruhsal iyiliğin fiziksel iyileşmeye göre daha geç tarihlere kadar uzadığını, travmatik anıların ve ruhsal yakınmaların fiziksel yaralar iyileştikten sonra da devam ettiğini ve kimi durumlarda kalıcı olabileceğini düşündürmektedir.

9.3.2. Ruhsal Bulgu ve Belirtiler

İnsan eliyle gerçekleştirilen travmalarda ruhsal değerlendirme, işkencenin kanıtlanmasında oynadığı kritik rolün yanı sıra kişinin hedef alınan ruhsal bütünlüğünü de onarıcı bir işleve sahiptir. Diğer yandan ruhsal değerlendirme eksik kaldığında travmaya maruz kalanlara yönelik bütünlüklü yaklaşım da sekteye uğramaktadır.

Başvurular işkencenin travmatik etkilerinin saptanması, belgelenmesi ve onarım süreçleri için ruhsal değerlendirmenin gerekliliği konusunda bilgilendirilmesine karşın yalnızca 178 başvurunun (%25,5) ruhsal değerlendirmesi yapılabilmiş ve 48 başvuruya (%6,9) randevu verilmiştir. Randevu verilen başvurular da eklendiğinde ruhsal değerlendirmeye onay verenlerin %32,4'e çıkacağı anlaşılmaktadır. Travmatik olaylarda salt bedeninin hedef alınmadığı, travmanın kişinin ruhsal bütünlüğünü de hedef aldığı dikkate alındığında ruhsal değerlendirmeler konusunda başvuruların yanı sıra toplumun da bilgilendirilmesinin önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Başvuru hekimleri tarafından yapılan değerlendirme sırasında herhangi bir ruhsal yakınma belirtmeyen 268 başvurudan 45'inin (%16,8), ruhsal yakınma belirten 429 başvurudan ise 133'ünün (%31) ruhsal değerlendirmesi yapılmıştır. Ruhsal değerlendirme oranının yıl içinde maruz kaldığı işkence nedeniyle başvuranlarda %42,2 ve toplamda %41,5 olduğu belirlenmiştir. Önceki yıla ait Tedavi Merkezleri Raporunda paylaşılan sonuçlarla karşılaştırıldığında ruhsal yakınması kaydedilen başvurularda ruhsal değerlendirmeye onay verenlerin oranlarında azalma görülmektedir. Ankara Temsilciliğine yapılan başvurularda psikiyatrik değerlendirmenin hiçbir başvuruda yapılmadığı görülmektedir.

Ruhsal değerlendirmeye onay veren 178 başvurunun özelliklerine bakıldığında; işkencenin üzerinden geçen süre, yaş grubu ve öğrenim durumu yönünden anlamlı bir fark bulunmadığı, ancak toplumsal cinsiyet kimliği, doğduğu bölge, anadili ve başvurduğu temsilcilik yönünden istatistiksel bir anlamlılık olduğu saptanmıştır. Ruhsal değerlendirmenin yapılamadığı yada onay vermeyenlerin oranlarının, cinsiyet kimliği erkek olanlarda %79; Doğu Anadolu Bölgesi doğumlularda %82,9; anadili Kürtçe olanlarda %77,3; diploması bulunmayanlarda %80,4; Ankara başvurularında %100 ve Van başvurularında %91,2 olması dikkat çekmektedir.

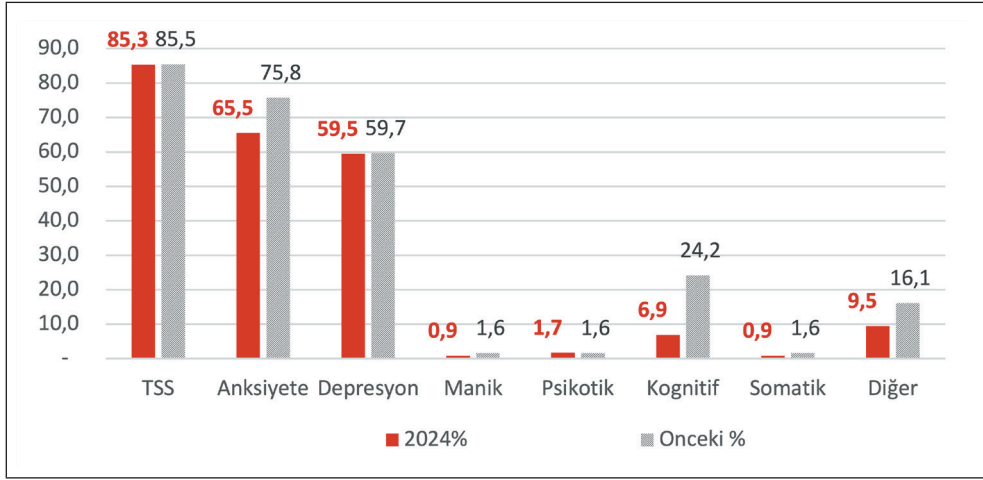
Ruhsal değerlendirmeye en yüksek onay verme oranlarına bakıldığında, LGBTİ+'lar %46,2; Ege Bölgesi doğumlular %54,5; anadili Türkçe olanlar %38,9; üniversite mezunları %29,3 ve İzmir Temsilciliğine yapılan başvurular %68,8 oranında olmuştur. Başvuru hekimleriyle yapılan görüşme sırasında en az bir ruhsal yakınma kaydedilenlerde ve işkencenin üzerinden geçen süre arttıkça, TİHV'e başvuranların ruhsal değerlendirme ve destek talebinde bulunma oranında artış olduğu anlaşılmaktadır.

Türkiye’de işkence gördüğü için 2024 yılında TİHV’e başvuranların ruhsal belirti, bulgu ve tanılarıyla ilgili olarak, ruh sağlığı uzmanlarının görüştüğü 178 (%25,5) başvuru ile değerlendirme yapılmış, “psikiyatri görüşmesini kabul etmeyen” (görüşmeleri kabul etmeyen, görüşmelerine gelmeyen ve/veya kayıtları eksik olan) 519 başvuru (%74,5) değerlendirmeye dâhil edilmemiştir.

Ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen başvuru oranı önceki yıllara göre önemli oranda azalmıştır (2022: %39,3; 2023; 37,6). TİHV 2023 yılı Tedavi Merkezleri Raporu’nda, mevcut deneyimin değerlendirilerek psikiyatrik değerlendirmeye onay verme oranının artırılması için özel bir çaba gösterilmesi gerektiğinin altı çizilmiştir. Başvuruların psikiyatrik değerlendirmeye onay verme veya vermeme gerekçelerinin neler olduğu; kişilerin ruhsal durumlarının, kurumun kapasite ve niteliklerinin, toplumsal ve siyasal koşulların bu gerekçelere ne şekilde ve hangi ölçüde etki ettiği farklı yönleriyle üzerinde durulması gereken konulardır. Ruhsal durumlar, kurumsal nitelikler, toplumsal ve siyasal koşulların etkileşiminden oluşan bu etkinin, kişilerin gereksinimleri bakımından vakfın daha açık ve onarıcı nitelikte algılanmasını sağlayacak şekilde dönüştürülmeye çalışılması, bunun için TİHV’in hangi işlevlerinin geliştirilebileceğinin tespit edilmesi ve bu konu üzerine sistematik değerlendirme süreçlerinin yürütülmesi bu verilerin işaret ettiği bir gerekliliktir.

Ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen 178 başvurunun 165’inde (%92,7) en az bir ruhsal bulgu kaydedilmiştir. 2024 yılında işkence gördüğünü belirten başvurularda bulgu saptanma oranı %94,8 iken 2024 yılı öncesinde işkence görenlerde bu oran %88,7 olmuştur. Bulgular, işkence görenlerde ruhsal değerlendirmenin önemine işaret etmektedir. İşkenceyle uyumlu ruhsal bulgular işkencenin üzerinden geçen zamandan bağımsız olarak 10 başvurunun 9’unda saptanabilmektedir. Fiziksel bulguların ve rahatsızlıkların bir bölümünün işkencenin üzerinden geçen süre uzadıkça kaybolduğu düşünüldüğünde, ruhsal değerlendirmenin işkence sonrası dönemlerde yenilenmesinin önemi ve gerekliliği de anlaşılmaktadır.

Ruhsal değerlendirmeler sırasında sorgulanan 75 ruhsal bulgu “travma sonrası stres, anksiyete, depresyon, manik, psikotik, kognitif, somatizasyon, yeme bozukluğu, alkol/madde kullanım bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri” ana kümelerinde sınıflandırılmış ve analiz edilmiştir. Ruhsal belirtisi olan başvuruların ana belirti kümelerine göre yüzde dağılımları Grafik 19’da, saptanan belirti sayılarının dağılımı ise Tablo 27’de gösterilmiştir.



Grafik 19: Başvurularda ruhsal belirtilerin ana belirti kümelerine göre dağılımı

Tablo 27: İşkenceye ait bulguların ruhsal belirti kümelerine göre dağılımı

Ruhsal Belirtiler	2024 yılı (n=116)		Önceki Yıllar (n=62)		Toplam (n=178)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Travma Sonrası Stres Belirtileri	99	85,3	53	85,5	152	85,4
• Travmatik olay	99	85,3	53	85,5	152	85,4
• Yeniden yaşantılamama belirtileri	54	46,6	38	61,3	92	51,7
• Kaçınma belirtileri	56	48,3	29	46,8	85	47,8
• Olumsuz biliş ve duygudurum	60	51,7	40	64,5	100	56,2
• Aşırı uyarılmışlık belirtileri	76	65,5	43	69,4	119	66,9
• Dissosiyatif belirtiler	8	6,9	6	9,7	14	7,9
Anksiyete	76	65,5	47	75,8	123	69,1
Depresyon	69	59,5	37	59,7	106	59,6
Obsesyon	9	7,8	9	14,5	18	10,1
Manik	1	0,9	1	1,6	2	1,1
Psikotik	2	1,7	2	3,2	4	2,2
Kognitif	8	6,9	14	22,6	22	12,4
Somatik	1	0,9	1	1,6	2	1,1
Diğer	1	0,9	2	3,2	3	1,7

*Sütun yüzdesi

Ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen başvuruların 165'inde (%92,7) en az bir en çok 46 ruhsal bulgu veya belirti kaydedilirken, 2024 yılında maruz kaldığı işkence nedeniyle başvuranların %5,2'sinde (6 başvuru), 2024 öncesinde işkence görenlerin ise %11,3'ünde (7 başvuru) herhangi bir bulgu veya belirti kaydedilmemiştir. Başvurularda toplam ruhsal bulgu sayısı 2335 ve ortalama ruhsal bulgu sayısı 13,1'dir.

Önceki yıllarda saptanan sonuçlara benzer olarak en yaygın saptanan belirtilerin işkenceye yakın tarihlerde *“travma sonrası stres”* ile ilişkili belirtiler olduğu, bunu anksiyete ve depresyona dair belirtilerin izlediği görülmüştür. İşkencenin üzerinden geçen süre arttıkça *“anksiyete, depresif, kognitif”* belirtiler, kronikleşmiş belirtiler olarak öne çıkmaktadır.

9.3.3. Ruhsal Muayenelerde Saptanan Tanılar

Ruh sağlığı uzmanlarınca değerlendirilen 178 başvurunun 129'u (%72,5) DSM-V sınıflama sistemine göre ruhsal bir tanı alırken, 11 başvurunun ise (%6,2) daha önceki başvurularında tanı almış oldukları gözlemlenmiştir. Ruhsal tanı almayan 38 başvuru değerlendirildiğinde; 11 başvuruda (%6,2) tanılama sürecinin devam ettiği, 7 başvuruda (%3,9) son işkence süreciyle ilgili ruhsal bir tanı düşünülmendiği, 9 başvuruda (%5,1) tanı-tedavi sürecinin kesildiği, 9 başvuruda (%5,1) ise tedavi süreci tamamlanmasına karşın herhangi bir ruhsal tanının koyulmadığı, 2 başvuruda (%1,1) ise bilgi olmadığı görülmüştür.

Başvuruların aldıkları tanıların önceki yıllarda olduğu gibi *“travma sonrası stres”* ile *“depresyon”* ve *“anksiyete”* tanı gruplarında yoğunlaştığı görülmektedir. Tıbbi literatürde travmatik yaşantılar sonrasında en sık ortaya çıktığı belirtilen ruhsal tanılar ile TİHV'in daha önceki tedavi ve rehabilitasyon merkezleri raporlarında belirtilen sonuçlar arasında benzerlik olduğu görülmektedir.

Ruhsal tanılarının işkencenin gerçekleştiği zamana göre ayrıntılı dökümü Tablo 28'de yer almaktadır. Yıl içinde işkence öyküsü olan 116 başvurudan 92'si (%79,3) 2024 yılı öncesinde işkence öyküsü olan 62 başvurudan ise 48'i (%77,4) ruhsal bir tanı almıştır. Başvurularda 18 farklı ruhsal tanı koyulmuş olup konulan toplam tanı sayısı 183'Tür. Başvuruların 109'unun tek bir ruhsal tanı, 31 başvurunun ise (en çok dört olmak üzere) çoklu ruhsal tanı aldığı görülmüştür. Birlikte görülme açısından en yaygın görülen ruhsal tanılar *“TSSB”* ile *“Majör Depresif Bozukluk”* tur. Başvurularda eşlik eden tanılarla ilgili sonuçlar literatür bilgisiyle de uyumludur.

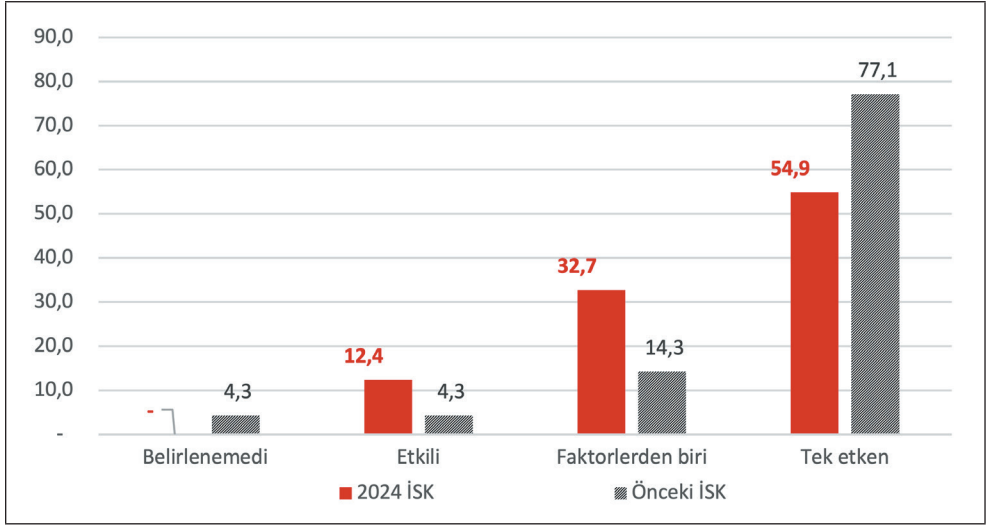
Tablo 28: İşkence gören başvurularda ruhsal tanılara göre dağılım

	2024 yılı (n=116)		2024 öncesi (n=62)		Toplam (n=178)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
TSSB	27	23,3	30	48,4	57	32,0
Uyum Bozukluğu	17	14,7	11	17,7	28	15,7
Akut Stres Bozukluk	16	13,8	0	-	16	9,0
Majör Depresif Bozukluk, Yineleyici	10	8,6	4	6,5	14	7,9
Tanımlanmamış Anksiyete Bozukluğu	9	7,8	2	3,2	11	6,2
Obsesif Kompulsif Bozukluk	4	3,4	7	11,3	11	6,2
Majör Depresif Bozukluk, Tek Epizot	6	5,2	4	6,5	10	5,6
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	1	0,9	3	4,8	4	2,2
Persistan Depresif Bozukluk	1	0,9	3	4,8	4	2,2
TSSB Gecikmeli Başlangıçlı	3	2,6	0	-	3	1,7
Panik Bozukluğu	2	1,7	1	1,6	3	1,7
Bipolar Bozukluk	3	2,6	0	-	3	1,7
Sosyal Anksiyete Bozukluğu	1	0,9	1	1,6	2	1,1
Tanımlanmamış Depresif Bozukluk	1	0,9	1	1,6	2	1,1

*Sütun yüzdesi

Ruhsal tanılarla işkence süreçleri arasındaki nedensellik sorgulandığında, ruhsal tanı alan 140 başvurudan 137'sinde (%97,9) maruz kalınan işkence fiilleriyle tanı arasında nedensellik bağı kurulmuştur. Bu bağlamda, ruh sağlığı uzmanları, ruhsal tanılarının %63,4'ünde (116 başvuru) işkenceyi ruhsal tanılarının ortaya çıkmasıyla ilişkili "tek etken", %25,7'sinde (47 başvuru) "faktörlerden biri", %9,3'ünde ise (17 başvuru) "rahatsızlığı ortaya çıkartıcı/ağırlaştırıcı" şeklinde nitelendirmiştir. İşkence tarihine göre bakıldığında 2024 yılında işkenceye maruz kalanların tamamında ruhsal tanılarının işkenceyle ilişkili olduğu, önceki yıllarda ise bu oranın %95,7 olduğu anlaşılmaktadır. Buna karşın 2024 yılı öncesinde işkenceye maruz kaldığını belirten başvurularda işkencenin tek etken olarak nitelendirilme oranı daha yüksektir (2024 yılından önce işkence görenlerde %77,1; 2024 yılında işkence görenlerde %54,9).

Yaşamdaki farklı durum, dönem ve olaylar, yaşanan farklı travmalar, sosyal destek ve onarım mekanizmalarının sürece dâhil olması gibi etkenler ruhsal belirtiler ile işkence arasındaki ilişkiyi daha komplike hâle getirmekte ve nedensellik bağının kurulmasını kısmen zorlaştırmaktadır. Bununla birlikte ruh sağlığı uzmanlarınca yapılan değerlendirmeler sonucunda, işkencenin üzerinden geçen süreden bağımsız olarak, ruhsal yakınma ve bulgular ile yaşanan işkence arasında güçlü bir nedensellik bağı bulunduğu belirlenebilmektedir. Başvurularda işkence yılına göre ruhsal tanılarının işkenceyle ilişkisine dair oransal dağılım Grafik 20'de gösterilmiştir.



Grafik 20: Ruhsal tanılarla işkence yılı arasındaki nedensellik bağı

Çocuk yaş grubunda olan başvurularda ruhsal değerlendirmelerin çocuklara özgülenmiş ruh sağlığı ekibi tarafından gerçekleştirilmesi hedeflenmekte; ruhsal bulgu, belirtiler ile tanılar için çocuklarla ilgili tanı ölçütleri kullanılmaktadır. 2024 yılında işkence nedeniyle başvuran 27 çocuğun 10'unda başvuru hekimleri en az bir ruhsal yakınma kaydetmiştir. Ruhsal yakınmaları kaydedilen 10 çocukta 3'ü, herhangi bir ruhsal yakınma kaydedilmeyen çocukların ise 2'si psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilmiş, 1 çocuk için randevu düzenlenmiştir. Değerlendirilen çocukların yalnızca ikisinde ruhsal bulgular kaydedilmiştir. Bununla birlikte değerlendirme yapılmayan çocukların psikoterapi süreçlerinde çocuk ruhsal bulgu kümesinde yer alan (unutkanlık, kolay kızma, yalnız kalamama, bağlandığı kişilerden ayrılmayla ilgili aşırı düzeyde bir kaygı korku taşıma, bu kişileri yitireceği korkusu vb.) belirtilerin varlığı gözlenmiştir. Psikiyatri ve çocuk psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilen 5 çocuğun 3'ünde konulan "Travma ve tetikleyici etkenle ilişkili bozukluklar ile kaygı bozuklukları" tanılarının işkenceyle nedensellik bağı olduğu belirtilmiştir.

10. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreçleri

TİHV tedavi ve rehabilitasyon merkezlerine işkence ve işkence dışı diğer ağır insan hakları ihlalleri nedeniyle başvuranların tanı ve tedavi süreçleri fiziksel, ruhsal ve sosyal alanlardaki değerlendirmeleri içeren bütüncül bir yaklaşımla yürütülmektedir. Başvuruların fiziksel, ruhsal veya sosyal değerlendirmelerden herhangi birine onay vermemesi veya katılım sağlamaması durumunda tedavi sürecine onay verilen alanlar üzerinden devam edilmektedir.

Bu bölümde tedavi ve rehabilitasyon süreçleri fiziksel ve ruhsal başlıklar altında ayrı ayrı analiz edilerek yorumlanmıştır. Türkiye sınırları içinde işkence ve diğer kötü muamele fiilleri nedeniyle TİHV'e başvuran 697 kişinin 685'inde (%98,3); fiziksel tedavi süreçleri başvuru hekimleri tarafından koordine edilirken, 178 (%25,5) başvurunun ruhsal tedavi süreçleri psikiyatri uzmanları tarafından koordine edilmiştir.

Fiziksel değerlendirmesi yapılmayan 13 başvurudan 7'sinde psikiyatri uzmanları ruhsal değerlendirme yapmıştır. Başvuruların 6'sında fiziksel ya da ruhsal bir değerlendirme yapılmadığı anlaşılmaktadır. Tedavi süreçleriyle ilgili analizlerde ilgili hekimlerin gerçekleştirdiği değerlendirme sayıları esas alınmıştır.

10.1. Başvuruların Fiziksel Tanı ve Tedavi Süreci

İlk değerlendirmesi başvuru hekimleri tarafından yapılan 697 başvurunun son işkence tarihine göre fiziksel tanı ve tedavi sürecine ait verileri Tablo 29'da yer almaktadır.

Tablo 29: Başvuruların fiziksel tanı ve tedavi süreçlerinin seyri

Tedavi Süreci	2024 yılı (n=481)		2024 öncesi (n=216)		Toplam (n=697)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tedavi tamamlandı	334	69,4	123	56,9	457	65,6
Son işkence/GA ilgili bir hastalık saptanmadı	45	9,4	26	12,0	71	10,2
Tanısal işlemler sürüyor	6	1,2	5	2,3	11	1,6
Tedavi sürüyor	47	9,8	35	16,2	82	11,8
Tedavi yarım kaldı	39	8,1	25	11,6	64	9,2
Muayene olmak istemedi	10	2,1	2	0,9	12	1,7

*Sütun yüzdesi

Yapılan değerlendirmeler ve tedaviler sonrasında saptanan tanıların son işkence süreciyle ilişkili olmadığı düşünülen başvurular (71 başvuru; %10,2) da dahil edildiğinde; tanı ve tedavi süreci tamamlanan başvuru sayısının 468 (%75,8) olduğu, başvuruların 93'ünün (%13,4) tanı veya tedavi süreçlerinin devam ettiği, 65 başvurunun (%9,3) tedavi süreçlerinin farklı nedenlerle kesildiği, 12 (%1,7) başvurunun ise muayene olmak istemediği anlaşılmaktadır.

Fiziksel tedavi süreciyle ilgili veriler değerlendirildiğinde; tedavinin tamamlanma oranının son işkence tarihi 2024 yılı olan başvurularda daha yüksek olduğu, son işkence tarihi 2024 yılı öncesi olan başvurularda ise tedavinin sürme ve yarım kalma oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. 2024 yılı öncesinde işkence görenlerde kronik hastalıkların daha yüksek oranda saptanmasının yanı sıra işkencenin üzerinden geçen süre arttığında ve uygun-nitelikli tedaviye erişim mümkün olmadığında işkenceyle ilişkili sağlık sorunlarının kronikleşmesinin bu farklılıklara yol açmış olabileceği düşünülmektedir.

