



TÜRKİYE
İNSAN
HAKLARI
VAKFI

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI
**TEDAVİ ve REHABİLİTASYON
MERKEZLERİ RAPORU**
2025





TİHV
Türkiye İnsan Hakları Vakfı

TEDAVİ VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİ RAPORU 2025

Ankara, Haziran 2026

Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları 159

Yayına Hazırlayanlar

Aslı Davas, Aytül Uçar, Baran Gürsel, Bilal Yıldız, Canan Korkmaz,
Cansu Turan, Deniz Akyıl, İlker Özyıldırım, Sercan Çalıcı,
Zerrin Oglagu, Ümit Biçer

Kapak Fotoğrafı

Vedat Arık

TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI

TİHV GENEL MERKEZİ

Kızılay Mahallesi Sümer 2 Sokak No: 36/16 5. Kat Kızılay 06420

Çankaya- ANKARA / TÜRKİYE

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

E-posta: tihv@tihv.org.tr

<http://www.tihv.org.tr>

ISBN: 978-605-9880-49-7

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

BULUŞ Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri San. Tic., Ankara

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

www.bulustasarim.com.tr

Bu yayın aşağıdaki kuruluşların maddi desteğıyle hazırlanmış ve basılmıştır:

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 DEĞERLENDİRME	9
SON ÇALIŞMA DÖNEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ (OCAK 2025- NİSAN 2026)	11
1. İnsan Hakları Ortamına Yönelik Genel Değerlendirme	11
1.1. Küresel İnsan Hakları Ortamına Yönelik Kısa Değerlendirme	11
1.2. Türkiye’de İnsan Hakları “Durumu”	12
1.3. 1 Ekim 2024 Tarihinden İtibaren Gündeme Gelen “Sürece” İlişkin Değerlendirme ...	15
2. Çalışma Raporuna Konu Olan Dönemde (1 Ocak 2025–Nisan 2026) İşkence ve Diğer Kötü Muamele Başlığındaki Gelişmeler	19
2.1. İşkence ve Diğer Kötü Muamele İddialarının ve/veya Eylemlerinin Söz Konusu Olduğu Mekânlar ve İşkence Yöntemleri	20
2.1.1. Barışçıl Gösteri ve Yürüyüşlere Katılanlara Yönelik İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları.....	20
2.1.2. Resmi ve/veya Resmi Olmayan Gözaltı Yerlerinde İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları.....	21
2.1.3. Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Temelinde Ayrımcılığa Dayalı İşkence ve Diğer Kötü Muamele: LGBTİ+’lara Yönelik Ağırlaşan İhlaller	22
2.2. Hapishanelerde İşkence ve Diğer Kötü Muamele.....	22
2.2.1. Hapishanelerdeki Aşırı Kalabalıklaşma Sorunu.....	23
2.2.2. Yeni Tip Hapishaneler Hakkında.....	24
2.2.3. Hapsetmeye Alternatif Uygulamalar Hakkında	26
2.2.4. Hapishanelerdeki İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları Hakkında ...	26
2.2.5. Hapishanelerdeki Sağlık Hakkı İhlalleri Hakkında	27
2.2.6. Hapishanelerdeki Yaşam Hakkı İhlalleri Hakkında	28
2.2.7. Hapishanelerdeki Tecrit/İzolasyon Uygulamaları Hakkında.....	28
2.2.8. Hükümlülerin Salıverilmelerinin Keyfi Biçimde Engellenmesi Hakkında.....	29
2.2.9. Ağırlaştırılmış Müebbet Hapis Cezası Hakkında	30
2.3. 1980 Sonrası Zorla Kaybetmeler Gerçeğinin Türkiye’de Cezasızlıkla Kapatılması ..	31
2.4. İşkence Yasağının Yaşama Geçirilmesinde Koruma Tedbirlerinin Kontrolü İçin Geliştirilmiş Temel Hukuk ve Usul Güvencelerindeki Sorunlar Hakkında	33
2.4.1. Gecikmeksizin Bir Hâkim Karşısına Çıkarılma Hakkı Sorunu	33
2.4.2. Avukata Erişme ve Onunla Gizlilik İçinde İletişim Kurma Hakkı ile İlgili Sorunlar	34
2.4.3. Alınan Kişilerin Hekime Erişim Hakkı ve Tıbbi Değerlendirme Süreçlerinde Yaşanan Sorunlar	34
2.5. İşkence ve Diğer Kötü Muamele İddialarına İlişkin Soruşturma ve Kovuşturmalar: Kurumsallaşan Cezasızlık Pratiği	35

2.6. Kamu Yetkilisi Sıfatı Taşıyan Kişi ve Kurumların Söylemleri ve Tutumları Hakkında....	40
2.7. Mevzuatta İşkence ve Diğer Kötü Muamele Yasağı ile İlgili	42
2.7.1. Yargı Paketleri: İnsan Hakları Rejiminin Aşınmasının Devamı Niteliğindeki Düzenlemeler	42
2.7.2. Özellikle Son Dönemde Çeşitli Yasal Düzenlemeler Aracılığı ile Anayasa Mahkemesi'nin İptal Kararlarının Geçersiz Kılınması Yaklaşımının Sıradanlaştırılması.....	43
2.8. Ulusal Önleme Mekanizması (UÖM) İşlevini de Üstlendiği İddia Edilen Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK)	45
2.9. Uluslararası İnsan Hakları Mekanizmaların Önerilerinin Yerine Getirilip Getirilmediği Konusu.....	48
2.9.1. Uluslararası İnsan Hakları Mekanizmalarının Birçok Yönden İşlevsiz Hâle Getirilme Süreci ile İlgili Kimi Güncel Örnekler	48
2.9.2. Siyasal İktidar, Uluslararası Önleme ve Denetleme Mekanizmaları Tarafından Yapılan Eleştiri ve Önerileri de Esas Olarak Dikkate Almamaktadır	52
2.10. İşkence ve Kötü Muamelede Cezasızlık Sorunu	54
3. Sonuç Olarak.....	55
TİHV TEDAVİ ve REHABİLİTASYON MERKEZLERİ	
2025 YILI DEĞERLENDİRME SONUÇLARI	59
YÖNTEM	59
BAŞVURU BİLGİLERİ	60
TÜRKİYE’de İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELE NEDENLİ BAŞVURULAR.....	64
1. Başvuru Ayları.....	68
2. Başvuru Yolları.....	69
3. Başvuruların Sosyodemografik Bilgileri	72
3.1. Cinsiyet ve Yaş	72
3.2. Doğum Yeri ve Bölgesi.....	75
3.3. Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu	76
4. Gözaltı Sürecinde İşkence	80
4.1. Başvuruların Gözaltına Alınma Nedenleri.....	83
4.2. Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreçleri.....	84
4.3. Gözaltına Alınma Yerleri	87
4.4. Gözaltında Alıkonulma Yerlerine Göre İşkence	89
4.5. Son Gözaltı Sürecinde İşkencenin Yapıldığı Birimler.....	92
4.6. Son Gözaltı Sürecinde İşkencenin Bölgelere ve İllere Göre Dağılımı	93
4.7. Gözaltı Zamanlarına Göre İşkence.....	96

5. Uygulanan İşkence Yöntemleri	97
6. Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar	102
6.1. Avukata Ulaşma.....	102
6.2. Gözaltı Sonrası Tutukluluk.....	103
6.3. Gözaltı Sonrası Dava Açılması	104
6.4. Gözaltı Süreciyle İlgili Yapılan Suç Duyuruları ve Açılan Davalar.....	105
7. Gözaltı Sürecinde Yapılan Sağlık Muayeneleri	107
8. Hapishane Sürecinde İşkence.....	110
9. İşkence Görenlerde Tıbbi Değerlendirme Süreci	120
9.1. Başvuruların Tıbbi Yakınmaları.....	121
9.2. İşkence Görenlerde Fiziksel Değerlendirme Süreci.....	122
9.2.1. Fiziksel Yakınmalar.....	122
9.2.2. Fiziksel Muayene Bulguları.....	125
9.2.3. Fiziksel Muayenelerde Saptanan Tanılar.....	129
9.3. İşkence Görenlerde Ruhsal Değerlendirme Süreci	135
9.3.1. Ruhsal Yakınmalar	135
9.3.2. Ruhsal Bulgu ve Belirtiler.....	137
9.3.3. Ruhsal Muayenelerde Saptanan Tanılar.....	140
10. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreçleri.....	143
10.1. Başvuruların Fiziksel Tanı ve Tedavi Süreci.....	143
10.2. Başvuruların Ruhsal Tedavi Süreci	146
10.3. Başvurularda Tedavi Sonuçları	148

TÜRKİYE SINIRLARI DIŞINDAKİ İŞKENCE ve DİĞER KÖTÜ MUAMELELER NEDENİYLE YAPILAN BAŞVURULAR

151

1. Sosyodemografik Bilgiler	151
1.1. Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum	151
1.2. Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu	151
2. İşkence Süreçleri	151
2.1. Gözaltında İşkence Süreci.....	151
2.2. Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar.....	152
2.3. Hapishane Süreci	152
3. Tıbbi Değerlendirme Süreci	152
3.1. Başvuruların Tıbbi Yakınma, Bulgu ve Tanıları	152
4. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci.....	153
4.1. Uygulanan Tedaviler	153
4.2. Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu.....	153

İŞKENCE GÖRENİN YAKINLARI.....	154
1. Yaş ve Cinsiyet.....	154
2. Doğum Yeri.....	154
3. Tıbbi Değerlendirme Süreci.....	155
4. Ruhsal Değerlendirme Süreci.....	155
5. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci.....	156
TİHV BÜNYESİNDE ÇOCUKLARLA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR.....	157
1. Çocuklarla Yürütülen Çalışmalarda İlkeler.....	157
2. 2025 Yılında TİHV'e Yapılan Çocuk Başvurular.....	157
3. İşkence Gören Çocuklar.....	158
4. Çocuklarda Tıbbi Değerlendirme ve Tedavi Süreci.....	160
İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELELERİN CİNSEL YÖNELİM ve CİNSİYET KİMLİKLERİNE (CY/CK) GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	162
1. CY/CK göre 2025 başvuruları.....	165
1.1. Sosyodemografik Özellikler.....	167
1.2. İşkence ve Kötü Muamele.....	169
1.3. Son Gözaltında İşkence.....	170
1.4. Muayeneler ve Hukusal Süreç.....	174
1.5. CY/CK'e Göre Fiziksel Yakınma, Bulgu ve Tanılar.....	178
1.6. Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliklerine Göre Ruhsal Bulgu ve Tanılar.....	184
1.7. Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliklerine Göre Tedavi Süreçleri.....	186
İŞKENCE GÖRENLERLE SOSYAL ÇALIŞMA.....	188
1. İşkencenin Sosyal Etkileri.....	188
2. TİHV'de Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları.....	188
3. TİHV Temsilciliklerinde Sosyal Hizmet Kapsamında Değerlendirilen Başvurular.....	189
3.1. Eğitim, İş, Çalışma ve Sağlık Alanlarında Yapılan Çalışmalar.....	190
3.2. Eş/Partner Durumu.....	190
3.3. Eğitim-Öğrenim Durumu.....	191
3.4. İş ve Çalışma Durumu.....	191
3.5. Ekonomik Durum.....	191
3.6. Sağlık Güvencesi.....	193
3.7. Sosyal Destek Bağları ve Sosyal Uyuma Dair.....	195
3.8. Yönlendirme.....	197
4. Sosyal Destek Programı.....	197
5. Raporlama Çalışmaları.....	198

SUNUŞ ve GENEL DEĞERLENDİRME

Metin Bakkalcı¹

Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın (TİHV) işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezalandırmalara maruz kalan kişiler için yürüttüğü tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarını içeren "Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu"nu bu yıl da sizlerle paylaşıyoruz.

TİHV, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İnsan Hakları Derneği (İHD) ortamındaki insan hakları savunucularının ortak çabasıyla 1990 yılında kurulmuştur. Kuruluşundan bu yana işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kalan 23 binden fazla kişiye tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunmuş; işkencenin tespiti, belgelenmesi ve onarımı alanındaki bilimsel çalışmalarıyla ulusal ve uluslararası düzeyde referans alınan bir insan hakları örgütü hâline gelmiştir. Ayrıca, özellikle işkence ve diğer ağır/ciddi insan hakları ihlallerinin önlenmesine yönelik yayın, araştırma, eğitim ve dokümantasyon çalışmaları da TİHV'in temel faaliyet alanları arasında yer almaktadır.

TİHV'in sunduğu tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri; başta sağlık çalışanları olmak üzere, farklı uzmanlık alanlarından yüzlerce profesyonel ve gönüllünün katkısıyla, disiplinler arası bir yaklaşımla yürütülmektedir. TİHV bugün Diyarbakır, İstanbul, İzmir ve Van'daki dört tedavi merkezinde çalışmalarını sürdürmektedir.

2025 yılı içerisinde işkenceye maruz kaldıkları ya da işkence gören kişilerin yakını oldukları için toplam 516 kişi merkezlerimize başvurmuştur. Yeni başvuru sayısı bir önceki yıla göre düşmüş olsa da, Türkiye'de insan hakları ortamındaki ağır tahribatın sürdüğü; başta hak talebinde bulunanlar, itiraz edenler ve kamusal alanda söz söyleyenlere yönelik olmak üzere işkence ve diğer kötü muamele riskinin arttığı bir dönemde, TİHV'in tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarını nitelikli biçimde sürdürebilmiş olmasının büyük önem taşıdığını özellikle vurgulamak isteriz.

Bilindiği gibi TİHV, kuruluşundan bu yana çalışmalarını tüm gönüllü arkadaşların olağanüstü değerli katkılarının yanı sıra zorunlu kimi giderler için sağlanan finansal katkılarla sürdürmektedir. Ne var ki, 2025 yılı aynı zamanda TİHV açısından ciddi bir finansal kriz dönemi olmuştur. Tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının %70'i gibi önemli bir bölümünü karşılayan bir finansman kaynağının yeni sözleşmeleri askıya alması nedeniyle Vakıf, tarihinin en ağır mali sorunlarından biriyle karşı karşıya kalmıştır. Buna rağmen, işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin kesintisiz sürdürülmesi hedefi doğrultusunda tüm vakıf ortamında yürütülen kapsamlı değerlendirmeler sonucunda geçici bir çalışma planı hazırlanmıştır.

Bu geçici çalışma planı kapsamında; kadrolu insan gücündeki nispi azalma ve artan tedavi giderleri nedeniyle 2025 yılı için başvuru kapasitesi 450 kişi olarak öngörülmüş olmasına karşın, gönüllü katkılarındaki artış ve büyük bir özveriyle sürdürülen

¹ Dr., TİHV Başkanı

çalışmalar sayesinde önceki yıllardan devam eden 282 başvurunun yanı sıra 516 yeni başvuruya da hizmet sunulabilmiştir.

Bu vesileyle, bu zorlu süreçte işkencesiz bir Türkiye ve dünya hayali doğrultusunda büyük bir özveriyle çaba gösteren kadrolu/kadrosuz tüm gönüllü arkadaşlara hepimiz adına içten teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Başvuruların tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine ilişkin kapsamlı veri ve değerlendirmeler raporun ilerleyen bölümlerinde yer almaktadır.

TİHV, işkencenin belgelenmesi ve işkence görenlerin tedavi ve rehabilitasyonu alanında yıllar içerisinde önemli bir birikim ve deneyim merkezi hâline gelmiştir.

İstanbul Protokolü'nün oluşturulması fikrinin 1996 yılında ortaya atıldığı ilk toplantıdan itibaren aktif rol üstlenen TİHV, Protokol'ün 2022 baskısının hazırlanmasında da temel aktörlerden biri olmuştur. BM ile yapılan sözleşme kapsamında İstanbul Protokolü'nün Türkçe çevirisi ve yayımı TİHV tarafından gerçekleştirilmiş; İstanbul Protokolü'nün 2022 baskısına dayalı olarak güncellenen eğitim modülleri doğrultusunda 2024-2025 yıllarında Eğitici Eğitimi programı uygulanmıştır. 2026 yılı içerisinde ise uygulama eğitim programlarının başlatılması planlanmaktadır.

İşkence ve kötü muameleye maruz kalan kişilerin önemli bir bölümü, karmaşık toplumsal travmanın farklı boyutlarından da etkilenmektedir. TİHV bu nedenle, 2004 yılından bu yana karmaşık ve sürmekte olan toplumsal travma ile baş etme hususunda tıbbi desteğin yanı sıra bütüncül ve çok disiplinli çalışmalar yürütmektedir.

Aynı zamanda Türkiye'deki insan hakları ihlallerini düzenli olarak izleyen TİHV; Türkçe ve İngilizce günlük insan hakları raporları ile özel ihlal alanlarına ilişkin çalışmalar yayımlamayı sürdürmektedir.

İnsan hakları ihlallerinin yaygınlaştığı, hak kullanımının giderek istisnaya dönüştürüldüğü ve sivil alanın daraltıldığı bir ortamda TİHV, insan haklarının kamusal yaşamın kurucu ilkesi olması gerektiği yaklaşımıyla çalışmalarını sürdürmektedir. Bu kapsamda, 1 Mart 2021 tarihinde başlayan çalışmaların devamı niteliğinde, 2025-2028 döneminde Türkiye'nin farklı bölgelerinde insan hakları aktörlerinin güçlendirilmesine yönelik kapsamlı bir program yürütülmektedir. Deprem bölgesi, Doğu Anadolu, Ege, Güneydoğu, İç Anadolu ve Marmara'da oluşturulan dayanışma ve iş birliği grupları aracılığıyla yerel düzlemdeki ve ülke çapındaki mücadeleler arasında bağ kurulması ve önleyici-koruyucu mekanizmaların geliştirilmesi hedeflenmektedir.

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

Son olarak, çalışmalarımıza katkıda bulunan, dayanışmasını esirgemeyen tüm dostlarımıza; kuruluşumuzdan bu yana yanımızda olan Türk Tabipleri Birliği ve İnsan Hakları Derneği başta olmak üzere tüm kurumlara teşekkürlerimizi sunuyoruz.

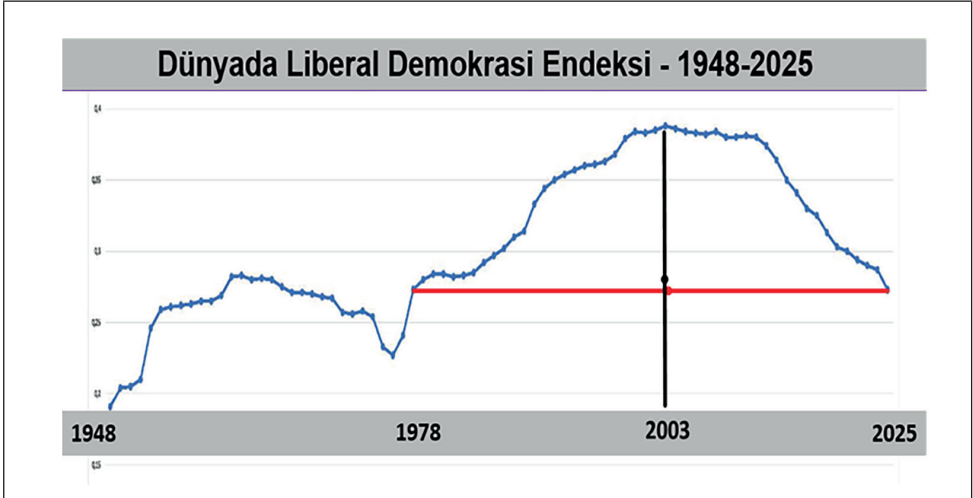
SON ÇALIŞMA DÖNEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ (OCAK 2025-NİSAN 2026)

1. İnsan Hakları Ortamına Yönelik Genel Değerlendirme

1.1. Küresel İnsan Hakları Ortamına Yönelik Kısa Değerlendirme

Sadece 2026 yılının ilk aylarında dünyanın farklı bölgelerinde yoğunlaşmakla birlikte küresel ölçekte yaygınlaşmış ve çeşitli düzeylerde birbirine bağlı savaş ve çatışmalar derin ve çok katmanlı bir insan hakları krizinin ulaştığı vahim boyutu açıkça ortaya koyuyor.

Birçok devlet giderek artan bir şekilde kendilerini uluslararası insan hakları hukuku ve insancıl hukuk ile bağlı görmemektedir. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonraki başlangıcından bu yana insan hakları rejimini ayakta tutan siyasi iradenin hızla erozyona uğradığı, her yerde (kimisi resmi açıklamalar dışında), özellikle de uygulamada açıkça görülmektedir. Esas olarak buna bağlı olarak, insan haklarının etkili bir şekilde korunmasına yönelik mekanizmalar yıpranmış ve birçok yönden işlevsiz hâle gelmiştir.



Grafik 1: Dünyada Liberal Demokrasi Endeksi “1948-2025”

Öyle ki, Gothenburg Üniversitesi V-Dem Enstitüsü tarafından en son 17 Mart 2026 tarihinde yayınlanan 2026 Demokrasi Raporundaki² “liberal demokrasi endeksi”ne dayalı olarak hazırlanan grafikte görüldüğü gibi, nüfus ağırlıklı ortalamalara göre, demokrasideki gerileme dünyayı 1978’deki demokrasi düzeyine geri götürmüş du-

2 https://www.v-dem.net/documents/75/V-Dem_Institute_Democracy_Report_2026_lowres.pdf

rumdadır. Özellikle son 50 yıllık dönemin en büyük gerilemesine karşılık gelen bir önceki yıla göre 2025 yılındaki %4,87'lik bir gerileme³ son derece dikkat çekicidir.

Mevcut ekonomik ve sosyal düzenin sistematik olarak ürettiği ve geline aşamada eşi benzeri görülmemiş eşitsizlikler, küresel bir adalet ölçütü ve bilhassa sosyal adalet ölçütü olarak insan haklarında derin bir tahribata yol açmaktadır. Öte yandan ekosistemi tahrip etmenin ötesinde doğrudan ekolojik yıkıma yol açmakta olan politikalar yaşamın varlığına eşi görülmemiş bir tehdit oluşturmaktadır.

Tüm bu gelişmeler, dünyanın değişik bölgelerinden 22 insan hakları savunucusu tarafından hazırlanan ve 21 Eylül 2025 tarihinde İstanbul'da açıkladığımız "İstanbul Bildirisi: Küresel İnsan Hakları Krizine Karşı Mücadele Çağrısı"nda⁴ da yer verdiğimiz gibi, insan hakları sistemindeki bu derin krizi aşmak için insan haklarının kurucu rolünü yeniden canlandırmanın ve bunun için de uluslararası düzeyde dayanışma ve iş birliğini geliştirmenin ve güçlendirmenin her zamankinden daha hayati hâle geldiğini göstermektedir.

1.2. Türkiye'de İnsan Hakları "Durumu"

Türkiye'de insan haklarının korunması ve geliştirilmesine ilişkin genel tablo, özellikle son 10 yıllık dönemde belirgin ve yapısal bir gerilemeye işaret etmektedir. Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) başta olmak üzere çok sayıda ulusal ve uluslararası insan hakları örgütünün raporlarında da ortaya koyulduğu üzere, temel hak ve özgürlüklerin kullanımı giderek siyasi iktidarın keyfi müdahaleleriyle sınırlandırılan istisnai bir alana dönüşürken, insan hakları ihlalleri yaygın ve sistematik bir nitelik kazanarak adeta kurallaşmaktadır. Bu durum, "hakları sistematik olarak ihlal eden bir yönetme pratiği"nin yerleşikliğine işaret etmektedir.

Bu yapısal bozulmanın önemli kırılma noktalarından biri, özellikle Kürt meselesinin demokratik çözümüne yönelik adımların atılamaması ve güvenlik odaklı politikaların yeniden belirleyici hâle gelmesiyle bağlantılı olarak, Temmuz 2015 itibarıyla çatışma sürecinin yeniden başlamasıdır. Bu tarihten itibaren yaşam hakkı ve işkence yasağı başta olmak üzere ağır ve ciddi ihlal iddiaları ve/veya fiillerinde belirgin bir artış yaşanmıştır.

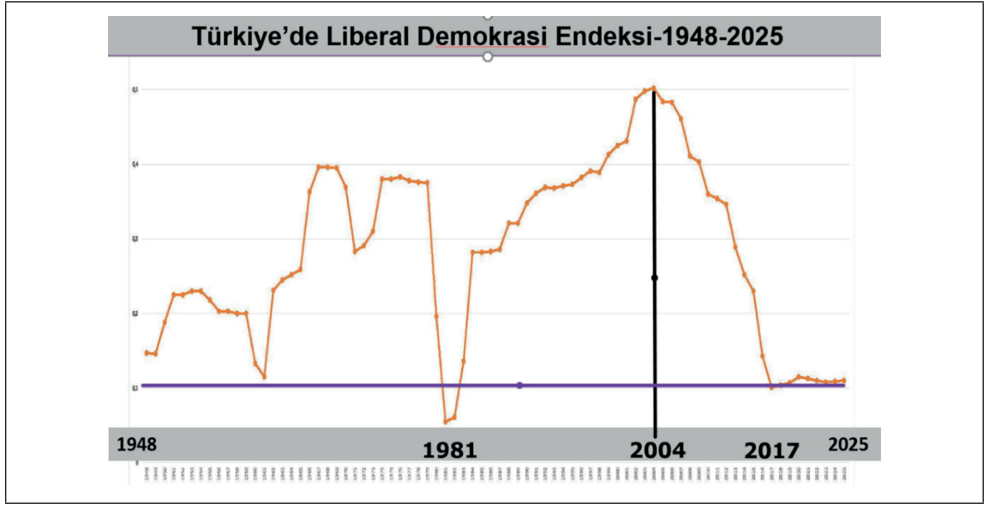
15 Temmuz 2016 darbe girişimi sonrasında ilan edilen ve 19 Temmuz 2018'de resmen sona erdiği ifade edilmekle birlikte etkileri çeşitli yasal ve idari düzenlemeler aracılığıyla kalıcılaştırılan olağanüstü hâl (OHAL) rejimi, bu gerilemeyi daha da derinleştirmiştir. OHAL'in kalıcı etkileri, hukuk devleti ilkesini daha da zayıflatmış ve insan hakları alanında kurumsal gerilemeyi hızlandırmıştır.

³ Demokrasinin durumunu gösteren V-Dem endeksi, 0 ile 1 arasındaki değerlerle ölçülmektedir.

Nüfus ağırlıklı ortalamalara göre, dünya genelindeki demokrasi endeksi değeri 2024 yılındaki 0,287 seviyesinden 2025 yılında 0,273 seviyesine gerilemiştir.

⁴ <https://tihv.org.tr/basin-aciklamalari/istanbul-bildirisi-kuresel-insan-haklari-krizine-karsi-mucadele-cagrisi/>

Türkiye’de demokrasi, hukukun üstünlüğü ve temel hak ve özgürlüklere saygı alanında gözlemlenen bu gerileme, yalnızca TİHV dâhil pek çok ulusal ve uluslararası insan hakları örgütlerinin raporlarında değil, aynı zamanda uluslararası karşılaştırmalı veri setlerinde de açık biçimde görünmektedir. Örneğin, yine Gothenburg Üniversitesi V-Dem Enstitüsü tarafından yayınlanan 2026 Demokrasi Raporundaki “liberal demokrasi endeksi”ne dayalı olarak hazırlanan alttaki grafik de Türkiye’de özellikle 2017’den itibaren yakın tarihinin en düşük endeks düzeylerinden birinin yaşandığını göstermektedir. Son yıllardan daha olumsuz olan tek dönem, yalnızca 12 Eylül 1980 askeri darbesinin ilk yılları (1981-1982) olmuştur⁵.



Grafik 2: Türkiye’de Liberal Demokrasi Endeksi “1948-2025”

Gelinen aşamada, söz konusu gerilemenin dönemsel bir sapmanın ötesine geçerek daha yapısal bir dönüşümü yansıttığını söylemek mümkündür. Bu dönüşüm, ‘sistemik hak ihlali yapan bir devlet pratiği’nden **“insan haklarını referans alan bir rejim fikrinin terk edilmesi”**ne doğru hızla ilerleyen bir süreçle paralel biçimde, “yeni bir rejimin” oluşumuna zemin hazırlamıştır.

Bu süreçte **kuralsızlık, keyfilik ve belirsizlik** giderek söz konusu “yeni rejimin” kendi varlığını sürdürebilmesinin temel unsurları hâline gelmektedir. Zira, evrensel değerlere dayalı normların, hatta yazılı metinlerin bağlayıcılığının ve uygulamadaki belirleyiciliğinin ortadan kalktığı bu ortam kuralsızlığın hâkim kılınmasına yol açmaktadır. Normların öngörülebilirliğini ve genelliğini yitirdiği ve kuralsızlığın hâkim kılındığı bir ortamda ise, kamu gücünün kullanımı kaçınılmaz olarak keyfi bir nitelik

⁵ Türkiye ile ilgili demokrasi endeks değerleri karşılaştırıldığında, 1981 yılındaki 0,055 ve 1982 yılındaki 0,061 seviyeleri dışında 2017 yılından itibaren sekiz yıldır 1948 yılından bugüne en düşük seviyeleri (2025 yılı değeri: 0,11) göstermektedir.

kazanmaktadır. Öte yandan, “yeni 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.

Bu çerçevede, ifade ve basın özgürlüğü, toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkı ile örgütlenme özgürlüğü başta olmak üzere, bireylerin kamusal sorunlara etkin biçimde müdahil olabilmesini sağlayan koşullar bütünü ifade eden “yurttaşlık alanı”nın sistematik ve belirgin biçimde daraldığı gözlemlenmektedir.

İnsan hakları alanındaki bu olumsuz tablo, yalnızca sivil ve siyasal haklarla sınırlı olmayıp, ekonomik ve sosyal haklar bakımından da belirginleşmektedir. Her düzeydeki eşitsizlikleri her geçen gün daha da derinleştiren mevcut ekonomi politikaları, ekonomik ve sosyal haklardaki tahribatın daha da derinleşmesine, yanı sıra yurttaşların büyük çoğunluğunun sosyal yaşamlarını sürdürbilmelerinde kısıtlamalara; dahası azımsanmayacak bir toplumsal kesimin ise **biyolojik varlıklarını sürdürbilmeleri açısından yaşamsal bir soruna** yol açmaktadır.

Öte yandan son dönemde giderek derinleşen ekolojik tahribat, insan haklarının bütünselliği ve karşılıklı bağımlılığı ilkeleri çerçevesinde özel bir gündem alanına dönüşmüştür. Zira hem Türkiye’de hem de küresel ölçekte, milyonlarca yılda oluşmuş ve yerine konulması mümkün olmayan varlıklar olan doğal kaynaklar dâhil doğanın küçük bir azınlık tarafından talan edilmesi, yalnızca kaynakların tahribi ile sınırlı kalmayıp ekosistemlerin bütünlüğünü tehdit eden sistematik bir yıkım sürecine işaret etmektedir.

Türkiye’de insan hakları “durumu” ile ilgili çeşitli raporlarımızda ayrıntılı verilerin paylaşıldığı **kimi başlıklara** aşağıda yer vermek yararlı olabilir:

- i. İnsan hakları savunucuları, avukatlar, gazeteciler, sendikacılar ve siyasetçiler başta olmak üzere çok sayıda kişi, ifade özgürlüğü kapsamında eleştiri ve itirazda bulunmaları nedeniyle; “*halkı yanıltıcı bilgiyi alenen yayma*”, “*Cumhurbaşkanına hakaret*”, “*Türk Milletini, Türkiye Cumhuriyeti Devletini ve devletin kurum ve organlarını aşağılama*”, “*terör örgütü propagandası*” veya “*silahlı örgüt üyeliği*” gibi keyfi suçlamalarla haksız soruşturmalara maruz bırakılmaktadır. Ayrıca keyfi gözaltı, keyfi tutuklama ve keyfi ev hapsi gibi adli tedbirler **olağan ve otomatik uygulamalara** dönüşmektedir.
- ii. Son dönemde sıradanlaştırılmaya çalışılan bu tür söylemsel, idari ve yargısal düzeydeki suçlulaştırıcı yaklaşımlar ve pratikler, yalnızca siyasi iktidara muhalif olarak nitelenen kesimleri değil; **siyasi iktidarın tüm söylem ve uygulamaları-na açık onay vermeyen** toplumun çok çeşitli kesimlerini de hedef almaktadır.
- iii. Sendikal faaliyetler, kadınlar, LGBTİ+’lar ile ilgili etkinlikler başta olmak üzere pek çok etkinlik yasaklanmakta ve protesto hakkı kapsamında barışçıl gösterileri yaygın olarak kriminalize edilerek engellenmektedir.

- iv. Hapishaneler dâhil resmi gözaltı ve kapatılma mekânlarının yanı sıra barışçıl toplantı ve gösterilere katılan kişilere yönelik kolluk görevlilerinin işkence ve diğer kötü muamele düzeyine ulaşan şiddet uygulamaları dâhil, sokak ve açık alanlar gibi gözaltı dışındaki ortamlarda işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları yaygınlaşmakta ve bu konudaki iddia ve fiillere yönelik **cezasızlık yaklaşımı daha da alenileşmektedir**.
- v. Genç LGBTİ+ Derneği ve GÖÇİZDER'in mahkeme kararı ile kapatılması, Tarlabası Toplum Merkezi'nin kaymakamlık kararıyla mühürlenmesi ve hakkında kapatma davasının açılması, İstanbul Barosu Yönetim Kurulu üyelerinin görevlerine ilk derece mahkeme tarafından son verilmesi örneklerinde olduğu gibi, sivil kurumlara yönelik özel baskılar son dönemde artmaktadır.
- iv. **LGBTİ+'lara yönelik uzun yıllardır süregelen ayrımcı politika, söylem ve uygulamalar özellikle son 10 yıldır giderek artmaktadır**. Özellikle son yıllarda siyasi iktidar temsilcileri ve kimi kamu görevlileri giderek artan bir şekilde LGBTİ+'ları "aile kurumuna ve kamu düzenine tehdit" olarak göstermekte, LGBTİ+ kimliklerinin her türde kamusal görünürlüğüne suç kapsamına alacak biçimde kimi yasa hazırlıkları girişimlerinde bulunmaktadır. Bu tür söylem ve girişimler LGBTİ+'ların kimliklerinin tanınmamasına ve sistematik homofobi ile transfobinin kurumsallaştırılmasına yol açmakta, LGBTİ+'ların kendilerini gerçekleştirme hakkını ortadan kaldıracak şekilde, **varoluşsal bir soruna dönüşmektedir**.
- v. 31 Mart 2024 yerel seçimleri sonrasında muhalefet partilerine ve belediyelere yönelik yargısal ve idari baskılar artmıştır. Bu kapsamda, 31 Mart 2024 yerel seçimlerinden sonra, 30 Nisan 2026 itibarıyla; 25'i Cumhuriyet Halk Partisi (CHP), 10'u Halkların Eşitlik ve Demokrasi Partisi (DEM) tarafından kazanılmış toplam 35 belediye başkanının görevden uzaklaştırılmış ve bunlardan 10'u DEM, üçü CHP belediyesi olmak üzere toplam 13 belediye başkanının yerine kayyum atanmıştır.

1.3. 1 Ekim 2024 Tarihinden İtibaren Gündeme Gelen "Süreçe" İlişkin Değerlendirme

Türkiye'de insan hakları ortamında bu denli derin bir tahribatın yaşandığı bir dönemde, aynı zamanda 2024 Ekim ayından bu yana özel bir "süreç" yaşanmaktadır.

Temel çerçevesi "Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) bünyesinde oluşturulan "Millî Dayanışma, Kardeşlik ve Demokrasi Komisyonu" ile ilgili Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın görüş ve önerileri"⁶nde de yer verildiği gibi, söz konusu bu "süreç" birbiri ile ilişkili biçimde dört ayrı düzeyde değerlendirilebilir:

6 <https://tihv.org.tr/basin-aciklamalari/turkiye-buyuk-millet-meclisi-tbmm-bunyesinde-olusturulan-milli-dayanisma-kardeslik-ve-demokrasi-komisyonu-ile-ilgili-turkiye-insan-haklari-vakfinin-tihv-gorus-ve-oneril/>

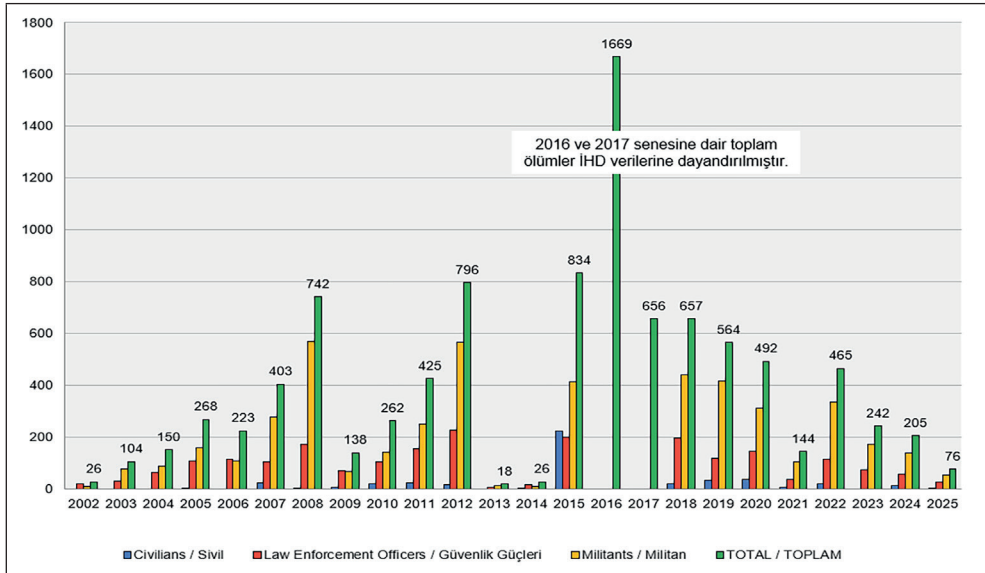
i. Silahlı çatışma bağlamında yeni bir eşik:

MHP Genel Başkanı Devlet Bahçeli ve PKK lideri Abdullah Öcalan'ın çağrıları sonrasında gerçekleştirilen kongresinde PKK'nın, **ilk kez koşullu da olsa**, varlığına, örgütsel yapılanmasına ve silahlı mücadele yöntemine son verme kararını açıklaması, ardından bir grup PKK üyesinin silahlarını imha ettikleri sembolik bir etkinlik düzenlemesi **kendi başına hayati öneme sahiptir**. Çünkü, Kürt Meselesi ile ilgili olarak 40 yıldan uzun bir zamandır sürmekte olan ve ağır toplumsal bedellere yol açan **çatışma ve şiddet ortamının sonlanmasına yönelik her adım**, her şeyden önce yeni can kayıplarının önlenmesi kadar insanların yakınlarının yaşamlarına dair duyduğu derin endişe ve korkulara da son vereceği için **çok kıymetlidir**.

Nitekim, alttaki "Türkiye Genelinde Kürt Meselesi ile İlişkili Çatışmalı Süreçlerde Yaşam Hakkı İhlalleri 2002-2025" grafiğinde de görüleceği gibi 2025 yılı içinde çatışma ortamında yaşamını yitiren, **her biri biricik olan**, insan sayısı 2015 yılından bu yana en düşük seviyesindedir.

Sadece bu gerekçeyle bile, bu süreçte müdahil olan ve olması gereken **istisnasız tüm kesimlerin amasız ve ancaksız**, çatışma ve şiddet ortamından doğrudan etkilenenlerin hassasiyet ve acılarını hisseden, gözetilen bir dile özen göstererek, "silahların bırakılması/imhası" sürecinin güvence altına alınmasına yönelik **aktif bir tutum içinde olmaları** özel bir önem arz etmektedir.

Doğal olarak **"silah bırakma"** meselesinin **asli muhatapları silahlı gruplardır** ve "silah bırakmanın" koşullarının ve yönteminin öncelikle bu muhataplar arasında yapılacak görüşme ve müzakereler ile belirlenmesi beklenir, dahası kaçınılmazdır.



Grafik 3: Türkiye genelinde Kürt meselesi ile ilişkili çatışmalı süreçlerde yaşam hakkı ihlalleri 2002-2025

Ancak, dünyadaki pek çok deneyim, “silah bırakma” süreçlerinin, bu tür deneyimlerden hareketle Birleşmiş Milletler (BM) tarafından geliştirilen **“silahsızlanma, terhis, yeniden entegrasyon” (DDR)** programlarına özen gösterildiği ölçüde başarı şansının arttığını ortaya koymaktadır. Bu nedenle, TBMM Millî Dayanışma, Kardeşlik ve Demokrasi Komisyonu’nun 18 Şubat 2026 tarihinde açıkladığı raporun özellikle 6. bölümünde yer verilen **“Sürece İlişkin Yasal Düzenleme Önerileri”** dâhil geliştirilecek somut programların DDR deneyimlerine özen gösterilerek ele alınması “silah bırakma” sürecinin başarı şansını artırması açısından bir gerekliliktir.

ii. Kürt meselesinin yapısal niteliği:

Kuşkusuz “silahların bırakılması” tek başına Kürt meselesinin çözümü anlamına gelmemektedir.

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, kimlik ve kültürel haklar başta olmak üzere Kürtlerin temel hak ve özgürlüklerini teminat altına alacak yasal düzenlemeler dâhil kapsamlı programların oluşturulması bir gerekliliktir.

Oysa, TBMM Millî Dayanışma, Kardeşlik ve Demokrasi Komisyonu raporunda Kürt meselesinin çözümüne yönelik somut tespit ve öneriler herhangi bir şekilde yer almamaktadır.

Bu nedenle, **Kürt Meselesinin barışçıl demokratik çözümü konusunun muhatapları Kürtler başta olmakla birlikte bu ülkede yaşayan tüm yurttaşlar olduğu için tüm kesimlerin her düzeydeki çabası son derece kıymetlidir.**

iii. Demokratikleşme: araç değil, kurucu zemin:

Kürt Meselesinin barışçıl ve demokratik çözümü, **nihai olarak ise her türlü araçsallıktan uzak, demokrasinin kendi başına bir değer olduğu anlayışına dayanan bir “demokratikleşme programı” ile mümkündür.**

Böylesi bir program, her şeyden önce tüm temel hak ve özgürlüklerin hiçbir ayrıma maruz kalmaksızın herkes tarafından kullanılmasının güvence altına alınmasını ve böylece barış içinde birlikte yaşama ortamının sağlanmasını amaçlamalıdır. Çünkü haklar, ayrımsız her bir yurttaşın insan onuruna yaraşır biçimde eşit olarak yaşayabilmesinin ilke ve normlarını oluşturur. Bütünsel ve devredilemezdir. Bu nedenledir ki, hakların kullanımı ve teminat altına alınmaları, **ilkesel olarak kimsenin onayına tabi olmadığı gibi, özü itibarıyla bir mutabakat ya da müzakere konusu da olamaz.**

Hiç kuşkusuz, TBMM Millî Dayanışma, Kardeşlik ve Demokrasi Komisyonu raporunun “Demokratikleşme ile ilgili Öneriler” başlıklı 7. Bölümünde yer verilen ve

TİHV dâhil olmak üzere çok sayıda ulusal ve uluslararası insan hakları örgütü ile mekanizmalarının uzun yıllardır yinelediği kimi önerilerin hayata geçirilmesi önem taşımaktadır.

Bununla birlikte, herhangi bir yeni yasal düzenleme yapılmaksızın sadece mevcut Anayasanın ve yasaların ya da Türkiye'nin taraf olduğu ve usulüne uygun biçimde onaylayarak iç hukukta yürürlüğe koyduğu uluslararası insan hakları sözleşmelerinin ve yargı yetkisini kabul ettiği Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) ile Anayasa Mahkemesi (AYM) kararlarının uygulanması gibi, hukukun üstünlüğü ilkesinin asgari ve tartışmasız gerekleri arasında yer alan hususların dahi "öneri" olarak sıralanması; yalnızca 7. Bölüme değil, raporun bütününe hâkim yaklaşımın da demokrasiyi kendi başına bir değer olarak ele alan bir anlayışa dayanmadığını göstermektedir.