Tanı ve tedavi süreci tamamlanan ve son işkenceyle nedensellik bağı kurulamayan başvuruların ağırlıklı olarak 2024 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlar olduğu anlaşılmaktadır. Tamamlanan tedavilerdeki sonuçlar, işkencenin üzerinden geçen zaman arttıkça fiziksel tedavilerde de işkenceyle nedensellik bağı kurulmasının güçleştiğini göstermekte olup bu durum istatistiksel olarak da anlamlıdır ($\chi^2 = 255,299$;

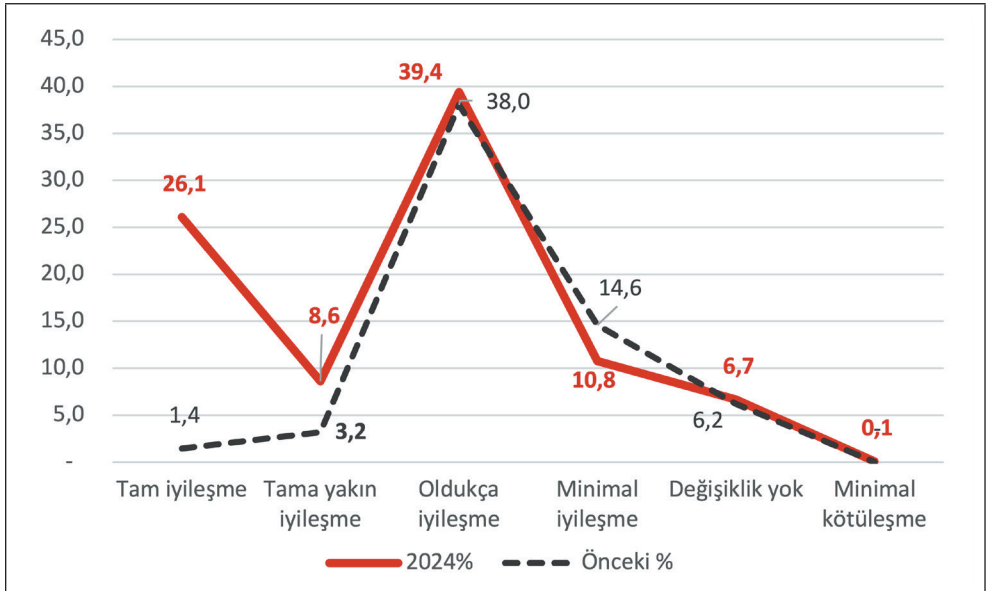
$p<0,001$). Fiziksel tanılarla ilgili süreçte tartışıldığı gibi fiziksel tedaviyle ilgili sonuçlar da değerlendirmenin ve tedavi sürecine erken başlamasının istatistiksel olarak da anlamlı olduğuna işaret etmektedir.

Fiziksel tedavi süreçleri kesilen 64 başvuruya ait kayıtlara yakından bakıldığında, 62 başvuruda öznel, gözüaltına alınma/tutuklanma, şehir değişikliği, isteksizlik vb., 2 başvuruda ise TİHV kaynaklı (iletişim, randevu vb.) nedenlerle sürecin tamamlanamadığı yer almaktadır.

Fiziksel tedavi sürecinin etkileriyle ilgili olarak, önceki yıllarda başvurunun tüm rahatsızlıkları birlikte değerlendirilirken, 2022 yılında başvuru dosyalarında yapılan düzenleme ile iyileşme düzeyleri Likert tipi 8 basamaklı bir ölçekle ("tam iyileşme" ile "oldukça kötüleşti" arasında) her bir tanı için ayrı ayrı yorumlanmaya başlanmıştır.

Fiziksel değerlendirmeleri sırasında ICD-10 sınıflamasına göre herhangi bir tanı alan 632 başvuruda işkence süreçleriyle ilişkili olduğu değerlendirilen 1969 tanı kaydedilmiştir. Tanıların 344'ünde tedavi süreci devam ettiği/kesildiği veya bilgi bulunmadığı için, iyileşme düzeyi hakkında karar süreciyle ilgili değerlendirmeler 1625 tanı üzerinden yapılmıştır.

Yalnızca bir tanıda tedavi sürecinde "minimal bir kötüleşme", 128 (%6,5) tanıda iyileşme yönünde bir "değişiklik olmadığı", 236 (%12) tanıda ise minimal iyileşme seçeneklerinin işaretlendiği görülmüştür. "Oldukça iyileşme" 767 (%39), "tama yakın iyileşme" 135 (%6,9), "tam iyileşme" ise 358 (%18,2) tanıda kaydedilen seçenekler olmuştur. İşkenceye maruz kalınan yıla göre fiziksel tedavi sonuçları Grafik 21'de gösterilmiştir.



Grafik 21: Tedavisi tamamlanan başvurularda fiziksel tedavi sonuçlarının dağılımı

İyileşme düzeyleri temsilcilikler, işkence tarihi ve hastalık gruplarına göre karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Temsilciliklere göre iyileşme düzeyi ortalamalarında görülen farkların temsilciliklerin tedavi ve değerlendirme farklılığından kaynaklanmadığı, temsilciliklerde saptanan tanı grupları arasındaki farklılıklardan kaynaklandığı değerlendirilmiştir. “Tam iyileşme” seçeneği 2024 yılında %26,1 iken 2024 yılı öncesinde %1,4 oranında kaydedilmiştir. 2024 yılında yaralanmalarla ilgili tanılar ve iyileşme düzeyleri oranları daha yüksek bulunmuştur. 2024 yılı öncesinde işkence görenlerde ise kronik hastalıklarla ilgili tanıların daha yüksek fakat iyileşme düzeyi ortalamalarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Fiziksel yaralanmalarla ilgili tanı gruplarında iyileşme oranları daha yüksek bulunurken, kronik hastalıklarla ilgili tanılarda iyileşme düzeyinin minimal iyileşme ile oldukça iyileşme arasında olduğu belirlenmiştir. Bulgular, iyileşme düzeyinde temsilcilik ve işkence tarihinin değil hastalık gruplarıyla ilgili farkın belirleyici olduğunu göstermektedir.

10.2. Başvuruların Ruhsal Tedavi Süreci

Başvurularda ruhsal değerlendirme ve tedavi süreçleri psikiyatri uzmanları tarafından ağırlıklı olarak yüz yüze görüşmeler olmak üzere internet aracılığı ile de yapılmaktadır. Ruhsal değerlendirmesi yapılan 178 başvurunun 29'unda (%16,3) ruhsal tedavi sürecinin tamamlandığı, 97 başvuruda (%54,5) sürecin devam ettiği, 47 başvurunun (%26,4) ruhsal tedavilerinin erken sonlanımlar ve çeşitli nedenlerle tamamlanamadığı, 5 başvuru (%2,8) hakkında ise bilgi olmadığı görülmüştür. Yapılan değerlendirmede psikiyatrik görüşmeye onay veren ancak görüşmeleri henüz başlamayan başvuru sayısı ise 48'dir.

Ruhsal tanı ve tedavi sürecine dahil olan başvuruların işkence yılına göre verileri Tablo 30'da yer almaktadır.

Tablo 30: İşkence yılına göre başvuruların ruhsal tanı ve tedavi süreçlerinin seyri

Tedavi Süreci	2024 yılı (n=116)		2024 öncesi (n=62)		Toplam (n=178)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tedavi tamamlandı	19	16,4	3	4,8	22	12,4
Son işkence/GA ilgili bir hastalık saptanmadı	5	4,3	2	3,2	7	3,9
Tedavi sürüyor	67	57,8	30	48,4	97	54,5
Tedavi yarım kaldı	12	10,3	21	33,9	33	18,5
Muayene olmak istemedi	8	6,9	6	9,7	14	7,9
Bilgi yok	5	4,3	0	-	5	2,8

*Sütun yüzdesi

Psikiyatri uzmanları tarafından tedavi süreci tamamlandığı değerlendirilen 29 başvurunun 13'ünde son işkence süreciyle nedensellik bağı bulunan tanıların tedavi edildiği, 11 başvuruda ruhsal bulguların tanı ölçütlerini doldurmadığı, 5 başvuruda ise saptanan ruhsal tanıların son işkence süreciyle ilgili olmadığı görülmüştür. TİHV Temsilciliklerinin ruhsal tedavi yaklaşımları ortak ilke ve duyarlılıklara dayanmakta olsa da, kuramsal özgünlükler ve değerlendirilmesi gereken diğer faktörler nedeniyle temsilcilikler arasında tedavi süreçlerine dair farklılıklar gözlenmektedir. Ruhsal tedavilerin 2024 yılı içinde başlayarak aynı yıl içinde tamamlanma oranı İzmir'e yapılan başvurularda %27,3, İstanbul'da %20 ve Van'da %13,6 iken Diyarbakır'da 2024 yılı içinde tedavisi tamamlanan başvuru bulunmamaktadır.

Ruhsal tedavi görmek istemeyen veya ruhsal tedavisi tamamlanamayan başvuruların analizinde son işkence tarihi, toplumsal cinsiyet kimlikleri, yaş grubu ve başvuru iller yönünden farklılıklar araştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda gruplara göre "son işkence tarihi 2024 öncesi; yaşı 51 ve üzeri; toplumsal cinsiyet kimliği erkek, başvuru ili Diyarbakır olan" başvurularda ruhsal tedaviye ret ve tedavinin kesilme oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bulgular, terapi süreçlerine uyum için uzun soluklu ve özenli bir çabaya gerek duyulduğunu düşündürmektedir.

İşkencenin üzerinden geçen süre ruhsal tedavi gereksinimini öne çıkarsa da geçen süre terapinin sürdürülmesi ve tamamlanmasıyla ilgili zorlukları da artırmaktadır. Son işkence tarihinin üzerinden geçen sürenin artışı ruhsal tedavilerin tamamlanması yönünden anlamlı bir fark oluşturmamakla birlikte ruhsal tedavilerde iyileşme düzeylerinin süreye bağlı olarak güçleştiği görülmektedir.

İşkencenin kişide yol açtığı travmatik etkiler hızla ortadan kaybolmamakta, ruhsal terapilerin ve destek mekanizmalarının yokluğunda değişime uğrayabilmekte, ağırlaşabilmekte veya farklı bir travmayla karşı karşıya kalındığında yeniden ortaya çıkabilmektedir. Bu durum terapi süreçlerine katılma ve sürdürme istekleri üzerinde de etkili olmaktadır. Ayrıca, başvuruların bir kısmında ise tekrar gözaltına alınma, tutuklanma gibi nedenler tedavi süreçlerinin kesintiye uğramasına yol açmaktadır. Ruhsal tedavi süreçlerinin kesintiye uğramasına yol açan nedenlerin aydınlatılması başvurulara verilen ruhsal desteğin etkisini artıracak gibi tedavi süreçlerinin kesilmesine yol açan etkenlerin öngörülmesini ve farklı çözümler geliştirilmesini olanaklı kılacaktır.

Değerlendirmeler sonrasında başvuruların 4'ünde farmakoterapi ve psikoterapi desteği birlikte verilirken ayrıca 64 başvuruya farmakoterapi, 16 başvuruya ise psikoterapi desteği verildiği belirlenmiştir. Psikoterapi uygulamalarında önceki yıllardan farklı olarak psikanalitik psikoterapilerin daha yoğunlukla uygulandığı belirlenmiştir. Ayrıca sınırlı sayıda başvuruda psikoeğitimsel, destekleyici, aile, bilişsel-davranışçı ve entegratif terapi yöntemleri kullanılmıştır. Yıl içinde psikoterapi desteği tamamlanan ve devam eden başvurularda psikoterapi desteğinin 1-91 seans arasında olduğu ve 8 aya yayılabildiği görülmüştür. İşkencenin üzerinden geçen süre arttıkça psikoterapi destek talebi de artmaktadır.

Ruh sağlığı uzmanlarının değerlendirmeleri sonrasında 38 başvuruya psikoterapi önerilmiştir. Psikoterapi alan başvurularda terapi sürecinin seyri Tablo 31’de gösterilmiştir.

Tablo 31: İşkence yılına göre başvuruların psikoterapi süreçlerinin seyri

Psikoterapi Süreci	2024 yılı (n=25)		2024 yılı öncesi (n=13)		Toplam (n=38)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Terapi tamamlandı	2	8,0	0	-	2	5,3
Terapi sürüyor	16	64,0	10	76,9	26	68,4
Terapi süreci kesildi	7	28,0	1	7,7	8	21,1

*Sütun yüzdesi

Psikoterapi süreci tamamlanan başvuruların oranı %5,3, terapiye devam eden başvuru oranı %68,4, psikoterapi süreci kesintiye uğrayan başvuru oranı ise %21,1’dir. Bir önceki yılın verileriyle karşılaştırıldığında terapi süreci kesilen başvuruların oranlarında bir artış görülürken, terapi süreci tamamlanan başvurularla terapi süreci devam edenlerin oranında düşme gözlenmektedir. İşkencenin üzerinden geçen sürenin artması psikoterapinin tamamlanma oranını olumsuz etkilemekte, terapi sürecinin kesilme oranı, görüşme süresi ve sayısı artmaktadır. Psikoterapi süreçleriyle ilgili veriler de işkencenin ruhsal etkilerine yönelik tedavilerin uzun zamana yayıldığını, aradan geçen süre arttıkça travmanın etkilerini azaltmanın güçleştiğini göstermektedir. İşkenceye maruz kalanlarda travmanın ruhsal alanda yol açtığı/açacağı sorunlarla mücadelede erken ruhsal desteğin önemine dikkat çekmek gerekmektedir.

Ruh sağlığı uzmanları başvuru sırasındaki ruhsal rahatsızlıkların şiddetini değerlendirmek için “Klinik Global İzlenim Hastalığın Şiddeti Ölçeği” (CGI-S), tedavi süreci sonunda iyileşme derecesini değerlendirebilmek için “Klinik Global İzlenim Hastalığın İyileşme Ölçeği” (CGI-I) kullanmaktadır. TİHV’e 2024 yılında yapılan başvurularda her iki ölçeğin kullanıldığı 54 başvurudan 4’ünün “çok fazla iyileştiği”, 32 başvurunun “oldukça iyileştiği”, 15 başvuruda “minimal iyileşme” görüldüğü, 2 başvuruda bir değişiklik gözlenmezken 1 başvuruda klinik tablonun oldukça kötüleştiği kaydedilmiştir.

10.3. Başvurularda Tedavi Sonuçları

İşkencenin saptanması sürecinde olduğu gibi, işkenceye maruz kalanların tedavi süreçleri de TİHV’de bütüncül bir yaklaşımla yürütülmektedir. Tedavi sürecinde bu yaklaşımın etkisini değerlendirmek amacıyla, işkence nedeniyle başvuran 697 kişinin ruhsal ve fiziksel tedavilerine ait sonuçlar Tablo 32’de gösterilmiştir.

Tablo 32: Başvuruların fiziksel ve ruhsal tedavi sonuçları

RUHSAL/ FİZİKSEL	Tedavi tamamlandı	İşkenceyle ilgili hastalık yok	Tedavi sürüyor	Tedavi kesildi	Tedaviye isteksiz
Tedavi tamamlandı	11	5	0	4	3
İşkenceyle ilgili hastalık yok	6	0	0	1	0
Tedavi sürüyor	69	15	46	10	5
Tedavi kesildi	26	2	1	4	0
Tedaviye isteksiz	12	1	0	1	0
Muayene olmak istemedi	330	47	46	43	4
Bilgi yok	3	1	0	1	0
Toplam	457	71	93	64	12

*Toplam satırında fiziksel tedavi sütunlarının toplamaları yer almaktadır

Fiziksel ve ruhsal tedavilerin karşılaştırıldığı tabloya bakıldığında; son işkence süreciyle ilgili fiziksel bir tanı düşünülmeyen 71 başvurudan 47'sinin tedavi olmak istemediği, 3'ünün tedavi sürecinin kesildiği ve 1 başvuruda bilgi bulunmadığı görülmektedir. Tedavi olmak istemeyen veya tedavi süreci kesilen başvurularla ilgili bir yorum yapmak olanaklı olmasa da 20 başvuruda (*tedavisi tamamlanan 5, tedavisi devam eden 15*) işkenceyle ilgili ruhsal bir rahatsızlık saptandığı anlaşılmaktadır. Benzer şekilde ruhsal değerlendirme sonrasında son işkence süreciyle ilgili ruhsal bir rahatsızlık saptanmayan 7 başvurudan 1'inde fiziksel tedavinin kesildiği, buna karşın 6 başvuruda işkenceyle ilgili fiziksel rahatsızlıkların tedavi edildiği görülmektedir.

Fiziksel ve ruhsal tedavi süreçleri ayrı ayrı ele alındığında son işkence süreciyle ilişkili tıbbi bir bulgu ve tanı saptanmayan başvuruların bir bölümünde, ruhsal ve fiziksel değerlendirme birlikte gerçekleştirildiğinde işkenceyle ilgili bulgu ve tanılara ulaşılabilmektedir. Fiziksel ve ruhsal değerlendirme ile tedavi süreçlerinin birlikte yürütülmesi işkenceye ait kanıtlara ulaşılmasının yanı sıra başvuruların iyilik hâllerine katkıda bulunulmasını da olanaklı kılmaktadır.

TİHV'e yapılan başvurularda gözlenen bu durum İstanbul Protokolü'nün temel önermesi olan ruhsal değerlendirmeyi de içerecek şekilde bütüncül bir tıbbi değerlendirme yapılmadığı durumlarda işkence ve kötü muamele fiilleri ile karşılaşılan tıbbi durumlar arasındaki nedensellik bağının kurulmaya çalışmasının eksikliğini anlatmaktadır. Uygulamada gözetilme giriş çıkış muayenelerinde yalnızca yetersiz ve yüzeysel fiziksel değerlendirmelerin yapıldığı, ruhsal değerlendirmelere hiç ihtiyaç duyulmadığı, hatta rahatsızlıklardan söz edilerek ruhsal değerlendirme istendiğinde dahi ruhsal değerlendirme isteklerinin geri çevrildiği dikkate alındığında, işkence fiillerinin kanıtlanamayacağını, sorumluların cezasızlık zırhına kavuşacağını söylemek hatalı olmayacaktır.

Fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar nedeniyle başvurularda uygulanan tedaviler değerlendirildiğinde; muayene ve önerilen tedaviye onam vermeyen, tanı süreci tamamlanmayan veya işkenceyle ilgili hastalık saptanmayan başvurular dışarıda tutulduğunda tedavi sürecine dahil edilen 591 başvuruda uygulanan fiziksel tedavi yöntemleri Tablo 33'de gösterilmiştir.

Tablo 33: İşkence yılına göre başvurularda uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı

Tedavi Süreci	2024 yılı (n=409)		2024 öncesi (n=182)		Toplam (n=591)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
İlaç tedavisi	293	71,6	150	82,4	443	75,0
Günlük yaşam önerisi	300	73,3	116	63,7	416	70,4
Gözlük	48	11,7	56	30,8	104	17,6
Psikofarmakoterapi	47	11,5	21	11,5	68	11,5
Sosyal destek	45	11,0	12	6,6	57	9,6
Egzersiz	31	7,6	15	8,2	46	7,8
Fizik tedavi	14	3,4	18	9,9	32	5,4
Cerrahi müdahale	18	4,4	6	3,3	24	4,1
Psikoterapi	14	3,4	6	3,3	20	3,4
Diş tedavisi	10	2,4	1	0,5	11	1,9
Ortopedik cihaz	5	1,2	1	0,5	6	1,0
Diğer tedavi	3	0,7	0	-	3	0,5
Alçı/atel	1	0,2	0	-	1	0,2
İşitme cihazı	0	-	1	0,5	1	0,2

*Sütun yüzdesi

2024 yılında başvurulara önerilen ve uygulanan tedavilerin işkencenin yaşanma zamanına göre farklılaştığı görülmektedir. 2024 yılında yaşanan işkencelerde günlük yaşam önerisi, ilaç tedavisi ve gözlük ilk sırayı alırken 2024 öncesinde yaşanan işkencelerde ilk üç sırada ilaç tedavisi, günlük yaşam önerisi ve gözlük yer almıştır. İlaç tedavisi, psikoterapi ve farmakoterapi uygulamaları ile işkence tarihi arasındaki ilişki değerlendirildiğinde ruhsal tedavilerde bir fark görülmemekle birlikte 2024 öncesi işkence görenlerde ilaç tedavisinin daha yüksek oranda önerildiği anlaşılmaktadır.

TÜRKİYE SINIRLARI DIŞINDAKİ İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELELER NEDENİYLE YAPILAN BAŞVURULAR

Devletlere göre yasal düzenlemeler ve işkence uygulamaları farklılaşmaktadır. TİHV Tedavi Merkezlerinin yıllık raporlarında, Türkiye sınırları dışında işkence gören başvuruların verileri Türkiye’de yaşanan işkence ve kötü muamele süreçlerini ayırtmak için ayrı değerlendirilmektedir.

Türkiye sınırları dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için 2024 yılında TİHV tedavi merkezlerine Diyarbakır’da 1, İstanbul’da 1, Van’da 1 olmak üzere toplam 3 başvuru yapılmıştır.

Türkiye dışında işkence gören 3 başvurudan biri TİHV’i basın yoluyla öğrenerek, biri TİHV çalışanlarının önerisiyle başvurmuş, bir başvuru ise daha önce de TİHV’e başvurduğunu belirtmiştir.

Başvurular İran, Yunanistan ve Suriye’de işkenceye maruz kaldıklarını belirtmiştir.

1. Sosyodemografik Bilgiler

1.1. Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum

Başvuruların cinsiyet kimlikleri iki erkek, bir kadın; yaşları 77, 47 ve 22; medeni durumları ise 2 “bekâr, 1 “ayrı” olarak kaydedilmiştir.

Başvurulardan 2’sinin anadili Kürtçe, 1’inin ise Türkçedir.

1.2. Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

Başvurulardan birinin hiç okula gitmeyip okur yazar olmadığı, 1 başvurunun liseyi bitirdiği, 1 başvurunun ise yüksek okul/üniversitede okurken öğrenim sürecinin kesildiği, üç başvurunun da herhangi bir işte çalışmadığı öğrenilmiştir.

2. İşkence Süreçleri

2.1. Gözaltında İşkence Süreci

1 başvuru 2024 yılı içerisinde, 2 başvuru ise 2006 ve 2015 yıllarında siyasi, iltica ve etnik nedenli olarak yurt dışında gözaltına alındığını ve işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir.

Başvuruların ikisi kayıt dışı gözaltı yaşadığını, 1 başvuru ise 214 gün gözaltında tutulduğunu belirtmiştir.

Başvuru dosyalarında yer alan kayıtlara yakından bakıldığında, kayıt dışı gözaltılarda gözaltı mekânının ev ve diğer yer olduğu, resmi gözaltında ise mekânın emniyet

ve hapislane olarak belirtildiği, gözaltı saatinin ise 2 kişide 08:00-18:00, 1 kişide ise 18:00-24:00 saatleri arasında olduğu anlaşılmaktadır.

Bir başvuru 2006 yılında gerçekleşen uzun gözaltı sürecinde hakaret, tehdit, göz-bağı, kaba dayak, askı, Filistin askısı, basınçlı su, elektrik, cinsel işkence, temel gereksinimleri engelleme gibi işkence yöntemlerine maruz kalırken, diğer başvurular hakaret, tehdit, kaba dayak, ters kelepçe yöntemlerinden söz etmiştir.

2.2. Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

Resmi gözaltı işlemi yapılan başvuru, gözaltı sürecinde sağlık kontrolü yapıp yapılmadığını hatırlamadığını, gözaltı sırasında avukat olduğunu ve gözaltı sonrası tutuklandığını aktarmıştır.

2.3. Hapishane Süreci

İki başvuruda hapishane öyküsü bulunmamaktadır. Hapishane öyküsü olan başvuru ise 18 yıl hapishanede tutulduğunu ve 2024 yılında tahliye edildiğini, hapishane sürecinde de fiziksel müdahale, dayak, sağlığa erişim engeli, sosyal hakların engellenmesi gibi uygulamalara maruz kaldığını belirtmiştir.

3. Tıbbi Değerlendirme Süreci

3.1. Başvuruların Tıbbi Yakınma-Bulgu ve Tanıları

Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için 2024 yılında tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran 3 kişi ilk değerlendirmelerinde “kas-iskelet, sindirim ve genel yakınmalardan söz etmiş, değerlendirmelerinde cilt, KBB; göz ve sindirim sistemine ait bulgular saptanmıştır.

Fiziksel muayeneler sonrası 3 başvuruda ICD-10 hastalık sınıflama sistemine göre, farklı sistemleri ilgilendiren toplam 15 fiziksel tanı konulmuştur. Başvuruların 1’inde fiziksel tanının işkenceyle ilgili olmadığı diğer iki başvuruda ise 14 fiziksel tanıdan 7’sinin işkence süreçleriyle ilgili olduğu değerlendirilmiştir.

İki başvuru ruh sağlığıyla ilgili uyku bozukluğu ve sıkıntı yakınmasını belirtmiş ve ruh sağlığı uzmanları tarafından yapılan değerlendirmede travmatik stres, anksiyete ve depresif kümelerle ait bulgular saptanmıştır. Değerlendirme sürecinde iki başvuru da DSM-V sınıflama sistemine göre yaşanan işkence süreci ile nedensellik bağı olduğu değerlendirilen en az bir ruhsal tanı (TSSB, TSSB Gecikmeli Başlangıçlı) almıştır.

4. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

4.1. Uygulanan Tedaviler

Başvurularda uygulanan fiziksel ve ruhsal tedaviler irdelendiğinde; başvuruların 3'ünde fiziksel 2'sinde ruhsal tanılar için ilaç önerilmiş, tüm başvurular günlük yaşam önerileri ve gözlük önerileri ile desteklenmiştir.