Hele de insan hakları ortamında bu denli derin bir tahribatın yaşandığı ve kural-sızlığın, keyfiliğin ve belirsizliğin rejimin karakteristik özelliklerine dönüştüğü bir dönemde, barış içinde birlikte yaşamının güvencesi olan **demokratik bir ortamın yeniden inşası** için toplumun tüm kesimlerinin her düzeyde göstereceği çaba daha da yaşamsal hâle gelmiştir.

iv. "Ortak gelecek" ve geçmişle yüzleşme zorunluluğu:

Bu süreçte kimi farklı anlamlar yükleniyor olsa da sıklıkla "*ortak gelecek*" vurgusu yapılmaktadır. Eşit katılımı demokratik bir ortaklık kurulması anlamında "*ortak gelecek*" için her şeyden önce **evrensel insan hakları ilke ve değerlerinin koşulsuz kabulüne dayalı bir gelecek tahayyülü ve tasavvurunun** olması gerekir.

Öte yandan, ortak gelecek tahayyülünün "sağlıklı" olabilmesi için "**geçmişin geçmişte kalması**" gerekmektedir.

Oysa bu ülkede 'geçmiş', hangi adla anılır ise anılsın, 40 yıldan uzun bir zamandır süren çatışma ve şiddet ortamında uluslararası insan hakları hukuku ve uluslararası insancıl hukuk kapsamında yaşanan ağır ve ciddi insan hakları ihlallerinin yol açtığı yaygın **bireysel ve toplumsal travmalar ile yüklüdür**.

"Geçmişin geçmişte kalması" için yaşanmış ağır ve ciddi insan hakları ihlallerinin yol açtığı bireysel ve toplumsal travmanın etkilerinden arınmayı sağlayacak süreçler gereklidir.

Bu süreçlerin gerekliliklerinin gerçekleşebilmesi açısından, esasları BM Genel Kurulunun 16 Aralık 2005 tarihli "*Uluslararası İnsan Hakları Hukukunun Ağır İhlallerinin ve Uluslararası İnsancıl Hukukun Ciddi İhlallerinin Mağdurlarının Çözüm ve Onarım Haklarına İlişkin Temel İlkeler ve Kılavuz İlkeler*" kararında⁷ yer verildikten

7 <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/basic-principles-and-guidelines-right-remedy-and-reparation>

sonra bugüne kadar sürekli geliştirilen ‘**hakikat arayışı**’, ‘**adaletin sağlanması**’, ‘**onarım**’ ve ‘**tekrarlanmama garantileri**’ unsurlarını içeren bütünlüklü programlar önem arz etmektedir.

BM tarafından “Geçiş Dönemi Adaleti” olarak da tanımlanan bu tür programlar aynı zamanda, özel olarak 2011 yılında BM bünyesinde oluşturulan “*Hakikat, adalet, onarım ve bir daha tekrarlanmama garantisinin geliştirilmesi üzerine BM Özel Raporörü*”nın çalışmalarının da ortaya koyduğu gibi, ihlale maruz kalanların **normlara dayalı olarak hak sahibi olduğu kabul edilerek tanınmasının** ve **norm ve değerlere karşılıklı bağlılık duygusundan gelişen güvenin** teşvik edilmesine katkı sağlar.⁸

Oysa, TBMM Millî Dayanışma, Kardeşlik ve Demokrasi Komisyonu raporunda ‘hakikat arayışı’, ‘adaletin sağlanması’, ‘onarım’ ve ‘tekrarlanmama garantileri’ unsurlarını içeren bütünlüklü programlarla ilgili öneriler herhangi bir şekilde yer almamaktadır.

Bu çerçevede, 2000’li yılların başından itibaren “sürmekte olan toplumsal travma ile baş etme”ye yönelik çaba gösteren TİHV başta olmak üzere, tüm ilgili kurumların bu tür bütünlüklü programların etkin bir şekilde uygulanabilmesine yönelik ortak çabaları bugün her zamankinden daha kritik hâle gelmiştir. Bu çabaların güçlendirilmesi, yalnızca geçmişin değil, geleceğin de demokratik biçimde kurulabilmesi açısından zorunludur.

2. Çalışma Raporuna Konu Olan Dönemde (1 Ocak 2025–Nisan 2026) İşkence ve Diğer Kötü Muamele Başlığındaki Gelişmeler

Özellikle son on yılda, insan haklarını referans alan bir rejim fikrinin hızla terk edilmesiyle birlikte, siyasal iktidarın toplumsal alanda güvenlik sorunu teşkil etmeyen pek çok meseleyi kolaylıkla bir “güvenlik sorunu” ya da “tehdit” olarak tanımladığı bir yönetim pratiği yerleşmiştir. Böyle bir yönetim pratiği, başta hak talebinde bulunanlar, itiraz edenler ve kamusal alanda söz söyleyenler olmak üzere, siyasal iktidar tarafından “**öteki**” olarak konumlandırılan herkes açısından işkence ve diğer kötü muamele riskini artıran başlıca yapısal zeminlerden biri hâline gelmiştir.

Bu ortamda işkence ve diğer kötü muamele uygulamaları, yalnızca resmî gözaltı ve kapatılma mekânlarında değil; kolluk görevlilerinin barışçıl toplantı ve gösterilere müdahaleleri sırasında, sokakta, açık alanlarda, ev baskınları benzeri “alıkonulma yerleri” dışındaki pek çok ortamda giderek daha görünür ve yaygın bir nitelik kazanmıştır. Ayrıca, işkence ve diğer kötü muamele fiillerine ilişkin iddialar karşısında etkili soruşturma yürütülmemesi ve faillerin korunması biçiminde tezahür eden cezasızlık yaklaşımı daha da belirginleşmiştir.

8 Hakikat, adalet, onarım ve bir daha tekrarlanmama garantisinin geliştirilmesi üzerine BM Özel Raporörü – 09.08.2012 - <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g12/158/58/pdf/g1215858.pdf>

Son on yılda derinleşen bu tablo, işkence yasağını güvence altına alan yazılı normların fiili koruyuculuğunu büyük ölçüde ortadan kaldırmıştır. **İşkencenin mutlak yasak niteliği** ise siyasal iktidarın sistematik biçimde ürettiği güvenlikleştirme söylem ve pratikleri üzerinden **aşındırılmaktadır**. Özellikle “terörle mücadele”, “kamu düzeninin korunması”, “mîllî güvenlik”, “toplumsal huzurun sağlanması” ve “devlet otoritesinin tesisi” gibi söylemler, temel hak ve özgürlüklerin askıya alınmasını meşrulaştıran başlıca araçlar olarak öne çıkarılmıştır. **Böyle bir zihniyet dünyasında** insan hakları, devlet iktidarını sınırlayan evrensel ve bağlayıcı normlar olarak değil; siyasal ihtiyaçlara göre daraltılabilen, ertelenebilen ya da istisnalaştırılabilen araçsal ilkeler olarak ele alınmaktadır.

2.1. İşkence ve Diğer Kötü Muamele İddialarının ve/veya Eylemlerinin Söz Konusu Olduğu Mekânlar ve İşkence Yöntemleri

2.1.1. Barışçıl Gösteri ve Yürüyüşlere Katılanlara Yönelik İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları⁹

Son dönemde, özellikle İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı ile kimi ilçe belediye başkanları başta olmak üzere çok sayıda kişinin gözaltına alınmasına karşı ülkenin birçok yerinde 19 Mart 2025 tarihinden itibaren düzenlenen barışçıl protestolar ile 2026 yılı Ocak ayında Suriye’de Kürtleri hedef alan saldırılara karşı gerçekleştirilen protestolar sırasında, kolluk görevlilerinin yaygın ve sistematik biçimde işkence ve diğer kötü muamele niteliğine ulaşan güç kullanımına başvurduğu görülmüştür. Benzer uygulamalar, ülkenin çok farklı bölgelerinde barışçıl toplantı ve gösteri hakkını kullanmak isteyenlere yönelik müdahalelerde de gözlenmektedir. Bu durum, işkence ve diğer kötü muamelenin mekânsal sınırlarının genişlediğini ve kamusal alanın giderek yaygın bir baskı ve kötü muamele alanına dönüştüğünü göstermektedir.

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların kayıtlarına dayanılarak her yıl düzenli biçimde hazırlanan Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporları, son gözaltında işkence görülen yerler arasında sokak, açık alan ve toplumsal gösteri alanlarının özellikle son on yılda dramatik biçimde öne çıktığını göstermektedir. Bu oran, 2016 öncesi yaklaşık yüzde 20 düzeyindeyken, son yıllarda yüzde 50’nin üzerine çıkmış; 2025 yılında ise yüzde 55,4 olarak kaydedilmiştir. Bu veri, kamusal alanın giderek yaygın bir işkence ve kötü muamele mekânına dönüştüğünü göstermesi bakımından son derece çarpıcıdır.

⁹ İşkence ve diğer kötü muamele yasağının, yalnızca özgürlüklerinden alıkonulan kişilere yönelik değil aynı zamanda güvenlik görevlilerinin barışçıl toplantı ve ifade özgürlüğü haklarını kullanan kişilere müdahaleleri vb. sırasında gerçekleştirdiği şiddeti de kapsadığı BM Genel Kurulu’nun 18 Aralık 2013 tarihli oturumundaki kararında vurgulanmış; BM İşkence Özel Raporörü’nün BM Genel Kurulu’na sunduğu 20 Temmuz 2017 tarihli “Alıkonulma yerleri dışı yerlerdeki zor kullanımı ve işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezalandırma yasağı” (“extra-custodial use of force”) başlıklı raporunda son derece kapsamlı bir şekilde açıklanmıştır. Keza kolluk güçlerinin “protestoculara” yönelik muamelenin “işkence” boyutuna ulaştığı hükmü verilen Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin (AİHM) kararlarında da bu konuda önemli bir içtihat oluşturulmuştur.

TİHV'e başvuranların anlatımları ile sivil kurumların saha gözlemlerine dayanan ve birbirini doğrulayan raporlar, kolluk görevlilerinin barışçıl protesto ve gösteriler sırasında sistematik biçimde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına başvurduğunu ortaya koymaktadır. Belgelenen uygulamalar arasında; kimyasal ajanların (kimi durumlarda yakın mesafeden ve doğrudan yüz bölgesi hedef alınarak) kullanılması, plastik kapsül atan silahların kişileri doğrudan hedef alacak biçimde ve yakın mesafeden kullanılması, tazyikli suyun vücut bütünlüğünü tehlikeye sokacak mesafelerden sıkılması, copla vurma, tekme, yumruk, kaba dayak ile tehdit, hakaret ve aşağılayıcı sözlü taciz yer almaktadır.

Bu bulgular, işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının son yıllarda yalnızca kapalı gözaltı mekânlarıyla sınırlı kalmadığını; kamusal alanda, barışçıl protestolar ve demokratik hak arama süreçleri sırasında esas olarak cezalandırma, korkutma ve sindirme amacıyla yaygın biçimde kullanıldığını göstermektedir. Bu durum, bir yandan kayıt dışı gözaltı ve alıkoyma pratiklerinin artmasına zemin hazırlamakta; diğer yandan işkencenin mekânı, yöntemi ve amacı bakımından geçirdiği dönüşümü, başka bir ifadeyle "işkencenin değişen yüzü"nü açık biçimde ortaya koymaktadır.

2.1.2. Resmi ve/veya Resmi Olmayan Gözaltı Yerlerinde İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları

Gözaltı süreçleri, işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının sistematik biçimde yoğunlaştığı başlıca alanlardan biri olmayı sürdürmektedir. TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporları, başvuru sahiplerinin son işkence gördükleri yerler arasında en yüksek oranın il emniyet müdürlüklerine bağlı birimlere ait olduğunu göstermektedir. Bu oran, 2025 yılı için yüzde 68,4 olarak kaydedilmiştir.

Bunun yanında, gözaltı araçlarında gerçekleşen işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının son on yılda dramatik biçimde arttığı görülmektedir. TİHV verilerine göre, gözaltı araçlarında işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kaldığını bildiren başvuru sahiplerinin oranı 2016 yılı öncesi yaklaşık yüzde 20 düzeyindeyken, son yıllarda yüzde 40'ı aşmış; 2025 yılında ise yüzde 42 olarak kaydedilmiştir. Bu veri, **gözaltı araçlarının fiilen bir işkence ve kötü muamele mekânına dönüştüğünü** göstermesi bakımından son derece çarpıcıdır.

Gözaltına alınma anında, nakil sırasında araç içinde ve gözaltı mekânlarında; *kaba dayak, zorlayıcı pozisyonlarda yere yatırma dâhil fiziksel müdahaleler, ters kelepçe, hakaret, tehdit ile çıplak arama ve soyarak arama gibi cinsel işkence niteliği taşıyan uygulamaların* yaygın ve sistematik biçimde kullanıldığına ilişkin çok sayıda bulgu bulunmaktadır.

Ters kelepçe uygulamalarında kollar geriye/yukarıya çekilip omuz eklemi iç rotasyon pozisyonunda uzun süre kaldığında omuz eklemi ve kollarda damar, sinir ve tendonlarda sıkışma sonucu hasarlanmalar meydana gelebilmekte, kelepçenin teması ve basısı altında sürtünmeye bağlı deri, yumuşak doku ve sinir hasarları olabileceği için gözaltına alınan kişilerin maruz kaldıkları **ters kelepçe uygulaması** esas olarak

pozisyonel işkence yöntemi olup, **mutlak olan işkence ve diğer kötü muamele yasağının ihlalidir.**

Ne var ki, Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı Komite'nin, Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin 14 Ağustos 2024 tarihli Sonuç Gözlemleri'nin 23. paragrafında **açıkça yasaklanmasını önerdiği ters kelepçe uygulamasının**, günümüzde cezalandırma, yıldırma ve gözdağı verme amacıyla fiilen sıradanlaştırıldığına ilişkin güçlü ve inandırıcı bulgular mevcuttur. TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporları da bu bulguları doğrulamaktadır. Buna göre, ters kelepçe uygulamasına maruz kaldığını bildiren başvuruçuların oranı son on yılda dramatik biçimde artmış; 2016 yılı öncesi yaklaşık yüzde 10 düzeylerinden yüzde 40'ların üzerine çıkmış ve 2025 yılında yüzde 48,7'ye ulaşmıştır. Bu tablo, işkence ve diğer kötü muamele yasağının ihlali niteliğindeki bir uygulamanın **fiilen rutinleştirildiği**ni göstermektedir.

2.1.3. Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Temelinde Ayrımcılığa Dayalı İşkence ve Diğer Kötü Muamele: LGBTİ+'lara Yönelik Ağırlaşan İhlaller

Son dönemde LGBTİ+'lara yönelik ayrımcılık, nefret söylemi ve hedef gösterme pratiklerinde kaygı verici bir artış yaşanmaktadır. Siyasal iktidarın ve kimi kamu görevlilerinin ayrımcı söylemleriyle beslenen bu iklim, LGBTİ+'ları hem kamusal alanda hem de temel hak ve özgürlüklerini kullanma süreçlerinde sistematik baskı ve hak ihlallerine daha açık hâle getirmektedir.

LGBTİ+'ların görünürlüklerini sağlamak, haklarını korumak ve geliştirmek amacıyla düzenledikleri barışçıl toplantı ve gösteriler sistematik biçimde yasaklanmakta; kolluk görevlilerinin engelleme, müdahale ve dağıtma pratiklerine maruz bırakılmaktadır. Bu müdahaleler sırasında çok sayıda kişi işkence ve diğer kötü muamele niteliği taşıyan uygulamalara maruz kalmakta, keyfi biçimde gözaltına alınmaktadır.

LGBTİ+'lara yönelik bu uygulamaların, yalnızca toplantı ve gösteri hakkına yönelik bir müdahale olarak değil; cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine dayalı ayrımcılık temelinde gerçekleşen, cezalandırma, korkutma ve sindirme amacı taşıyan işkence ve diğer kötü muamele biçimleri olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu durum, LGBTİ+'lara yönelik ayrımcılığa dayalı işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının münferit değil, giderek yaygınlaşan ve sistematikleşen bir ihlal örüntüsü hâline geldiğini göstermektedir.

2.2. Hapishanelerde İşkence ve Diğer Kötü Muamele

Türkiye'de özellikle son 10 yılda yaygınlaşan keyfi gözaltı ve istisna olmaktan çıkan tutuklama uygulamalarıyla birlikte hapsetme pratikleri, artan sıklığı ve kapsamı itibarıyla siyasal iktidarın yönetim stratejilerinin merkezi ve süreklilik arz eden bir aracı hâline gelmiştir. Usul güvencelerine ve başta Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen, Mahpuslara Muameleye Dair Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kuralları (Nelson Mandela Kuralları) olmak üzere uluslararası insan hakları standartlarına

açıkça aykırı biçimde uygulanan bu pratikler, münferit ihlallerin ötesine geçerek **cezalandırma, korkutma ve sindirme amacıyla işleyen sistematik bir yönetme pratiğine dönüşmüştür.**

Etkili başvuru yollarının ortadan kaldırılması ve ihlallerin yaptırımsız bırakılması, bu sürecin bir “cezasızlık rejimi” içinde kurumsallaşmasına yol açmaktadır. Bu çerçevede hapsedme pratikleri, yalnızca özgürlükten yoksun bırakma tedbiri olarak değil, aynı zamanda **işkence ve diğer kötü muamele yasağının yapısal ve sistematik ihlali olarak değerlendirilmelidir.**

Öte yandan, tarihsel olarak işkence ve kötü muamele uygulamalarının yoğunlaştığı mekânlar olan hapisanelerde, özellikle son on yılda bu tür ihlallerde belirgin bir artış gözlemlenmektedir.

Altta yer verilen tespit ve veriler, hapsedmenin siyasal iktidar açısından asli bir yönetme tekniği hâline getirildiğini ve derhal çözüm yollarının bulunmasının gerekli olduğu açıkça göstermektedir. Yanı sıra hapisanelere yönelik sivil kurumlar dâhil etkin izleme mekanizmalarının zaten söz konusu olmadığı bir ortamda hapisanelerdeki insan hakları ihlallerini “sıradanlaştırma” çabaları ve iyice görünmez hâle getirilmeye çalışılması son dönemin karakteristik bir başka özelliğine dönüşmüştür.

2.2.1. Hapisanelerdeki Aşırı Kalabalıklaşma Sorunu

Hapisanelerdeki aşırı kalabalıklaşma, işkence ve kötü muameleye zemin hazırlayan başlıca yapısal sorunlardan biridir. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü verilerine göre, 4 Mayıs 2026 itibarıyla toplam kapasitesi 304.062 olan 402 ceza infaz kurumunda 420.798 kişi tutulmaktadır. Bu durum, kapasitenin %38,2 oranında aşılması ve 116.408 kişinin kapasite fazlası olarak hapisanelerde bulunduğunu göstermektedir.

Mevcut mahpusların 63.515’i tutuklu, 357.283’ü hükümlü veya hükmen tutukludur. Uzunca bir zamandır hükmen tutuklu dediğimiz, yani cezası onanmamış kişilerin sayısı ayrıca verilmemektedir. Hapisanelerde ayrıca 20.235 kadın ve 4.680 çocuk bulunmaktadır.

Sadece bu veriler, Türkiye’deki hapsedme sistemindeki sorunun ulaştığı boyutu açık biçimde ortaya koymaktadır. Zira, 2005 yılında 55.870 olan mahpus sayısının 4 Mayıs 2026 tarihi itibarıyla 420.798’e ulaşması, **son yirmi yılda yaklaşık yedi buçuk katlık bir artışa işaret etmektedir.** Bu tablo, hapisanelerdeki aşırı kalabalıklaşma sorununun Türkiye yakın tarihinin sayı ve oran olarak en yüksek artışı anlamına gelmektedir.

Kaldı ki, resmî kurumlar tarafından bütünlüklü ve doğrulanabilir istatistikler yayımlanmamakla birlikte, son altı yılda çıkarılan üç ayrı infaz düzenlemesi kapsamında

farklı kaynaklara göre yaklaşık 255.000 mahpusun¹⁰ ceza infaz kurumlarından salınmış olmasına karşın son yirmi yıllık süreçte mahpus sayısının yaklaşık yedi kat artması hapishanelerdeki aşırı kalabalıklaşma sorununun vahametini daha da belirginleştirmektedir.

Farklı dönemlerde çıkarılan bu üç infaz düzenlemeleri kapsamında yaklaşık 255.000 kişinin serbest bırakılmış olmasına rağmen mahpus sayısındaki artışın sürmesi aynı zamanda bu tür infaz düzenlemelerinin yapısal soruna kalıcı çözüm üretmediğini göstermektedir. Ayrıca söz konusu infaz düzenlemelerinden ifade özgürlüğü hakkını kullandıkları için hapishanelerde bulunan gazeteciler, akademisyenler, avukatlar, insan hakları savunucuları ve siyasi mahpusların yararlandırılmaması, eşitlik ilkesine ve ayrımcılık yasağına aykırı uygulamaları derinleştirmiştir.

Öte yandan, Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü tarafından 4 Mayıs 2026 tarihinde son veri olarak yayınlanan 2025 yılına ait Ceza İnfaz Kurumu İstatistiklerinde yer verildiği gibi 2024 yılı içinde ceza infaz kurumlarına 308.665 kişinin hükümlü statüsünde giriş kaydı yapılırken aynı dönemde 333.742 kişinin hükümlü statüsünde çıkış kaydı yapılmıştır. 86 milyonluk bir ülkede, hapishanelerde mevcut yüz binlerce mahpusun yanı sıra her yıl yüz binlerce insanın hapishanelere girdiği ve çıktığı gerçeği ile birlikte değerlendirildiğinde Türkiye'deki hapsetme pratiğinin ulaştığı boyut daha berrak görünmektedir.

Sonuç olarak, 2005 yılından bu yana giderek derinleşen aşırı kalabalıklaşma sorunu, hapishanelerin yerleşim yeri ve mimarî yapısı dâhil olmak üzere fiziksel koşullarıyla birleşerek işkence ve diğer kötü muamele yasağının ihlalinin de içeren çok sayıda hak ihlalinin nesnel zeminini oluşturmaktadır.

2.2.2. Yeni Tip Hapishaneler Hakkında

Hapishanelerdeki aşırı kalabalıklaşma sorunu, bu sorunun yapısal nedenlerini ortadan kaldırmaya yönelik politikalar geliştirmek yerine, ceza infaz kurumu kapasitesinin sürekli artırılması yoluyla yönetilmeye çalışılmaktadır. Adalet Bakanlığı verilerine göre yalnızca son beş yıl içinde toplam 84 yeni ceza infaz kurumu açılmış; ayrıca 2028 yılı sonuna kadar 50 yeni kurumun daha inşa edilmesi planlanmaktadır¹¹. Bu yönelim, hapsetmenin istisnai bir tedbir olmaktan çıkarak daha yaygın ve sistematik bir yönetim pratiğine dönüştüğüne ve aşırı kalabalıklaşma sorununun yapısal olarak yeniden üretildiğine işaret etmektedir.

Kapasite artışına dayalı bu politika yalnızca niceliksel bir artışa işaret etmemekte; aynı zamanda infaz rejiminin niteliğinde de belirgin bir dönüşümü beraberinde ge-

10 2020 yılında COVID-19 izinlerini de içeren infaz düzenlemeleri kapsamında yaklaşık 95.000; 2023 yılındaki infaz düzenlemeleri kapsamında yaklaşık 110.000 ve 2025 yılındaki infaz düzenlemeleri kapsamında ise yaklaşık 50.000 mahpusun salınması

11 Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürü'nün, TBMM İnsan Hakları Komisyonu bünyesindeki Hükümlü ve Tutuklu Hakları Alt Komisyonu'ndaki Şubat 2026 tarihindeki sunumu

tirmektedir. Nitekim 2021 yılından itibaren açılan ceza infaz kurumlarının önemli bir bölümünü oluşturan toplam 41 kurumun S Tipi, Y Tipi ve Yüksek Güvenlikli Ceza İnfaz Kurumu olarak yapılandırıldığı, bu kurumların toplam kapasitesinin en az 28.198 kişi olduğu anlaşılmaktadır. Kamuoyunda “kuyu tipi hapisaneler” olarak adlandırılan bu kurumlar, mahpusların büyük ölçüde tek kişilik ya da en fazla üç kişilik hücrelerde tutulmasına dayalı bir mimari ve idari tasarıma sahiptir.

Mevcut bulgular, söz konusu kurumlarda tutulan mahpusların günün yaklaşık 22 ila 23 saatini hücrelerinde geçirdiklerini, havalandırma dâhil hücre dışı zamanın son derece sınırlı olduğunu ve anlamlı sosyal etkileşim imkânlarının fiilen ortadan kaldırdığını göstermektedir.

Bu durum, Nelson Mandela Kuralları ve İstanbul Protokolü’nde de belirtildiği gibi uluslararası insan hakları standartları bakımından işkence ve diğer kötü muamele olarak değerlendirilebilecek tecrit/izolasyon dahası fiilen “tek başına hücreye kapatılma/solitary confinement” anlamına gelmektedir. Bu yönüyle söz konusu infaz rejimi, yalnızca bir hapisane yönetim modeli değil, aynı zamanda mahpuslar üzerinde ağır fiziksel ve psikolojik etkiler doğuran bir kötü muamele pratiği niteliği taşımaktadır.

Nitekim Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı Komite’nin 14 Ağustos 2024 tarihli Türkiye’ye ilişkin Sonuç Gözlemleri’nde S Tipi, Y Tipi ve diğer yüksek güvenlikli hapisanelerde bazı mahpusların günde 22 saati aşan sürelerle, yeterli havalandırma imkânı bulunmayan tek kişilik hücrelerde tutulmasının ciddi endişe kaynağı olduğu açıkça ifade edilmiştir. Komite, Taraf Devlet’e, **“tüm özgürlüğünden yoksun bırakılan kişilerin hücrelerinin dışında yeterli süre geçirmelerinin sağlanması ve düzenli olarak anlamlı sosyal etkileşimlerde bulunma imkânlarına erişimlerinin”** güvence altına alınması yönünde açık tavsiyelerde bulunmuştur.

Buna karşın, mevcut uygulamaların sürdürülmesi, yalnızca bireysel ihlallerin devam ettiğini değil; aynı zamanda uluslararası denetim mekanizmalarının tespit ve tavsiyelerinin sistematik biçimde göz ardı edildiğini göstermektedir. Bu durum, yüksek güvenlikli hapisanelerde uygulanan tecrit/izolasyon temelli infaz rejiminin istisnai olmaktan ziyade kurumsallaşmış ve süreklilik arz eden bir nitelik kazandığına işaret etmektedir.

Öte yandan, tecrit/izolasyon koşullarına karşı kimi mahpuslar diğer hapisanelere sevk edilme talebiyle özellikle 2023 yılından itibaren dönem dönem açlık grevi eylemlerine başvurdukları gözlenmektedir. Sevk talebinde bulunulan kurumlar arasında F Tipi hapisanelerin de yer alması dikkat çekicidir. Bu durum, F Tipi hapisanelerin kullanıma açılmasını önlemek amacı ile çeşitli eylemler yapan insanlardan 19 Aralık 2000 tarihindeki hapisaneler operasyonunda 32’si, hemen akabinde ise çeşitli açlık grevleri sonucu 68’i olmak üzere toplam en az 100 insanın yaşamını yitirdiği süreçler de dikkate alındığında, mevcut koşulların mahpuslar açısından ne ölçüde ağır algılandığını ortaya koymaktadır.

2.2.3. Hapsetmeye Alternatif Uygulamalar Hakkında

Hapsetmeye alternatifler farklı kanunlarla düzenlenmekle birlikte, son dönemde özellikle Ceza Muhakemesi Kanunu'nun (CMK) 109. maddesinde, tutuklama sebeplerinin varlığı hâlinde verilebileceği düzenlenmiş olan yurt dışına çıkamamak; hâkim tarafından belirlenen yerlere, belirtilen süreler içinde düzenli olarak başvurmak; "ev hapsi" olarak nitelenen konutunu terk etmemek; belirli bir yerleşim bölgesini terk etmemek gibi adlî kontrol altına alma kararları sıradanlaştırılarak "rutin uygulamaya" dönüşmüş durumdadır.

Günümüzdeki uygulama biçimlerine bakınca, adli kontrol altına alma kararlarının hapsetmeye alternatif bir uygulamadan ziyade daha çok peşin bir cezalandırma amacını taşıdığını ortaya koymaktadır.

Öyle ki, 30 Nisan 2026 tarihi itibarıyla Adalet Bakanlığı verilerine göre Türkiye genelinde denetimli serbestlik kapsamında 494.692 kişi bulunmaktadır. Sadece bu sayıyı bile hapishanelerde bulunan tutuklu ve hükümlülerin sayısı ile topladığımızda özgürlüklerinden mahrum bırakılmış yurttaş sayısı yaklaşık 915.490 kişiye ulaşmaktadır. Bu da diğer dolaylı gözetim/denetim araçlarını bir yana bıraktığımızda yaklaşık her doksan dört yurttaştan birinin doğrudan/çıplak gözetim altında olduğu anlamına gelmektedir.

2.2.4. Hapishanelerdeki İşkence ve Diğer Kötü Muamele Uygulamaları Hakkında

Türkiye'deki hapishaneler, her dönem işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının yoğun olarak yaşandığı mekânlar olmuştur. Ancak son yıllarda hapishanelerde tutuklu ve hükümlülere yönelik işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarında belirgin düzeyde artışlar yaşanmaktadır.

Nelson Mandela Kuralları'nın 59. maddesine aykırı olarak yaşadıkları yerlerin çok uzağındaki hapishanelere gönderilmeleri daha ilk aşamada işkence ve diğer kötü muamele olarak değerlendirilebilecek hak ihlaline yol açmaktadır.

Bu duruma ek olarak, hapishanelere girişten itibaren çeşitli nedenlerle (işkence yöntemine dönüşen "soyarak arama/çıplak arama", kelepçeli muayene, ayakta tekmil vererek sayım gibi) uygulanan kaba dayak, her türden keyfi muamele ve keyfi disiplin cezaları, hücre cezaları, sürgün ve sevkler yakın tarihte görülmedik boyutlara ulaşmıştır.

Her zaman ifade ettiğimiz gibi, işkenceye maruz kalan kişilerin rehabilitasyon haklarına ulaşabilmek amacı ile TİHV Tedavi Merkezlerine başvuranların sayıları ile ülke genelindeki işkenceye maruz kalan toplam insan sayısı arasında doğrusal mutlak bir ilişki kurulması uygun değildir. Bununla birlikte 2025 yılı içinde TİHV tedavi ve rehabilitasyon merkezlerine başvuruların, hapishanelerde maruz bırakıldıkları işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının başında temel hakları engelleme (%95,8) ve

sosyal hakları engelleme (%87,5) ile yaşam alanına yönelik müdahaleler (%69,7), hakaret (%66,7), cinsel işkencelerin (%54,5) ve kaba dayak başta olmak üzere fiziksel şiddet (%53,4) çok yüksek oranlarda yer alıyor olması hapishaneler gerçeği konusunda önemli bir göstergedir.

2.2.5. Hapishanelerdeki Sağlık Hakkı İhlalleri Hakkında

Mahpusların sağlık haklarının ihlali uzun süredir devam eden bir sorundur. Mahpusların hapishane revirini ziyaret etmeleri hakkı dâhil olmak üzere sağlık hizmetine erişimleri kısıtlanmakta, Adli Tıp Kurumu'na, adliye ve hastaneye götürülürken mahpuslara kelepçe takılmakta, mahpuslar sağlık kurumlarına "hücre tipi ring araçları" ile sevk edilmekte ve sevkler ile tedavi sırasında kötü muamele, aşağılayıcı/onur kırıcı uygulamalara maruz bırakılmakta ve sağlık hizmetlerine erişebildikleri zamanlarda da "Üçlü Protokol" gerekçe gösterilerek mahremiyetlerine saygı duyulmamaktadır.

Dahası sağlık hizmetlerine erişebilen mahpusların sağlık sorunları zamanında ve etkili bir şekilde çözülmemektedir. Temel hakların kısıtlanması ile sağlık hizmetlerine erişime yönelik engellemeler, tanı ve tedavide yaşanan gecikmeler ve sağlık hizmetlerinin yeterli derecede olmaması mahpuslarda kronik hastalıkların ortaya çıkmasına ve ağırlaşmasına neden olmakta, hapiste tutulma süresi uzadıkça bu hastalıkların görülme sıklığı da artmaktadır. 20 yıl ve daha uzun süre hapishanede tutulduktan sonra TİHV'e başvuran kişilerde tanı ve tedavi gereksinimlerinin daha yüksek ve tedavi süreçlerinin daha uzun süreli olduğu kaydedilmiştir.

Özellikle 1990 başlarında hapishaneye girdikten sonra 2021 yılı başından itibaren salınmaya başlanan kişilerden 2025 sonu itibarıyla Türkiye İnsan Hakları Vakfı'na (TİHV) başvuran 307 kişi ile ilgili yakınma, bulgu ve tanılarının gösterdiği gibi, özellikle 30 yılı aşkın süre hapishanede kalan bireylerin bedensel ve ruhsal sağlık durumları, özgürlüklerine kavuştuktan sonra yaşlılık, kronik hastalıklar, travma ve sosyal uyumsuzluk gibi çok boyutlu zorluklarla karşılaşabilmektedir.

Hapishane koşullarında tedavisi olanaksız olan, başkasının desteği olmaksızın yaşamını sürdüremeyen hasta mahpusların yeterli ve etkin bir sağlık hizmetine ulaşamaması, sağlık hakkı ihlalinin yanında yaşam hakkı ihlallerine de yol açmaktadır. Hastalıkların belirlenmesinde hiçbir üniversite veya eğitim araştırma hastanesinin raporları kabul edilmeyip bağımsız olmayan ve tıbbi açıdan değerlendirmeleri tartışmalı olan Adli Tıp Kurumu tek yetkili mercii olarak kabul edilmekte ve dolayısıyla mahpusların bağımsız ve nitelikli tıbbi değerlendirme raporu alma hakkı engellenmektedir.

Öte yandan hastalıklarına ilişkin "kesin hayati tehlike teşkil ettiği" yönünde raporlar olsa dahi hasta mahpuslara verilen hapis cezalarının infazı, 5275 sayılı kanuna 28 Haziran 2014 tarihinde yapılan eklemede yer alan "*toplum güvenliği bakımından ağır ve somut tehlike oluşturmayaacağı değerlendirilen*" ibaresine dayanılarak keyfi bir

şekilde ertelenmemektedir. Öyle ki, en son 28 Nisan 2025 tarihinde güncellenen İHD Hasta Mahpuslar Raporunda yer verildiği gibi Türkiye'deki hapishanelerde, 230'u tek başına yaşamını devam ettiremeyen ve 105'inin de desteğe ihtiyacı bulunan toplam 335'i ağır olarak tarif edebilecek en az 1412 hasta mahpus bulunmaktadır.

2.2.6. Hapishanelerdeki Yaşam Hakkı İhlalleri Hakkında

Hapishanelerde yaşam hakkı ihlalleri devam etmektedir. TİHV Dokümantasyon Merkezi'nin tespit edebildiği kadarıyla 2025 yılında en az 18 mahpus hastalık, intihar, şiddet, ihmal gibi çeşitli gerekçelerle yaşamını yitirmiştir.

Hapishanelerde yaşanan ölümlerle ilgili, mahpusların ailelerinin, avukatlarının ve hak savunucularının da bir parçası olduğu etkin soruşturmalar yürütülmemekte ve dolayısıyla yaşam hakkının korunmasına dair usuli yükümlülükler de yerine getirilmemektedir. Etkin bir soruşturma yapılmadığı için mahpus gerçekten intihar etmiş olsa bile biyo-psiko-sosyal iyilik hâlinin düzenli olarak izlenip izlenmediği, intihar riskinin varlığı, alınan önlemler, intihar nedenleri, öncesindeki ruhsal durumu ya da işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalıp kalmadığı aydınlatılmamakta ve ölümle ilgili yeterli bilgi alınamamaktadır.

2.2.7. Hapishanelerdeki Tecrit/İzolasyon Uygulamaları Hakkında

2000 yılından bu yana uygulanan ve mahpusların fiziksel ve ruhsal bütünlüklerinin ciddi şekilde zarar görmesine neden olan tek kişi ya da küçük grup izolasyon/tecrit uygulamaları, rutin bir uygulamaya dönüştürülen ve gittikçe kronik hâle gelen sistematik bir sorundur. Dahası, bu uygulamalar, yeni tip hapishanelerde temel alınan bir rejim olarak hayata geçirilmeye çalışılmaktadır.

Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi'nin (CPT) 1990'lı yıllardan beri vurguladığı ve **“mahkumların, günün en az sekiz saatini veya daha fazlasını hücreleri dışında belirli amacı olan ve değişen faaliyetler yaparak geçirmeleri”**ni öngören ilkesine rağmen Adalet Bakanlığı'nın 22 Ocak 2007 tarihli genelgesi, tutuklu ve hükümlülerin 10 kişiyi aşmayacak gruplar hâlinde haftada en fazla 10 saat bir araya gelerek sosyalleşmesine müsaade etmektedir. Daha da vahimi, yürürlükte olan bu genelgenin dahi uygulanmamasıdır.

İmralı F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda, her ne kadar gündeme gelen “süreç” kapsamında kimi aile ve avukat görüşmeleri gerçekleşmiş ise de bilindiği kadarı ile düzenli bir şekilde aile ve avukat görüşmeleri gerçekleşmediği için özel bir izolasyon rejimi uygulaması sürmektedir. Abdullah Öcalan ile ilgili olarak 2011 yılından 2019 yılına kadar kesintisiz bir şekilde sürdürülen aile ve avukat görüş/ziyaret yasaklarından sonra 2019'da üç kez, 2020'de bir kez, 2024'de bir kez (23 Ekim), 2025'de dört kez (31 Mart, 7 Haziran, 28 Temmuz, 31 Ekim), 2026'da ise bir kez (26 Şubat) aile görüşmesi/ziyareti ile 2019'da beş kez, 2025'de iki kez

(15 Eylül, 13 Ekim) yapılan avukat görüşmesi/ziyareti yanı sıra özel avukat görüşmesinden ziyade “İmralı heyeti görüşmesi” kapsamında 2025 yılında dokuz kez (27 Şubat, 21 Nisan, 18 Mayıs, 6 Temmuz, 25 Temmuz, 28 Ağustos, 3 Ekim, 3 Kasım, 2 Aralık); 2026 yılında ise üç kez (17 Ocak, 16 Şubat, 27 Mart) bir avukatın da katıldığı görüşmeler gerçekleşmiştir. İmralı F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu’ndaki diğer kişiler ile ise aile ve avukat görüşmeleri daha sınırlı gerçekleştiği bilinmektedir.

2.2.8. Hükümlülerin Salıverilmelerinin Keyfi Biçimde Engellenmesi Hakkında

5275 sayılı kanunun 89. maddesinde 2020 yılında değişiklik yapılarak ilgili madde başlığıyla birlikte değiştirilmiştir. Bu değişiklik, 29 Aralık 2020 tarihinde yürürlüğe giren “Gözlem ve Sınıflandırma Merkezleri ile Hükümlülerin Değerlendirmesine Dair Yönetmelik”e dayanak olmuş ve bu yönetmelik aracılığıyla kurulan “İdare ve Gözlem Kurulu” hükümlülerin salıverilmeye uygun olup olmadığını değerlendirmekle yetkili kılınmıştır. Hükümlülerin “iyi halleri”ni altı ayda bir değerlendirecek bu kurula “Cumhuriyet başsavcısı veya belirleyeceği Cumhuriyet savcısı[nın] başkanlık” edeceği ve kurum müdürü, gözlem ve sınıflandırmadan sorumlu ikinci müdür, idare memuru, hapishane doktoru, psikiyatrist, psikolog ve psiko-sosyal yardım servisinde görevli diğer unvandan bir personel, öğretmen, infaz ve koruma baş memuru ile kurum müdürü tarafından teknik personel arasından seçilen bir görevlinin kurulda yer alacağı düzenlenmiştir.

Bir başka deyişle gözlem kurulu, hapishanede görevli olan, mahpuslarla doğrudan iletişim kuran, mahpuslara yönelik işkence ve kötü muamele iddialarının şüphelisi konumunda bulunan, mahpusların dış dünya ile ilişkilerini kontrol eden, mahpusların disiplin soruşturmalarını yürüten ve mahpuslara disiplin cezası veren kişilerden oluşmaktadır. Dolayısıyla bu kişilerin, konumları itibarıyla mahpuslarla ilgili tarafsız ve bağımsız bir değerlendirme yapmaları mümkün değildir. Kaldı ki hekimlerin ve ruh sağlığı alanında mahpuslarla birebir ilişki kuran kişilerin bu kurullarda yer alması tedavi ve destek süreçlerine zarar vermektedir ve etik değildir.

İçlerinde hapishane savcısı dışında hukukçu olmamasına rağmen adeta bir mahkeme gibi hareket ederek mahpusların “iyi hali” olup olmadıklarına dair değerlendirmede bulunan bu kurullar, mahpusların koşullu salıverilme ve denetimli serbestlik haklarından yararlanıp yararlanamayacaklarına karar vermektedirler. Dahası bu kurullar, mahpusların “iyi hali” olup olmadığına karar verirken soyut ve subjektif yorumlar yapmakta, siyasi mahpuslardan pişman olduklarına dair beyan istemektedirler. Hatta pişman olduklarına dair beyan veren kimi mahpusların bu beyanlarının “samiyet tasdik olunmadığı” gibi gerekçeler ile uygun görülmediğine ilişkin örnekler bile söz konusudur. Özellikle 2023 yılından itibaren bilhassa kamuoyunda “30 yıllık”lar diye bilinen ve aldıkları müebbet hapis cezasının infazı için gerekli süreyi tamamlamış olan çok sayıda mahpus dâhil, yüzlerce siyasi mahpus, bu kurullar tarafından denetimli serbestlik ve koşullu salıverilme haklarından kendilerine herhangi bir açık-

lama yapılmadan mahrum bırakılmaktadırlar. Her ne kadar yetkililer herhangi bir veri paylaşmadığı için sorunun boyutu tam olarak bilinemese de özellikle kendilerine verilen müebbet hapis cezasının infazı için gerekli süreyi tamamlamış olan çok sayıda kişinin tahliyelerinin bu kurulların kararlarıyla engellendiği bilinmektedir.

2.2.9. Ağırlaştırılmış Müebbet Hapis Cezası Hakkında

Kamuoyunda “umut hakkı” olarak tartışılan konu esas olarak ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası almış olan tüm insanların bir gün salıverilme ihtimalinin olmaması nedeniyle insan onuruna aykırı bir duruma yol açtığı için insan hakkı ihlali bağlamında ele alınması gereken bir konudur.

Türkiye’de ağırlaştırılmış müebbet hapsi cezası almış olan mahpuslar ile ilgili kapsamlı ve ayrıştırılmış istatistiksel veriler kamuoyu ile paylaşılmamaktadır. Ancak BM İşkenceye Karşı Komite’nin Türkiye’nin Beşinci Periyodik Raporu’nu değerlendirdiği 17-18 Temmuz 2024 tarihlerinde gerçekleştirilen Oturumunda Türkiye hükümet temsilcileri tarafından yaklaşık 4 binden fazla ağırlaştırılmış müebbet hükümlüsünün olduğu bilgisi verilmiştir.