4.2. Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu

Fiziksel değerlendirmeler sonrasında son işkence ve hapishane süreçleriyle ilgili herhangi bir hastalık saptanmayan başvuru, ruhsal değerlendirmeyi onaylamamıştır. Diğer iki başvurunun fiziksel tedavi süreçlerinin tamamlandığı, 1 başvuruda ise psikiyatrik tedavinin sürdüğü görülmüştür.

İŞKENCE GÖRENİN YAKINLARI

2024 yılında TİHV Tedavi Merkezlerine işkence görenlerin yakını olarak 22 başvuru yapılmıştır. Önceki yıla göre işkence görenlerin yakınları tarafından yapılan başvuruların da azalması dikkat çekmektedir.

İşkence ve diğer kötü muamele süreci, başvuru yakınları (anne, baba, eş, çocuk vb.) açısından da travmatik bir süreç olup başvurularla yapılan ilk görüşmede alınan ayrıntılı öykü sırasında, yaşanan travmatik süreçle dair etkilene düzeyleri öğrenilmektedir. Başvuru yakınlarına ait kayıtlarda yer alan başvuru yolu, sosyodemografik veriler ile başvuru yakınlarının ruhsal değerlendirme süreçleri incelenmiştir.

İşkence görenin yakını olarak yapılan başvuruların 9'u İzmir, 8'i İstanbul, 3'ü Diyarbakır ve 2'si Ankara tedavi merkezlerine yapılmıştır.

Başvuru yoluna yakından bakıldığında; 9 başvurudan (%40,9) 1'inin (%4,5) TİHV çalışanlarının önerisiyle başvurduğu, 8'inin (%36,4) doğrudan başvuru yaptığı, 1 başvurunun eski başvuru olduğu, birer başvurunun ise demokratik örgütler, siyasi partiler ve İHD tarafından yapılan bilgilendirilme sonrası TİHV'e ulaştığı öğrenilmiştir. İşkence görenin yakınlarının destek almak için yaptıkları başvurularda yönlendirmenin ağırlıklı olarak TİHV ve çevresinde yoğunlaştığı gözlenmektedir.

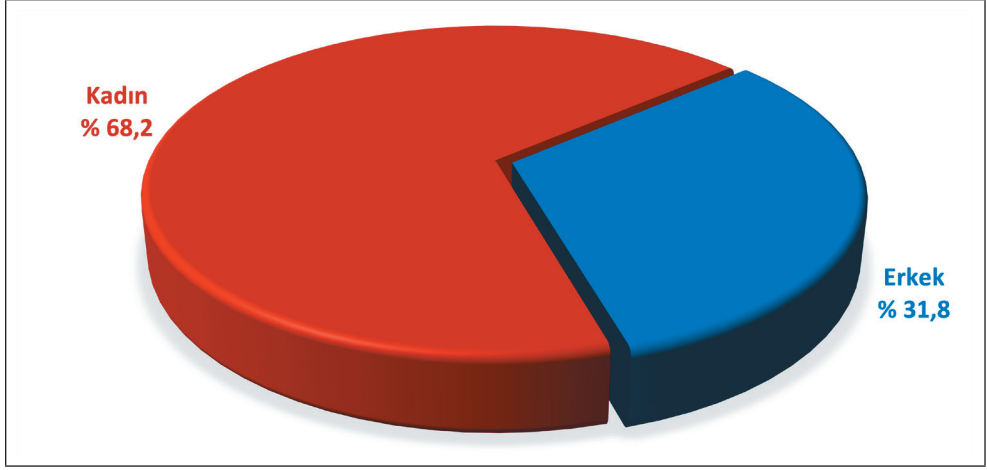
1. Yaş ve Cinsiyet

2024 yılında Tedavi ve Rehabilitasyon ile Referans Merkezlerine başvuran işkence görenin yakınları arasında 18 yaş altında olan başvurular, tüm işkence gören yakını başvuruların %50'sini oluşturmaktadır (11 başvuru). Önceki yıla göre çocuk başvuru oranı artmış ve yaş ortalamasında çok küçük bir azalma görülmektedir (24, 1±17,579, en küçük yaş 6 en yüksek yaş 58'dir).

Başvuru yakınlarının 15'i kadın, 7'si erkek cinsiyet kimliğine sahip olup LGBTİ+ başvuru bulunmamaktadır. Grafik 22'de cinsiyet kimliğine göre oransal dağılım gösterilmiştir.

Yaş gruplarına göre dağılım değerlendirildiğinde; çocuk başvurularda cinsiyet kimlikleri 4 kadın, 7 erkek iken diğer yaş gruplarındaki tüm başvurular kadındır.

Medeni durumları yönünden 14 başvurunun bekâr (7 kadın, 7 erkek), 8 başvurunun ise evli olduğu (8 kadın) kaydedilmiştir.



Grafik 22: İşkence görenin yakınlarının cinsiyet kimliklerine göre dağılımı

2. Doğum Yeri

Başvuru yakınlarının doğum yerlerinin dağılımı incelendiğinde; 2024 yılında ilk sırada yer alan bölge, 5 başvuru ile (%22,7) Marmara Bölgesi olmuştur. Marmara Bölgesi'nin ardından 3 başvuru ile yurt dışı doğumlular gelmektedir. Başvuruların doğum bölgelerinde daha sonra, 2'şer başvuru ile Güney Doğu Anadolu, Doğu Anadolu ve İç Anadolu Bölgeleri ve 1'er başvuru ile Akdeniz ve Karadeniz Bölgeleri gelmektedir.

2024 yılında işkence görenin yakınlarının %36,4'ünün (8 başvuru) anadili Kürtçe'dir. Anadili Türkçe olanlar ise %31,8'dir (7 başvuru). Üç başvurunun anadili Farsça, 1 başvurunun anadili ise Arapçadır. Önceki yıllardan farklı olarak anadili Kürtçe olan başvurularla anadili Türkçe olan başvuruların oranları birbirine yakın bulunmuştur.

Öğrenim durumları yönünden başvuruların 9'unun öğrenimlerini sürdürdüğü (5 ilkokul, 2 ortaokul, 2 üniversite), 4 başvurunun öğrenimini tamamlamadığı (1 ilkokul, 1 ortaokul, 2 lise), 6 başvurunun farklı derecelerde öğrenimlerini tamamladığı (2 ilkokul, 1 ortaokul, 3 üniversite), 2 başvurunun öğrenim çağında olmadığı, 1 başvurunun ise herhangi bir öğrenim kurumuna gitmediği kaydedilmiştir.

İşkence görenin yakını olan başvurulardan 9'unun çalışma yaşında olmadığı, 7'sinin herhangi bir işte çalışmadığı, 2'sinin tam zamanlı, 1'inin kısmi zamanlı, 3 başvurunun ise ev çalışkanı olduğu öğrenilmiştir.

3. Tıbbi Değerlendirme Süreci

İşkence görenin yakını olan başvurularda tıbbi değerlendirmeler ağırlıklı olarak ruhsal ekibin koordinasyonu ile yürütülmektedir. Başvurular özel bir yakınmadan veya

tıbbi bir gereksinimden söz etmedikçe işkence görenin yakını kapsamında yapılan başvurularda, sistematik bir tıbbi değerlendirme yapılmamakta, ruh sağlığı uzmanları tarafından yapılan tıbbi değerlendirmelerde ulaşılan bilgiler ve bulgular değerlendirilerek tedavi ve rehabilitasyon süreçleri planlanmaktadır. Başvuruların fiziksel yakınmalarını dile getirdiği durumlarda fiziksel değerlendirmeler de yapılmaktadır. Kayıtlar incelendiğinde 15 başvuruda diğer sistemlere ait yakınmaların ve fiziksel tanılarının kaydedilmiş olduğu görülmüştür.

4. Ruhsal Değerlendirme Süreci

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine 2024 yılında işkence görenin yakını olarak başvuran 22 kişiden 13'ünde ruhsal yakınmalar kaydedilmiş, 4 başvuruda herhangi bir yakınma kaydedilmezken 5 başvuru ruhsal değerlendirmeye onay vermemiştir. Başvuruların 9'u ruh sağlığı, 3'ü çocuk ruh sağlığı uzmanı, 5 başvuru ise psikologlar ve başvuru hekimleri tarafından değerlendirilmiştir.

Ruh sağlığı uzmanları ve başvuru hekimleri tarafından saptanan ruhsal yakınmalar Tablo 34'te gösterilmiştir.

Tablo 34: İşkence görenin yakınlarının ruhsal yakınmalarının dağılımı

En Çok Görülen Ruhsal Yakınmalar	Sayı (n=17)	%*
Uyku bozuklukları	9	52,9
Kaygı	8	47,1
Korku	8	47,1
Sinirlilik	6	35,3
Öfke patlamaları	6	35,3
Kabus görme	5	29,4
Hayattan zevk alamama	5	29,4
İnsanlardan uzaklaşma	5	29,4
Sıkıntı	4	23,5
Konsantrasyon bozukluğu	4	23,5
Gerginlik	4	23,5
Zorlayıcı anımsama	4	23,5
Ağlama isteği	3	17,6
İntihar düşüncesi	3	17,6
Unutkanlık	3	17,6
İrkilme reaksiyonu	3	17,6
Yabancılaşma duygusu	2	11,8
Duygusal küntlük	1	5,9

Tablo 34 devam

En Çok Görülen Ruhsal Yakınmalar	Sayı (n=17)	%*
Flashback	1	5,9
Polisten rahatsız olma	1	5,9
Geleceğin kısıtlanması duygusu	1	5,9
Tetikte olma	1	5,9

*Sütun yüzdesi

Genel psikolojik yakınmaların ardından, başvuruların en sık belirttiği ruhsal yakınmaların uyku bozuklukları, korku, kaygı, sinirlilik, öfke patlamaları, kabus görme, hayattan zevk alamama, insanlardan uzaklaşma olduğu; söz konusu yakınmalar ile Türkiye’de işkenceye maruz kaldığı için başvuranların yakınmaları arasında benzerlik bulunduğu ve her iki grupta da bildirilen en yüksek yakınmaların uyku bozuklukları, korku, kaygı, sinirlilik olduğu görülmüştür.

İşkence görenin yakını kapsamında ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen 9 başvuru ile çocuk ruh sağlığı uzmanlarınca değerlendirilen 3 çocuk başvuruda en az bir ruhsal bulgu/belirti kaydedilmiştir.

Çocuk ve erişkin başvurulara ait bulgular ayrı ayrı incelenmiş ve saptanan bulgu ve belirtiler Tablo 35 ve Tablo 36’da gösterilmiştir.

Tablo 35: İşkence görenin yakını olan erişkinlerde saptanan ruhsal belirti ve bulguların dağılımı

Ruhsal Belirti ve Bulgular	Sayı (n=9)	%*
TSS Uyku bozuklukları	8	88,9
Doğrudan travmatize edici olaylar yaşama	6	66,7
Depresif duygudurum	6	66,7
TSS Öfke patlamaları	5	55,6
Anksiyete (Sıkıntı)	5	55,6
Anhedoni, ilgisizlik	5	55,6
Bir aile yakının ya da yakın bir arkadaşının başına travmatize edici olaylar geldiğini öğrenme	4	44,4
Kolay sinirlenme	4	44,4
Uykuya dalma ya da sürdürme güçlüğü	4	44,4
Yorgunluk, halsizlik, enerji azlığı	4	44,4
Başkalarının başına gelen olayları doğrudan doğruya görme	3	33,3
İnsanlardan uzaklaşma ya da onlara yabancılaşma duyguları	3	33,3

Tablo 35 devam

Ruhsal Belirti ve Bulgular	Sayı (n=9)	%*
Sürekli bir biçimde olumlu duygular yaşamama	3	33,3
Kas gerginliği	3	33,3
Fiziksel (somatik) anksiyete belirtileri (çarpıntı, daralma, terleme vb.)	3	33,3
Umutsuzluk, çaresizlik	3	33,3
Karar verme güçlüğü	3	33,3
İştah/kilo değişikliği (Artma ya da azalma)	3	33,3
Önemli etkinliklere ilgi ya da katılımında belirgin azalma	2	22,2
Her an tetikte olma	2	22,2
Abartılı irkilme tepkileri	2	22,2
Odaklanma güçlükleri	2	22,2
Kolay yorulma	2	22,2
Değersizlik düşünceleri ve düşük benlik saygısı	2	22,2

*Sütun yüzdesi

Psikiyatri uzmanlarınca değerlendirilen 9 başvuruda travma sonrası stres, depresyon ve anksiyete kümesine ait 103 bulgu kaydedilmiştir.

Başvurulara DSM-V tanı sistemine göre konulan ruhsal tanılar incelendiğinde; erişkin başvurulardan 8'inin ruhsal bir tanı almış olduğu, 5'inde Majör Depresif Bozukluk, 2'sinde TSSB ve 1'er başvuruda Uyum Bozukluğu ile Yaygın Anksiyete Bozukluğu saptandığı, 1 başvuruda koyulan Majör Depresif Bozukluk tanısı dışında tüm tanıların tanık olunan süreçle ilişkili olduğu değerlendirilmiştir.

Çocuk ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen 3 başvuruda kaydedilen bulgu ve belirti sayısı 37 olmuştur. Çocuk yaş grubu başvurularında da travma sonrası stres, depresyon ve anksiyete kümelerine ait bulguların yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 36: İşkence görenin yakını olan çocuklarda saptanan ruhsal belirti ve bulguların dağılımı

Ruhsal Belirti ve Bulgular	Sayı (n=3)	%*
Bir aile yakınının ya da arkadaşının başına örseleyici olaylar geldiğini öğrenme	3	100,0
Doğrudan örseleyici olaylar yaşama	2	66,7
Başkasının başına gelen olaylara tanıklık	2	66,7
Sözel veya davranışsal olarak orantısız yineleyici ağır öfke patlamaları	2	66,7
Çökkün duygudurum	2	66,7
İlgi yitirme	2	66,7
Kolay kızma	2	66,7
Uykusuzluk ya da aşırı uyuma	2	66,7
Benlik saygısında azalma	2	66,7
Umutsuzluk duyguları	2	66,7

*Sütun yüzdesi

2 çocuk başvuruda konan 4 tanıdan ikisinin (depresyon bozukluğu, yıkıcı bozukluklar, dürtü denetimi ve davranım bozuklukları) tanık olunan süreçle ilişkili olduğu, iki tanının ise (depresyon bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu) tanık olunan süreçle ilişkili olmadığı, diğer çocukta konulan kaygı bozukluğu tanısının ise tanık olunan süreçle ilişkili olmadığı değerlendirilmiştir.

5. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

Başvuruların ruhsal tedavileri değerlendirildiğinde; tanı almayan 1 başvuruda tedavinin tamamlandığı, 7 başvuruda tedavi sürecinin devam ettiği, 1 başvurunun ise tedaviye isteksiz olduğu saptanmıştır. Çocuk başvurularında ise tanık olunan süreçle ilişkili bir rahatsızlığı bulunmayan çocukta tedavi tamamlanırken diğer iki çocukta tedavi süreci devam etmektedir.

Önerilen ruhsal tedavi yöntemleri değerlendirildiğinde; 4 başvuruda psikofarma ko-terapi, 3 başvuruda psikoterapi, 5 başvuruda ise sosyal destek sağlanmıştır.

Klinik iyileşme ölçeği ile terapi süreci değerlendirilen 5 başvurudan 1'inin "*çok fazla*" 4'ünün ise "*oldukça*" iyileştiği kaydedilmiştir. İyileşme ölçeğindeki sonuçlar terapi sürecinin hastalığın şiddetini azaltmada ve tedavisinde etkili olduğunu göstermektedir.

TİHV BÜNYESİNDE ÇOCUKLARLA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR

İşkence mutlak yasak olmasına karşın çocuklar dahi işkence ve diğer ağır insan hakları ihlallerine, çocuğa yönelik işkence uygulamalarına maruz kalmaktadır. TİHV’de işkencenin çocuklarda yarattığı fiziksel/ruhsal sağlık sorunlarını ve yol açtığı tahribatı belirlemek, koruma/rehabilitasyon programları açısından ileriye dönük öneriler geliştirmek amacıyla çocuklarla ilgili çalışmalar ayrı bir başlık altında değerlendirilmektedir.

1. Çocuklarla Yürütülen Çalışmalarda İlkeler

İşkencenin yarattığı etkiler, sadece işkence göreni değil, işkence görenin yakınına da derinden etkiler ve kuşaklar boyunca aktarılan bir travmaya dönüşür. Bu sebeple TİHV, travmanın yarattığı etkilerin sonraki kuşaklara olan aktarımını da görünür kılmayı ve çocukların yaşam deneyimlerini olumsuz etkileyen işkencenin önlenmesine yönelik çalışmaları sürdürmektedir.

Çocuklar işkenceye maruz kalmanın yanı sıra yakınlarının maruz kaldıkları işkence ve diğer ağır insan hakları ihlalleri nedeniyle de fiziksel, ruhsal ve sosyal bütünlüklerini etkileyen sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. İşkence görenin yakını olan çocuklar hem ruhsal ve fiziksel gelişimlerini sürdürdükleri için hem de savunma mekanizmaları yeterince yerleşik/koruyucu olmadığından, işkence ve diğer ağır insan hakları ihlallerine maruz kaldıklarında, işkenceye tanıklık ettikleri ya da işkence görenin yakını olarak travmatik yaşantı içinde büyüdükleri durumlarda ruhsal olarak daha ağır yaralar alabilmektedirler. Ayrıca yetişkinlere kıyasla görece “pasif” hâlleri onları travmatik etkilere de daha ‘yakalanabilir’ kılmaktadır. Bu yaralanmalar çocukların gelişimini olumsuz yönde etkileyebilmekte ve çocuklar üzerinde yaşam boyu kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Çocuklar hem doğrudan işkence görmüş yakınlarının yaşadığı şiddete dolaylı ve pasif biçimde maruz kalmakta hem de 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 etkilenebilmektedirler.

TİHV bu amaçla sadece doğrudan işkence yaşayan değil, işkence görenin yakını olan çocuklara da ulaşma, yaşanan ihlalleri görünür kılma, tedavi ve rehabilitasyonlarına yönelik özel programlar geliştirme çabasını sürdürmektedir.

2. 2024 Yılında TİHV’e Yapılan Çocuk Başvurular

2024 yılında Türkiye İnsan Hakları Vakfı merkezlerine 18 yaş altında 38 çocuk başvurmuştur (10 kadın, 28 erkek). Yaşlar değerlendirildiğinde yaş ortalamasının kız çocuklarında 10,9±3,665, erkek çocuklarında 13,1±4,853, tüm çocuklarda ise 12,5±4,625 olduğu görülmüştür. Çocuklarda en düşük yaştan kız çocuklarında 5, erkek çocuklarında 5 olduğu, dağılımları yönünden ise istatistiksel bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Başvuruların 27'si işkence (6 kadın, 21 erkek), 11'i (4 kadın, 7 erkek) işkence görenin yakını olarak başvurmuştur. Başvuru nedenlerine göre cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

İşkence gördüğü için başvuran 27 çocuğun tamamının 2017-2024 yılları arasında Türkiye'de işkenceye maruz kaldığı kaydedilmiştir.

Çocukların 29'unun (%76,3) anadili Kürtçe, 3'ünün (%7,9) Türkçe, 2'sinin (%5,3) Farsça, 1'sinin (%2,6) Arapça'dır. Üç çocuğun anadili kaydedilmemiştir. Çocuk başvuruların 19'u Doğu Anadolu, 7'si Marmara, 3'ü Güney Doğu, 3'ü Ege Bölgeleri doğumlu olup 2'si yurt dışı doğumludur. 4 çocuğun doğum yeri bilgisi bulunmamaktadır.

Çocukların tedavi merkezlerine göre başvuru sayıları Van 18, Diyarbakır 5, İzmir 7, İstanbul 7, Ankara 1 olmuştur. Çocuk başvuruların üçte ikisinin Kürt nüfusun yoğun olduğu iki merkeze yapılması dikkat çekmektedir.

TİHV'e başvuru sürecinde; 38 başvurudan 11'inin TİHV'e daha önceden başvuran kişiler olduğu, 11'inin TİHV çalışanlarının önerisiyle başvuru yaptığı, 4'ünün demokratik kitle örgütleri/partilerin bilgilendirmesi ve 9 başvurunun ise doğrudan TİHV'e ulaştığı belirlenmiş, 2 başvurunun ise eski başvuru olduğu, kaydedilmiş, 1 çocuk başvuruda ise bilgi bulunmamaktadır. Çocuk başvuruların bilgilendirme ve yönlendirme sürecinde TİHV'le daha önce kurulan ilişki ve TİHV çalışanlarının etkisinin yanı sıra 9 başvurunun TİHV'e doğrudan ulaştığını belirtmesi değerli bulunmuştur.

Başvuru amacının 18 çocukta tedavi ve belgeleme, 14 çocukta yalnızca tedavi, 6 çocuk başvuruda ise yalnızca belgeleme olduğu öğrenilmiştir.

3. İşkence Gören Çocuklar

Türkiye'de işkence gördüğünü belirten 27 çocuğun 19'u kayıt dışı gözaltı, 8'i ise resmi gözaltı sürecinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Kayıt dışı gözaltı; çocukların 14'ünde *ev/alan baskını*, 3'ünde *ev/yaşam alanına hapsetme*, 2'sinde *toplumsal gösteri* olarak tanımlanmıştır." Çocukların "*ev/alan baskını*" ile "*ev/yaşam alanına hapsetme*" olarak tanımlanan gözaltı ve işkence süreçlerini ağırlıklı olarak yakınları nedenli işkence süreçlerine tanıklık olarak yaşamışlardır. Kayıt dışı gözaltılarda çocukların yaş aralığı 5-18, yaş ortalaması 12,1 iken resmi gözaltı ve işkence süreçlerinde yaş aralığı 16-18, yaş ortalaması ise 16,9'dur.

İşkenceye maruz kaldıkları mekânın çocukların 18'inde ev, 8'inde emniyet müdürlüğü, 1'inde polis karakolu, 7'sinde sokak/açık alan, 5'inde araç içi olduğu ve 18'inin tek, 9'unun ise birden fazla mekânda işkenceye maruz kaldığı öğrenilmiştir.

Çocuklarda işkenceye yol açan olay; 14 çocukta "siyasi", 12 çocukta "yakınları nedenli", 1 çocukta "diğer" olarak kaydedilmiştir. İşkencenin *siyasi* nedenle yapıldığı kaydedilen başvuruların 10'unda, *yakınları* veya *diğer* nedenlerle yapıldığı belirtilen

başvuruların 5'inde işkencenin 2024 yılında yaşandığı, 12 çocukta ise işkence tarihinin 2024 yılı öncesi olduğu belirlenmiştir.

Türkiye'de işkenceye maruz kaldığı belirtilen 27 çocuğun 26'sının anadili Kürtçedir. Daha önceki tedavi merkezlerinde de vurgulandığı gibi, Kürt kimliğine sahip olmak çocuklarda da işkenceye maruz kalma yönünden büyük bir risk yaratmaya devam etmekte, çocukların da "öteki" ve hedef olmaktan muaf tutulmadığı düşünülmektedir.

Çocukların 19'u gözaltı/işkence zamanının gece yarısı (00:00-08:00), 3'ü akşam saatleri (18:00-00:00), 5'i ise gündüz (08:00-18:00) saatleri olduğunu aktarmıştır. Keyfilik ve hukuk dışılığı hâkim olduğu kayıt dışı gözaltıların sıklıkla gece yarısı ve akşam saatlerinde ev baskını şeklinde gerçekleşmesi çocuklar üzerinde daha travmatik etkiler bırakmakta, korkutma ve cezalandırma amacı özellikle çocuklarda uzun süreli ruhsal etkilenelemelere yol açmaktadır.

Tablo 37: Çocukların gözaltı yöntemine göre maruz kaldıkları işkenceler

İşkence Yöntemleri	Resmi GA (n=8)		Kayıt Dışı GA (n=19)		Toplam (n=27)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tanıklık	3	37,5	16	84,2	19	70,4
Hakaret	8	100,0	10	52,6	18	66,7
Fiziksel müdahaleler	7	87,5	9	47,4	16	59,3
Kaba dayak	6	75,0	8	42,1	14	51,9
Cinsel küfür	6	75,0	5	26,3	11	40,7
Sözlü cinsel taciz	5	62,5	5	26,3	10	37,0
Kendine diğer tehdit	4	50,0	4	21,1	8	29,6
Yakınlarına yönelik tehdit	1	12,5	7	36,8	8	29,6
Ters kelepçe	4	50,0	1	5,3	5	18,5
Yakınlarının yanında işkence	2	25,0	3	15,8	5	18,5
Sıkı kelepçe	3	37,5	1	5,3	4	14,8
Soğuk sıcakta bekletme	2	25,0	1	5,3	3	11,1
Anlamsız istemler	2	25,0	0	-	2	7,4
Gürültülü ses müzik	2	25,0	0	-	2	7,4
Öldürme tehdidi	1	12,5	1	5,3	2	7,4
Ajanlık	1	12,5	1	5,3	2	7,4
Boğma girişimi	1	12,5	1	5,3	2	7,4
Tek bir noktaya vurma	0	-	2	10,5	2	7,4
Zorla tıbbi müdahale	1	12,5	0	-	1	3,7

Tablo 37 devam

İşkence Yöntemleri	Resmi GA (n=8)		Kayıt Dışı GA (n=19)		Toplam (n=27)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Uzun süre ayakta durma	1	12,5	0	-	1	3,7
Basıncılı soğuk su	1	12,5	0	-	1	3,7
Yakma	1	12,5	0	-	1	3,7
Sigara söndürme	1	12,5	0	-	1	3,7
Yalancı infaz	0	-	1	5,3	1	3,7
Diğer pozisyonel işk.	0	-	1	5,3	1	3,7
Havasız bırakma	0	-	1	5,3	1	3,7
Koroziv madde	0	-	1	5,3	1	3,7
Fiziksel cinsel taciz	0	-	1	5,3	1	3,7

Kayıt dışı ve resmi gözaltılarda uygulandığı belirtilen işkence yöntemlerinin zorla müdahaleler (*tanıklık, ters kelepçe*) dışında benzer olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığı saptanmıştır.