Bu konu ilk kez, Türkiye’nin de üyesi olduğu Avrupa Konseyi’nin karar alma organı olan Bakanlar Komitesi’nin “şartlı salıverme konusunda üye devletlere yönelik kararı” başlıklı 24 Eylül 2003 tarihindeki toplantısında kabul edilmiş olan (2003) 22 sayılı tavsiye kararında “yasa, ömür boyu hapis cezasına çarptırılmış mahpuslar da dâhil olmak üzere tüm hükümlü mahpuslar için şartlı tahliyeyi mümkün kılmalıdır.” genel ilkesini açık olarak belirtilmiştir. Daha sonra ise CPT’nin 2009 yılından beri yayınlanan her raporunda bu konudaki tavsiyelere yer verilmiş ve AİHM’in 9 Temmuz 2013 tarihli Vinter ve diğerleri/Birleşik Krallık kararı ile başlayan yerleşik içtihadı dönüşmüştür. Bu kapsamda, AİHM Türkiye ile ilgili bugüne kadar dört ayrı ihlal kararı vermiştir (18 Mart 2014 tarihli Abdullah Öcalan; 15 Eylül 2015 tarihli Hayati Kaytan; 15 Aralık 2015 tarihli Emin Gurban; 12 Şubat 2019 tarihli Civan Boltan kararları). Konunun önemi nedeniyle “Gurban ve Diğerleri Grubu” dosyası altında birleştirilen bu dört dosya ile ilgili olarak TİHV ilgili kurumlarla birlikte Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi’ne, en sonuncusu 27 Temmuz 2024 tarihinde olmak üzere, 2021 yılından itibaren her yıl güncelleştirilerek Kural 9.2 bildirimi yapmaktadır.

Yanı sıra, BM İşkenceye Karşı Komite de bir süredir Türkiye’nin Dönemsel Raporlarında bu konudaki tavsiyelerini ısrarla yinelemektedir. En son 14 Ağustos 2024 tarihinde yayımlanan BM İşkenceye Karşı Komite’nin Türkiye’nin Beşinci Dönemsel Raporu’na ilişkin Sonuç Gözlemleri’nin 16. paragrafında “Komite, bazı durumlarda herhangi bir salıverilme ihtimalinin bulunmadığı ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası rejimine ilişkin endişelerini dile getirmektedir.” cümlesine yer verildikten sonra 17. paragrafında ise “Taraf devlet, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasını kaldırmak için Ceza Kanunu’nu ve 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’u gözden geçirmeyi düşünmelidir. Bu bağlamda, taraf devlet, müebbet hapis cezasına çarptırılan mahpusların makul bir süre sonra tahliye edilme veya cezaların-

da indirim yapılması olasılığına sahip olmalarını sağlamalıdır.” tavsiyesinde bulunmaktadır.

Tüm bu ilke ve tavsiyelere karşın hükümet, TCK’nın “ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası”nı düzenleyen 47. maddesi ile 5275 sayılı kanunun “ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasının infazı”nı düzenleyen 25. maddesini değiştirmeyeceğini ısrarla ifade ettiği için sorun ağırlaşarak devam etmektedir.

2.3. 1980 Sonrası Zorla Kaybetmeler Gerçeğinin Türkiye’de Cezasızlıkla Kapatılması

2.3.1. 12 Eylül 1980 askeri darbesi sonrasında ve özellikle 1990’lı yıllarda OHAL bölgesinde yaygın ve sistematik biçimde uygulanan zorla kaybetmelere ilişkin hâlen resmi ve bütünlüklü bir veri bulunmamaktadır. Bununla birlikte, insan hakları örgütlerinin uzun yıllara yayılan ısrarlı çabalarının bir sonucu olarak Hafıza Merkezi tarafından yürütülen çalışmalar kapsamında, Türkiye’de en az 363 kişinin zorla kaybedildiğini ortaya koyan hukuki süreçlere ilişkin verilere ulaşılmıştır.

En azından 1990’lı yıllardaki zorla kaybetmeler bakımından 20 yıllık zamanaşımı süresi dolmadan önce, insan hakları örgütlerinin yoğun çabaları sonucunda 2009-2014 yılları arasında bir dizi iddianame hazırlanmış; zorla kaybedilen 78 kişiyle ilgili olarak, zamanaşımı süresinin dolmasına kısa bir süre kala 10 ayrı dava açılmıştır. Ne var ki yaklaşık 20 yıl boyunca etkili hiçbir işlem yapılmayan soruşturma dosyaları, zamanaşımı gerekçesiyle takipsizlik kararları verilerek kapatılmaya başlanmış; itiraz süreçlerinin ardından yapılan bireysel başvurularda ise Anayasa Mahkemesi, Ocak 2018 itibarıyla süre aşımı gerekçesiyle kategorik biçimde kabul edilemezlik kararları vermeye başlamıştır. Bunun sonucunda bugün itibarıyla bu 10 davadan yalnızca biri devam eder durumda kalmıştır.

Son örnek olarak, Mardin’in Dargeçit ilçesinde 29 Ekim 1995 ile 08 Mart 1996 tarihleri arasında 3 çocuk, 4 sivil ve bir asker toplam sekiz kişinin zorla kaybedilmesiyle ilgili iddianamesinin ancak 30 Ekim 2014 tarihinde hazırlandığı dava ile ilgili olarak Yargıtay 1’inci Ceza Dairesi ise, 30 yıllık “zamanaşımı” süresinin dolduğu 8 Mart 2026 tarihinden üç gün sonra, 11 Mart 2026 tarihinde yaptığı incelemede dosyanın ‘gerçekleşen dava zamanaşımı nedeniyle’ düşmesine karar vermiştir.

Devam eden tek dava olan, Anayasa Mahkemesi’nin yaşam hakkının usul boyutunun ihlal edildiğine karar vermesi üzerine yeniden yargılamasına başlanan, Nezir Tekçi’nin 1995 yılında zorla kaybedilmesine ilişkin davanın 17 Ocak 2025 tarihli duruşmasında mahkeme heyeti sanıklar hakkında beraat kararı vermiştir. Bu dosyanın Yargıtay incelemesi sürmektedir. Bugüne kadarki yargısal uygulamalar göz önüne alındığında, önümüzdeki süreçte bu dosyada da 30 yıllık zamanaşımı süresine dayanılarak “düşme” kararı verilmesi riski oldukça yüksektir. Böylece içinde yaşadığımız dönem, 1980 sonrası zorla kaybetmeler gerçeğinin Türkiye’de yargı/yargısızlık süreçleri eliyle fiilen cezasızlıkla **tamamen kapatıldığı bir dönem olarak anılacaktır.**

Ancak “zamanaşımı nedeniyle düşme” kararlarıyla acıların, hakikat arayışının ve toplumsal hafızanın ortadan kaldırılması mümkün değildir. Zorla kaybetmeler gerçeği, hakikatin üzerinin örtülmesi ya da unutturulmasıyla kapanabilecek bir geçmiş değildir. Bu nedenle “hakikat hakkı”, “adalete erişim hakkı” ve “onarım hakkı”nın güvence altına alınması, zorla kaybetmeler gerçeğiyle baş edebilmenin temel koşullarından biridir.

Öte yandan zorla kaybedilen kişilerin yakınları açısından bu süreç aynı zamanda “işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele yasağı”nın ihlali anlamına da gelmektedir. Bu nedenle zorla kaybedilen yakınlarının akıbetini sormak; zorla kaybetmelerin son bulması ve sorumluların, silsile içindeki bütün failler dâhil olmak üzere yargılanması ve cezalandırılması talebini dile getirmek meşru ve vazgeçilmez bir hak arayışıdır. Yalnızca bu ülkenin değil, dünya halklarının ortak hafızası ve insanlık onuru açısından da tarihsel bir değer taşıyan Cumartesi Anneleri/İnsanları’nın, her türlü baskı ve hukuksuzluğa rağmen yaklaşık otuz yıldır bu doğrultuda sürdürdükleri ısrarlı mücadelenin son derece yol gösterici olduğunu bir kez daha belirtmek isteriz.

Kaldı ki başta BM Bütün Kişilerin Zorla Kaybedilmeden Korunmasına Dair Uluslararası Sözleşme olmak üzere uluslararası insan hakları hukuku belgelerinde ve uluslararası teamül hukukunda; devlet tarafından ya da devletin teşviki, rızası veya göz yummasıyla gerçekleştirilen zorla kaybetmeler, yargısız infazlar ve işkence fiillerinin, yaygın veya sistematik biçimde işlenmeleri hâlinde insanlığa karşı suç kapsamında değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu nedenle söz konusu **ağır insan hakları ihlalleri bakımından zamanaşımının uygulanmaması gerektiği uluslararası hukukta yerleşik bir ilkedir.**

Zorla kaybetmelerin yanı sıra özellikle 1990’lı yılların ilk yarısında niteliği ve niceliği bakımından derin acılar ve ağır toplumsal travmalar yaratan faili meçhul cinayetler gerçeği de göz önüne alındığında; her ne kadar bu çalışma raporunun hazırlandığı tarih itibarıyla kapsamı, dosya seçim kriterleri ve çalışma yöntemleri hakkında yeterli bilgi bulunmasa da, 23 Nisan 2026 tarihinde kurulduğu öğrenilen “Faili Meçhul Suçları Araştırma Daire Başkanlığı”na ilişkin gelişmeler dikkat çekicidir. Bununla bağlantılı olarak Adalet Bakanı’nın 1 Mayıs 2026 tarihinde yaptığı “Bazı cinayetler zaman aşımına uğradı bunlara bir şey yapamayız ancak yeni bilgi ve belgeler gelirse bunlarla ilgili çalışmalar yaparız ve sonuna kadar gideriz.” şeklindeki açıklaması doğal olarak kaygı uyandırmaktadır. Zira “zamanaşımı” gerekçesinin hâlen temel yaklaşım olarak korunuyor olması, binlerce insanın yaşamını yitirdiği ağır hak ihlalleri gerçeği karşısında hakikatin açığa çıkarılması ve adaletin sağlanması yönündeki yükümlülüklerin yerine getirilmesi konusundaki isteksizliğin ve cezasızlık yaklaşımının ısrarla sürdürüldüğünü ortaya koyan bir zihniyetin yansımasıdır.

2.3.2. Türkiye’nin “geçmişle yüzleşmemesi” yeni ihlallerin de önünü açmıştır. 2016 yılında ilan edilmiş olan OHAL dönemi ile birlikte kaygı verici bir şekilde yeniden yaşanmaya başlamış olan zorla kaybetme ya da kaybetme girişimlerinin/kaçırmaların

son yılların bir başka karakteristik özelliğine dönüştüğünü belirtmek durumdayız. Bu kaygı verici gelişme BM Zorla veya İradedışı Kayıplar Üzerine Çalışma Grubu'nun en son 21 Temmuz 2025 tarihli raporuna da bir kez daha yer almıştır. 2016 yılı ile yeniden başlayan bu süreç Çalışma Grubu tarafından izlemeye alınmıştır. Çalışma Grubu önünde açık bekleyen dosya sayısında ise 2015 yılından sonra dikkate değer artış kaydedilmiştir. Bir kişinin akıbeti ise 6 Ağustos 2019 tarihinden bu yana, 80 ay geçmesine karşın, kamuoyunca hâlen bilinmemektedir. Öte yandan, Çalışma Grubu tarafından hükümete iletilen toplam 245 vakadan yalnızca 94'ü hükümet tarafından açıklığa kavuşturulmuştur.

2.3.3. Zorla kaybetmenin uluslararası tanımına uygun şekilde ayrı bir suç olarak tanımlanmayarak, en yakın ilişkili olabilecek suçlarla ilişkilendirilmesi, zorla kaybetme eyleminin kendine özgü niteliklerinin göz önünde bulundurulamamasına neden olmaktadır. Bu durum ise, zorla kaybetme eyleminin kovuşturulduğu durumlarda, zamanaşımına uğrayan dosyalarda görülebileceği gibi cezasızlık sonucunu doğurmaktadır.

Bu nedenle Birleşmiş Milletler (BM) İşkenceye Karşı Komite'nin 14 Ağustos 2024 tarihinde yayımladığı Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin Sonuç Gözlemleri'nin 27 (b) paragrafında ilk kez önerdiği **"Zorla kaybetmeyi açıkça suç olarak tanımlamalı"** önerisi son derece kıymetlidir. Yanı sıra Komite'nin yine aynı paragrafta yer verdiği "tüm zorla kaybetme ve diğer işkence ve kötü muamele vakalarının bağımsız, etkili, kapsamlı ve tarafsız bir şekilde soruşturulmasını, sorumluların kovuşturulmasını ve suçlu bulunmaları hâlinde suçla orantılı cezalar almalarını sağlamalıdır." ile "Bütün Kişilerin Zorla Kaybedilmeden Korunmasına Dair Uluslararası Sözleşme'yi onaylamayı düşünmelidir." önerilerinin de gerekleri yerine getirilmelidir.

2.4. İşkence Yasağının Yaşama Geçirilmesinde Koruma Tedbirlerinin Kontrolü İçin Geliştirilmiş Temel Hukuk ve Usul Güvencelerindeki Sorunlar Hakkında

Özellikle son on yılda gerçekleştirilen yasal düzenlemeler, yaygınlaşan keyfi uygulamalar ve siyasi iktidar temsilcilerinin söylemlerinin de bir sonucu olarak **son dönemde usul güvencelerinin işlevlerini büyük ölçüde yitirdiği görülmektedir.**

2.4.1. Gecikmeksizin Bir Hâkim Karşısına Çıkarılma Hakkı Sorunu

Gecikmeksizin bir hâkim karşısına çıkarılma hakkı gerek mevzuattan kaynaklı olarak gerekse de yaygınlaşan keyfi uygulamalar sonucu, **esas olarak fiilen ortadan kaldırılmış durumdadır.**

Son yıllarda, gözaltı sürelerinin **keyfi biçimde azami sınır olan dört güne kadar uzatılması sıradan bir uygulamaya dönüşmüştür.**

Bu uygulama, 14 Ağustos 2024 tarihinde yayımlanan BM İşkenceye Karşı Komite'nin Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin Sonuç Gözlemleri'nin 13.a)

paragrafında yer verilen “taraf devlet, yakalama ve gözaltının hukuka uygunluğunun bir hâkim tarafından değerlendirilmesi için istisnası olmayan 48 saatlik bir azami süre sınırı belirlemek üzere mevzuatta değişiklik yapmayı düşünmelidir;” tavsiyesine bile aykırıdır.

2.4.2. Avukata Erişme ve Onunla Gizlilik İçinde İletişim Kurma Hakkı ile İlgili Sorunlar

Avukata erişme ve onunla gizlilik içinde iletişim kurma hakkı, özellikle siyasal ve toplumsal nitelikli dosyalarda **fiilen ortadan kaldırılabilen bir temel hak niteliği taşımaktadır.**

Çok sayıda rapor, gözlem ve tanıklık; avukata erişim hakkının sistematik biçimde ihlal edildiğini göstermektedir. Gözaltında tutulan kişilerin, yakınlarına ve müdafilerine haber verilmeden kolluk birimlerine sevk edildiğine ilişkin de pek çok gözlem ve tanıklıklar söz konusudur.

Özellikle gözaltının ilk 24 saatinde avukata erişimin kısıtlanması, Komite’nin Sonuç Gözlemleri’nin 13(b) paragrafında yer alan **tavsiyesine açıkça aykırı bir uygulama olarak yaygınlık kazanmıştır.**

2.4.3. Alıkonulan Kişilerin Hekime Erişim Hakkı ve Tıbbi Değerlendirme Süreçlerinde Yaşanan Sorunlar

24 Mart 2025 tarihli Türk Tabipleri Birliği (TTB) açıklamasında da belirtildiği üzere, kamu hastanelerinde görev yapan çok sayıda hekim, gözaltına alınan kişilerin sağlık muayenelerini gerçekleştirmek üzere resmi yazı ya da sözlü bildirimlerle İl Emniyet Müdürlüğünde veya gözaltına alınanların tutulduğu diğer yerlerde, İstanbul Protokolü ilkelerine ve mevcut mevzuata¹² bütünüyle aykırı bir şekilde, görevlendirilmiştir.

Gözaltındaki kişilerin sağlık kontrolleri sırasında, İstanbul Protokolü ilkelerine, BM İşkenceye Karşı Komitesi ve Avrupa İşkenceyi Önleme Komitesi (AİÖK) tavsiyelerine ve AİHM içtihatlarına bütünüyle aykırı bir şekilde, sıklıkla polislerin hazır bulunduğu bilgisi pek çok kaynaktan alınmaktadır.

Gözaltına alınan kişilerin; gözaltına alınma işlemi sonrası, periyodik olarak, gözaltında birim değiştirmelerde, gözaltından çıkışta sağlık muayeneleri, kimi istisnai örnekler dışında, ne bu konuda temel belge olan İstanbul Protokolü’ne ne de Komite’nin 13(c) paragrafında yer alan tavsiyelerine uygun biçimde yürütülmediği anlaşılmaktadır.

Dahası, adli tabiplik hizmetlerinin yürütülmesinde uyulacak esasları düzenleyen 22 Eylül 2005 tarihli Sağlık Bakanlığı Genelgesi’nde yer alan üç sayfalık Genel Adli Muayene Raporu’nun eksiksiz doldurulması yükümlülüğü dahi çoğu durumda yerine getirilmemektedir. Bunun yerine, tek sayfalık formlar üzerine usule aykırı biçimde

¹² Yakalama, Gözaltına Alma ve İfade Alma Yönetmeliği’nin 9. maddesinin 5. Fıkrası: “Tıbbî muayene, kontrol ve tedavi, adli tıp kurumu veya resmî sağlık kuruluşlarınca yapılır.”

yalnızca “*darp ve cebir izine rastlanmadı*” ibaresinin yazıldığı belgelerle yetinildiği sıklıkla tespit edilmektedir.

2.5. İşkence ve Diğer Kötü Muamele İddialarına İlişkin Soruşturma ve Kovuşturmalar: Kurumsallaşan Cezasızlık Pratiği

Türkiye’de işkence ve diğer kötü muamele yasağının uygulanmasına dair en temel yükümlülüklerden biri olan etkili soruşturma yükümlülüğü sistematik biçimde ihlal edilmektedir. Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı Sözleşme’nin 12. ve 13. maddeleri uyarınca, işkence iddialarının derhal, bağımsız, tarafsız ve etkili bir şekilde soruşturulması bir zorunluluk olmasına karşın, mevcut uygulama bu yükümlülüklerle açık bir uyumsuzluk içindedir.

Bu bağlamda, işkence suçuna ilişkin resmi verilerin sunumu dahi cezasızlık pratiğinin bir parçası hâline gelmiştir. Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan verilerde, “işkence” (TCK Madde 94) ve “neticesi sebebiyle ağırlaşmış işkence” (TCK Madde 95) suçu kapsamında yer alması gereken fiillerin, kamu görevlisi unsuru içermediği için İşkenceye Karşı Sözleşme’deki tanıma uygun olmayan “eziyet” (TCK Madde 96) suçu ile birlikte topluca sunulması, işkence suçunun görünürlüğünü ortadan kaldırmakta ve bu alanda sağlıklı bir değerlendirme yapılmasını imkânsız hâle getirmektedir. Ayrıca, bu verilerde soruşturmaların resen mi yoksa başvuru üzerine mi başlatıldığına dair herhangi bir ayırım yapılmaması, devletin resen harekete geçme yükümlülüğünün yerine getirilip getirilmediğinin denetlenmesini de engellemektedir.

Buna karşılık, özellikle son dönemde ülkenin farklı bölgelerinde gerçekleştirilen toplantı ve gösterilere yönelik müdahalelerdeki dâhil, çok sayıda kurumun raporlarına ve maruz kalanların anlatımlarına yansıyan, işkence ve diğer kötü muamele kapsamında değerlendirilmesi gereken çok sayıda savunulabilir ve inandırıcı iddia bulunmaktadır. Bu iddiaların önemli bir bölümü kamuoyuna açık görsel ve yazılı materyallerle de desteklenmesine rağmen, bu fiillere ilişkin resen başlatılmış etkili soruşturmalara dair doğrulanabilen herhangi bir örnek bulunmamaktadır. Bu durum, devletin resen soruşturma yükümlülüğünü sistematik biçimde ihlal ettiğini göstermektedir.

Öte yandan, işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan kişiler ile ilgili yapılan suç duyurularının önemli bir bölümü; *kamu görevlileri hakkında soruşturma açılmasını idari izne bağlayan mekanizmalar, kovuşturmayla yer olmadığına dair kararlar ve süre aşımı uygulamaları* gibi araçlarla sonuçsuz bırakılmaktadır. Bu araçlar, münferit uygulamalar olmaktan çıkmış; işkence suçlarının etkili biçimde soruşturulmasını engelleyen yapısal cezasızlık mekanizmalarına dönüşmüştür. Geriye kalan başvuruların ise büyük ölçüde akıbeti belirsizliğini korumakla birlikte kamuoyuna yansımış herhangi bir resmi soruşturma açıldığına dair doğrulanmış bir bilgi bulunmamaktadır.

Sınırlı sayıda başlatılan soruşturmalarda ise, Türk Ceza Kanunu Madde 94 kapsamına giren fiillerin sistematik biçimde daha hafif yaptırımlar öngören suç tipleri kapsamında nitelendirildiği görülmektedir. Bu çerçevede, söz konusu fiillerin sıklıkla “eziyet” (TCK Madde 96), “kasten yaralama” (TCK Madde 86) veya “zor kullanma yetkisine ilişkin sınırın aşılması” (TCK Madde 256) gibi suçlar kapsamında ele alınması, işkence suçunun hukuki niteliğinin ortadan kaldırılması anlamına gelmekte; bu yolla failerin daha düşük yaptırımlarla karşılaşması sağlanarak cezasızlık fiilen yeniden üretilmektedir.