Resmi gözaltı işlemi yapılan 8 çocuğun hukuki süreçleri ve sağlık kontrolleri değerlendirildiğinde:

- Gözaltı sürecinde çocukların tamamının avukatlarıyla görüştükleri,
- Gözaltı sonrası 2 çocuğun savcılığa çıkarılmadan, 5 çocuğun savcılık/mahkeme sonrası serbest bırakıldığı, 1 çocuğun ise tutuklandığı,
- 1 çocuk hakkında açılan davanın devam ettiği, 1 çocukta dava açılmadığı, 6 çocuğun ise dava açılıp açılmadığını bilmediği,
- Gözaltına girişte 8 çocuğun, çıkış sırasında ise 7 çocuğun sağlık kontrollerinin hastanede yapıldığı, 1 çocuğun ise sağlık kontrollerinin yapılmadığı, girişteki sağlık kontrollerinde 6 başvuruda, çıkıştaki sağlık kontrollerinin hiçbirinde kolluğun dışarı çıkarılmadığı,
- Başvuruların birinde giriş ve çıkıştaki sağlık kontrollerinde onam, yakınma ve sistematik muayenenin uygun olduğu, buna karşın diğer başvuruların tamamında onam alınmadığı, yakınmaların dinlenmediği ve sistematik muayenenin yapılmadığı,
- İşkence sonrasında 8 çocuk da suç duyurusunda bulunduğunu aktarmıştır.

Hukuksal süreçlerle ilgili bilgiler, çocukların gözaltı süreçlerinde “çocuğun yüksek yararı” ilkesine uygun hareket edilmediğine, çocukların keyfi ve hukuk dışı uygulamalara maruz kaldıklarına, usuli güvencelerin ihlal edildiğine ve özgürlüğünden kısıtlama kararına da başvurulduğuna işaret etmektedir.

4. Çocuklarda Tıbbi Değerlendirme ve Tedavi Süreci

Türkiye’de işkence ve kötü muameleye maruz kaldığı için TİHV’e başvuran 29 çocuğun yapılan fiziksel ve ruhsal değerlendirmeleri sonucunda:

- Fiziksel tedavilerinde; 23’ünün tedavisinin tamamlandığı, 1’inin tedavisinin devam ettiği, 2’sinin tedavi sürecinin kesildiği, 2’sinde bilgi olmadığı,
- Ruhsal değerlendirmesi yapılan 5 çocuktan 1’inin tedavisinin tamamlandığı, 2’inin tedavisi devam ettiği, 5’inin tedavi süreci hakkında bilgi bulunmadığı, ayrıca 2 çocuk için randevu planlandığı,
- İşkence görenin yakını olan 11 çocuğun 3’ünde fiziksel ve ruhsal değerlendirme, 4’ünde fiziksel, 1’inde ruhsal değerlendirme yapıldığı, 2 çocukta ruhsal değerlendirme için randevu planlandığı, 1 çocukta fiziksel ve ruhsal değerlendirme yapılmadığı belirlenmiştir.

Çocuklara koyulan fiziksel ve ruhsal tanılar:

- Fiziksel muayeneler sonrası 12 çocukta kas-iskelet, cilt, göz sistemleriyle ilgili 35 fiziksel tanı koyulmuştur. Çocuklarda saptanan tanılardan 30’unun “*tek etiyolojik etken*”, “*ortaya çıkartıcı/ağırlaştırıcı etken*” veya “*etkenlerden bir*” olarak maruz kalınan travmatik süreçlerle nedensellik bağı bulunduğu belirlenmiştir.
- Ruhsal değerlendirmeler sonrasında çocukların 6’sında DSM-V çocuk tanı kriterlerine göre tanı koyulmuştur. 3 çocukta “*kaygı bozukluğu*”, 2 çocukta “*travma ve tetikleyici etkenle ilişkili bozukluk*”, 2 çocukta “*depresyon bozukluğu*”, 1’er çocukta “*dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*” ile “*yıkıcı bozukluklar dürtü denetimi ve davranım bozukluklar*” saptanmış, 1 çocukta tanının işkence veya tanık olunan süreçle ilişkisi kurulamazken 6 çocukta saptanan 9 tanıdan 6’sının maruz kalınan travmatik süreçlerle ilişkili olduğu değerlendirilmiştir.

Hem işkenceye maruz kalan çocuklarda hem de yakınlarının yaşadığı işkence nedeniyle başvuran çocuklarda benzer yakınmalar ve tanılar saptanmıştır. Bu durum ruhsal travmaların uzun yıllar devam etmesinin ve yıllar sonra yeniden ortaya çıkmasının yanı sıra aktarım yoluyla sonraki kuşaklara da birebir yansıdığına işaret etmektedir. Onarım ve giderim sağlanmadığında travmanın oluşturduğu tahribat ortadan kaldırılamamakta, ruhsal travma ve tortuları yakınlarının mirası olarak kuşaktan kuşağa aktarılmaya devam etmektedir.

TİHV’de, erişkin başvurularda olduğu gibi işkence ve ağır insan hakları ihlalleri süreçlerine tanık olan çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hâli bütünlüklü olarak ele alınmaktadır. Çocuklardan 29’una tedavi desteği sağlanmış; 7 çocuğa psikoterapi, 6 çocuğa psikofarmakoterapi, 15 çocuğa ilaç, 4 çocuğa gözlük, 3 çocuğa cerrahi, 1 çocuğa ortopedik cihaz, 1 çocuğa alçı/atel, 4 çocuğa sosyal destek sağlanmış ve 15 çocuğa ise günlük yaşam önerilerinde bulunulmuştur. Çocuklarda da ruhsal değerlendirmeyi içerecek bütünlüklü bir değerlendirme yapılmadığı durumlarda yaşanan travmatik süreçlere yönelik müdahaleler ve destekler eksik kalabilmektedir.

Travmanın uzun dönemli etkileriyle de baş edebilmek için işkence gören ve işkence görenin yakını olan çocuklara yönelik TİHV kapsamında yapılan özgül çalışmaların devam etmesi ve bu çalışmaların yaygınlaştırılmasının ne denli önemli olduğu açıktır.

İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELELERİN CİNSEL YÖNELİM ve CİNSİYET KİMLİKLERİNE (CY/CK) GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ

İşkencenin cinsiyet analizi, tecavüz ve cinsel bütünlüğe saldırılar dâhil cinsiyetle yakından ilişkili olan her türlü eziyet, LGBTİ+'lara yönelik ayrımcılık, genital mutilasyon ve üreme özgürlüğü çerçevesindeki kürtaj, zorunlu kısırlaştırma gibi geniş kapsamlı bir kavram yelpazesini kapsamaktadır.

CY/CK tüm sağlık ve sağlık hizmet kullanımı çalışmalarında olduğu gibi bağımsız olarak değerlendirilmeyen bu nedenle de kadın ve LGBTİ+'ların tanı ve hizmetten yararlanma düzeylerini olumsuz etkileyen önemli bir etmendir. Muayenelerde, CY/CK ile ilgili bilgi alma süreci, toplumsal ve bireysel değerler nedeniyle tepki oluşturma potansiyeli, gizlilikle ilgili kaygılar, ayrımcılık tehdidi gibi nedenlerle ihmal edilmektedir. Oysa işkenceye maruz kalma ve zarar görme olasılığının cinsiyet kimlikleri yönünden farklılık içerdiği ve uygulanan işkence yöntemlerinin cinsel yönelim ve cinsiyet kimlikleri yönünden farklılaşabildiği bilinmektedir. Tüm bunlar cinsiyete dayalı belirli işkence biçimlerinin rapor edilmemesine/dikkate alınmamasına yol açabilmektedir.

TİHV olarak 2020 yılından beri tedavi merkezlerine yapılan başvuruların işkence deneyimleriyle ilgili bilgilerini CY/CK olarak sınıflandırarak bu konudaki tartışmalara katkı sunmaya çalışıyoruz.

TİHV, işkence ve kötü muameleye maruz kalanlarla ilgili tedavi ve rehabilitasyon desteği ile belgeleme çalışmalarını yürütürken son yıllarda kadın ve LGBTİ+'ların toplanma özgürlüğü kapsamında gerçekleştirdiği barışçıl protesto ve eylemlerin hedef alındığını, sokak ve açık alanların artık işkence ve kötü muamele alanlarına dönüştüğünü gözlemlemektedir.

Siyasi baskının çok fazla olduğu Türkiye'de her yeni gün özgürlüklere karşı yeni bir ihlal haberiyle başlamakta, barışçıl gösteriler işkence ve kötü muameleyle sonuçlanmaktadır. TİHV'e yapılan başvurular gazete haberlerinde yer alanların çok azını oluşturmaktadır. Geleneksel yapının baskısı, özellikle LGBTİ+ başvurularının oldukça az olmasına ya da başvuruların CY/CK bildirmemesine neden olmaktadır. Özellikle genç kadınlarda aileye haber gitme endişesi başvuruların daha az olmasına neden olan etmenlerden biridir.

2024 yılı, Türkiye'de kadınlar ve özellikle LGBTİ+ bireyler için temel hakların ciddi ölçüde ihlal edildiği, ifade ve toplanma özgürlüğü gibi anayasal güvencelerin keyfi yasaklarla ortadan kaldırıldığı bir yıl oldu.

- Uluslararası Af Örgütü, İstanbul, Antalya ve Eskişehir'de planlanan Onur Yürüyüşleri'nin hukuka aykırı bir şekilde yasaklandığını ve bu yürüyüş alanlarının polis bariyerleriyle kapatıldığını rapor etti.¹⁵ Metro istasyonlarının ulaşımına kapa-

15 Uluslararası Af Örgütü. (2024). Türkiye: Onur Yürüyüşleri'ne Yönelik Hukuksuz Yasaklamaların Caydırıcı Etkisine Rağmen Aktivistler Mücadeleye Devam Ediyor. <https://www.amnesty.org.tr/public/uploads/files/Rapor/2024%20Prides%20draft%20statement%20Türkiye-TR%202.pdf>

tılması, cadde ve sokakların girişlerinin engellenmesi gibi uygulamalar kamusal alanların LGBTİ+ bireyler için fiilen yasaklandığını gösterdi.¹⁶ Antalya’da ise Valilik tarafından 15 gün süreyle tüm LGBTİ+ etkinlikleri yasaklandı.

- LGBTİ+ bireyler, 2024 yılı boyunca polis şiddeti, fobik uygulamalar ve kamu yetkililerinin ayrımcı söylemleriyle hedef alındı. İstanbul 10. Trans Onur Haftası kapsamında Kadıköy’de bir araya gelen aktivistlere polis, herhangi bir uyarı yapmadan biber gazı sıkarak müdahale etti ve 10 kişiyi gözaltına aldı. Gözaltında işkence iddiaları gündeme gelirken, bireylere sorulan sorular kişisel yaşam tarzlarına yönelik baskıcı bir tutumu gözler önüne serdi.¹⁷ Yine Bianet’in verilerine göre, LGBTİ+ bireylere yönelik ayrımcı, fobik ve nefret içerikli saldırılarda en az 3 kişi yaşamını yitirdi, 3 kişi yaralandı; ayrıca sene boyunca en az 11 kamu politikası ya da idari karar ayrımcılık içerdi.
- Kamu otoriteleri, LGBTİ+ bireylerin varlığını bastırmak için sistematik bir baskı politikaları zinciri uyguladı. RTÜK aracılığıyla LGBTİ+ içerikli yayınlar cezalandırıldı; BTK, Kaos GL gibi portallara erişim engeli getirildi. Sergiler, konserler ve film gösterimleri “toplumda infial” gerekçesiyle yasaklandı. Üniversitelerde LGBTİ+ kulüplerinin kapatılmasının yanı sıra, cinsel yönelim ibarelerinin mezuniyet yeminlerinden çıkarılması dikkat çekti.¹⁸ Gökkuşluğu bayrağı, 2024 boyunca soruşturma gerekçesi olarak kullanıldı; kimi zaman ceza delili, kimi zaman etkinlik yasağına dayanak yapıldı.
- Kadınlar ise hem ev içinde hem de kamu alanında yaygın şiddet ve ayrımcılığa maruz kaldı. Bianet’in¹⁹ 1 Ocak–18 Kasım tarihleri arasında derlediği verilere göre erkekler en az 344 kadını öldürdü, 110 kadını taciz etti, 558 kadına şiddet uyguladı ve 13 kadına tecavüz etti. 35 kadın, hakkında koruma kararı bulunmasına rağmen öldürüldü. En az 544 kadın seks işçiliğine zorlandı. Kadınlar genellikle koca, sevgili, baba, çocuk ya da damat gibi yakın erkek akrabalar tarafından öldürüldü. Törende ya da basit ev işleri esnasında tartışma bahanesiyle yaşam hakkı ellerinden alındı. Devletin “önleme ve koruma” yükümlülüğünü yerine getirmemesi, cezasızlık sorununu derinleştirdi.
- Kadın gazeteciler de ayrımcı uygulamaların hedefi oldu. Mezopotamya Kadın Gazeteciler Derneği’nin 2024 yılı raporuna²⁰ göre en az 49 kadın gazeteci gö-

16 <https://tihv.org.tr/ozel-raporlar-ve-degerlendirmeler/22-istanbul-onur-yuruyusu-gozlem-raporu/>

17 Kaos GL. (2024). Her Zamankinden Daha Fazla! LGBTİ+’ların İnsan Hakları 2024 Yılı Raporu. Hazırlayan: Kerem Dikmen. Yayınlayan: Kaos GL Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği, 3 Şubat 2025, Ankara. <https://kaosgldernegi.org/images/library/lgbti-larin-i-nsan-haklari-raporu-2024.pdf>

18 ÜniKuir Derneği. (2025). Üniversitelerde LGBTİ+’lara Yönelik Ayrımcılık ve Hak İhlalleri 2024 Raporu. Ankara. T.C. Anayasası. Madde 90/5. <https://www.unikuirdernegi.org/public/library/attachments/universitelerde-lgbti-lara-yonelik-hak-ihlalleri-ve-ayrimcilik-2024-raporu-yayinda-10-02-2025.pdf>

19 Bilgi Edinme Hakkı Başvuruları ve BTK Kararları. (2024) TĀB, TİHV, Bianet, 2024 verileri.

20 Mezopotamya Kadın Gazeteciler Derneği <https://mkgdernek.org/blog/raporlar/2024-yili-kadin-gazetecilere-yonelik-hak-ihlalleri-raporu/2025/01/14181/>

zaltına alındı, 4'ü tutuklandı, 2'si öldürüldü, onlarcası darp edildi ya da haber takibi sırasında tehdit edildi. Halk TV, Gazete Patika, JINNEWS, Mezopotamya Ajansı gibi kurumlarda çalışan gazeteciler, haber yaptıkları için soruşturma geçirdi, gözaltına alındı veya darp edildi. Şişhane Meydanı'ndaki protestoları takip eden gazetecilerin ters kelepçeyle gözaltına alınması ve gözaltında işkenceye maruz kalması, kadın gazetecilerin ifade özgürlüğüne yönelik ihlallerin boyutunu göstermektedir.

Tüm bu veriler, 2024 yılında hem kadınların hem LGBTİ+ bireylerin sistematik, yapısal ve politik bir baskı rejimiyle karşı karşıya kaldıklarını göstermektedir. Barışçıl toplantı ve ifade özgürlüğü gibi anayasal haklar ihlal edilmiş; kamu gücü, toplumsal cinsiyet eşitliğine karşı bir enstrüman hâline getirilmiştir. Bu durum hem ulusal hukuk hem de Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler açısından ciddi bir insan hakları krizi anlamına gelmektedir.

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan LGBTİ+ başvuruları bu sene çok düşük bir seviyede kalmıştır. Onur Haftası gibi etkinliklerde gözaltı sayısının geçmiş yıllara göre daha az olması bu sonuca katkıda bulunmuş olabilir. Bunun yanında, verilen hizmetin yaygın olarak bilinmemesinin yanında, başvurunun işe yaramayacağı düşüncesi, tutuklamaların görece daha az görülmesi, gizliliğin sağlanamayacağı endişesi başvurma davranışını etkilemektedir. Başvuruların güvenliğini artırmak, rahat başvuru olanakları yaratmak için TİHV birçok önlemi yaşama geçirmeye başlamıştır.

Eğitimler ve atölyelerde, programların geliştirilmesinde ve katılımcıların belirlenmesinde kadın ve LGBTİ+'lara öncelik verilmekte, birçoğunda kadın ve LGBTİ+ oranı %60 ve üzerinde olmaktadır. Her sene hazırladığımız Tedavi Raporlarımızın CY/CK'lerine göre analizi de bu çabamızın bir parçasıdır.

1. CY/CK göre 2024 başvuruları

TİHV Temsilciliklerine 2024 yılında 231 (%33,1) kadın, 13 (%1,9) LGBTİ+ ve 453 (%65,0) erkek başvurmuştur. Kadınlar en sık Şubat (%13,0), Nisan (%11,3) ve Ekim (%10,4); LGBTİ+'ler Şubat (5 kişi), Mart (3 kişi) ve Nisan (2 kişi) aylarında başvurmuştur.

TİHV Temsilciliklerine genellikle temsilciliğin bulunduğu ilde yaşayanlar ile kısmen çevre illerde yaşayanlar başvurmaktadır. Grafik 23'te başvuruların her bir merkezin bulunduğu ilin kadın ve erkek nüfuslarına bölünmesiyle elde edilmiş sıklık hızları mevcuttur. LGBTİ+ başvuruların toplam nüfus içindeki yerleri bilinmediğinden dâhil edilmemiştir. Hem kadın hem de erkeklerin başvuruları sıklık hızlarına göre değerlendirildiğinde işkence ve kötü muamele hâlâ Kürtlerin yoğun olarak yaşadığı illerde daha sık görülmektedir. Ankara, İstanbul ve İzmir'de kadın ve erkeklerin başvuru sıklıkları benzerken, Diyarbakır ve Van'da erkekler anlamlı olarak daha sık başvuruda bulunmuşlardır ($p<0,001$). Bununla birlikte kadınların %38,5'i İstanbul, %29,9'u Van Temsilciliklerine başvurmuştur.



Grafik 23: Temsilciliklere göre cinsiyet sıklık hızlarının dağılımı

Sekiz LGBTİ+ İstanbul'a beşi de İzmir Temsilciliği'ne başvurmuştur. Van, Diyarbakır ve Ankara Temsilciliklerine LGBTİ+'lar hiç başvurmamıştır. LGBTİ+ başvuru sayısı bir önceki yıla göre düşmüştür. Bu olumlu bir gelişme olarak kabul edilebilir ama medyaya yansıyan kamusal alanda yaşanan şiddetin boyutu değerlendirildiğinde, hizmetlerden haberdar olmama, damgalanma korkusu gibi engellerin olabileceği göz önünde bulundurulmalı, LGBTİ+ haklarıyla çalışan sivil toplum kuruluşlarıyla iletişime geçilip hizmetlerle ilgili bilgilendirme düzenli olarak yapılmalıdır.

Bununla uyumlu bir şekilde LGBTİ+'ların 7'si eski başvurudur, ikisi demokratik örgüt ve/veya partiler kanalıyla, ikisi de doğrudan başvurmuştur. Kadınlarda demokratik örgüt ve/veya partiler kanalıyla başvuru yoktur. Kadınların ev işleri, çocuk hasta bakımı gibi toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle üstlenmek zorunda bırakıldıkları işlerin, kamusal alanda yürütülen çalışmalara düzenli katılımlarını engellemesi bu durumun nedenlerinden biri olabilir.

Tablo 38: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre TİHV'e başvuru yolları

	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Doğrudan	48	20,8	61	13,5	2	15,4
TİHV başvurularının önerisi	60	26,0	156	34,4	1	7,7
TİHV gönüllülerinin önerisi	7	3,0	10	2,2	0	-
TİHV çalışanlarının önerisi	23	10,0	53	11,7	0	-
İHD kanalı	3	1,3	11	2,4	0	-

Tablo 38 devam

	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Demokratik örgüt ve/veya partiler	3	1,3	42	9,3	2	15,4
Avukatlar	13	5,6	13	2,9	1	7,7
Basın	3	1,3	8	1,8	0	-
Eski başvuru	71	30,7	103	22,7	7	53,8
Diğer	0	-	1	0,2	0	-
Bilgi yok	4	1,7	4	0,9		-

*Sütun yüzdeleri alınmıştır

Kadınların %21,3'ü, erkeklerin %29,6'sı sadece tedavi nedeniyle başvururken, sadece tedavi amacıyla başvuru LGBTİ+'larda yoktur. Dokümantasyon LGBTİ+'ların temel başvuru amaçlarından biri olmuştur.

1.1. Sosyodemografik özellikler

Kadınların yaş ortalaması 36,2±12,4 (5-81), erkeklerin 40,8±14,1 (7-75); LGBTİ+'ların 25,428,0±10,5'tir (19-52). ve LGBTİ+'lar anlamlı olarak daha gençtir (F=13,390, p<0,001). Altı kadın ve yirmi bir erkek 18 yaş altında işkence ve kötü muamele görmüşlerdir. 15 yaş altı 13 çocuk başvurumuz olmuştur.

Kadın başvuruların %66,7'si Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesi doğumluyken, 6 LGBTİ+ Ege ve Marmara bölgeleri doğumludur. İşkence gören kadın ve erkeklerin anadili ağırlıklı olarak Kürtçe'yken LGBTİ+'ların anadili Türkçe'dir ve aradaki fark anlamlıdır (p<0,001). Bu fark, LGBTİ+'ların açılmasının önündeki en önemli engellerden biri olan toplumsal baskının Kürtçe konuşan gruplarda daha yoğun hissedilmesinden ya da aynı nedenlerle hizmetten haberdarlığın daha az olmasından kaynaklanmış olabilir.

Tablo 39: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre başvuranların sosyodemografik özellikleri

	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Yaş grupları						
18 yaş altı	6	2,6	21	4,6	0	-
19-25 yaş aralığı	40	17,3	48	10,6	8	61,5
26-30 yaş aralığı	43	18,6	46	10,2	1	7,7
31-35 yaş aralığı	33	14,3	69	15,2	2	15,4
36-40 yaş aralığı	35	15,2	42	9,3	0	-
41-45 yaş aralığı	18	7,8	37	8,2	0	-

Tablo 39 devam

	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
46-50 yaş aralığı	23	10,0	56	12,4	1	7,7
51-55 yaş aralığı	16	6,9	57	12,6	1	7,7
56-60 yaş aralığı	10	4,3	43	9,5	0	-
61-65 yaş aralığı	4	1,7	22	4,9	0	-
66 yaş üstü	3	1,3	11	2,4	0	-
Doğduğu bölge						
Doğu Anadolu Bölgesi	84	36,4	206	45,5	2	15,4
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	70	30,3	160	35,3	3	23,1
Marmara Bölgesi	29	12,6	24	5,3	3	23,1
İç Anadolu Bölgesi	22	9,5	12	2,6	1	7,7
Akdeniz Bölgesi	9	3,9	16	3,5	0	-
Ege Bölgesi	6	2,6	13	2,9	3	23,1
Karadeniz Bölgesi	5	2,2	14	3,1	1	7,7
Yurt dışı	5	2,2	3	0,7	0	-
Anadili						
Kürtçe	148	64,1	358	79,0	5	38,5
Türkçe	52	22,5	48	10,6	8	61,5
Zazaca	11	4,8	13	2,9	0	-
Kurmanci	8	3,5	17	3,8	0	-
Arapca	3	1,3	4	0,9	0	-
Diğer	2	0,9	3	0,7	0	-
Medeni Durumu						
Bekar	162	70,1	270	59,6	12	92,3
Evli	63	27,3	178	39,3	1	7,7
Ayrı	3	1,3	3	0,7	0	-
Öğrenim Durumu						
Çocuk	1	0,4	2	0,4	0	-
Diploma yok	29	12,6	27	6,0	0	-
İlkokul mezunu	18	7,8	62	13,7	0	-
Ortaokul mezunu	13	5,6	78	17,2	2	15,4
Lise mezunu	99	42,9	178	39,3	8	61,5
YO/Üniversite mezunu	62	26,8	85	18,8	2	15,4
YL/Doktora mezunu	5	2,2	12	2,6	1	7,7
Bilgi yok	4	1,7	9	2,0	0	-

*Sütun yüzdeleri alınmıştır

LGBTİ+'ların eğitim düzeyleri anlamlı olarak daha yüksektir. Diploması olmayan kadın oranı daha yüksektir.

1.2. İşkence ve Kötü Muamele

TİHV'e 2024 yılında yapılan kadın başvuruların %72,3'ünün LGBTİ+'ların tamamının işkenceye maruz kaldığı tarih 2024'dür. LGBTİ+'ların %92,3'ünün son gözaltısı aynı yıl içinde gerçekleşmiştir. Kadınların %22,5'i, LGBTİ+'ların %30,8'i kayıt dışı gözaltılarda işkence gördüğünü ifade etmiştir. LGBTİ+'larda kayıt dışı gözaltıların tamamı toplumsal gösterilerde gerçekleşmiştir. İşkencenin değişen yüzüyle birlikte işkencenin sokak/açık alan gibi kapalı olmayan yerlerde, cezalandırmak, korkutmak, sindirmek amacıyla keyfi olarak uygulanması, yargıya taşınmaya dahi gerek duyulmaması beraberinde kayıt dışı olarak tanımlanan gözaltıların da artışına yol açmaktadır.

Tablo 40: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre en sık işkence yaşanan durumlar

	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Durum						
Resmi gözaltı	179	77,5	365	80,6	9	69,2
Kayıt dışı gözaltı	52	22,5	88	19,4	4	30,8
Kayıt dışı Gözaltılar						
Toplumsal gösteri	27	51,9	54	62,8	4	100,0
Kaçırılma/kaybedilme	1	1,9	9	10,5	0	0
Ev/yaşam alanında hapsedme	6	11,5	1	1,2	0	0
Ev/alan baskını	16	30,8	20	23,3	0	0
Diğer	2	3,8	2	2,3	0	0

*Sütun yüzdeleri alınmıştır

1.3. Son Gözaltında İşkence

Kadın başvuruların %93'ü, LGBTİ+'ların tamamı son gözaltında işkence gördüğünü belirtmiştir.

Kadınların %24,4'ü LGBTİ+'ların %53,8'i gözaltına alındıktan sonraki 1-7 gün içinde TİHV'e başvuru yapmışlardır. İlk 24 saatte başvuru LGBTİ+'larda (%23,1) anlamlı olarak fazladır.

LGBTİ+'lar anlamlı olarak daha sık bir şekilde sokak/açık alandan gözaltına alınmaktadır. Kadınlarda da bu oran %44,7'dir. Kadınlar (%39,0) ve erkeklerin (%42,3)

aksine sadece bir LGBTİ+ evden gözüaltına alınmıştır. Tüm gruplar gözüaltına en sık 08:00-18:00 saatleri arasında alınmıştır.

Tablo 41: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre son gözüaltı koşulları

	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Son gözüaltına alındığı yer						
Ev	89	38,5	189	41,7	1	7,7
Sokak/Açık alan	102	44,2	208	45,9	12	92,3
Kurum (dergi, dernek,)	5	2,2	2	0,4	0	-
İşyeri	2	0,9	11	2,4	0	-
Resmi kurum (havaalanı vb.)	16	6,9	21	4,6	0	-
Diğer	11	4,8	16	3,5	0	-
Bilinmiyor	6	2,6	6	1,3	0	-
Son gözüaltına alındığı saat						
08:00-18:00	108	46,8	209	46,1	6	46,2
18:00-24:00	34	14,7	61	3,5	6	46,2
24:00-08:00	75	32,5	151	33,3	1	7,7
Bilinmiyor	14	6,1	32	7,1	0	-
Son gözüaltının nedeni						
Siyasi	200	86,6	416	91,8	6	46,2
Adli	0	-	6	1,3	2	15,4
Cinsel kimliği/yönelimi nedenli	1	0,4	0	-	1	7,7
İltica	0	-	2	0,4	0	-
Etnik nedenli	0	-	1	0,2	0	-
Yakınları nedenli	18	7,8	7	1,5	0	-
Diğer	0	-	4	0,9	0	-
İşkence Yeri						
Emniyet	127	55,0	266	58,7	6	46,2
Polis karakolu	13	5,6	22	4,9	6	46,2
Jandarma komutanlığı	6	2,6	24	5,3	0	-
Jandarma karakolu	8	3,5	32	7,1	0	-
Araç içi	73	31,6	135	29,8	6	46,2
Sokak açık alan	89	38,5	174	38,4	10	76,9
Kendi mekânı	51	22,1	112	24,7	1	7,7

*Sütun yüzdeleri alınmıştır

Tüm gruplar gözaltı alınma nedenlerini en sık siyasi gerekçeler olarak bildirirken, bir LGBTİ+ CK/CY nedeniyle olduğunu ifade etmiştir.

LGBTİ+'ların %76,9'u sokak/açık alanda, %46,2'si araç içinde işkence gördüğünü bildirmiştir. Gözaltı araçlarında kamera bulunması yasal olarak zorunlu olmasına rağmen, görüntülerin, kameraların bozuk olduğu ya da diğer gerekçelerle paylaşılmaması burada gerçekleşen işkencenin belgelenmesini güçleştirmektedir.

Kadınların %82,7'si, LGBTİ+'ların %84,6'sı hem fiziksel hem de psikolojik işkenceye birlikte maruz kaldıklarını belirtmiştir.

Sözel şiddeti erkekler daha fazla oranda bildirmektedir. Kadın ve LGBTİ+'larda tanıklık ve yakınlarının yanında işkence en sık görülen zorlayıcı davranışlar arasındayken, erkeklerde tanıklık ve gözbağıdır. Fiziksel müdahalelerde, kaba dayak ve sıkı kelepçe en sık bildirilmiştir. Fiziksel müdahaleler, kaba dayak ve sıkı kelepçe LGBTİ+'lara kadın ve erkekler göre daha sık uygulanmıştır. Boğma girişimi ve saç yolma en sık LGBTİ+'lar ve kadınlar tarafından bildirilmiştir. Erkekler tarafından daha fazla oranda bildirilmekle birlikte falaka kadınlar tarafından da bildirilmiştir. Daha önceki yılların aksine plastik mermiyle yaralanma oranı kadın ve LGBTİ+'larda daha fazla görülmüştür.

TİHV başvuruları arasında fiziksel müdahale oranı en yüksek LGBTİ+'lardadır. Ayrıca en ağır işkence yöntemlerine maruz kalma açısından da bir benzerlik söz konusudur. Son yıllarda LGBTİ+'lara karşı kamu otoritelerinin artan nefret söylemleri ve hedef göstermeleri, Onur Yürüyüşü başta olmak üzere kadın ve LGBTİ+'ların faaliyet, kutlama ya da protesto eylemlerine yapılan ağır saldırılar bu sonucun nedenlerindendir.

Tablo 42: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre son gözaltında uygulanan işkence yöntemleri*

İşkence Yöntemleri	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Hakaret Tehdit						
Hakaret	163	70,6	362	79,9	10	76,9
Öldürme tehdidi	26	11,3	140	30,9	0	-
Yalancı infaz	4	1,7	62	13,7	0	-
Sözlü öldürme tehdidi	18	7,8	92	20,3	0	-
Diğer tehdit	3	1,3	4	0,9	0	-
Kendine diğer tehdit	52	22,5	148	32,7	2	15,4
Yakınlarına yönelik tehdit	30	13,0	68	15,0	1	7,7
Hakaret diğer	1	0,4	2	0,4	0	0

Tablo 42 devam

İşkence Yöntemleri	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Zorlayıcı davranışlar						
Gözbağı	6	2,6	103	22,7	0	0
Anlamsız istem	28	12,1	60	13,2	1	7,7
Tanıklık	89	38,5	167	36,9	8	61,5
Yakınlarının yanında işkence	53	22,9	96	21,2	5	38,5
Gürültülü ses müzik	11	4,8	51	11,3	1	7,7
Ajanlık	25	10,8	66	14,6	0	0
Diğer zorlayıcı davranışlar	1	0,4	1	0,2	0	0
Fiziksel müdahaleler						
Fiziksel müdahaleler	130	56,3	334	73,7	12	92,3
Kaba dayak	122	52,8	321	70,9	12	92,3
Tek bir noktaya vurma	1	0,4	34	7,5	0	0
Kırbaç hortum	1	0,4	13	2,9	0	0
Falaka	2	0,9	43	9,5	0	0
Haya burma	0	0	48	10,6	0	0
Diğer fiziksel müdahaleler	1	0,4	2	0,4	0	0
Sıkı kelepçe	74	32	130	28,7	6	46,2
Saç sakal yolma	16	6,9	10	2,2	2	15,4
Boğma girişi	9	3,9	23	5,1	1	7,7
Ateşli silah mermi yaralanması	8	3,5	12	2,6	1	7,7
Ateşli silah	1	0,4	1	0,2	0	0
Plastik mermi	6	2,6	5	1,1	1	7,7
Biber gazı	2	0,9	2	0,4	1	7,7
Zorla tıbbi müdahale	4	1,7	2	0,4	0	0
Aşırı fiziksel zorlama	3	1,3	19	4,2	0	0
Pozisyonel işkenceler						
Ters kelepçe	86	37,2	168	37,1	5	38,5
El ayak ters kelepçe	0	0	3	0,7	0	0
Askı	2	0,9	78	17,2	0	0
Düz askı	1	0,4	45	9,9	0	0
Ayaktan askı	0	0	12	2,6	0	0
Filistin askısı	1	0,4	58	12,8	0	0

Tablo 42 devam

İşkence Yöntemleri	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Tam olmayan askı	0	0	8	1,8	0	0
Uzun süre ayakta durma	11	4,8	49	10,8	1	7,7
Diğer pozisyonel işkenceler	2	0,9	14	3,1	1	7,7
Fiziksel etkenlere maruz bırakma						
Soğuk sıcakta bekletme	24	10,4	102	22,5	1	7,7
Basınçlı soğuk su	13	5,6	101	22,3	0	0
Havasız bırakma	15	6,5	18	4	0	0
Elektrik	2	0,9	77	17	0	0
Yakma	0	0	6	1,3	0	0
Sigara	0	0	4	0,9	0	0
Diğer yakma	0	0	2	0,4	0	0
Diğer fiziksel etken	0	0	4	0,9	0	0
Kimyasal etkenlere maruz bırakma						
Göz yaşartıcılar	27	11,7	43	9,5	2	15,4
Cinsel işkenceler						
Sözlü cinsel taciz	66	28,6	214	47,2	3	23,1
Cinsel küfür	59	25,5	203	44,8	3	23,1
Cinsel saldırı tehdidi	19	8,2	40	8,8	1	7,7
Diğer sözlü taciz	3	1,3	1	0,2	0	0
Makat/vajinal arama	1	0,4	6	1,3	0	0
Çıplak arama/Soyma	23	10	100	22,1	0	0
Sürtünme	13	5,6	28	6,2	1	7,7
Tecavüz	0	0	15	3,3	0	0
Diğer cinsel işkence	9	3,9	4	0,9	0	0
Temel ihtiyaçların karşılanmaması						
Tecrit	21	9,1	105	23,2	1	7,7
Yeme içme kısıtlama	76	32,9	187	41,3	6	46,2
Uyutmama	23	10	87	19,2	0	0
Sağlığa erişimi engelleme	47	20,3	133	29,4	2	15,4
Temizlik hijyen	68	29,4	129	28,5	3	23,1
Barınma alanı kısıtlılığı	38	16,5	85	18,8	3	23,1
Diğer temel	5	2,2	0	0	1	7,7

*Bir kişi birden fazla işkenceye maruz kalabilmektedir, yüzde hesaplamaları toplam kadın, LGBTİ+ ve erkek sayıları üzerinden ayrı ayrı yapılmıştır.

Kadınlara yönelik cinsel şiddet yaygın olarak bilinen ve belgelenen bir işkence biçimidir; ancak bu çalışmada kadınlara yönelik tecavüz bildiriminin olmaması ve yalnızca erkek mahpusların tecavüze uğradıklarını belirtmeleri dikkat çekicidir. Erkeklerle yönelik tecavüzün, sadece fiziksel değil, aynı zamanda toplumsal ‘erkeklik’ kimliğini hedef alan, onur kırıcı bir işkence yöntemi olarak kullanıldığı anlaşılmaktadır. Fail, yalnızca bedensel değil, aynı zamanda kurbanın son kalan kimlik unsuruna, yani erkekliğine de saldırmaktadır. Özellikle 1990-1995 yılları arasında gözaltına alınan siyasi tutuklular ve ‘terör’ mahkumları bağlamında değerlendirildiğinde, bu durumun sistematik bir devlet şiddeti pratiği olduğu ve mahpusların iradesini kırmayı amaçladığı söylenebilir. Kadınlara yönelik cinsel şiddetin bildirilmeme nedenleri ise hem damgalanma korkusu hem de başvuruların kabul görmemesi ya da belgelenmemesi gibi yapısal engellerle ilişkilendirilebilir. Dolayısıyla, erkeklerle yönelik cinsel işkencenin belgelenmiş olması, kadınlara yönelik işkence olmadığını değil, görünmez kılındığını da düşündürmektedir.

1.4. Muayeneler ve Hukuksal Süreç

Son gözaltında kadınların %6,1’ine, erkeklerin %36,7’sine ve LGBTİ+’ların %11,1’ine giriş muayenesi yapılmamıştır. Erkeklerde muayene yapılmama oranı hem giriş hem ara hem son muayenede anlamlı olarak yüksektir.

Giriş muayenesi en sık hastanede yapılırken, sekiz kadın beş erkek sağlık kurumu dışında muayene edildiğini bildirmiştir. Son muayenede ise sağlık kurumu dışında muayene olma oranı erkeklerde (%7,9) anlamlı olarak daha yüksektir.

Gözaltı giriş çıkış ve yer değişikliği durumlarında sağlık muayenelerinin sağlık kurumlarında yapılması gerektiği ve muayenelerin İstanbul Protokolü’ne göre de kişinin mahremiyetinin korunamayacağı ve kendisini özgür hissetmeyeceği sağlık ortamı olmayan yerlerde yapılamayacağı belirtilmiştir. Sağlık muayenelerinin sağlık kuruluşu dışında kolluğun gözetimi altında gerçekleştirilmesi, muayene edilen kişilerde güven duygusunu zedelemekte, muayene edilen kişinin mahremiyeti sağlanamamakta, hekimin de mesleki bağımsızlığını koruyarak bağımsız tıbbi bir karar alabilmesini engellemektedir. Bu şekilde yapılan tıbbi değerlendirmeler hekimlik mesleğinin etik ve bilimsel ilkelerinin ihlali anlamına geldiği gibi yasal anlamda da suç olarak nitelendirilmektedir. Muayeneler sırasında kolluğun çıkarılması, aydınlatılmış onam alınması, yakınmaların dinlenmesi, öykü alınması ve sistematik muayene yapılması sorularına tüm muayene adımlarında verilen “hayır” yanıtları CY/CK yönünden değerlendirilmiştir.

Kadınların giriş (%47,5), ara (%27,4) ve son (%47,5) muayenelerinde kolluk çıkarılmamıştır. Son muayenelerde kolluğun yer alma oranı her üç grupta da çok yüksektir. Aydınlatılmış onam alma oranları giriş muayenelerinde kadınlarda %5, LGBTİ+’larda %33’tür. Son muayenelerde bu oranlar daha da düşmektedir. Hekimlerin eğitimlerinde yasal olarak muayeneleri kolluk olmadan yapmaları, aydınlatılmış onam almaları konularında vurgu yapılmalıdır.

Kadınlarda (%5,6) girişte sistemik muayene anlamlı olarak daha az yapılmaktadır. Kadınların %83,7'si, LGBTİ+'ların %88,9'u gözaltında avukatı olduğunu bildirmiştir.

Tablo 43: Son gözaltında muayenelerin niteliği ve hukuksal destek

	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Giriş muayenesinde kolluk çıkarıldı mı?						
Evet	56	31,3	52	14,2	6	66,7
Kısmen	10	5,6	6	1,6	0	-
Hayır	85	47,5	146	40,0	1	11,1
Hatırlamıyor/Bilmiyor	10	5,6	16	4,4	0	-
Ara muayenede kolluk çıkarıldı mı?						
Evet	24	13,4	14	3,8	0	-
Kısmen	6	3,4	4	1,1	0	-
Hayır	49	27,4	81	22,2	0	-
Hatırlamıyor/Bilmiyor	6	3,4	16	4,4	0	-
Son muayenede kolluk çıkarıldı mı?						
Evet	47	26,3	46	12,6	4	44,4
Kısmen	11	6,1	4	1,1	0	-
Hayır	85	47,5	220	60,3	3	33,3
Hatırlamıyor/Bilmiyor	11	6,1	20	5,5	0	-
Giriş muayenesinde yakınma soruldu mu?						
Evet	20	11,2	34	9,3	4	44,4
Kısmen	32	17,9	37	10,1	3	33,3
Hayır	100	55,9	138	37,8	1	11,1
Hatırlamıyor/Bilmiyor	7	3,9	11	3,0	0	-
Son muayenede yakınma soruldu mu?						
Evet	19	10,6	32	8,8	1	11,1
Kısmen	24	13,4	29	7,9	5	55,6
Hayır	97	54,2	217	59,5	2	22,2
Hatırlamıyor/Bilmiyor	12	6,7	14	3,8	0	-
Giriş muayenesinde sistemik muayene yapıldı mı?						
Evet	10	5,6	22	6,0	2	22,2
Kısmen	6	3,4	13	3,6	3	33,3
Hayır	138	77,1	175	47,9	3	33,3
Hatırlamıyor/Bilmiyor	7	3,9	11	3,0	0	-

Tablo 43 devam

	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Son muayenede sistemik muayene yapıldı mı?						
Evet	6	3,4	20	5,5	0	-
Kısmen	9	5,0	13	3,6	2	22,2
Hayır	128	71,5	246	67,4	6	66,7
Hatırlamıyor/Bilmiyor	11	6,1	14	3,8	0	-
Gözültünde avukat var mı?						
Evet	144	80,4	193	52,9	8	88,9
Hayır	24	13,4	159	43,6	1	11,1
Hatırlamıyor/Bilmiyor	4	2,2	7	1,9	0	-
Gözültü sonrası tutuklama						
Tutuklandı	99	55,3	255	69,9	1	11,1
Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldı	40	22,3	50	13,7	6	66,7
Savcılıktan sonra serbest bırakıldı	32	17,9	55	15,1	2	22,2
Hatırlamıyor/Bilmiyor	2	1,1	2	0,5	0	-

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

‘Gözültü sürecinde sağlık muayeneleri’ bölümünde bu hususlar değerlendirilmiş, İstanbul Protokolü’nde tanımlanan asgari standartlara ve etik ilkelere uygun olmayan tıbbi değerlendirmeler yapıldığında eksik, hatalı sonuçlara ulaşılacağı ve işkencenin saptanamayacağı vurgulanmıştır. Bu durum aynı zamanda işkenceye maruz kalanlarda ek travmalara yol açmakta, tedavi süreçlerini aksatmakta ve sorumluların adalet önüne çıkarılmasını engelleyerek cezasızlık uygulamalarına zemin hazırlamaktadır. Hekimlerin bu konudaki hukuki sorumluluklarıyla ilgili bilgilendirilmeleri ve uyarılmaları bu nedenle çok önemlidir.

Gözültü sonrasında kadınların tutuklanma oranı %55,3 iken bu oran erkeklerde (%69,9) anlamlı olarak daha yüksektir. Gözültü sonrası tutuklama oranı en düşük LGBTİ+’lardadır (%11,1). LGBTİ+’ların %66,7 si savcılığa çıkarılmadan, %22,2’si savcılık/mahkeme sonrası serbest bırakılmıştır. Bu durum LGBTİ+’lara yönelik işkence ve kötü muamele uygulamalarında ve yargıya götürülmeye dahi gerek duyulmayan cezalandırma pratiklerinin ve keyfiliğin öne çıktığını anlatmaktadır.

Gözültüde işkence ve kötü muamele nedeniyle başvuran her dört kadından biri mahkeme ya da savcılıktaki sorgusu sırasında kendisine işkence yapıldığını ifade ederken bu oran erkeklerde (%15,1) anlamlı olarak daha düşük ve LGBTİ+’larda (%33,3) daha yüksektir. Oranlardaki farklılıkta avukatların gözültü sürecindeki varlığının etkisi olduğu düşünülmüştür.

1.5. Fiziksel Yakınma, Bulgu ve Tanılar

Kadın ve erkeklerin başvuruda belirttiği yakınma sayıları değerlendirilmiştir. Fiziksel yakınma ortalaması kadınlarda $5,9 \pm 5,1$ iken erkeklerde $7,1 \pm 6,3$, LGBTİ+’larda $6,1 \pm 4,8$ ’dir ve aradaki fark anlamlıdır. İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da, ruhsal yakınma sayısı ortalaması kadınlarda $4,5 \pm 3,5$, erkeklerde $4,6 \pm 3,1$ ve LGBTİ+ bireylerde $3,0 \pm 2,0$ ’dır. Genel popülasyonla karşılaştırıldığında, erkek başvuru sahiplerinin daha fazla ruhsal yakınma ile başvurmuş olmaları dikkat çekicidir. Bu durum, erkek mahpusların maruz kaldıkları şiddetin niteliğiyle, özellikle onur kırıcı ve cinsel içerikli işkence yöntemlerinin yol açtığı ağır psikolojik sonuçlarla ilişkili olabilir. Ayrıca, siyasi mahpusların önemli bir bölümünü oluşturan erkeklerin uzun süren gözaltı ve cezaevi süreçlerinde sistematik işkenceye maruz kalmaları da ruhsal yakınmaların yoğunluğunu artırmış olabilir. Öte yandan, LGBTİ+ bireylerde daha düşük ortalamının gözlenmesi, yaşanan şiddetin daha az olduğuna değil, ruhsal yakınmaların ifade edilme biçimine, dışlanma ya da güvensizlik nedeniyle başvuruda belirtilmemiş olmasına işaret edebilir.

Kadın, erkek ve LGBTİ+’ların en sık belirttiği yakınmalar tabloda sunulmuştur. LGBTİ+’ların fiziksel müdahalelere daha sık maruz kalmasıyla uyumlu bir biçimde ilk dört sırada omuz ağrısı, ekimoz, abrazyon, çürükler raporlanmıştır. Hem kadınlarda hem de erkeklerde ruhsal yakınmalar ilk 15 sırada daha fazla saptanmıştır.

Tablo 44: Başvuruların belirttiği fiziksel yakınmaların CY/CK’e göre dağılımları

Yakınmalar	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Genel-Fiziksel Yakınmalar						
Yorgunluk, halsizlik	76	32,9	155	34,2	2	15,4
Baş ağrısı	60	26,0	121	26,7	1	7,7
Midede yanma hissi	52	22,5	113	24,9	1	7,7
Boyun ağrısı	51	22,1	86	19,0	4	30,8
Omuz ağrısı	51	22,1	79	17,4	8	61,5
Mide, karın ağrısı	47	20,3	119	26,3	0	-
Görme bozukluğu	45	19,5	160	35,3	3	23,1
Çürükler, bereler	32	13,9	48	10,6	7	53,8
Öksürük	30	13,0	80	17,7	1	7,7
Diz ağrısı	28	12,1	61	13,5	2	15,4
Nefes darlığı	26	11,3	59	13,0	1	7,7
Uyuşma, karıncalanma	24	10,4	46	10,2	0	-
Bel ağrısı	23	10,0	73	16,1	1	7,7
Çarpıntı	23	10,0	44	9,7	1	7,7

Tablo 44 devam

Yakınmalar	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Baş dönmesi	22	9,5	51	11,3	1	7,7
İştahsızlık	21	9,1	26	5,7	1	7,7
Midede ekşime	19	8,2	32	7,1	0	-
Kaşıntı	18	7,8	34	7,5	0	-
Sırt ağrısı	18	7,8	31	6,8	5	38,5
Sık idrara çıkma	18	7,8	76	16,8	0	-
Çürük, eksik diş	18	7,8	65	14,3	2	15,4
Bacak ağrısı	17	7,4	37	8,2	3	23,1
Çabuk yorulma	16	6,9	49	10,8	0	-
El-el bileği ağrısı	16	6,9	18	4,0	2	15,4
Düzensiz kanamalar	16	6,9	0	-	0	-
Boğaz ağrısı ve kaşıntı	16	6,9	35	7,7	0	-
Zayıflama, kilo kaybı	14	6,1	18	4,0	0	-
Gözde yaşarma, sulanma	14	6,1	37	8,2	2	15,4
Gözde kızarıklık, kaşıntı	14	6,1	32	7,1	1	7,7
Diş ağrısı	14	6,1	46	10,2	2	15,4
Adet düzensizliği	13	5,6	0	-	0	-
Duymada azalma	13	5,6	53	11,7	0	-
Şişkinlik, hazımsızlık	11	4,8	58	12,8	0	-
İdrarda ağrı, yanma	11	4,8	41	9,1	1	7,7
Ruhsal Yakınmalar						
Uyku bozuklukları	75	32,5	150	33,1	3	23,1
Sinirlilik	49	21,2	80	17,7	1	7,7
Ağlama isteği	26	11,3	15	3,3	1	7,7
Kabus görme	25	10,8	23	5,1	1	7,7
Sıkıntı	50	21,6	108	23,8	2	15,4
Hayattan zevk alamama	29	12,6	39	8,6	0	-

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

Yakınmalar sistem bazında sorgulandığında kadınlar en sık ruhsal, kas iskelet sistemi (KİS) ve cilt yakınmaları olduğunu ifade etmişlerdir. LGBTİ+'lar ise KİS, cilt ve ruhsal yakınmaları sırasıyla bildirmiştir.