Bunun yanı sıra, son dönemde çok sayıda kişinin; kimlik bilgilerinin kayda geçirilmesi, gözaltı ve tutuklama tehdidi, eğitim hayatına müdahale edilmesi veya yurtlar ile ilişkilerinin kesilebileceği tehditleri ile barınma haklarının tehlikeye girmesi gibi riskler nedeniyle suç duyurusunda bulunmaktan imtina ettiği gözlemlenmektedir. Bu durum, başvuru yollarına erişimin fiilen engellendiğini ve cezasızlık pratiğinin yalnızca soruşturma süreçleriyle sınırlı kalmayıp, şikâyet mekanizmalarına erişimi de kapsayacak şekilde genişlediğini göstermektedir.

Tüm bu unsurlar birlikte değerlendirildiğinde, Türkiye’de işkence ve diğer kötü muamele iddialarının İstanbul Protokolü’nde öngörülen biçimde zamanında, bağımsız, tarafsız ve etkili bir şekilde soruşturulmadığı açıktır. Bu durum, işkence yasağının mutlak niteliğinin fiilen aşındırılması anlamına gelmekte; cezasızlığın süreklilik kazanması ise bu tür ihlallerin tekrarını teşvik eden bir zemin yaratmaktadır.

İşkence ve diğer kötü muameleyle ilişkin suç duyurularının sistematik biçimde sonuçsuz bırakılmasına yol açan kimi gerekçelere dair aşağıda yer verilen kimi güncel örnekler, cezasızlık pratiğinin ulaştığı yapısal ve ağır boyutu açık biçimde ortaya koymaktadır:

- i. İşkence ve diğer kötü muamele iddiaları ile ilgili soruşturma için idari izin verilmesi sorunu:

İşkence ve diğer kötü muamele iddiaları ile ilgili suç duyurularının, giderek artan ve yaygınlaşan bir şekilde, idari izin verilmemesi sebebine dayalı olarak büyük ölçüde sonuçsuz kaldığı gözlenmektedir.

Her ne kadar TCK m.94 ve m.95. maddeler altındaki ‘işkence’ suçu kapsamında açılacak soruşturma ve kovuşturmalar izin şartına bağlı olmasa da özellikle son dönemde ülkenin farklı bölgelerinde gerçekleştirilen toplantı ve gösterilere yönelik müdahalelerde işkence ve diğer kötü muamele kapsamında değerlendirilmesi gereken çok sayıda savunulabilir ve inandırıcı iddialar ile ilgili olarak “*yasal olmayan toplantı, gösteri, yürüyüş ve basın açıklamasına yasalar çerçevesinde müdahale edildiği*”; “*elde edilen görüntülerin düşük çözünürlüklü olması, polislerin kask numaralarının ve yüzlerinin seçilememesi nedeniyle sorumlu kişilerin kimliğinin tespit edilemediği*”; *ilgili hakkında ceza soruşturması yapılmasına yeterli somut bilgi ve belgenin dosya muhteviyatı itibarıyla mevcut olmadığı*” gibi gerekçeler ile idari sorumlular (valilikler vb) tarafından idari izin verilmeme pratiği rutin bir uygulamaya dönüşmüştür.

Kaldı ki, 19 Mart 2025 tarihinden sonra yaygın olarak valilikler tarafından ilan edilen toplantı, gösteri ve basın açıklamaları yasaklarının, aylar sonra olsa da, 2025 Aralık ayında İstanbul ve İzmir İdare Mahkemelerince hukuka aykırı bulunarak iptal edilmiş olması bile izin sistemin Valilikler tarafından ne denli, kötüye kullanıldığının bir göstergesidir.

Öte yandan, TCK'nın 94. ve 95. maddelerinde düzenlenen "işkence" suçunun tanım itibarıyla yalnızca kamu görevlileri tarafından işlenebileceği göz önüne alındığında bu yöndeki iddiaların, savcılar tarafından, herhangi bir izin talebinde bulunulmadan re'sen ve hatta "bizzat ve öncelikle" soruşturulması gerekmektedir. Ancak uygulamada, işkence iddiaları ile ilgili başvuruların Savcılıklarca sıklıkla ceza kanunun işkence suçunu düzenleyen maddeleri kapsamında değil, "kasten yaralama" (TCK Madde 86) veya "zor kullanma yetkisine ilişkin sınırın aşılması" (TCK Madde 256) gibi suçlar kapsamında ele alınarak, Anayasa Mahkemesinin bu konudaki kararlarına rağmen, hatalı bir yaklaşım ile soruşturma izni prosedürü işletildiği, dolayısıyla kolluk görevlileri hakkında ceza soruşturması yapılması cezasızlık pratiğinin sürekliliğini teyit etmektedir.

ii. Kovuşturmaya Yer Olmadığına Dair Karar (KYOK) örneği:

22 Mart 2025 tarihinde İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı'nın gözetimine alınmasına ilişkin olarak Ankara'da gerçekleştirilen protestolara yönelik polis müdahalesi sırasında gözetimine alınan 7 kadının, Ankara İl Emniyet Müdürlüğü'nde çıplak arama dâhil işkence ve diğer kötü muameleye maruz bırakıldıkları iddiasıyla vekilleri aracılığıyla Ankara Barosu'na başvuruda bulunulmuştur. Başvuru üzerine Ankara Barosu İnsan Hakları Merkezi tarafından görevlendirilen avukatlar aynı gün başvuru sahipleriyle görüşmüş ve bulgularını içeren bir rapor hazırlamıştır.

Söz konusu Ankara Barosu İnsan Hakları Merkezi raporunda, başvuru sahiplerinin "ters kelepçe, çıplak arama, darp, tehdit ve hakaret fiilleri nedeniyle mağdur" edildikleri açık biçimde ortaya konulmuştur. Bu değerlendirmelere dayanılarak Ankara Barosu tarafından Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'na suç duyurusunda bulunulmuş, ayrıca İçişleri Bakanlığı nezdinde idari soruşturma başlatılması talep edilmiştir.

Ancak, Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından yürütülen soruşturma sonucunda 15 Ekim 2025 tarihinde kovuşturmaya yer olmadığına dair karar verilmiştir.

Kararın gerekçesinde yer alan özellikle alttaki ifadeler, işkence ve diğer kötü muamele iddialarına ilişkin olarak yürütülmesi gereken etkili soruşturma yükümlülüğünün asgari unsurlarının dahi yerine getirilmediğini açıkça ortaya koymaktadır.

"müştekilerin toplantı ve gösteri yürüyüşlerinin yasak olduğu günde eylemler gerçekleştirdikleri, (...) müştekiler (...) görevli kolluk kuvvetine direndikle-

ri, müştekiler hakkında emniyet görevlileri tarafından zor kullanılarak kelepçe takıldığı (...) **yaralanmaların vücuttaki yerlerinin ve mahiyetinin, emniyet görevlilerinin müştekinin direncini kırarak ölçüde orantılı müdahalede bulundukları anlamına geldiği**, (...) müştekilerin kendilerini çıplak olarak arayan görevlilerle ilgili aynı tespitlerde bulunmuş iseler de, müştekileri arayan bayan personellerin aynı oldukları, bu nedenle müştekilerin benzer şekilde ifade vermelerinin hayatın olağan akışına uygun olduğu, müştekilerin kasten yaralama, tehdit ve hakaret suçlarına maruz kaldıkları iddialarına ilişkin olarak, müştekilerden sadece (...) doktor raporunda basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde yaralandığının belirtildiği, **bu darp izinin kolluk kuvvetine direnme esnasında zor kullanma suretiyle oluştuğu**, (...) dolayısıyla emniyet görevlilerinin zor kullanma yetkisinin sınırını aşmak suretiyle sahip bulundukları nüfuzu kötüye kullanarak müştekileri kasten yaraladıkları, hakaret ve tehdit ettikleri, işkencede bulundukları, çıplak aramaya maruz bırakıldıkları, avukatlarıyla görüştürülmedikleri hususlarında kamu davası açılmasına **yeterli şüphe oluşturacak delil elde edilemediği**, bu durumun ceza hukuku genel prensibi olan **“şüpheden sanık yararlanır” ilkesi kapsamında şüphelilerin lehine değerlendirilmesinin gerektiği** (...)” belirtilerek soruşturma sonuçsuz bırakılmıştır.

Hele de bir kimsenin işkence görmediğini ispat yükünün devlete düştüğü ilkesi göz önüne alındığında, bir işkence ve diğer kötü muamele iddiası hakkında yürütülen bir soruşturma sürecinde **“şüpheden sanık yararlanır”** ilkesi kapsamında şüphelilerin lehine değerlendirme yapılabilme cüretinin gösterilmesi, **cezasızlık zihniyeti ve pratiğinin** ulaştığı düzeyi göstermesi açısından son derece sarsıcı bir örnek oluşturmaktadır.

- iii. “Süre aşımı” gibi kimi biçimsel ve anlamsız gerekçeler ile hakikate erişim ve adaletin tesisi imkânının ortadan kaldırılması örneği:

Temmuz 2015’den itibaren yeniden başlayan çatışma sürecinde, TİHV ve ilgili diğer örgütlerin raporlarının yanı sıra 2 Haziran 2016 tarihinde yayınlanan BM İşkenceye Karşı Komite’nin “Türkiye’nin Dördüncü Periyodik Raporu ile İlgili Sonuç Gözlemleri” ve Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri Nils Muizniek’in 2 Aralık 2016 tarihli “Türkiye’nin Güneydoğu Bölgesindeki Terörle Mücadele Operasyonlarının İnsan Haklarına Etkilerine İlişkin Memorandum”unda da yer verildiği gibi, “eşi benzeri olmayan bir uygulama” olarak uzun süreli aralıksız sokağa çıkma yasakları ilan edilmiş idi.

Uluslararası insan hakları sözleşmelerinin çeşitli maddeleri altında korunan insan haklarından yararlanılmasına sokağa çıkma yasakları nedeniyle getirilen sınırlamaların otomatik olarak insan hakkı ihlali sayılmasının yanı sıra bu süreçte çok sayıda ağır ve ciddi insan hakları ihlali de yaşanmıştır.

Bu süreç ile ilgili AYM de kararlarında 2015–2016 yıllarında uygulanan sokağa çıkma yasakları sürecinde sivil can kayıpları yaşandığını kabul etmekte ve bu kayıplara ilişkin olarak iki farklı sayısal veriye (323 ve 335) atıf yapmaktadır. 1 Nisan 2026 tarihi itibarıyla, AYM sokağa çıkma yasakları bağlamında yaşam hakkının ihlal edildiği iddiasıyla yapılan toplam 82 bireysel başvuru ile ilgili karar açıklamıştır. Söz konusu 82 dosyada yaşam hakkı ihlaline yol açtığı iddia edilen 100 müdahaleden yalnızca 9 başvuruda yaşam hakkı ihlali tespit etmiştir. İhlale hükmedilen dosyaların tamamında, yaşam hakkı ihlaline yol açtığı ileri sürülen müdahale “güvenlik güçlerinin ölümcül güç kullanması”dır. Bununla birlikte Mahkeme, bu kararların tümünde “ölümün hangi şartlar altında gerçekleştiğinin tespiti-
tine yönelik etkili bir soruşturma yürütülmemesini” gerekçesiyle **yaşam hakkının usul boyutunun ihlal edildiği** sonucuna varmıştır. Bu başvuruların hiçbirinde yaşam hakkının esastan ihlal edildiğine, yani devletin öldürmeme veya yaşamı koruma yönündeki maddi yükümlülüklerini ihlal ettiğine hükmetmemiştir.

AYM tarafından kabul edilemez olduğu kararı verilen başvurular arasında AYM’nin 26 Şubat 2025 tarihli Taybet İnan ile ilgili kararı da bulunmaktadır.

Bilindiği gibi, 57 yaşındaki Taybet İnan Silopi’de ilan edilen sokağa çıkma yasağı döneminde yaşamını kaybeden isimlerden biriydi. Taybet İnan, 19 Aralık 2015’te açılan ateş sonucu sokakta katledildi ve cenazesinin yakınları tarafından alınmasına 7 gün boyunca izin verilmemişti. Taybet İnan’a vurulduğu sırada yardım etmek isteyen kayınbiraderi Yusuf İnan da evinin avlusunda vurulmuş ve 20 saat boyunca yaralı halde bekletilmesi nedeniyle kan kaybından yaşamını yitirmiş idi. Taybet İnan’ın eşi Halit İnan da cenazeyi almak isterken açılan ateş sonucu yaralanmış idi. Tüm bu gerçeklik AYM dâhil herkes tarafından kabul edilmektedir.

Hal böyle iken, Taybet İnan başvurusu ile ilgili olarak AYM “(...) *başvurucuların ihlal iddiasının **kötü muamele yasağı kapsamında incelenebileceği kabul edilse bile** böyle bir ortamda cesedin bütün risklere rağmen bulunduğu yerden alınmasını beklemek **kamu makamlarına aşırı bir külfet yüklemek olacaktır.***” gerekçesi ile “Kötü muamele yasağının ihlal edildiğine ilişkin iddianın **açıkça dayanaktan yoksun olması nedeniyle KABUL EDİLEMEZ OLDUĞUNA**” kararı vermiştir.

AYM aynı başvuruda ayrıca Taybet İnan’ın öldürülmesi ile ilgili olarak da “*başvurucuların (...) süresinde bireysel başvuru yaptıkları söylenemez (...) soruşturmanın etkisiz bir hâl aldığını öğrenme ve makul bir süre içinde bireysel başvuru yapma hususunda gösterdikleri özensizliği telafi etmez.*” gerekçeleri ile “Yaşam hakkının öldürmeme yükümlülüğüne ilişkin maddi boyutu ile etkili soruşturma yükümlülüğüne ilişkin usul boyutunun ihlal edildiğine ilişkin iddianın **süre aşımı nedeniyle KABUL EDİLEMEZ OLDUĞUNA**” kararı da vermiştir.

AYM’nin, Taybet İnan’ın ölümü gibi yaşam hakkına yönelik son derece ağır insan hakları ihlali iddiaları içeren bir olayda, başvuruyu **yalnızca süre aşımı gerekçesiyle** kabul edilemez bulması, hukuki olduğu kadar vicdani açıdan da kabul

edilemez bir yaklaşımdır. Bu tür bir karar, insan haklarının özünü oluşturan değerlerin ne ölçüde aşıldığının ve adalet duygusunun ne denli tahrip edildiğinin çarpıcı bir göstergesidir. Zira yaşam hakkı ihlallerinde devletin asli yükümlülüğü, maddi gerçeği ortaya çıkarmak ve sorumluları hesap verebilir kılmaktır. Buna karşılık, katı ve biçimsel usul gerekçelerine dayanılarak esasa girilmemesi, cezasızlık riskini derinleştirmekte; hakikate erişim ve adaletin tesisi imkânını ortadan kaldırmaktadır. Oysa yalnızca acıların değil, hakikatin ve adaletin de süre aşımına tabi tutulamayacağı açıktır. Bu nedenle, aradan ne kadar zaman geçerse geçsin, bu ölümlere ilişkin hakikatin ortaya çıkarılması ve adaletin mümkün olan ölçüde sağlanması yönündeki yükümlülük devam etmektedir.

Bu bağlamda, hakikatin açığa çıkarılması ve adaletin sağlanması yönündeki çabaların kararlılıkla ve daha etkin biçimde sürdürülmesi zorunludur. Gecikmiş de olsa adaletin tesis edilmesi, yalnızca hukuki bir gereklilik değil, aynı zamanda toplumsal ve vicdani bir sorumluluktur. Bu sorumluluğun gereği olarak, söz konusu ihlallerin takipçisi olunmaya devam edileceği açıkça ifade edilmelidir.

Söz konusu gerekçeler ile bu tür bir kararın alınabilmesi, AİHM'in devlet görevlilerinin ölümcül güç kullanımına ilişkin McCann ve diğerleri/Birleşik Krallık kararından başlayarak oluşturduğu standartların soruşturma aşamasında savcılıklar tarafından, bireysel başvuru aşamasında ise AYM tarafından dikkate alınmadığını da göstermektedir. Zira, devlet aktörleri tarafından güç kullanımının herhangi bir kişinin yaşamından mahrum bırakılmasıyla sonuçlandığında soruşturmaların nasıl yürütüleceğine dair yaklaşımı ve standartlarını belirlediği içtihadında AİHM, katı bir gereklilik testini zorunlu kılmaktadır. Bu katı gereklilik testine göre, bir güç ancak meşru bir amacı gerçekleştirmek için "kesinlikle orantılı" ise "mutlaka gerekli" sayılabilir. AİHM, kullanılan gücün kesinlikle orantılı olup olmadığını kendisi objektif olarak değerlendirmektedir ve devletlere hiçbir takdir alanı tanımamaktadır. Bu katı orantılılık incelemesi, "yalnızca gücü fiilen kullanan devlet görevlilerinin eylemleriyle sınırlı değildir; aynı zamanda eylemlerin planlanması ve kontrolü gibi konular da dâhil olmak üzere olayın içinde bulunduğu tüm koşulları dikkate almayı gerektirir."

2.6. Kamu Yetkilisi Sıfatı Taşıyan Kişi ve Kurumların Söylemleri ve Tutumları Hakkında

Kamuoyuna yansıyan işkence ve diğer kötü muamele iddiaları karşısında usulüne uygun soruşturma yükümlülüğünün esas olarak yerine getirilmemesinin ötesinde; bu tür iddialar ile ilgili hızlı, tarafsız, kapsamlı, etkin ve bağımsız soruşturma süreçleri başlatılıp sonuçlandırılmaksızın, siyasi ve idari makamlar tarafından hızlı ve sistematik biçimde peşinen reddedilmektedir.

Özellikle son dönemde, işkence ve diğer kötü muamele iddiasında bulunan kolluk görevlilerin amiri pozisyonunda olan İçişleri Bakanı ve soruşturmaları başlatmakla yükümlü savcılarının işlemlerini yapmakla görevli Hâkimler ve Savcılar Kurulu başkanı

olan Adalet Bakanı tarafından bu tür iddiaların hemen ardından ve “*işkence ve kötü muamele iddialarının gerçek dışı olduğu*” yönündeki açıklamalar ile “*bu iddiaları dile getirenler hakkında suç duyurusunda bulunulduğunun*” duyurulması, fiilen rutin bir devlet pratiğine dönüşmüştür. Benzer şekilde, Cumhurbaşkanlığı İletişim Başkanlığı Dezenformasyonla Mücadele Merkezi ve Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından da “*Bu asılsız iddiaları dile getiren provokatörler ve iftiralara yayanlar hakkında Türk Ceza Kanunu’nun; “Halkı Yanıltıcı Bilgiyi Alenen Yayma”, “Türk Milletini, Türkiye Cumhuriyeti Devletini, Devletin Kurum ve Organlarını Aşağılama” ve “iftira” başlıklı maddeleri kapsamında suç duyurusunda bulunulduğu*”nu belirten açıklamalar yapılabilmektedir.

Yanı sıra, çıplak arama ve kötü muamele iddialarının yer aldığı haberlere mahkeme kararıyla ‘millî güvenlik ve kamu düzeninin korunması’ gerekçesiyle erişim engeli de getirilebilmektedir.

Bu tür açıklama ve yaklaşımların bizatihi kendisi özünde bir yandan bir ülkedeki işkence varlığının en önemli göstergelerinden birisini oluşturduğu gibi, öte yandan da bir ülkedeki sürmekte olan işkence gerçeğinin en önemli sebeplerinden birisini de oluşturmaktadır. Zira, siyasi iktidar temsilcilerinin ya da her düzeyden kamu görevlilerinin bu tür söylem ve davranışları özünde kolluk görevlileri tarafından uygulanan şiddeti koruyan hatta teşvik eden ve işkenceyi meşrulaştıran bir sonuca yol açmaktadır. Usulüne uygun bir soruşturma süreci olmaksızın “*işkence ve kötü muamele iddialarının gerçek dışı olduğu*” ve “*iddiaları dile getirenler hakkında suç duyurusunda bulunma*” yaklaşımı ve bu yaklaşıma karşı herhangi bir kamu görevlisi ya da kamu biriminin itirazda bulunmuyor olması özünde işkence mutlak yasağına hürmet etmeyen bir zihniyetin yanı sıra hukuk, yargı ve idari sistemlerinde işkenceyi önleyecek ve hesap verebilirliği ve giderimi güvence altına alacak normatif bir çerçeve ve kurumsal koruma önlemlerinin olmadığı özel bir göstergesidir. Böyle bir ortamın yokluğu aynı zamanda Avrupa Konseyi İşkenceyi Önleme Komitesi’nin (CPT) tanımı çerçevesinde işkence uygulamasının sistematik yapısını da göstermektedir.

Bu bağlamda, 18 Şubat 2026 tarihinde İzmir’de yaşanan bir olay, cezasızlık politikasının bir başka boyuta doğru evrilmekte olduğunu çarpıcı biçimde ortaya koymaktadır. İzmir Barosu’na kayıtlı bir avukat, müvekkilinin ifadesine katılmak üzere bulunduğu İzmir Narkotik Şube Müdürlüğü’nde, müvekkiline yönelik işkence ve kötü muameleyi tutanak altına almaya çalıştığı gerekçesiyle “polise iftira” suçlamasıyla gözaltına alınmıştır. Bir avukatın, bizzat kendisinin gördüğü işkenceyi tutanak altına almaya çalıştığı için, bilindiği kadar ile **ilk kez “resmi bir işlemle gözaltına alınması”**, cezasızlık pratiğinin geldiği aşamayı göstermenin ötesinde, **işkence mutlak yasağına hürmet etmeyen bir zihniyetin** günümüzde ulaştığı boyutu da göstermektedir.

Tüm bu yaklaşım ve uygulamaların bir sonucu olarak, işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalan çok sayıda kişinin, misilleme riski, gelecekteki iş olanaklarının engellenmesi ya da kolluk görevlileri hakkında suç duyurusunda bulunmanın devam eden veya muhtemel cezai süreçler üzerinde olumsuz etkiler doğurabileceği yönün-

deki haklı endişeler nedeniyle resmi şikâyet mekanizmalarına başvurmaktan sistematik biçimde kaçındıkları gözlemlenmektedir. Bu durum, yalnızca bireysel başvuru yollarının fiilen etkisizleşmesine yol açmamakta; aynı zamanda işkence yasağının mutlak niteliğiyle bağdaşmayan bir cezasızlık iklimini beslemekte ve devletin etkili başvuru ile etkili soruşturma yükümlülüklerini yerine getirmediğine işaret etmektedir.