Fizik muayenesi yapılan 685 başvuruda (225 kadın, 13 LGBTİ+, 447 erkek) kadınlarda en sık KİS, deri ve sindirim sistemi bulguları, LGBTİ+'larda ise deri, KİS ve KBB bulguları yer almıştır.

Tablo 45: Başvurularda sistemlere göre saptanan fiziksel bulguların CY/CK'e göre dağılımları

Bulgular	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Deri	103	45,8	240	53,7	10	76,9
Kas-İskelet	119	52,9	229	51,2	7	53,8
Nöroloji	34	15,1	61	13,6	4	30,8
Kalp-Damar	19	8,4	67	15,0	2	15,4
Solunum	15	6,7	63	14,1	0	-
Sindirim	73	32,4	145	32,4	2	15,4
Endokrin	10	4,4	7	1,6	0	-
Ürogenital	29	12,9	64	14,3	0	-
Göz	40	17,8	133	29,8	2	15,4
KBB	54	24,0	150	33,6	7	53,8
Diş	64	28,4	179	40,0	3	23,1

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

Kadınlarda en fazla nedbe dokusu (%24,9), omuz hareketlerinde ağrı ve kısıtlılık (%20) bel (18,7) ve boyun (%18,6) hareketlerinde ağrı ve kısıtlılık saptanmıştır. LG-BTİ+'larda ise fiziksel yaralanmayla ilgili cilt bulguları daha sık saptanmıştır.

Tablo 46: Başvurularda saptanan fiziksel bulguların CY/CK'e göre dağılımları

Bulgular	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Nedbe dokusu	56	24,9	141	31,5	5	38,5
Omuz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	45	20,0	88	19,7	1	7,7
Bel hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	42	18,7	72	16,1	3	23,1
Boyun hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	41	18,2	64	14,3	8	61,5
Ekimoz (çürük/bere)	41	18,2	77	17,2	2	15,4
Epigastrium hassasiyeti	40	17,8	95	21,3	0	-
Kaslarda ağrı ve hassasiyet	36	16,0	80	17,9	2	15,4
Batında hassasiyet	31	13,8	27	6,0	0	-
Boğazda hiperemi	30	13,3	60	13,4	8	61,5
Abrasyon (sıyrık)	30	13,3	88	19,7	1	7,7
Eksik diş	25	11,1	95	21,3	3	23,1
Bağırsak seslerinde artma/azalma	22	9,8	43	9,6	2	15,4
Çürük diş	21	9,3	58	13,0	1	7,7

Tablo 46 devam

Bulgular	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Yüzeyel duyu bozukluğu	20	8,9	14	3,1	3	23,1
Pigmentasyon	19	8,4	23	5,1	2	15,4
Diz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	18	8,0	42	9,4	3	23,1
Laseque bulgusu	18	8,0	15	3,4	0	-
Görme bozukluğu	17	7,6	79	17,7	0	-
Dolgulu diş	17	7,6	39	8,7	0	-
Konjonktival hiperemi	15	6,7	47	10,5	0	-
Kostovertebral açı hassasiyeti	15	6,7	45	10,1	0	-
El bileği ve parmaklarda ağrı, kısıtlılık	14	6,2	40	8,9	0	-
Buşon	13	5,8	24	5,4	4	30,8
Hipertansiyon	11	4,9	27	6,0	1	7,7
Gözde yanma, batma hissi	11	4,9	24	5,4	0	-
Diğer cilt bulguları	10	4,4	11	2,5	1	7,7
Phalen testi pozitifliği	10	4,4	141	31,5	5	38,5

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

Başvurulara koyulan tanı ortalamaları LGBTİ+'larda 5,1, kadınlarda 4,4, erkeklerde 5,3 iken işkenceyle nedensellik bağı olan tanılarının oranı LGBTİ+'larda %66,2, kadınlarda %59,1, erkeklerde %61,4'tür. Kadınların aldıkları tanılarının %57,5'i, LGBTİ+'ların tanılarının %66,1'i son işkenceyle zamansal olarak uyumluysen erkeklerde bu oran %58,9'dur.

Tablo 47: CY/CK'e göre ICD-10 kodlarıyla işkence arasındaki nedensellik ilişkisi

Nedensellik	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Belirlenemedi	135	14,5	379	16,9	3	4,6
İlişki yok	245	26,4	489	21,8	19	29,2
Faktörlerden biri	194	20,9	571	25,4	4	6,2
Ortaya çıkardı	177	19,1	455	20,3	7	10,8
Tek etken	177	19,1	352	15,7	32	49,2

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

LGBTİ+'ların aldıkları tanılarının %49,2'sinde kadınların tanılarının %19,1'inde işkence ve kötü muamelenin tek etken olduğu görülmüştür.

Tablo 48: CY/CK'e göre işkence ve kötü muamelenin tek etken olduğu hastalık tanıları

	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	n	%*	n	%*	n	%*
El bileği ve elin birden fazla yüzeysel yaralanmaları	14	6,8	19	4,6	3	27,3
Ön kolun birden fazla yüzeysel yaralanmaları	11	5,3	8	1,9	3	27,3
Omuz eklemi burkulma ve gerilmesi	13	6,3	7	1,7	1	9,1
Omuz ve üst kol kontüzyonu	7	3,4	10	2,4	2	18,2
Baldırın birden fazla yüzeysel yaralanmaları	6	2,9	12	2,9	1	9,1
Omuz ve üst kol birden fazla yüzeysel yaralanmaları	7	3,4	9	2,2	2	18,2
Diz kontüzyonu	8	3,9	7	1,7	2	18,2
Gerilim baş ağrısı	5	2,4	10	2,4	0	-
Göz kapağı ve göz çevresi kontüzyonu	2	1,0	13	3,1	0	-
Burun yüzeysel yaralanması	0	-	12	2,9	1	9,1
El bileği burkulma ve gerilmesi	6	2,9	6	1,4	1	9,1
Miyalji	4	1,9	8	1,9	0	-
Uyluk kontüzyonu	8	3,9	4	1,0	0	-
Burun kemiklerinin kırığı	1	0,5	9	2,2	0	-
Omuz ve üst kol yüzeysel yaralanması	2	1,0	8	1,9	0	-
Toraks arka duvarının diğer yüzeysel yaralanmaları	3	1,5	5	1,2	1	9,1
Toraks ön duvarının diğer yüzeysel yaralanmaları	0	-	7	1,7	1	9,1
El bileği ve elin yüzeysel yaralanması	2	1,0	6	1,4	0	-
Ön kolun diğer yüzeysel yaralanmaları	3	1,5	4	1,0	0	-
El bileği ve elin yüzeysel yaralanması, tanımlanmamış	5	2,4	0	-	2	18,2
Anksiyete bozuklukları, diğer	1	0,5	5	1,2	0	-
Radial sinir lezyonu	2	1,0	2	0,5	2	18,2
Dudak ve ağız boşluğu yüzeysel yaralanması	0	-	6	1,4	0	-
Başın birden fazla yüzeysel yaralanması	0	-	5	1,2	1	9,1
Boyun kontüzyonu	0	-	6	1,4	0	-
Boynun birden fazla yüzeysel yaralanmaları	1	0,5	5	1,2	0	-
Baldırın yüzeysel yaralanması	1	0,5	5	1,2	0	-
Baldırın diğer ve tanımlanmamış yerlerinin kontüzyonu	4	1,9	2	0,5	0	-
Akut atopik konjonktivit	3	1,5	2	0,5	0	-
Baş ağrısı	1	0,5	4	1,0	0	-
Yüzeysel saçlı deri yaralanması	0	-	5	1,2	0	-
Göz kapağı ve göz çevresi diğer yüzeysel yaralanmaları	1	0,5	4	1,0	0	-

Tablo 48 devam

	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	n	%*	n	%*	n	%*
Toraks kontüzyonu	0	-	5	1,2	0	-
Karın duvarı kontüzyonu	0	-	5	1,2	0	-
Ön kolun yüzeysel yaralanması	0	-	5	1,2	0	-
El kontüzyonu	1	0,5	4	1,0	0	-
El bileği ve elin diğer yüzeysel yaralanmaları	1	0,5	4	1,0	0	-

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

İşkence ve kötü muamelenin tek etken olduğu ICD-10 tanılarının yaralanmalara yol açan fiziksel travmalar olduğu görülmektedir.

1.6. Ruhsal Bulgu ve Tanılar

Başvuru hekimleri tarafından yapılan değerlendirmede kadınların %64,1'inde, LG-BTİ+'ların %53,8'inde en az bir ruhsal yakınma kaydedilirken bu oran erkek başvuru-
rulara %60,5 olmuştur. TİHV'de başvuru hekimleri tarafından kaydedilen ruhsal
yakınmalar cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre Tablo 49'da yer almaktadır.

Tablo 49: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre bildirilen ruhsal yakınmalar

	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	n	%*	n	%*	n	%*
Uyku bozuklukları	75	32,5	150	33,1	3	23,1
Kaygı	70	30,3	129	28,5	0	-
Sıkıntı	50	21,6	108	23,8	2	15,4
Sinirlilik	49	21,2	80	17,7	1	7,7
Korku	42	18,2	65	14,3	0	-
Unutkanlık	37	16,0	78	17,2	0	-
Gerginlik	36	15,6	45	9,9	1	7,7
Polisten rahatsız olma	32	13,9	70	15,5	4	30,8
Geleceğin kısıtlanması duygusu	31	13,4	65	14,3	0	-
Hayattan zevk alamama	29	12,6	39	8,6	0	-
Öfke patlamaları	26	11,3	44	9,7	1	7,7
Ağlama isteği	26	11,3	15	3,3	1	7,7
Kabus görme	25	10,8	23	5,1	1	7,7
Flashback	21	9,1	61	13,5	1	7,7
Konsantrasyon bozukluğu	19	8,2	38	8,4	2	15,4

Tablo 49 devam

	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	n	%*	n	%*	n	%*
Uyum güçlüğü	19	8,2	94	20,8	0	-
İrkilme reaksiyonu	18	7,8	21	4,6	2	15,4
Tetikte olma	15	6,5	12	2,6	1	7,7
Yabancılaşma duygusu	14	6,1	59	13,0	0	-
İnsanlardan uzaklaşma	12	5,2	25	5,5	1	7,7
Zorlayıcı anımsama	6	2,6	10	2,2	0	-
Cinsel isteksizlik	4	1,7	18	4,0	0	-
Aşırı uyanıklık	3	1,3	5	1,1	0	-
İntihar düşüncesi	1	0,4	6	1,3	0	-
Duygusal küntlük	1	0,4	1	0,2	0	-

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

LGBTİ+'ların %46,2'si, kadınların %33,3'ü, erkeklerin ise sadece %20,9'u psikiyatrik tarafından değerlendirilmişlerdir ($p<0,005$).

Tablo 50: İşkenceye ait ruhsal bulguların CY/CK'ya göre dağılımı

Ruhsal Belirtiler	Kadın	%*	Erkek	%*	LGBTİ+	%*
Travma Sonrası Stres Belirtileri	59	76,6	88	92,6	5	83,3
• Travmatik olay	59	76,6	88	92,6	5	83,3
• Yeniden yaşantılama belirtileri	39	50,6	52	54,7	1	16,7
• Kaçınma belirtileri	38	49,4	44	46,3	3	50,0
• Olumsuz biliş ve duygudurum	44	57,1	53	55,8	3	50,0
• Aşırı uyarılmışlık belirtileri	47	61,0	69	72,6	3	50,0
• Dissosiyatif belirtiler	6	7,8	8	8,4	0	-
Anksiyete	53	68,8	66	69,5	4	66,7
Depresyon	45	58,4	58	61,1	3	50,0
Obsesyon	10	13,0	8	8,4	0	-
Manik	1	1,3	1	1,1	0	-
Psikotik	0	-	4	4,2	0	-
Kognitif	6	7,8	16	16,8	0	-
Somatik	0	-	2	2,1	0	-
Diğer	1	1,3	2	2,1	0	-

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

CY/CK'ya göre en yaygın saptanan ruhsal bulguların tüm cinsiyet kimliklerinde “*travma sonrası stres*” kümeleriyle ilişkili belirtiler olduğu, bunu anksiyete ve depresyona dair belirtilerin izlediği görülmüştür.

Ruh sağlığı uzmanları tarafından DSM-V tanı kriterlerine göre en sık konulan tanılar Tablo 51’de sunulmuştur. TSSB kadın ve erkeklerde en sık görülen ruhsal hastalıktır. Kadınlarda bunu uyum bozukluğu, akut stres bozukluğu, majör depresif bozukluk erkeklerde ise uyum bozukluğu izlemektedir. LGBTİ+’larda yalnızca majör depresif bozukluk saptanmıştır.

Tablo 51: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre bildirilen ruhsal tanılar

	Kadın (n=77)		Erkek (n=95)		LGBTİ+ (n=6)	
	n	%*	n	%*	n	%*
TSSB	29	37,7	28	29,5	0	-
Uyum Bozukluğu	8	10,4	20	21,1	0	-
Akut Stres Bozukluğu	8	10,4	8	8,4	0	-
Majör Depresif Bozukluk, Yineleyici	8	10,4	3	3,2	3	50,0
Tanımlanmamış Anksiyete Bozukluğu	3	3,9	8	8,4	0	-
Obsesif Kompulsif Bozukluk	5	6,5	6	6,3	0	-
Majör Depresif Bozukluk, Tek Epizod	4	5,2	6	6,3	0	-
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	1	1,3	3	3,2	0	-
Persistan Depresif Bozukluk	2	2,6	2	2,1	0	-
TSSB Gecikmeli Başlangıçlı	1	1,3	2	2,1	0	-
Panik Bozukluğu	2	2,6	1	1,1	0	-
Sosyal Anksiyete Bozukluğu	2	2,6	0	-	0	-
Tanımlanmamış Depresif Bozukluk	1	1,3	1	1,1	0	-
Bipolar II	2	2,6	0	-	0	-

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

1.7. Tedavi Süreçleri

Başvuruların fiziksel tedavi süreci değerlendirildiğinde; fiziksel tedaviye uyumun CY/CK yönünden benzer olduğu, son işkence süreciyle ilgili hastalık saptanmayan başvurular da dâhil edildiğinde fiziksel tedavilerin tamamlanma oranı LGBTİ+’larda %76,9, kadınlarda %73,6, erkeklerde ise %76,8’dir. 3 kadın ve 1 erkeğin tedavi süreci tanı konulmadan yeniden gözaltına alındıkları için yarım kalmıştır.

Tablo 52: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre fiziksel tedavi süreci

	Kadın (n=206)		Erkek (n=415)		LGBTİ+(n=11)	
	n	%*	n	%*	n	%*
Tedavi tamamlandı	141	61,0	306	67,5	10	76,9
Son işkence/GA ilgili bir hastalık saptanmadı	29	12,6	42	9,3	0	-
Tanısal işlemler sürüyor	5	2,2	6	1,3	0	-
Tedavi sürüyor	25	10,8	57	12,6	0	-
Tedavi yarım kaldı	27	11,7	36	7,9	1	7,7
Muayene olmak istemedi	4	1,7	6	1,3	2	15,4

*Toplam işkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

LGBTİ+'larda psikiyatri muayenesini reddetme oranı anlamlı olarak düşüktür. Kadınların %12,6'sında, erkeklerin ise %9,3'ünde son işkence/GA ilgili bir hastalık saptanmamıştır. Üç kadın, yedi erkekte işkenceye bağlı kalıcı sakatlık tespit edilmiştir.

Tablo 53: CY/CK'ye göre uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımları

	Kadın (n=206)		Erkek (n=415)		LGBTİ+ (n=11)	
	n	%*	n	%*	n	%*
Günlük yaşam önerisi	139	60,2	266	58,7	11	84,6
İlaç tedavisi	133	57,6	302	66,7	8	61,5
Psikofarmakoterapi	28	12,1	34	7,5	6	46,2
Sosyal destek	25	10,8	29	6,4	3	23,1
Gözlük	24	10,4	79	17,4	1	7,7
Egzersiz	19	8,2	24	5,3	3	23,1
Fizik tedavi	8	3,5	23	5,1	1	7,7
Psikoterapi	8	3,5	11	2,4	1	7,7
Cerrahi müdahale	7	3,0	17	3,8	0	-
Diş tedavisi	3	1,3	8	1,8	0	-
Diğer tedavi	2	0,9	1	0,2	0	-
Ortopedik cihaz	1	0,4	5	1,1	0	-
Alçı/atel	0	-	1	0,2	0	-
İşitme cihazı	0	-	1	0,2	0	-

* Kadın, LGBTİ+ ve Erkek başvuru sayılarına göre yüzdelere ayrı ayrı alınmıştır

LGBTİ+'larda günlük yaşam önerisi kadın ve erkeklere göre anlamlı olarak yüksek düzeyde olmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber erkeklerde ilaç tedavisi daha yüksekken, psikoterapi görüşmesi anlamlı olarak kadın ve LGBTİ+'lara göre düşük saptanmıştır ($p<0,05$). İşkence süreçleriyle ilgili her üç grupta da tedavi önerilmeme düzeyleri benzerdir.

Her 7-8 başvurudan biri tedavi almamıştır. Erkeklerle göre kadınlar daha sık psiko-farmakoterapi, LGBTİ+'lar ise psikoterapi almışlardır. Erkeklerde cerrahi müdahale ve fizik tedavi gereksinimi daha fazla olmuştur.

İŞKENCE GÖRENLERDE SOSYAL DEĞERLENDİRME

Türkiye İnsan Hakları Vakfı, 1990 yılından bu yana işkence ve kötü muameleye maruz kaldıklarını ya da maruz kalanın yakını olduklarını belirterek başvuruda bulunan tüm bireylerin tam iyilik hâline ulaşması için bütüncül bir tedavi yaklaşımını temel almaktadır. İşkence ve kötü muameleye maruz kalan bireylerin ve yakınlarının ayrıntılı sosyal değerlendirmeleri yapılarak yaşanan işkence, cezaevi, göç vb. süreçlerin bireylerin sahip oldukları sosyal destek sistemlerinde yaratabileceği sorunlar tespit edilip, başvuru ve sosyal çevresinde olumlu yönde değişimi sağlamak için etkileşim noktalarına müdahalede bulunularak çözüme yönelik süreçlere katkı verilmektedir.

1. İşkencenin Sosyal Etkileri

İşkence insanların yaşamını ve refahını olumsuz yönde etkileyen, olağanüstü biçimde gerçekleşen, kontrol edilemez ve öngörülemez bir yaşantıdır. Bu olayların neden olduğu stres, bireyin biyopsikososyal işlevselliğini bozarak uyum yeteneğine zarar vermekte; kişinin ruhsal, fiziksel ve sosyal bütünlüğünü tehdit etmektedir. İşkence; sadece işkenceden hayatta kalan kişilerin bütünlüğüne zarar vermekle de kalmamakta, kişinin çeşitli düzeylerde içinde bulunduğu sosyal ağlara ve bu ağlarla ilişkilerine de zarar vermektedir.

Sosyal hizmet perspektifinden bakıldığında, işkence eylemi ve etkileri çok geniş kapsamlı ve derindir. İşkenceye ek olarak gözaltı ve uzun cezaevi süreçleri, göç yaşantısı, yer değiştirme vb. ile gelen yeniden uyum problemleri, yaşanan travmayı karmaşıktırmaktadır. Aile ya da bir arada yaşanan toplulukla yeniden uyumun sağlanamaması, arkadaşlık ve diğer yakın ilişkilerden eskiden olduğu gibi doyum alınamaması, eğitim yaşamına katılamama, iş yaşamının kesintiye uğraması, yerel düzeyde diğer kişilerin olaya yönelik tutumları ve kendi güvenliklerine de dair korkuları işkence yaşamış kişinin izolasyonuna sebep olabilmekte; içinde bulunduğu bu sistemlerle yeniden sağlıklı bağlar kurmasını güçleştirmektedir.

İşkencenin bir sonucu olarak ortaya çıkan bu zararlar ihtiyaç kavramını gündeme getirmektedir. Sosyal çalışma içinde insani ihtiyaçlar kavramı bir yandan daha geniş sosyoekonomik-kültürel ve politik yapının diğer yandan öznel deneyim ve değerlendirmelerin dikkate alınması gerektiğini vurgulayacak şekilde ele alınmaktadır (Hatipoğlu Eren, 2016).²¹ TİHV’de sosyal çalışma değerlendirme ve uygulamaları bu çerçevede ele alınmakta; başvuruların günlük yaşamlarını yönetebilir olması ve sürdürebilmesi için gerekli desteklerin birbirine uygun olmasına yardımcı olabilecek şekilde tasarlanmaktadır. Sosyal çalışmalar, başvurunun yalnızca semptomlarına odaklanmak yerine, toplumdaki yerine odaklanarak sağlıklı en geniş anlamda teşvik eder ve ‘çevresi içinde birey’ yaklaşımını kullanarak bütüncül bir bakış açısı sunar.

21 Hatipoğlu Eren, B. (2016). Sosyal Çalışma Açısından İnsani İhtiyaçların Değerlendirilmesine İlişkin Modeller ve Feminist Katkıları. Toplum ve Sosyal Hizmet, 27(1), 161-178

2. TİHV’de Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları

İşkence görenin kendisinin, aile üyelerinin ya da bir arada yaşadığı yakın kişilerin barınma/güvenlik/ekonomik yeterlilik ve sağlık hizmetlerine erişim gibi durumları değerlendirilerek; tespit edilen ihtiyaçlar neticesinde aynı/nakdi yardımlarla ilgili kamu, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları ile ilgili danışmanlık, yönlendirme, raporlama, takip ve izleme çalışmaları koordine edilmektedir. Bu temel ihtiyaçların yanı sıra kişilerin potansiyelini ve yaratıcılığını ortaya çıkarma, yeteneklerini geliştirme, yeni bir ilgi ve kendini ifade etme alanı edinme gibi insani ihtiyaç ve haklara da odaklanılmakta; sunulan hizmetlerin kişilerin sosyal yaşantısının yanı sıra fiziksel ve ruhsal iyilik hâli için de iyileştirici nitelik taşımasına özen gösterilmektedir. Sosyal destek kaynakları harekete geçirilmekte sağlıklı toplumsal bağları yeniden kurmak hususunda çalışmalar gerçekleştirilmektedir. Bu çerçevede sosyal kişisel çalışma, aileyle çalışma sonucunda oluşturulan değerlendirmeler tedavi ekibi ile paylaşmakta, sosyal çalışmaya özgü müdahalelere başvurularla birlikte karar verilmektedir.