2.7. Mevzuatta İşkence ve Diğer Kötü Muamele Yasağı ile İlgili

2.7.1. Yargı Paketleri: İnsan Hakları Rejiminin Aşınmasının Devamı Niteliğindeki Düzenlemeler

2025 yılı içerisinde yürürlüğe giren ve kamuoyunda “10. ve 11. Yargı Paketi” olarak anılan düzenlemeler, içeriği ve kapsamı itibarıyla, Türkiye’de uzun süredir derinleşen yapısal insan hakları sorunlarını gidermek bir yana, bu sorunların sürekliliğini sağlayan hukuki ve kurumsal zemini pekiştirmiştir. Kimi biçimsel ve teknik bazı değişiklikler içeren söz konusu düzenlemeler, “reform” iddiasına rağmen, insan hakları alanındaki sistematik sorunların kaynağına dokunmayan yaklaşımla gerçek bir iyileşme yaratmamış; aksine mevcut ihlal örüntülerini yeniden üretmiştir. Dolayısıyla 2025 yılı yargı paketleri, insan hakları perspektifinden değerlendirildiğinde, bir iyileştirme değil, mevcut ihlal rejiminin hukuki zeminini tahkim eden düzenlemeler bütünü olarak ortaya çıkmaktadır.

Söz konusu yargı paketi adı altındaki bu düzenlemeler ile, bir öncekiler gibi, Yargı Bağımsızlığı ve Adil Yargılanma Hakkı ile ilgili, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin Türkiye aleyhine verdiği çok sayıda ihlal kararında (özellikle uzun yargılama ve tarafsızlık sorunları) ortaya konulan yapısal soruna hiçbir şekilde müdahale edilmemiştir. Tutuklama tedbirinin uygulanmasına ilişkin ölçülülük, gereklilik ve son çare olma ilkelerini somutlaştıran bağlayıcı düzenlemeler yapılmamış, Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi’nin Türkiye’ye ilişkin denetim süreçlerinde de vurgulandığı üzere, uzun tutukluluk ve keyfi özgürlükten yoksun bırakma sorununun yapısal niteliği korunmuştur. İfade özgürlüğünü koruyucu değil, cezalandırıcı yaklaşım sürdürülmüş, uluslararası insan hakları standartları ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi içtihadı ile uyum sağlanmamıştır. İşkence ve Kötü Muamele Yasağı bağlamında Cezasızlık pratiğini ortadan kaldıracak düzenlemeler yapılmamış, Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı Komite ve Avrupa Konseyi organlarının Türkiye’ye yönelik tavsiyelerinde yer alan yükümlülükler yerine getirilmemiştir.

2025 yılı yargı paketlerinin en belirgin düzenleme alanlarından biri infaz rejimidir. Ancak bu konudaki yaklaşım, ceza adalet sisteminin yapısal sorunlarını çözmekten uzak olduğu gibi, temel haklar ve insan hakları bakımından yeni ve derinleşen riskler de barındırmaktadır. Bu alandaki değişiklikler, ayrımcılık yasağına aykırı bir şekilde belirli suç grupları bakımından farklı infaz rejimleri öngörerek eşitlik ilkesini zedelemekte, ceza adalet sisteminde öngörülebilirliği ve hukuki güvenliği azaltmakta ve infaz düzenlemelerini bir ceza politikası aracı hâline getirmektedir.

2.7.2. Özellikle Son Dönemde Çeşitli Yasal Düzenlemeler Aracılığı ile Anayasa Mahkemesi'nin İptal Kararlarının Geçersiz Kılınması Yaklaşımının Sıradanlaştırılması

2025 yılı içinde gerçekleştirilen **ÜÇ ayrı yasal düzenleme**, önceki yıllardaki benzer örnekler ile birlikte değerlendirildiğinde ülkemizdeki belirsizlik, kuralızsızlık ve keyfiliğe dayalı rejimin yasa yapma pratiği açısından hukukun üstünlüğü ilkelerinden ne denli uzaklaştığını da göstermektedir.

- i. Hükümün açıklanmasının geri bırakılmasına (HAGB) ilişkin düzenlemenin öyküsü:

31 Aralık 2025 tarihindeki Resmî Gazete'de yayımlanarak kamuoyuna duyuru-
lan 10 Temmuz 2025 tarihli kararıyla AYM, 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanu-
nu'nun (CMK) "Hükümün açıklanması ve hükümün açıklanmasının geri bırakılması"
başlıklı 231 maddenin 5 ile 14 arasındaki fıkralarını iptaline karar verdi. AYM bu
kararında, özellikle kamu görevlilerinin görevi sebebiyle işlediği işkence, eziyet
ve kötü muamele fiillerinde HAGB'nin uygulanmasını engelleyen açık bir yasal
düzenleme bulunmamasını, Anayasa'nın 17. maddesi kapsamında devletin "et-
kili soruşturma, faile orantılı ceza ve mağdura uygun giderim" yükümlülüğüyle
bağdaşmaz gördü. İptal hükmünün ise yayımdan 9 ay sonra, yani 30 Eylül 2026
tarihinde yürürlüğe girmesi kararı verildi.

Ancak, AYM daha önce de 1 Haziran 2023 tarihinde, aynı konuda aynı gerekçe
ile benzer bir karar vermiş ve TBMM'ye de yeni yasa yapması için bir yıl süre
tanımişti.

TBMM de 2 Mart 2024 tarihinde kamuoyunda "8. Yargı Paketi" olarak anılan
"Ceza Muhakemesi Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Ka-
nun" kapsamında bazı başlıklarda yeni bir çerçeve kurmuştu. Örneğin, HAGB
kararlarına karşı istinaf yolunu düzenlemiş, müsadere (el koyma/gelirin kamuya
geçirilmesi) bakımından farklı bir usul getirmiş idi. Ancak TBMM, kamu görevlisi-
nin görevi sebebiyle işlediği işkence, eziyet ve kötü muamele suçlarında HAGB
uygulanmasını diye açık bir yasak koymamış idi.

Bu nedenle, 10 Temmuz 2025 tarihli kararıyla AYM bir kez daha bu eksikliğin
aynı sonuçları yeniden üreteceğini belirterek, kuralın Anayasa'nın 17. maddesine
aykırı olduğunu karar altına almış oldu.

- ii. 2/7/2018 tarihli ve 703 Numaralı Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağ-
lanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik
Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin öyküsü:

Yaklaşık sekiz yıl önce, 2/7/2018 tarihinde, "703 sayılı Anayasada Yapılan Deği-
şikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Karar-

namelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname” ile pek çok düzenleme yapılmış idi.

4 Haziran 2024 tarihindeki Resmî Gazete’de yayımlanarak kamuoyuna duyuru-
lan 7 Aralık 2023 tarihli kararıyla AYM 703 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede
yer alan 228 düzenlemeyi iptal etmiş ve iptal ettiği bu hükümlerle ilgili bu kararın
Resmî Gazete’de yayımlanmasından başlayarak on iki ay sonra (4/6/2025) yü-
rürlüğe gireceği hüküm altına alınmış idi.

Bu karar ile, diğer benzer örneklerin yanı sıra, pek çok kurum ve düzenlemeyi
içeren söz konusu 228 düzenlemenin iptali ile ülkenin en az 6 yıldır anayasaya
aykırı düzenlemeler ile yönetildiğine de karar verilmiş oldu. AYM bu belirlemeyi
yaparken, ortadaki hukuksuzluğu hemen ortadan kaldırmak yerine bir yıl daha
süre tanımış oldu.

Bu kapsamda hukukun üstünlüğü ilkelerinden ne denli uzaklaştığının da bir gös-
tergesi bağlamında AYM 703 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede iptal ettiği
228 düzenlemeden sadece iki örneği alta yer verilecektir.

- a) 04/06/2024 tarihinde Resmî Gazetede yayımlanan Anayasa Mahkemesi’nin
7/12/2023 tarihli ve 2023/212 sayılı kararı ile 703 sayılı Kanun Hükmünde
Kararname (KHK) ile pek çok kurum ile birlikte Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik
Kurulu’na (TİHEK) Kurul üyelerinin Başkan, İkinci Başkan dâhil tamamının
Cumhurbaşkanı tarafından atanmasını düzenleyen ve kurulun daha önce de
standartlara uygun olmayan yetkinliğinin bütünüyle ortadan kaldıran kimi dü-
zenlemeleri iptal edilmiş idi. Bu tür düzenlemelerin KHK ile düzenlenemeye-
ceği gerekçesiyle iptal ettiği bu hükümlerle ilgili Anayasa Mahkemesi kararının
Resmî Gazete’de yayımlanmasından başlayarak on iki ay sonra (4/6/2025)
yürürlüğe gireceği de hüküm altına alınmış idi.

Anayasa Mahkemesinin bu iptal kararlarına rağmen 8/5/2025 tarih ve 7547
sayılı Kanun ile TİHEK Kurul üyelerinin Başkan, İkinci Başkan dâhil tamamı-
nın Cumhurbaşkanı tarafından belirleneceği düzenlemesi aynı şekilde yeni-
den düzenlenmiştir. Sadece ‘atanan’ sözcüğü yerine fiilen hiçbir farkı olmayan
‘seçilen’ sözcüğü kullanılmıştır. Yanı sıra 2018 yılındaki 703 sayılı KHK ile
kanundan çıkarılmış olan ‘Kurul Üyelerinin; görev alanındaki konularda bilgi
ve deneyimi sahibi olmak, Kamu kurum ve kuruluşlarında, uluslararası kuru-
luşlarda, sivil toplum kuruluşlarında veya kamu kurumu niteliğindeki meslek
kuruluşlarında ya da özel sektörde toplamda en az 10 yıl çalışmış olmak şart-
ları ve ayrıca üye seçimlerinde kurumun görev alanına giren konularda bilgi
ve deneyimi bulunanların çoğulcu bir şekilde temsiline özen gösterilmesi şartı’
gibi standartlara tam olarak uygun olmasa da kimi üyelik kriterleri 8/5/2025
tarih ve 7547 sayılı Kanun ile yeniden düzenlenmediği için şu anda geçerli
olan kanunda yer almamaktadır.

Sonuç olarak, hele de en son 14 Ağustos 2024 tarihinde yayımlanan BM İş-kenceye Karşı Komite'nin Sonuç Gözlemleri'nin 28. paragrafında bu konudaki tavsiyesi çok açık iken ve Komite'nin bu önerisi ile ilgili çok yeterli bir çalışma zamanı olmasına karşın, Komite'nin tavsiyelerine aykırı bir şekilde 8/5/2025 tarih ve 7547 sayılı Kanun ile yukarıda yer verilen düzenleme yapılmıştır.

- b) Yine 04/06/2024 tarihinde Resmî Gazetede yayımlanan Anayasa Mahkemesi'nin 7/12/2023 tarihli ve 2023/212 sayılı kararı ile ilgili "Adalet Bakanlığı Müsteşarı" yerine bir fıkrada yer alan "...Adalet Bakanlığı ilgili bakan yardımcısı..." ibaresi iptal edilmiştir. Kararın Resmî Gazete'de yayımlanmasından başlayarak on iki ay sonra (4/6/2025) yürürlüğe gireceği hüküm altına alınmıştır.

8/5/2025 tarih ve 7547 sayılı Kanun ile "ve Adalet Bakanlığı ilgili bakan yardımcısı" ibaresi "ve Adalet Bakanlığı Müsteşarı" şeklinde değiştirilmiş, ancak bu kanuna eklenen GEÇİCİ MADDE 8'de "*Bu Kanunda Adalet Bakanlığı Müsteşarına verilen görevler anılan kadro ihdas edilip atama yapılınca ya kadar Adalet Bakanının belirlediği bakan yardımcısı tarafından yerine getirilir.*" şeklindeki bir düzenleme ile AYM'nin iptal ettiği düzenleme aynı şekilde korunmuş olmuştur.

iii. Devlet Denetleme Kurulu'nun (DDK) sürecinin öyküsü:

31/1/2025 tarih ve 7539 sayılı Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile Devlet Denetleme Kurulu'nun kapsamı "**vakıflar, kooperatif ve birlikleri**" dâhil doğrudan sivil alanı da içerecek şekilde genişletilmiş, yanı sıra Devlet Denetleme Kurulu "**memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında**" **görevden uzaklaştırma tedbiri uygulayabilme yetkisi** ile donatılmıştır.

Oysa, 2018 ve 2021 yıllarında yayımlanan iki ayrı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinde yer verilen ve keyfiyete yol açacağı aşıkâr olan benzer düzenlemeler hakkında daha önce Anayasa Mahkemesi 17 Mart 2022 ve 1 Şubat 2024 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan iki farklı kararında oybirliği ile iptal kararı verilmiş idi.

Anayasa Mahkemesinin kararlarında yer verilen içeriğe ilişkin değerlendirmeler göz ardı edilerek, sadece konu bakımından yetki yönünden Anayasa'ya aykırı olduğu, bir başka deyişle bu düzenlemelerin Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile düzenlenemeyecek yasak alan içerisinde kaldığı gerekçesini öne çıkarılarak, benzer düzenlemelere bu kez Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri yerine 31/1/2025 tarih ve 7539 sayılı "Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun"unda yer verilmiştir.

2.8. Ulusal Önleme Mekanizması (UÖM) İşlevini de Üstlendiği İddia Edilen Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK)

- i. Tüm raporlarımızda vurguladığımız üzere, yapısal, işlevsel ve mali açılardan bağımsızlıktan yoksun olan TİHEK'in bu durumu yalnızca ülkemizdeki insan hakları

kurumlarının raporlarında değil; en son 27 Haziran 2025 tarihli Evrensel Periyodik İnceleme Çalışma Grubu Raporu, 28 Kasım 2024 tarihli BM İnsan Hakları Komitesi'nin Türkiye'nin İkinci Dönemsel Raporu'na ilişkin Sonuç Gözlemleri ve 14 Ağustos 2024 tarihli BM İşkenceye Karşı Komite'nin Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin Sonuç Gözlemleri başta olmak üzere çok sayıda uluslararası insan hakları mekanizmasının değerlendirmelerinde de açıkça ortaya konmuştur. Bu raporların tamamında, TİHEK'in bağımsızlığını güvence altına alacak şekilde yeniden yapılandırılması yönünde öneriler yer almasına rağmen, kurumu OPCAT ve Paris Prensipleri ile uyumlu hâle getirecek herhangi bir adım atılmamıştır.

Bunun da ötesinde, Anayasa Mahkemesi'nin TİHEK üyelerinin tamamının Cumhurbaşkanlığı tarafından seçilmesi dâhil olmak üzere; Kurul üyelerinin seçim usulü ve sayısı, göreve başlamaları ve üyeliğin sona erdirilmesine ilişkin düzenlemeler hakkında önemli ölçüde iptal kararı vermesine karşın, 8 Mayıs 2025 tarih ve 7547 sayılı Kanun ile söz konusu hükümler neredeyse aynı biçimde yeniden düzenlenmiştir.

Bu değişikliğin hemen ardından, 10 Temmuz 2025 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan Cumhurbaşkanlığı kararıyla, daha önce 14 Temmuz 2021 tarihli atamalarda olduğu gibi, TİHEK Başkanı, İkinci Başkanı ve diğer dokuz Kurul üyesinin tamamı Cumhurbaşkanlığı tarafından, OPCAT ilkelerine bütünüyle aykırı bir biçimde atanmıştır.

Ayrıca, 10 Temmuz 2025 tarihinde atanan TİHEK Başkanının işkenceyle mücadele bağlamında bilinen tek özelliğinin, daha önce görev yaptığı Cumhurbaşkanlığı İletişim Başkanlığı döneminde işkence ve diğer kötü muamele iddialarının hemen ardından sıklıkla bu iddiaların "doğru olmadığı" yönünde açıklamalar yapması olduğu belirtilmelidir. Söz konusu Başkanın, 7 Mart 2025 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan Cumhurbaşkanlığı kararıyla Vatikan nezdinde Türkiye Cumhuriyeti Büyükelçisi olarak atanmasının ardından, 30 Nisan 2026 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan bir başka Cumhurbaşkanlığı kararıyla bu kez Ankara Valisi'nin TİHEK Başkanlığına atanması ayrıca dikkat çekicidir.

Yasal düzenlemeler bir yana, özellikle son dönemde TİHEK Başkanlığına son olarak atanan iki kişinin de doğrudan yürütme organı içinden gelmesi, **kurumun fiilen yürütmeye bağlı bir yapı** olarak konumlandığını açık biçimde göstermektedir. Bu nedenle TİHEK'in, Paris Prensipleri ışığında bağımsız bir ulusal insan hakları kurumu olarak değerlendirilmesi mümkünmemektedir.

- ii. Her ne kadar TİHEK web sitesindeki verilere göre 2025 yılı içinde 55 ziyaret gerçekleştirildiği gözükmemekte ise de, özellikle 2025 ve 2026 yıllarda ülkenin çok farklı bölgelerinde barışçıl toplantı ve gösteri hakkını kullanmak isteyenlere yönelik müdahalelerde yanı sıra gözaltı süreçlerinde kolluk görevlilerinin yaygın ve sistematik biçimde işkence ve diğer kötü muamele niteliğine ulaşan güç kullanımına başvurduğu göz önüne alındığında bu ortamlarla ilgili olarak UÖM sıfatı taşıyan

TİHEK'in hiçbir ziyaret ve etkinliğinin olmaması TİHEK'in fiilen UÖM işlevinin olmadığına bir tür ilan anlamına gelmektedir.

- iii. BM İnsan Hakları Yüksek Komiserliği, UÖM'lerin rolüne dair hazırladığı rehberde, UÖM'lerin "önleyici" olduğu vurgulanarak bu mekanizmaların, "işkence veya kötü muamele ile ilgili şikâyetleri soruşturma veya karara bağlama" yetkisi ve işlevi olamayacağı açıklıkla belirtilmektedir. Buna karşın TİHEK, bu kurala ve dahası İhtiyari Protokol'ün ilkelerine tamamen aykırı biçimde ve yalnızca kendisine yasayla tanınan yetkiye dayanarak işkence ve diğer kötü muamele iddiaları ile ilgili yapılan başvurularda soruşturma süreci işletmekte ve "ihlal yapıldığı" ya da "ihlal yapılmadığı" şeklinde kararlar vermeye devam etmektedir. İşkence ve diğer kötü muamele iddialarının İstanbul Protokolü başta olmak üzere ilgili diğer uluslararası standartlara uygun olmayan yöntemler ile ele alınması, etkili soruşturmaların önünü açmak yerine iddiaların savcılıklar tarafından etkili ve hızlı bir şekilde soruşturulmasının önünü fiilen kapatmaktadır.

Kurumun "soruşturma" yürütmesi bir yana, bu soruşturmaların akıbetini gösteren, kuruma yapılan başvuru sayıları ile verilen kararların sayıları da dikkat çekicidir. Her ne kadar söz konusu verilerin sunumu konusunda sistematik bir tutarlık bulunmasa da başvuru sayılarının yıllar içinde arttığı ifade edilmektedir. TİHEK tarafından en son yayınlanan "İşkence ve Kötü Muameleye Karşı Ulusal Önleme Mekanizması 2024 Yıllık Raporu"nda yer alan verilere göre TİHEK UÖM Birimine 1 Ocak 2024 – 31 Aralık 2024 tarihlerini kapsayan zaman dilimi içerisinde 1220 başvuru yapılmış olup bu başvurulardan kabul edilebilirlik şartlarını taşıyan ve esas incelemesi yapılan başvuru sayısı 386 olup bu başvurulardan sadece 9'u için ihlal kararı verilmiştir. 2025 yılında ise tarafımızdan gerçekleştirilen tarama sonucu, tespit edebildiğimiz kadarı ile 656 başvurudan yalnızca ikisi hakkında ihlal kararı verilmiştir. Son dönemde giderek artan işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına ilişkin son derece ciddi ve inanılır iddia ve kanıtların giderek arttığı bir dönemde, 2025 yılı içinde sadece ikisi için "kötü muamele yasağının ihlali" 'kararı' verilmiş olması son derece dikkat çekicidir.

Bu nedenle, özellikle Cumartesi Annelerinin/İnsanlarının 14 Ekim 2023 tarihinde gerçekleşen 968. Hafta Buluşması'na kolluk görevlilerinin müdahalesi sırasında gözaltına alınan kayıp yakını ve Cumartesi İnsanı olan Besna Tosun'un işkence ve diğer kötü muamele yasağının ihlal edildiği gerekçesiyle TİHEK'e başvurusu ile ilgili olarak TİHEK'in 12 Aralık 2024 tarihinde, İstanbul Protokolü ile hiçbir açıdan uyumlu olmayan değerlendirmeler yaparak almış olduğu "Kötü Muamele Yasağının İhlal Edilmediği" kararı üzerine, TİHV olarak UÖM'nin temel varlık sebebi olan 'önleyici' işlevine ve BM OPCAT'in amacına tamamen aykırı olan TİHEK'in, 'UÖM görevi kapsamında' işkence ve diğer kötü muamele şikâyetlerini soruşturmak ya da karara bağlamak görevinin derhal sonlandırılması çağrısı yapılmıştır. Bu çağrımıza işkencenin önlenmesine yönelik çalışmalar yapan pek çok sivil kurum katılmıştır. Yanı sıra, bu tutumuzu TİHEK başkanı ve ilgililerine yüz yüze bir toplantı ile de aktarılmıştır.

- iv. Sonuç olarak, OPCAT ve Paris Prensipleri ilkelerine uyumlu olmadığı aşikâr olan ‘Ulusal Önleme Mekanizmasının işlevlerini de yerine getirmek üzere yetkilendirilmiş olan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu kurulduğu tarihten (20 Nisan 2016) bugüne işkencenin önlenmesine katkı sağlamadığı gibi dahası işkencenin önlenmesi çabalarına zarar vermektedir.