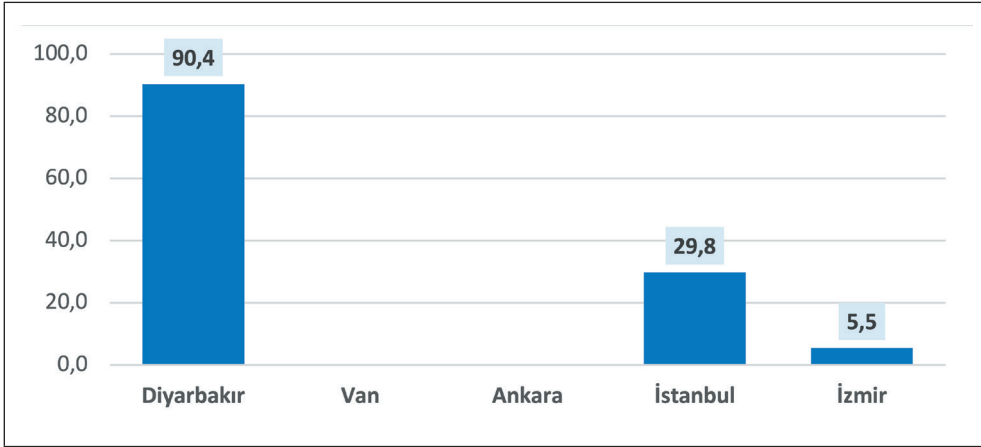
TİHV Temsilciliklerine 2024 yılı içerisinde; işkence ve kötü muamele gördüğünü veya işkence görenin yakını olduğunu belirterek başvuruların işlevselliklerinin artırılması ve biyopsikososyal iyilik hâli için sosyal hizmet uzmanları TİHV Temsilciliklerinde başvurularla düzenli görüşmeler yapmış, ev, okul ve işyeri ziyaretleri gerçekleştirmiştir.

3. TİHV Temsilciliklerinde Sosyal Hizmet Kapsamında Değerlendirilen Başvurular

TİHV İstanbul ve Diyarbakır Temsilciliklerinde sosyal hizmetlerle ilgili çalışmalar bu temsilciliklerde çalışan sosyal hizmet uzmanları tarafından yürütülmektedir. TİHV’in diğer temsilciliklerinde sosyal hizmet uzmanı bulunmadığından; sosyal hizmet çalışmaları bu illerde sosyal hizmet uzmanlarının gönüllü desteklerinin yanı sıra İstanbul ve Diyarbakır Temsilciliklerinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları tarafından üstlenilmektedir.

2024 yılında TİHV Temsilciliklerine yapılan 722 başvurudan vaka çalışması kapsamında izlemleri sürdürülenlerin sayısı ve oranlarının temsilciliklere göre; Diyarbakır’da 150 başvuru (%90,4), İstanbul’da 61 başvuru (%29,8) ve İzmir’de 4 başvuru (%5,5) olmak üzere toplamda 215’tir (%29,8).

TİHV’e 2024 yılında yapılan başvurularda sosyal hizmet takibi yapılan başvuruların temsilciliklere göre oranları Grafik 24’de yer almaktadır.



Grafik 24: 2024 yılı başvurularında sosyal hizmet görüşmesine onay veren başvuruların temsilciliklere göre oransal dağılımı

Başvuru sayıları ve oranları, TİHV'e yapılan her üç başvurudan birinin sosyal hizmet uzmanlarınca değerlendirildiğini ve sosyal destek süreçlerinin başladığını göstermektedir.

3.1. Sosyal Hizmet Görüşmelerinin Temsilciliklere Göre Dağılımı

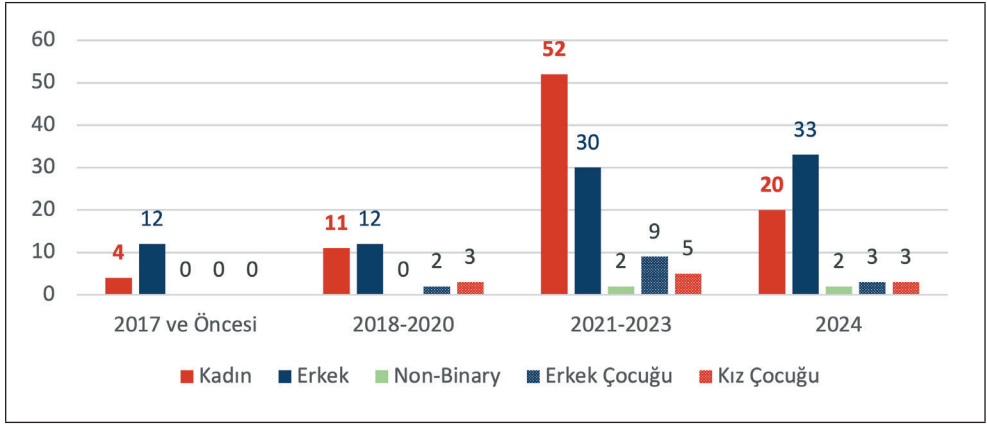
2024 yılı içerisinde işkencenin yaratmış olduğu sorunlar ve gereksinimler tespit edilerek sosyal hizmet müdahalesine ihtiyaç duyan başvurularda; işkencenin psiko-sosyal etkilerinin azaltılması, başvuruların işlevselliklerini yeniden kazanabilmeleri için bireye özgü müdahale planları oluşturulmaktadır. Bununla birlikte sosyal hizmet kapsamında değerlendirilip desteklenen başvuruların büyük bir çoğunluğunun sosyal hizmet müdahaleleri aynı yıl içinde sonlandırılmamakta, başvuruların yeni gereksinimleri nedeniyle sosyal desteklerinin güçlendirilmesine ihtiyaç duyulmakta ve uzun süreli sosyal destek verilmesi gerekebilmektedir.

TİHV'e yapılan başvurularda bu durumun

- 2000 yılında hapishanelerde yapılan ölüm oruçlarına yönelik gerçekleştirilen zorla tıbbi müdahaleler sonrasında Wernicke Korsakoff Sendromu (WKS) tanısı alan dört başvuru TİHV tarafından 2000 ve 2001 yıllarından itibaren takip edilmektedir. 2022 yılı içerisinde de bu başvurularla malulen emeklilik, engelli raporlarının yenilenmesi, engellilik durumlarına ilişkin mevcut kamu kaynaklarına yönlendirilmeleri ve sosyal iyilik hâllerinin iyileştirilmesi, sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi amacıyla takiplerinin düzenli olarak sürdürülmesi,
- Uzun süre hapishanede kalanlarda işkence ve hapishane sürecinde yaşanan ihlaller nedeniyle ortaya çıkan kronik fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları, aile yaşam-

larında kayıplar ve ilişkisel bozulmaların varlığı, ekonomik gelir kaynaklarının tamamen tükenmiş olması, eğitim ve öğrenim haklarının engellenmesi sürdürülen sosyal hizmet müdahalelerinin uzun soluklu olmasını gerektirmektedir. Başvuruların bozulan sosyal işlevlerini yeniden kazanabilmeleri ve onarım süreçlerini desteklemek için düzenli olarak her yıl kapsamlı ihtiyaç analizleri yapılarak o yıl içerisinde mevcut ihtiyaçlarına yönelik sosyal destek çalışmaları planlanması ve sürdürülmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Diğer temsilciliklerde sosyal hizmet takip süreçleri önceki yıllarda başlayıp 2024 yılında da devam eden herhangi bir başvuru bulunmazken İstanbul Temsilciğine 2024 yılı öncesinde TİHV başvuran ve sosyal hizmet takip süreçleri 2024 yılında da devam eden 142 başvuru olduğu saptanmıştır. İstanbul Temsilciliğinde 2024 başvurularıyla birlikte yıl içinde 203 başvurunun sosyal takip süreçlerine destek verilmiştir. İstanbul'da 2024 yılında takip edilen başvuruların, başvuru yılları ve cinsiyet kimliklerine göre dağılımları Grafik 25'de gösterilmiştir.



Grafik 25: TİHV İstanbul Temsilciliği'nde 2024 yılı içerisinde takip edilen başvuruların cinsiyet kimlikleri ve başvuru yıllarına göre dağılımı

İstanbul Temsilciliği'nde 2024 yılı içerisinde sosyal hizmet desteği sağlanan 203 başvurunun 25'i çocuk (14 erkek çocuğu, 11 kız çocuğu) 168'i ise erişkindir (87 kadın, 87 erkek, 4 Non-Binary). Cinsiyet kimlikleri yönünden LGBTİ+'ların düşük olmasının TİHV'e yapılan başvurularda LGBTİ+ sayısının düşük olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

2024 yılı içerisinde sosyal hizmet müdahalesine gereksinim duyan başvurularla her biri ortalama bir saat olmak üzere başvurunun ve yakınlarının, kötü muamele ve işkencenin yaratmış olduğu krizin üstesinden gelebilmeleri için *"ekolojik yaklaşım, sistem yaklaşımı, güçlendirme temelli yaklaşım, güçler perspektifi ve baskı karşıtı sosyal hizmet yaklaşımı"* odaklı görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Temsilciliklere göre sosyal görüşme gerçekleştirilen başvuru ve görüşme sayıları İstanbul'da 203 başvuru ile 880 görüşme, Diyarbakır'da 150 başvuru ile 307 görüşme olmuştur. Sosyal görüşme gerçekleştirilen başvurularda görüşme sayılarının başvurulara oranları değerlendirildiğinde İstanbul Temsilciliğinde 4,1 olan görüşme sayısı ortalaması Diyarbakır'da 2'dir. Temsilcilikler arasında görüşme oranlarıyla ilgili farklılıkların başvuruların özelliklerinin yanı sıra temsilciliklerin bulundukları illerdeki sosyal destek olanaklarının farklılığından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

3.2. Eğitim, İş, Çalışma ve Sağlık Alanlarında Yapılan Çalışmalar

Savaşlar, yerinden edilmeler, işkence ve insan hakları ihlallerinin yarattığı sorunlar Türkiyeli ve mülteci başvuruların koşullarını daha da güç hâle getirmiştir. Eğitim, sağlık, istihdam kaynaklarına erişimdeki eşitsizlikler, gelir kaybı karşısında devlet desteğinin yetersiz olması/hiç olmaması gibi durumlardan etkilenmeler daha ciddi bir boyuta ulaşmıştır. 2024 yılı Türkiye'sinde ayrıca enflasyonun ciddi oranda artışı yoksulluğu artırmış ve derinleştirmiştir. 2024 yılında yapılan başvurularda da yoksullaşmanın etkileri görülmüş, başta çocuklar olmak üzere, maddi yoksunluğa açık gruplar yüksek risk altında kalmaya devam etmiştir.

TİHV Temsilciliklerine 2024 yılı içerisinde başvuran ve sosyal değerlendirmeleri yapılan 215 başvurunun eğitim, iş/çalışma durumu, sağlık durumuna ilişkin veriler ve yürütülen çalışmalara ilgili başlıklarda yer verilmiştir.

3.3. Eş/Partner Durumu

2024 yılında TİHV Temsilciliklerine başvuran ve sosyal değerlendirmesi yapılan 215 başvuruya *işkence, kötü muamele ve/veya cezaevi süreçlerine bağlı olarak önceden var olan eş veya partner ilişkilerinin nasıl etkilendiği* sorulduğunda:

- 3 başvuru bu durumun boşanmasına, 2 başvuru ayrı yaşamasına neden olduğunu, 79 başvuru ise ilişkisinin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir.
- Yaşanan travmatik süreçler nedeniyle boşanma, ilişkiyi sonlandırma, ayrı yaşama, ilişkinin bir süreliğine sonlandırılması, anlaşmazlıklar gibi olumsuz etkilenmelerin ortaya çıktığı aktarılmıştır. Olumsuz etkilenmeler yaşayan 83 başvurunun tamamına sosyal destek sağlanmıştır. Başvuruların tamamına birey odaklı sosyal hizmet müdahalesi, danışmanlık, aile ve yakın ilişkiler çalışması ve hane ziyaretleri ile destek verilmiştir.

3.4. Eğitim-Öğrenim Durumu

2024 yılında TİHV Temsilciliklerine işkenceye maruz kaldığı veya işkence görenin yakını olduğu için başvuran ve sosyal değerlendirmesi yapılan 215 başvurunun öğrenim durumlarının nasıl etkilendiği sorulduğunda:

- 5'inin öğrenim gördüğü kurum tarafından *"kınama, uyarı, bir yarıyıl uzaklaştırma, örgün eğitim dışına çıkarılma, okulla ilişkisi kesilme, kredi/bursun kesilmesi"* ile cezalandırıldığı,
- 27 başvurunun *"akademik başarısında düşüş yaşama, gözetli/hapishane süreçlerinde sınavlara girememe, eğitim materyallerine ulaşamama, eğitimine bir süre devam edememe veya eğitimi bırakmak zorunda kalma"* şeklinde eğitim hayatının olumsuz etkilendiği öğrenilmiştir.
- Eğitim-öğretim hayatları olumsuz etkilenen başvurularda eğitim ve öğretim hakkı konusunda farkındalık oluşturulmuş, 7 başvuruda eğitim süreçleri, 3 başvuruda ergoterapik etkinliklere destek verilirken, birey odaklı sosyal hizmet müdahalesi, danışmanlık, aile ve yakın ilişkiler çalışması, savunuculuk, kurum ziyaretleri ve hane ziyaretleri gerçekleştirilmiştir.
- Başvuruların 67'si çocuğu olduğunu (201 çocuk) belirtmiştir. Eğitim döneminde çocukları olduğunu belirten 34 başvurunun kayıtlarında çocuklarının (62 çocuk) süreçten akademik olarak etkilendiği veya ceza aldığına dair herhangi bir bilgi yer almamaktadır.

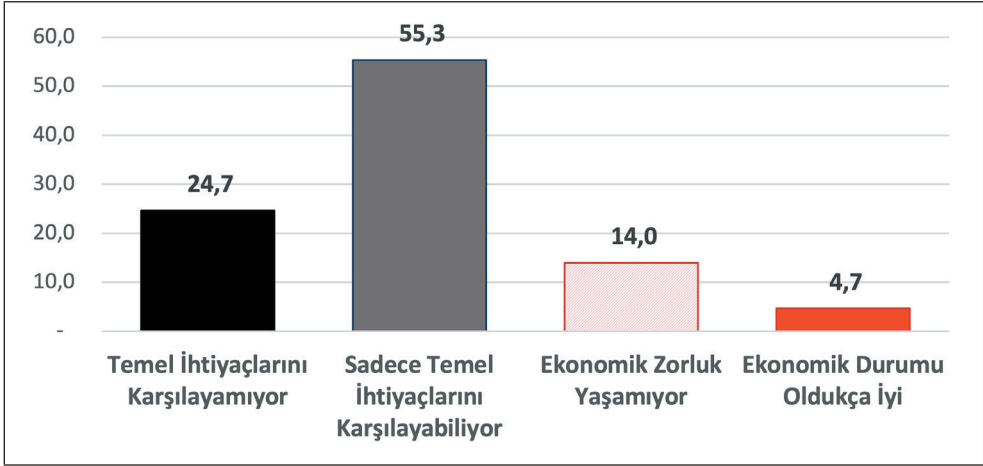
3.5. İş ve Çalışma Durumu

2024 yılında TİHV Temsilciliklerinde sosyal değerlendirmesi yapılan başvurulara işkence, kötü muamele ve/veya hapishane süreçlerine bağlı olarak *iş ve çalışma durumunun nasıl etkilendiği* sorulduğunda:

- 48 başvurunun iş/çalışma durumunun olumsuz yönde etkilendiği öğrenilmiştir.
- Başvuruların 27'si olumsuz etkilenmeyle ilgili tek bir durumdan, 21 başvuru birden fazla durumun varlığından söz etmiştir. Yaşadığı süreç nedeniyle 14 başvuru işten çıkarıldığını, 17 başvuru işini bırakmak zorunda kaldığını, 27 başvuru sağlık sorunları nedeniyle çalışmadığını, 13 başvuru sabıka kaydı nedeniyle işe alınmadığını, 14 başvuru damgalanma nedeniyle iş bulmakta güçlük yaşadığını, 3 başvuru ise yaşadığı damgalanma nedeniyle diğer çalışanlarla eşit maaş alamadığını belirtmiştir.
- İşkence ve kötü muameleyle ilişkili sağlık sorunlarının iş için gerekli işlevselliğin yerine getirilememesine yol açtığı durumlarda işten çıkarılma nedeniyle oluşabilecek hak kayıplarının önlenmesi için *"savunuculuk"* ortaya çıkan gelir kaybı, bakmakla yükümlü oldukları bireylerin ihtiyaçlarının karşılanamaması durumlarında kamusal kaynaklara ulaşabilmeleri için *"aracılık"* çalışmaları yapılarak başvuruların kaynaklara ulaşmaları sağlanmış, başvuruların meslek edindirme kurslarına yönlendirilmeleri yapılmıştır.

3.6. Ekonomik Durum

Başvuruların ekonomik durumu değerlendirilirken *barınma, yiyecek, yakacak, hijyenik malzemeler, giyecek, faturalar, eğitim, kültürel etkinlik, hobi ve seyahat gibi temel ihtiyaçları* nasıl karşıladığı sorulmuştur. Tek başına yaşayan başvuruların soruyu sadece kendisi için, birlikte yaşadığı kişiler bulunan başvuruların ise tüm hanede yaşayanlar için cevaplaması istenmiştir.



Grafik 26: Başvuruların ekonomik geçim durumları

- Başvuruların %24,7'si temel ihtiyaçlarını dahi karşılayamıyorken %55,3'ü yalnızca temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir ekonomik gelire sahiptir. Temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve yalnızca temel ihtiyaçlarını karşılayabilenlerin oranı %80'e çıkmaktadır. Bu durum başvuruların büyük bir kısmının yoksulluk içerisinde yaşadığını ve işkence süreçlerine bağlı olarak yaşanan iş ve meslek kayıpları nedeniyle bu yoksulluğun daha da derinleştiği düşünülmektedir.
- Ekonomik zorlukları nedeniyle herhangi bir kurumdan destek alıp/almadıkları sorulduğunda yalnızca 13 başvuru Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı il/ilçe müdürlükleri, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı ve ilgili birimleri, sivil toplum örgütleri ile ilişkili olduğu organizasyondan ekonomik destek aldığını, yerel yönetimler, BMMYK, belediyeler ve diğer kurumlardan destek almadığını aktarmıştır. Yapılan çalışmalar, işkenceye maruz kalanların genellikle ekonomik yardım almakta zorlandığını ve mevcut sosyal yardım kurumlarından yeterli destek alamadıklarını, iyilik hâline ulaşabilmek için işkence görenlere ekonomik destek ve sosyal hizmet desteği sağlanmasının önemine işaret etmektedir. Başvuruların 172'si ekonomik zorluk yaşadığını belirtirken yalnızca 13 başvurunun destek alması işkence görenlerin ekonomik zorluklar nedeniyle rehabilitasyon süreçlerinin de olumsuz etkileneceğini göstermektedir.

3.7. Sağlık Güvencesi

2024 yılında TİHV Temsilciliklerinde sosyal değerlendirmesi yapılan 215 başvurudan 204'ünün herhangi bir sağlık güvencesi bulunup bulunmadığı sorusuna yanıt verdiği görülmüştür. Başvuruların

- 38'inin (%18,6) genel sağlık sigortası (GSS) primlerini ödeyemediği (34 başvuru) veya mültecilik süreçleri nedeniyle (4 başvuru) genel sağlık sigortasından yararlanmadığı ve sağlık güvencesi bulunmadığı,
- Buna karşın 166 başvurunun (%81,4) sağlık güvencesi bulunmaktadır.
 - o 10 başvuru emekli,
 - o 22 başvuru sigortalı çalışan olduğunu,
 - o 48 başvuru eş/ebeveynin sağlık güvencesi bulunduğunu,
 - o 54 başvuru GSS primlerinin kamu tarafından ödendiğini,
 - o 25 başvuru GSS primlerini kendisinin ödediğini,
 - o 6 başvuru özel sağlık sigortası olduğunu,
 - o 1 başvuru ise 2022 sayılı yasa kapsamında değerlendirildiğinden sağlık güvencesi bulunduğunu belirtmiştir.

Hiçbir sağlık güvencesine sahip olmayan 38 başvurunun 27'si temel ihtiyaçlarını dahi karşılayamadığını, 7'si ise yalnızca temel gereksinimlerini karşılayabildiğini belirtmiştir. Bu durum işkenceden kaynaklı tıbbi rahatsızlıklarda dahi kişilerin sağlığa erişimini engelleyerek sağlık durumlarının daha da kötüleşmesine yol açabilmektedir.

GSS primlerini ödeyemeyen, prim borcu nedeniyle GSS'den yararlanamayan veya hapisane sonrası GSS'lerinin aktifleşmesinde sorunlar yaşayan başvuruların genel sağlık sigortasına dâhil edilmeleri için danışmanlık ve savunuculuk desteği verilmiş, 30 başvuru destek amaçlı olarak; SGK, SYDV, yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı kurumlara yönlendirilmiş, kurumlara gidişlerinde kendilerine eşlik edilmiştir.

Ülkelerini terk etmek zorunda kalarak Türkiye'ye sığınmak zorunda kalan mülteciler oldukça uzun zaman alan kayıt işlemleri tamamlanıncaya kadar geçen sürede herhangi bir sağlık güvencesinden yararlanmamaktadır. Diğer yandan son zamanlarda Uluslararası Koruma veya Geçici Koruma Statüsü bulunan mültecilerin statülerinin herhangi bir gerekçe belirtilmeden iptal edilmesi de yaşamsal boyutta sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Birçok kronik sağlık sorunu bulunan başvurular tedavilerini sürdürebilmek için oldukça yüksek ücretler ödemek zorunda kaldığından tıbbi teda-

vilerini yürütmekte zorlanmakta ya da tedaviden mahrum kalmaktadırlar. Mültecilerin yeniden sağlık güvencesine kavuşmalarına yönelik insan hakları örgütleri tarafından yürütülen çalışmaların karşılık bulması, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'nün sağlık güvencelerini iptal eden kararları derhâl durdurması ve bu konuda uluslararası insan hakları örgütlerinin gerekli denetim ve savunuculuk çalışmalarını sürdürmesi gerekmektedir.

TİHV'de sağlık güvencesi olmayan veya sonrasında iptal edilen mülteci başvuruların kamusal sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri ve yeniden sağlık güvencesine kavuşmalarına yönelik kendilerine gerekli danışmanlık sağlanarak ilgili kurum ve kuruluşlarla da düzenli görüşmeler yapılmıştır.

3.8. Sosyal Destek Bağları ve Sosyal Uyuma Dair

2024 yılında TİHV Temsilciliklerinde sosyal değerlendirmesi yapılan başvurulara *yaşadığı kent veya ülke ile, aile üyeleri/akrabaları ile, eşi/partneri ile, arkadaş çevresi ile, çalışma çevresi ve ilişkide olduğu kurum veya organizasyonla herhangi bir sosyal uyum problemi yaşıyıp/yaşamadığı* sorulduğunda:

Başvuruların 202'si (%94) sosyal çevreleriyle uyum problemi yaşadığını belirtirken uyum problemi yaşadıkları sosyal çevreyi 188 başvuru kent/ülke, 44 başvuru aile, 11 başvuru eş/ partner, 41 başvuru arkadaş, 6 başvuru iş, 5 başvuru ise bulundukları kurum olarak tanımlamıştır.

Bununla birlikte başvurulara destek mekanizmalarının ne olduğu sorulduğunda 211 başvuru; aile, eş ve partner, arkadaşlık ilişkilerini, çalışma çevrelerini ve ilişki içerisinde oldukları kurum veya organizasyonları sosyal destek mekanizmaları olarak tanımlamıştır (*aile 194, eş/partner 22, arkadaş 44, iş ortamı 1, kurum veya organizasyon 28*).

Başvurulardan yalnızca 7'si Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı il/ilçe müdürlükleri ile Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'ndan destek alırken diğer başvurular herhangi bir resmi kurumdan destek almadıklarını belirtmiştir.

Başvuruların sosyal uyum problemlerine ilişkin yapılan değerlendirmelerde; özellikle uzun yıllar cezaevi öyküsü olan kişilerin yeniden ait oldukları sosyal çevreye geri döndüklerinde hapishanedeki alışkanlıklarını sürdürmeye yönelik eğilim içerisinde oldukları gözlenmiştir. Travma sonrası stres bozukluğu ve eşlik eden depresyonun en belirgin belirtileri olan geri çekilme, içe kapanma, kolay irkilme, çabuk sinirlenme, geleceğe dair umutsuzluk ve çaresizlik duygularının da ortaya çıkmasıyla; travmatik olaya maruz kalan kişilerin aile, arkadaş ve geri dönebilirse iş ilişkilerinin de bozulmasına yol açmaktadır.

İşkenceye maruz kalmış kişilerin yakınlarının yaşadıkları tedirginliklerin de çoğu kez ilişki dinamiğine zarar verdiği görülmüştür. İşkencenin yalnızca bireyi değil, aynı zamanda bireyin temsil ettiği nüfus grubunu da hedef aldığı bilinmekte olup; kişilerin

yaşadıkları hanelere keyfi gözaltı, izleme, gözdağı verme vb. şekillerde zarar verildiği başvurularla yapılan görüşmelerden bilinmektedir. Bu durum işkence yaşamış kişilerin aile bireylerinin ve yakın ilişkilerde olduğu kişilerin de tedirgin olmasına, yapabilirlerse yer/şehir değiştirmelerine ve nihayetinde tüm ilişki ağlarında değişim ve bozulmalara yol açmaktadır. İşkenceden hayatta kalan kişilerin aileleri de damgalanma, işsizlik, yoksulluk, iç-dış göç ve göçün sonuçlarıyla yüzleşmek gibi stresörlerle baş etmektedir.

2024 yılında 1990-1995 yılları arasında müebbet hapis cezası hükmü giyerek cezaevinde 30 yıl ve daha uzun süreler kalan mahpuslardan cezasını bitirerek tahliye olan kişiler de görmüş oldukları işkence ve kötü muamele uygulamalarına ilişkin tedavi ve belgeleme amacıyla kurumumuza başvuru yapmışlardır. Bu başvurular sosyal çalışma kapsamında değerlendirilmiş ve uygun sosyal hizmet müdahale planları geliştirilmiştir. Hapishanede geçirilen sürenin oldukça uzun olması ve normal yaşam gelişiminin önemli bir bölümünün hapishanede geçirilmesi; kişilerin eğitim, evlilik, çalışma, sosyal statü edinme, yaşlılık dönemine yönelik yatırım yapma gibi pek çok olanağının elinden alınmasına neden olmuştur. Uzun yıllar aile ve akraba çevresinde yeni doğumlar, ölümler, aileye yeni fertlerin katılımı ya da ayrılması gibi önemli olayları birlikte yaşamadıkları için; tahliye sonrası önce özgürlük sevinci, özlediklerine kavuşma ve yoğun ziyaretlerle iyi bir tablo olduğu görülse de zaman içerisinde hayatlarındaki kesintinin getirdiği üzüntü ve şaşkınlıkla baş etmekte zorlanabilecekleri düşünülmüştür. İşkence eyleminin kendisinin yarattığı fiziksel/ruhsal ve sosyal sağlık sorunlarının yanı sıra uzun yıllara yayılan hapishane yaşantısı sonucundaki kayıpların telafisinde ya da günümüze uyarlanarak yeniden bazı yaşam alışkanlıklarının edinilmesinde bu başvuru grubuna özgülenmiş bir sosyal çalışma pratiği uygulanmıştır. Yeniden doğayla bütünleşmiş aktivitelerin planlanması, aradan geçen sürede gelişmiş olan teknolojik aletlerin kullanımı, gelişen ve kalabalıklaşan şehir hayatına yeniden uyum gibi yaşam becerilerinin geliştirilmesine yönelik eşlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Değerlendirme sonrasında başvurularımız ayrıca iyileştirici programlara yönlendirilmiş, yeteneklerine göre meslek edinme, müzik, dil kursu, bilgisayar ve diğer elektronik aletlerin kullanılması gibi sosyal yaşamla yeniden bütünleştirici ve süreklilik sağlayıcı aktivitelere katılımlarında desteklenmiştir.

3.9. Yönlendirme

2024 yılı içerisinde 182 başvurunun (%84,7) ekonomik, sosyal, eğitim veya hukuksal destek almaları için kamu kurumları ve/veya diğer sivil toplum örgütlerine yönlendirildiği saptanmıştır.

(Yönlendirilen kurumlar arasında ilk sırada Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (121 başvuru) yer aldığı, bunu sırasıyla sivil toplum örgütleri (105 başvuru), Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı (59 başvuru), yerel yönetimler (54 başvuru), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bağlı birimler (49 başvuru) Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı birimler (36 başvuru), Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı birimler (10 başvuru), İl Göç İdareleri (5 başvuru), BMMYK'nin (2 başvuru) izlediği görülmüştür.

Başvuruların yönlendirilen kurumlarda herhangi bir olumsuz deneyim yaşamamaları adına sosyal hizmet uzmanı tarafından yönlendirilen kuruma ve hizmete dair detaylı danışmanlıklar verilmiş, başvuru bilgilendirilmiş, gönüllü ağılarımızda yer alan kişilerle temaslar sağlanmış ve başvurular bu şekilde ilgili kurumlara yönlendirilerek takipleri gerçekleştirilmiştir. İhtiyaç hâlinde başvuruya yönlendirilen kurumda bizzat sosyal hizmet uzmanı tarafından eşlik edilmiştir.

Kurumlara yönlendirilen başvuruların 6'sı *kurumun ayrımcı politikaları veya çalışanların ayrımcı/damgalayıcı tavır ve davranışları* nedeniyle olumsuz deneyim yaşadıklarını belirtmiştir. Olumsuz deneyimlerden ötürü hizmet almaları engellenen başvurulara yönelik savunuculuk faaliyetleri ile hukuki süreçle ilgili bilgilendirme çalışmaları yapılmıştır.

3.10. Göç

Göç etmek zorunda kalan kişilerde ortaya çıkan psikososyal etkilenmeler işkence ve kötü muamele uygulamalarının varlığında süregelen kompleks travmalara yol açabilmektedir. Başvurulara yaşadıkları sürece bağlı olarak menşe ülkeleri içerisinde veyahut uluslararası sınırları aşarak göç etmek zorunda kalıp kalmadıklarına yönelik sorulan soruya 27 başvuru iç ya da dış göç yaşadığı şeklinde yanıt vermiştir. Başvurularda göç ve işkencenin oluşturduğu travmatik etkilerin değerlendirilmesi için ayrı bir çalışma yapılması gerektiği değerlendirilmiştir.

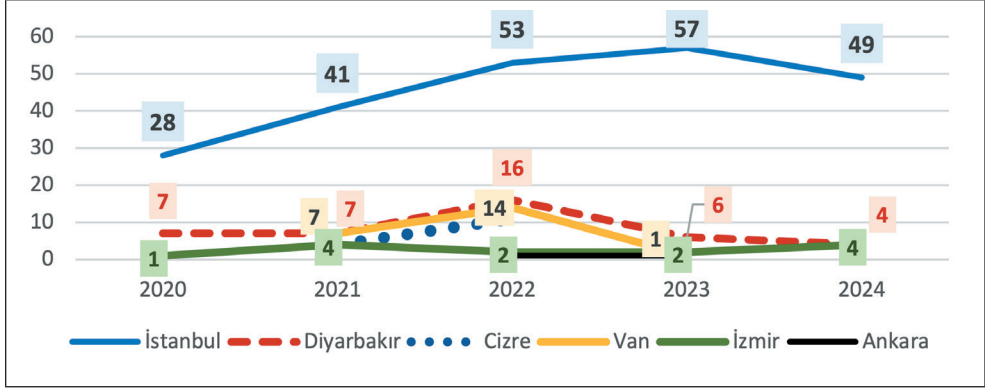
4. Sosyal Destek Programı

İşkence görenin veya yakınlarının işkence ve sonrasında yaşanan süreçler nedeniyle fiziksel/ruhsal/sosyal bütünlüğünün bozulması, sağlığa ve diğer haklarına erişimlerinin engellenmesi, eğitim/istihdam olanaklarından yararlanamaması durumunda ihtiyaçları tespit edilerek *TİHV Sosyal Destek Programı* kapsamında değerlendirilerek sosyal destek sağlanmaktadır. İhtiyaçların tanınması kişinin sosyal işlevleri ve bağımsızlığını sürdürebilmesini sağlayacağı, kalıcı zararlar oluşmasını önleyeceği ve onarımı güçlendireceği için önemlidir. Değerlendirme yapılırken kişilerin sadece gelir durumunun düzeltilmesi hedef alınmamakta; potansiyelini ortaya çıkarabilecek kaynaklara erişiminin de bir ihtiyaç ve hak olduğu dikkate alınmaktadır. Verilen destekler Max-Neef'in (1991)¹¹ geliştirdiği insan ihtiyaçlarını değerlendirme matrisinde yer alan *“yaşamı sürdürebilme, koruma, duygulanım, anlama, katılım, boş zaman, yaratıcılık, kimlik ve özgürlük elde etmeye”* dönük sekiz farklı kategorinin sunduğu varoluş ve eyleme yönelik ihtiyaçları karşılamayı amaçlamaktadır.

Sosyal destek programı, başvuranın tedavi sürecine katkı sunması gibi öznel durumlarını da göz önüne alarak sosyal hizmet uzmanlarının tedavi ekibiyle birlikte bütçe sınırları içinde karar verdiği bir onarım süreci olarak yürütülmektedir.

2024 yılı içerisinde; TİHV Temsilciliklerinde sosyal hizmet müdahalesinde bulunan 57 başvuru söz konusu program temelinde desteklenmiştir. Son 5 yıl içerisinde

sosyal destek programı kapsamında desteklenen başvuruların dağılımı Grafik 27’de gösterilmiştir.



Grafik 27: Son 5 yıl içerisinde sosyal destek programı kapsamında desteklenen başvuruların temsilciliklere ve yıllara göre dağılımı

4.1. TİHV İstanbul Temsilciliği

İstanbul Temsilciliği’nde 2024 yılı içerisinde 12’si çocuk (6 kız, 6 erkek çocuğu), 37’si yetişkin (24 kadın, 12 erkek, 1 Non-Binary), toplam 49 başvuru sosyal destek programı kapsamında desteklenmiştir.

Başvuruların spor kursu, mesleki gelişim kursları, meslek edindirme eğitimleri, mesleki araç ve gereçlerin temini, kreş ve okul harçlarının ödenmesi, okul servis ücreti, kırtasiye masrafları, ergoterapik faaliyetler, YÖK-DİL, ALES, KPSS, IELTS vb. sınavlara hazırlık kursları ve dil kursları (Türkçe, İngilizce, Fransızca, Arapça ve Almanca) konularında destekler sağlanmıştır. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreçler raporlanmıştır.

4.2. TİHV Diyarbakır Temsilciliği

Diyarbakır Temsilciliği’nde 2024 yılı içerisinde 1’i kadın 3’ü de erkek olmak üzere toplam 4 erişkin başvuru sosyal destek programı kapsamında desteklenmiştir.

Başvuruların dil kursu (İngilizce), ergoterapik faaliyetler ve mesleki gelişim eğitimlerinin karşılanmasında destek olunmuştur. Kişilerin ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, gerekli durumlarda ev/işyeri/okul ziyaretleri gerçekleştirilerek süreç raporlanmıştır.

4.3. TİHV İzmir Temsilciliği

İzmir Temsilciliği'nde 2024 yılı içerisinde 2 çocuk (1'i kız çocuğu, 1'i erkek çocuğu) ve 2 erişkin (1'i kadın, 1'i erkek) olmak üzere toplam 4 kişi sosyal destek programı kapsamında desteklenmiştir.

Başvuruların mesleki ve kişisel gelişimlerine yönelik ihtiyaçlarının karşılanmasına destek olunmuş, ilişkilendiği kurumlarla temas sürdürülmüş; verilen desteğin etkileri araştırılmış, izleme-takip çalışmaları yapılmış, süreç raporlanmıştır. TİHV tarafından yürütülen *İnsan Hakları Aktörlerinin Salgın Sonrası Dönemde Taban Merkezli Bir Yaklaşımla Korunması ve Desteklenmesi Projesi* kapsamında grup çalışmalarına dâhil olan gönüllü sosyal hizmet uzmanlarına yönlendirilen vakalar yerinde hizmet alma, izleme ve değerlendirme süreçlerinden yararlandırılmıştır. Yerel yönetimlerde çalışan sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla kaynak aktarımı ve yerel kaynaklarla desteklenmeleri mümkün kılınmıştır.

4.4. Sosyal Destek Programının Etkilerine Dair

Sosyal Destek Programı kapsamında desteklenen başvurularda söz konusu desteğin etkilerine dair detaylı sosyal destek değerlendirme raporları yazılmaktadır. Raporlarda başvurunun aktardığı öykü, planlanan sosyal hizmet müdahaleleri, sağlanan destek, desteğin sağlanma nedeni ve şekli, süreçte yapılan ev ve kurum ziyaretleri, refakat, savunuculuk çalışmaları ile sosyal desteklerin kişinin psikiyatrik tedavisine olan katkısı yer almaktadır.

Sosyal destek çalışmaları kapsamında desteklenen başvurularda ilişkin tedavi ekibi ile yapılan bütünlüklü değerlendirmelerde; genel olarak başvuruların almış oldukları destekler sonucunda eğitimleri ve kapasitelerine uygun hayat koşullarına sahip oldukları, arzu ettikleri eğitim olanaklarına kavuştukları, yeterliliklerini ortaya koyabildikleri, aile içi ve diğer sosyal ilişkilerinde güçlenmelerin yaşandığı ve tüm bunlara bağlı olarak da kişilerin kendilerine olan güvenlerinin arttığı, sosyal işlevselliklerinin güçlendiği, geleceğe yönelik planlamalarının geliştiği, almış oldukları psikiyatrik tanılarındaki iyileşmelerin görüldüğü ve psikososyal iyilik hâllerinin güçlendiği kanaati oluşmuştur.

5. Mültecilerle Yürütülen Çalışmalar

Türkiye'de mültecilerin statüleriyle ilgili düzenlemeler ve mevcut yasal uygulamalar nedeniyle sahip oldukları haklar oldukça kısıtlıdır. Bu hakların da kamu kurumlarıncı sıkça kısıtlanması/ortadan kaldırılması mülteci başvurularının sosyal yaşamlarında da iyilik hâline ulaşmalarını güçleştirmektedir. Temel yaşamsal ihtiyaçlarının karşılanması, yaşadıkları hukuksal sorunların çözülmesi, uydu kentlerinin değiştirilmesi ve çoğu kez haklarında verilen sınır dışı edilme kararları nedeniyle bu kişilere sosyal hizmet müdahalelerinde bulunulması gerekmekte, mültecilerle çalışan insan hakları ve sivil toplum örgütleriyle ortak çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Temsilciliklerde mülteci başvurularının asgari ihtiyaçlarının karşılanması, sınır dışı edilmelerine karşın savunuculuk faaliyeti yürütülmesi, işkencenin tıbbi ve sosyal etkilerine dair bilimsel raporların hazırlanması ve resmî kurumlarla paylaşılması, eğitim ve sağlık olanaklarına erişebilmesi için faaliyetler yürütülmekte ve takiplerine devam edilmektedir.

6. Raporlama Çalışmaları

2024 yılında başvuruların açmış oldukları işkence davaları için gördüklerini belirttikleri işkence ve kötü muamelenin psikososyal etkilerini tespit eden sosyal inceleme raporları Türkiye'deki ve/veya uluslararası mahkemelere sunulmak üzere başvurulara ve/veya avukatlarına teslim edilmiştir. Bunun yanı sıra göç İdaresi Genel Müdürlüğü, İl Göç İdareleri, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İstanbul İl Müdürlükleri, belediyeler, hukuk örgütleri ve diğer sivil toplum örgütlerine yapılan yönlendirmeler için sosyal değerlendirme süreç raporları hazırlanmış ve başvuruların ihtiyaç duyulan hizmetlere ulaşmaları kolaylaştırılmıştır. Böylelikle yönlendirilen kurumların ölçütlerine uygun bazı başvurulara düzenli ayni/nakdi yardımların bağlanması sağlanmıştır.

Tablolar

Tablo 1	Başvuruların TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı	24
Tablo 2	Başvuruların bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı	31
Tablo 3	2024 yılı başvurularının yaş grupları ve başvurdukları bölgelere göre dağılımı	34
Tablo 4	Başvuruların bitirdikleri öğrenim kurumu ve çalışma durumlarına göre dağılımı	38
Tablo 5	Başvuruların gözüaltına alınma nedenlerine göre dağılımları	42
Tablo 6	Başvuruların son gözüaltı sürelerine göre dağılımı	44
Tablo 7	Başvuruların son gözüaltına alındığı yerlere göre dağılımı	45
Tablo 8	Başvuruların son gözüaltında işkence gördükleri mekân sayısına göre dağılımları	47
Tablo 9	Başvuruların son gözüaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı	48
Tablo 10	Son gözüaltında maruz kalınan işkencenin bölgelere göre dağılımı	50
Tablo 11	Başvuruların yıllara göre son gözüaltına alındıkları illerin dağılımı	51
Tablo 12	Başvuruların gün içinde gözüaltına alındıkları saat aralıklarına göre dağılımı	53
Tablo 13	Uygulanan işkence yöntemlerinin son gözüaltı tarihine göre dağılımı	54
Tablo 14	Başvuruların son gözüaltıda maruz kaldığı işkence yöntemlerinin dağılımı	56
Tablo 15	Son resmi gözüaltı sonrasında başvuruların hukuksal durumu	60
Tablo 16	Başvuruların son gözüaltı sonrası dava sürecine göre dağılımı	61
Tablo 17	Başvuruların son gözüaltı sonrası adli muayenelerine ilişkin değerlendirmeleri	65
Tablo 18	Hapishane öyküsü olan başvuruların hapishanede kaldıkları sürelerle göre dağılımı	68
Tablo 19	Hapishane öyküsü olan başvuruların tahliye şekilleri	69
Tablo 20	Tahliye yıllarına göre hapishanede maruz kalınan işkence yöntemlerinin dağılımları	71
Tablo 21	Tahliye tarihine göre hapishanelerde temel gereksinimlerin engellenmesi, yaşam alanına yönelik müdahaleler ve sosyal haklarla ilgili ihlaller	73
Tablo 22	Sistemlere göre başvuruların en sık bildirdiği fiziksel yakınmalar	78
Tablo 23	Sistemlere göre en sık görülen fiziksel bulgular	81
Tablo 24	Başvurularda travmatik öyküyle ilişkili fiziksel tanıların işkence yılına göre dağılımı	86
Tablo 25	Tanı gruplarının işkence yılına göre dağılımı	89
Tablo 26	Başvurularda kaydedilen ruhsal yakınmaların işkence zamanına göre dağılımı	90
Tablo 27	İşkenceye ait bulguların ruhsal belirti kümelerine göre dağılımı	94
Tablo 28	İşkence gören başvurularda ruhsal tanılara göre dağılım	96
Tablo 29	Başvuruların fiziksel tanı ve tedavi süreçlerinin seyri	98

Tablo 30	İşkence yılına göre başvuruların ruhsal tanı ve tedavi süreçlerinin seyri	100
Tablo 31	İşkence yılına göre başvuruların psikoterapi süreçlerinin seyri	102
Tablo 32	Başvuruların fiziksel ve ruhsal tedavi sonuçları	103
Tablo 33	İşkence yılına göre başvurularda uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı	104
Tablo 34	İşkence görenin yakınlarının ruhsal yakınmalarının dağılımı	110
Tablo 35	İşkence görenin yakını olan erişkinlerde saptanan ruhsal belirti ve bulguların dağılımı	111
Tablo 36	İşkence görenin yakını olan çocuklarda saptanan ruhsal belirti ve bulguların dağılımı	113
Tablo 37	Çocukların gözaltı yöntemine göre maruz kaldıkları işkenceler	116
Tablo 38	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre TİHV'e başvuru yolları	123
Tablo 39	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre başvuranların sosyodemografik özellikleri	124
Tablo 40	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre en sık işkence yaşanan durumlar	126
Tablo 41	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre son gözaltı koşulları	127
Tablo 42	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre son gözaltısında uygulanan işkence yöntemleri	128
Tablo 43	Son gözaltısında muayenelerin niteliği ve hukuksal destek	132
Tablo 44	Başvuruların belirttiği fiziksel yakınmaların CY/CK'e göre dağılımları	134
Tablo 45	Başvurularda sistemlere göre saptanan fiziksel bulguların CY/CK'e göre dağılımları	136
Tablo 46	Başvurularda saptanan fiziksel bulguların CY/CK'e göre dağılımları	136
Tablo 47	CY/CK'e göre ICD-10 kodlarıyla işkence arasındaki nedensellik ilişkisi	137
Tablo 48	CY/CK'e göre işkence ve kötü muamelenin tek etken olduğu hastalık tanıları	138
Tablo 49	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre bildirilen ruhsal yakınmalar	139
Tablo 50	İşkenceye ait ruhsal bulguların CY/CK'ya göre dağılımı	140
Tablo 51	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre bildirilen ruhsal tanılar	141
Tablo 52	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre fiziksel tedavi süreci	142
Tablo 53	CY/CK'ye göre uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımları	142

Grafikler

Grafik 1	Türkiye Liberal Demokrasi Endeksi (1948-2024)	12
Grafik 2	TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların aylara göre dağılımı	30
Grafik 3	Başvuruların cinsiyet kimliklerine göre dağılımı	33
Grafik 4	Başvuruların doğum yerlerine göre dağılımı	35
Grafik 5	Başvuruların doğum bölgelerine göre dağılımı	36
Grafik 6	Başvuruların öğrenim durumlarına göre dağılımı	37
Grafik 7	Maddi ve sosyal yoksunluk oranı ve bir önceki yıla göre fark, 2020-2024	39
Grafik 8	İşkencenin yıllara göre dağılımı (n=697)	41
Grafik 9	Başvuruların gözaltına alındığı merkezlere göre dağılımı	49
Grafik 10	Başvuruların gözaltına alındığı illere göre toplam dağılımı	51
Grafik 11	Başvuruların maruz kaldıkları işkence yöntemlerinin bölgelere göre oransal dağılımı	58
Grafik 12	Başvuruların son gözaltında avukatla görüşebilme yüzdeleri	59
Grafik 13	Sağlık muayenelerinin yapıldığı birimler	64
Grafik 14	31 Ocak 2023'te hapisane nüfusu miktarları (her 100.000 sakin için mahpus)	67
Grafik 15	Tahliye yıllarına göre hapisanede maruz kalınan işkence yöntemlerinin dağılımları	71
Grafik 16	Fiziksel yakınma yüzdelerine göre dağılım	77
Grafik 17	Başvurularda saptanan fiziksel bulguların sistemlere göre yüzdeleri	80
Grafik 18	Tanı ile işkence fiili arasındaki nedensellik bağına göre dağılım	85
Grafik 19	Başvurularda ruhsal belirtilerin ana belirti kümelerine göre dağılımı	94
Grafik 20	Ruhsal tanılarla işkence yılı arasındaki nedensellik bağı	97
Grafik 21	Tedavisi tamamlanan başvurularda fiziksel tedavi sonuçlarının dağılımı	99
Grafik 22	İşkence görenin yakınlarının cinsiyet kimliklerine göre dağılımı	109
Grafik 23	Temsilciliklere göre cinsiyet sıklık hızlarının dağılımı	123
Grafik 24	2024 yılı başvurularında sosyal hizmet görüşmesine onay veren başvuruların temsilciliklere göre oransal dağılımı	146
Grafik 25	TİHV İstanbul Temsilciliği'nde 2024 yılı içerisinde takip edilen başvuruların cinsiyet kimlikleri ve başvuru yıllarına göre dağılımı	147
Grafik 26	Başvuruların ekonomik geçim durumları	150
Grafik 27	Son 5 yıl içerisinde sosyal destek programı kapsamında desteklenen başvuruların temsilciliklere ve yıllara göre dağılımı	155



**TÜRKİYE
İNSAN
HAKLARI
VAKFI**

TIHV GENEL MERKEZİ

Kültür Mah. Mithatpaşa Cad. No: 49/11 Kat: 6,
Kızılay 06420 Çankaya, Ankara / TÜRKİYE
Telefon : +90 (312) 310 66 36
Faks : +90 (312) 310 64 63
E-posta: tihv@tihv.org.tr

TIHV DİYARBAKIR TEMSİLCİLİĞİ

Yenişehir Mah. Prof. Dr. Selahattin Yazıcıoğlu Cad.
Oryıl My Office A-Blok No: 10-A Daire: 50 Kat: 14
21100 Yenişehir, Diyarbakır / TÜRKİYE
Telefon : +90 (412) 228 26 61
Faks : +90 (412) 228 24 76
E-posta: diyarbakir@tihv.org.tr

TIHV İSTANBUL TEMSİLCİLİĞİ

Bozkurt Mah. Türkbeyi Sokak Ferah Apt. No:113/6
34375 Kurtuluş-Şişli, İstanbul / TÜRKİYE
Telefon : +90 (212) 249 30 92
Faks : +90 (212) 293 43 33
E-posta: istanbul@tihv.org.tr

TIHV İZMİR TEMSİLCİLİĞİ

Alsancak Mah. 1471. Sokak, Kenet 1 Sitesi No:1/1-2
35220 Konak, İzmir / TÜRKİYE
Telefon : +90 (232) 463 46 46
Faks : +90 (232) 463 91 47
E-posta: izmir@tihv.org.tr

TIHV VAN TEMSİLCİLİĞİ

Şerefiye Mahallesi, Santral 6. Sokak
Haydaroğlu İş Merkezi B – Blok No: 24/25 Kat: 2
65100 İpekyolu, Van / TÜRKİYE
Telefon : +90 (432) 214 11 37
Faks : +90 (432) 215 12 61
E-posta: van@tihv.org.tr

ISBN: 978-605-9880-47-3



tihv.org.tr



/insanhaklari



@tihv



/tihv.hrft



/tihv.insanhaklari