2.9. Uluslararası İnsan Hakları Mekanizmaların Önerilerinin Yerine Getirilip Getirilmediği Konusu

2.9.1. Uluslararası İnsan Hakları Mekanizmalarının Birçok Yönden İşlevsiz Hâle Getirilme Süreci ile İlgili Kimi Güncel Örnekler

21 Eylül 2025 tarihinde kamuoyuyla paylaşılan “İstanbul Bildirisi”nde de vurgulandığı üzere, İkinci Dünya Savaşı sonrasında benzer yıkım ve zulümlerin önlenmesine yardımcı olmak üzere harekete geçirilen uluslararası insan hakları mekanizmaları, insanlığın onuru, eşitlik ve adalet arayışının temel güvencelerinden biri haline gelmiş; zaman içinde geliştirilerek uluslararası kamu düzeninin temelini oluşturmuştur.

Ne var ki, insan haklarına dayalı bir rejim anlayışından hızla uzaklaşan devletlerin artan tutumu, bu mekanizmaların etkisini zayıflatmakta ve işlevsizleştirilmesine yönelik sistematik bir eğilimi ortaya koymaktadır.

- i. Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi’nin, “Batı ve diğerleri davaları grubunun” denetimini sonlandırma kararı:

Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi’nin, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararlarının icrasına ilişkin denetim kapsamında ele aldığı “Batı ve diğerleri davaları grubu”, “öncü dava” olarak tanımlandığı ilk andan kapatıldığı tarihe kadar, Türkiye’nin yaşam hakkı ve işkence yasağını ihlal ettiğine ilişkin 152 tekrarlayan kararı içermektedir. Bu dava grubu, ağırlıklı olarak 1994–2013 yılları arasında polis ve diğer güvenlik görevlilerinin faili olduğu öldürme, işkence ve diğer kötü muamele ile işkence ve diğer kötü muameleye varan güç kullanımı ile ilgili soruşturma, kovuşturma ve disiplin süreçlerinin etkisizliği sorunlarına ilişkindir.

İnsan hakları örgütleri, Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi Kuralları’nın 9. maddesinin 2. fıkrası uyarınca uzun yıllar boyunca yaptıkları bu dava grubu ile ilgili bildirimlerle, Türkiye’deki yapısal ve sistematik sorunları somut verilerle ortaya koymuş; Komite’yi bu sorunların giderilmesi için daha tutarlı ve etkili bir tutum almaya defalarca davet etmiştir.

Buna karşın, işkence yasağı ve yaşam hakkı ihlallerine yol açan mevzuat ve uygulamalarda herhangi bir iyileşme sağlanmadığı; yapısal sorunların devam ettiği yönündeki güçlü bulguları dikkate almayan ve Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı Komite tarafından karar tarihinden yalnızca bir yıl önce yayımlanan Sonuç Gözlemleri’nde yer alan somut önerileri dahi değerlendirmeye almayan Bakanlar

Komitesi, önceki tespitleriyle çelişir biçimde, “Batı ve diğerleri davaları grubu”nun denetiminin sonlandırılmasına 18 Eylül 2025 tarihinde karar vermiştir.

Kararda gerekçe olarak yer verilen “devlet görevlilerinin eylemlerine ilişkin soruşturma ve ceza yargılamalarının etkisizliği ile ilgili uzun süredir devam eden sorunları ele almak için kabul edilen bir dizi genel önlem sayesinde elde edilen önemli gelişmeleri ve ilerlemeleri dikkate alarak”; “Benzer ihlallerin önlenmesi için muhatap devletin gösterdiği önemli çabaları ve önemli yasal ve kurumsal reformları içeren bir dizi önemli genel önlemi kabul etmesini memnuniyet ile karşıla[yarak]”; “İşkenceyle mücadele ve sürekli yargı reformlarına olan bağlılıklarını teyit eden yetkililerin üst düzey siyasi mesajlarının devam etmesi” gibi değerlendirmeler, Bakanlar Komitesi’nin AİHM kararlarının uygulanıp uygulanmadığının izlenme faaliyetini, bağımsız kaynaklar ve sivil insan hakları kuruluşları tarafından hazırlanan raporlarla karşılaştırmalı bir incelemeye dayandırmak yerine, esas olarak devlet tarafından sunulan resmi bilgi ve beyanlarla sınırlı tuttuğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Bu yaklaşım, Bakanlar Komitesi’nin varlık nedenini oluşturan evrensel insan hakları ilkelerinden uzaklaştığı ve denetim işlevini siyasi kaygıların etkisi altında yerine getirdiği yönünde ciddi bir izlenim yaratmaktadır. Nitekim, yaşam hakkı ve işkence yasağı ihlallerine ilişkin kararları içeren bir dava grubunun, Komite’nin 1537. Oturumu’nda alınan kararla kapatılması, birçok yönden ilk olması kadar son derece tehlikeli bir emsal niteliği taşımaktadır.

Bu karar, Türkiye’de işkence ve diğer kötü muamele gerçeğinin görünmez kılınmasına yönelik çabalarla örtüşmekte; bir uluslararası insan hakları mekanizmasının bu sürece dolaylı biçimde katkı sunması sonucunu doğurmaktadır. Bu durum, yalnızca Türkiye’de değil, küresel ölçekte işkence ve kötü muameleyle mücadeleye zarar verme potansiyeli taşımaktadır.

Dahası, uluslararası yükümlülüklerini yerine getirmekten kaçınan ihlalcı devletlere fiilen cesaret verici bir mesaj niteliği taşıyan bu karar, İkinci Dünya Savaşı’nın yol açtığı ağır yıkım ve acının bir daha asla tekrarlanmamasını sağlamak amacıyla bir barış ve insan hakları sistemi olarak tasarlanan Avrupa Konseyi’nin kurucu ilke ve değerlerine de zarar vermiştir.

Bu nedenle, 13 Ekim 2025 tarihinde Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Hakikat Adalet Hafıza Merkezi ve İnsan Hakları Derneği tarafından, başta Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi olmak üzere ilgili tüm taraflara yönelik ortak bir çağrıda bulunulmuştur. Bu çağrıda, denetim sürecinin yeniden açılması talep edilmiş; uluslararası insan hakları rejiminin karşı karşıya olduğu krizden çıkışın, ortak başarılarımız olan bu mekanizmaları savunmak ve güçlendirmekten geçtiği vurgulanmıştır.

- ii. Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi (CPT) Raporlarının Sistematik Olarak Yayımlanmaması: Sistematik Gizleme Politikası, Süreklilik Kazanmış İhlal, Örtük Onay ve Uluslararası

Sorumluluk:

CPT Türkiye'ye son 10 yılda, 29 Ağustos-6 Eylül 2016, 4-13 Nisan 2018, 6-17 Mayıs 2019, 21-29 Eylül 2022, 13-22 Şubat 2024, 18-28 Mart 2025 ve 7-11 Nisan 2025 tarihlerindeki yedi ayrı "özel amaçlı/ad-hoc" ziyaret ile 10-23 Mayıs 2017 ve 11-25 Ocak 2021 tarihlerindeki iki ayrı periyodik/düzenli ziyaret gerçekleştirmiştir.

2016 yılından bugüne gerçekleştirilen bu dokuz ziyaretle ilgili CPT heyetinin yaptığı gözlem ve tespitler hakkında yayımlanması gereken raporlardan sadece 10-23 Mayıs 2017 dönemsel ziyareti ile 6-17 Mayıs 2019 "özel amaçlı/ad-hoc" ziyaretinin raporları hükümetin izin vermesi üzerine 5 Ağustos 2020 tarihinde yayımlanmıştır. Yayımlanan her iki CPT raporunda da yer alan önerilere esas olarak uyulmadığı anlaşılmaktadır.

Ancak 2016 yılından bugüne on yıldır diğer yedi ziyaretin raporlarının ısrarla yayınlanmaması CPT tarafından yapılan eleştiri ve önerilerin gereklerinin ne ölçüde yerine getirildiği konusunu değerlendirme olanağı sunmamaktadır.

Ama daha da önemlisi; on yıldır yayınlanmayan bu raporlar bir yandan siyasi iktidarın işkencenin önlenmesi konusundaki olumsuz/içtenliksiz tutumunun bir diğer göstergesi olduğu gibi öte yandan bu durum aynı zamanda uluslararası insan hakları mekanizmalarının işlevselliğini tartışılmasının gerekliliğini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Türkiye'de CPT tarafından 2016 yılından bu yana gerçekleştirilen ziyaretler sonrasında hazırlanan raporların yayımlanmasına sistematik biçimde izin verilmemesi, artık idari takdir yetkisi kapsamında değerlendirilebilecek bir uygulama olmaktan çıkmıştır. Bu durum, süreklilik kazanmış ve kurumsallaşmış bir gizleme pratiğine işaret etmekte; bu yönüyle işkence ve diğer kötü muamele iddialarına ilişkin uluslararası denetim mekanizmasının etkili işleyişinin fiilen askıya alındığını göstermektedir.

Bu pratiğin sürekliliği, kapsamı ve özellikle işkence iddialarının yoğunlaştığı dönem ve mekânlarla çakışması, Türkiye'de işkence yasağının ihlal edilmesinin münferit olaylara indirgenemeyeceğini; aksine bu ihlallerin kurumsal olarak tolere edildiğini ve fiilen teşvik eden bir ortamın oluştuğunu göstermektedir. Bu bağlamda raporların yayımlanmaması, yalnızca bilgiye erişimin engellenmesi değil, aynı zamanda işkence yasağına ilişkin ihlallere yönelik örtük bir onay mekanizması olarak işlemektedir.

Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Sözleşmesi (Sözleşme) uyarınca öngörülen gizlilik rejiminin bu şekilde kullanılması, Sözleşme'nin temelini oluşturan iyi niyetli iş birliği ilkesinin açık bir kötüye kullanımıdır. Zira devletin, denetim mekanizmasının bulgularını sistematik biçimde kamuoyundan gizlemesi, yalnızca iş birliği yükümlülüğünü ihlal etmekle kalmamakta, aynı zamanda işkencenin önlenmesine yönelik uluslararası mekanizmanın en temel işlevi olan önleyicilik ve caydırıcılığı ortadan kaldırmaktadır.

Bu çerçevede ortaya çıkan tablo, işkence yasağının hem maddi hem de usuli boyutlarıyla birlikte ihlal edildiğine işaret etmektedir. Özellikle raporların yayımlanmaması yoluyla denetimin etkisizleştirilmesi, işkence iddialarına ilişkin etkili soruşturma yürütülmesini engelleyerek, cezasızlık politikasının yapısal bir bileşeni hâline gelmektedir. Bu durum, yalnızca ihlallerin sürmesine zemin hazırlamakla kalmamakta; aynı zamanda kamu görevlileri bakımından fiili bir dokunulmazlık alanı yaratmaktadır.

Öte yandan, CPT'nin Sözleşme'nin 10/2 maddesi kapsamında sahip olduğu ve taraf devletin işbirliği yapmaması ya da iyileştirme yönünde adım atmaması durumunda kamuya açıklama yapma yetkisini bu denli açık ve süreklilik arz eden bir işbirliği eksikliği karşısında kullanmaması, yalnızca teknik bir tercih değil, aynı zamanda kurumsal sorumluluğun yerine getirilmemesi olarak değerlendirilmelidir. Bu durum, CPT'nin kurumsal yaklaşımının, ihlaller karşısında etkin müdahale yükümlülüğü ile bağdaşmadığını ve fiilen ihlallerin görünmez kalmasına katkı sunduğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, Türkiye'de özellikle 2016 sonrası dönemde CPT raporlarının yayımlanmaması pratiği:

- işkence yasağına ilişkin ihlallerin süreklilik kazandığını ve yapıllaştığını,
- cezasızlık politikasının kurumsal araçlarla pekiştirildiğini,
- uluslararası denetim mekanizmalarının bilinçli olarak etkisizleştirildiğini,
- raporların gizli tutulması yoluyla ihlallere yönelik örtük bir onay ve koruma mekanizması oluşturulduğunu,
- ve hem ulusal makamların hem de uluslararası denetim organlarının sorumluluklarının gereğini yerine getirmediğini

ortaya koymaktadır.

Karşılaştırmalı perspektiften bakıldığında, Türkiye'nin CPT raporlarının yayımlanmasına ilişkin pratiği, Avrupa Konseyi üyesi devletler arasında **istisnai bir konum teşkil etmekte**; bu yönüyle işkencenin önlenmesine yönelik uluslararası mekanizmaların işleyişi bakımından ciddi bir sapma olarak değerlendirilmelidir.

Bu bağlamda, Avrupa Konseyi üyesi devletler arasında **istisnai bir konum teşkil etmekte** olan mevcut durum, yalnızca bireysel ihlal vakalarıyla sınırlı olmayan; işkence yasağının mutlak niteliğini aşındıran ve Avrupa Konseyi sisteminin bütünlüğünü zedeleyen ağır ve çok katmanlı bir uluslararası sorumluluk rejimini gündeme getirmektedir.

Kaldı ki, işkencenin önlenmesi doğrultusunda devletlerin bir tür ciddiyetinin ve kararlılığının göstergesi olarak CPT tarafından gerçekleştirilen ziyaretlere dayalı

hazırlanan raporların otomatik olarak yayımlanmasını (CPT ziyaretleri sonrası raporların ilgili devletin izin vermesi beklenmeden yayımlanması) bugüne kadar Avrupa Konseyi bünyesindeki 19 ülke onaylamıştır. Türkiye devletinin ise CPT ziyaretlerine dayalı raporların otomatik olarak yayımlanmasına onay verilmesi konusunu hâlâ gündemine bile almaması, CPT'nin 2016 yılından bu yana gerçekleştirdiği yedi ayrı ziyarete ilişkin raporlarının yayımlanmasına hâlâ izin vermemesi ile birlikte düşünüldüğünde, siyasi iktidarın işkencenin önlenmesi konusundaki olumsuz/içtenliksiz tutumunun bir diğer göstergesidir.

2.9.2. Siyasal İktidar, Uluslararası Önleme ve Denetleme Mekanizmaları Tarafından Yapılan Eleştiri ve Önerileri de Esas Olarak Dikkate Almamaktadır

Her ne kadar uluslararası insan hakları mekanizmalarının insan hakları alanındaki işlevlerindeki kısıtlılıkları ve sınırlılıkları daha da derinleşmekte ise de önceki raporlarımızda hep yer verdiğimiz gibi Türkiye'deki işkence gerçekliği uluslararası mekanizma 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 mekanizmaları tarafından yapılan eleştiri ve önerileri de esas olarak dikkate almamaktadır.

i. BM İşkenceye Karşı Komite'nin Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na İlişkin Sonuç Gözlemleri:

BM İşkenceye Karşı Komite, Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'nu 17-18 Temmuz 2024 tarihindeki oturumda değerlendirdikten sonra Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na İlişkin Sonuç Gözlemleri'ni 14 Ağustos 2024 tarihinde yayımladı. 50 paragraftan oluşan Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na İlişkin Sonuç Gözlemleri her biri son derece önemli 65 somut öneriyi içermektedir. Komite'nin 65 somut önerisinin, Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın, pek çok ilgili insan hakları örgütünden insan hakları savunucusunun katkısı ile, hazırlayıp Komite'ye ilettiği "Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu için Sunulan Alternatif Raporumuz"da yer alan öneriler ile önemli ölçüde uyumlu olduğunu belirtmek isteriz.

Komite'nin pek çok tespit ve önerileri önemli ölçüde son Gözlemlerden sekiz yıl önceki (2016) Türkiye'nin Dördüncü Dönemsel Raporu'na İlişkin Sonuç Gözlemleri'nde, hatta 14 yıl önceki (2010) Türkiye'nin Üçüncü Dönemsel Raporu'na İlişkin Sonuç Gözlemleri'nde de yer almaktadır. Uzun yıllardır bu mekanizmalarının önerilerine ısrarla hürmet edilmemesi ve gereklerinin yerine getirilmemesinin kendisi bir yandan siyasi iktidarın işkencenin önlenmesi konusundaki olumsuz/içtenliksiz tutumunun bir diğer göstergesi olduğu gibi öte yandan da aynı zamanda uluslararası insan hakları mekanizmalarının işlevsizliğinin de bir göstergesidir. Kuşkusuz bu durum BM İşkenceye Karşı Komite'nin son derece önemli tespit ve önerilerinin kıymetini azaltmamaktadır.

- ii. Evrensel Periyodik İnceleme Mekanizması (EPİM) BM Üyesi devletlerde insan haklarının durumunun periyodik olarak (beş yılda bir) BM İnsan Hakları Konseyi (İHK) bünyesinde incelendiği/gözden geçirildiği uluslararası insan hakları izleme mekanizmasıdır. Türkiye'nin bu kapsamdaki dördüncü döngü incelemesi 6 Mayıs 2025 tarihinde gerçekleştirilmiştir. 27 Haziran 2025 tarihinde yayınlanan Evrensel Periyodik İnceleme Çalışma Grubu Raporunda yer alan Türkiye'deki işkence yasağı dâhil insan hakları ile ilgili yapılan eleştiri ve tavsiyeler Türkiye Cumhuriyeti yetkililerine iletilmiştir. Dördüncü döngüde dikkat çeken temel husus, tavsiyelerin önceki döngülerdeki tavsiyelerin büyük ölçüde tekrar ediyor olmasıdır.

İnceleme sonunda BM Genel Kurul Katılımcıları tarafından yapılan 334 tavsiyeden 252'si hükümet temsilcileri tarafından destekleyici bulunmuş iken diğer 82 tavsiyenin ise yeniden gözden geçirilmek üzere sadece not edilmiş, bir başka deyişle uygun görülmemiştir. Uygun görülmeyen bir başka deyişle ret edilen tavsiyeler destekleyici bulunan tavsiyelere göre sayısal olarak daha az olarak gözüküyor ise de uygun görülmeyen tavsiyelerin içeriğinin temel hak ve özgürlüklerin özü ile doğrudan ilgili olması dikkat çekicidir.

Uygun görülmeyen bir başka deyişle ret edilen tavsiyelerden kimi örnekler:

- BM Bütün Kişilerin Zorla Kaybedilmeden Korunmasına Dair Uluslararası Sözleşme'yi onaylamak,
- Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmeye Ek İhtiyari Protokol'ü onaylamak,
- Uluslararası Ceza Mahkemesi Roma Statüsü'nü onaylamak
- Silah Ticareti Anlaşması ile Nükleer Silahların Yasaklanması Anlaşması'nı onaylamayı değerlendirip, Taraf Devletler toplantılarına gözlemci olarak katılmak
- Kadınlara Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi'nden (İstanbul Sözleşmesi) çekilme kararının geri alınması
- Yargı bağımsızlığını güvence altına almak ve Yargıçlar ve Savcılar Kurulu'nu uluslararası standartlara uygun şekilde yeniden yapılandırmak
- "Terörle mücadele" ve "gerçek dışı bilgilerin yayılması" gibi konularda belirsiz yasal düzenlemeleri değiştirerek, suç tanımlarının keyfi gözaltıları önleyecek kadar net olmasını sağlamak
- Düşünce ve ifade özgürlüğüne, toplanma ve barışçıl örgütlenme özgürlüğüne saygı göstermek
- Uluslararası hukuk tarafından korunan fikir ve ifade özgürlüğünü kullandıkları için hapsedilen tüm insan hakları savunucuları, siyasetçiler, sanatçılar

ve gazeteciler hakkındaki cezai suçlamaları düşürmek ve onları serbest bırakmak

- LGBTİ+ hakları ile ilgili her türlü öneriler

iii. 28 Kasım 2024 tarihinde yayımlanan BM İnsan Hakları Komitesi'nin Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na İlişkin Sonuç Gözlemleri de Türkiye'deki işkence gerçeği ile ilgili, önceki dönemsel Raporunda da yer verdiği, önemli tespit ve önerileri içermektedir.

iv. BM İşkenceyi ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele veya Cezayı Önleme Alt Komitesi'nin (SPT) 6-9 Ekim 2015 tarihlerindeki Türkiye'ye ilk ziyaretinden sonra 4-15 Eylül 2022 tarihlerinde ikinci ziyaretini gerçekleştirmiştir. TİHV olarak da görüşmelere katılıp düşünce ve değerlendirmelerimizi paylaştığımız bu ziyaretin raporu henüz yayımlanmadığı gibi SPT'nin 2015 yılındaki ziyaretine dayalı 2019 yılında yayımladığı raporundaki öneriler doğrultusunda da herhangi bir adım atılmamıştır.

2.10. İşkence ve Kötü Muamelede Cezasızlık Sorunu

Türkiye'de işkence ve diğer kötü muameleyle mücadelede en temel ve belirleyici sorun, cezasızlığın yapısal ve kurumsallaşmış bir nitelik kazanmış olmasıdır. Cezasızlık, yalnızca yargısal süreçlerdeki eksikliklerden kaynaklanan bir durum değil; mevzuat, yargı pratiği, idari mekanizmalar ve siyasal söylemler aracılığıyla sürekli yeniden üretilen çok katmanlı bir sistem sorunu hâline gelmiştir.

Cezasızlığın arkasında yatan köklü nedenlerin başında siyasal iktidarların benimseydiği yaklaşım ve zihniyet gelmektedir. Özellikle son dönemde belirgin biçimde ortaya çıkan, siyasal iktidar temsilcileri ile onlardan doğrudan etkilenen her düzeydeki kamu görevlilerinin söylem ve tutumları, kolluk görevlileri tarafından uygulanan şiddeti koruyan, hatta teşvik eden ve işkenceyi meşrulaştıran bir sonuca yol açmaktadır. “İşkence iddialarını kesin bir dille reddediyoruz” ve “bu iddiaları dile getirenler hakkında suç duyurusunda bulunulmuştur” şeklindeki açıklamalar, cezasızlığı esas alan zihniyetin somut göstergeleri hâline gelmiştir.

Bu tür söylem ve tutumlar, her şeyden önce işkence ve diğer kötü muamele iddialarına ilişkin olarak hızlı, kapsamlı, tarafsız, bağımsız ve etkili bir soruşturma yükümlülüğünün yerine getirilmemesine yol açmakta; böylece faillerin fiilen cezasızlık zirhı ile korunmasına neden olmaktadır.

Uygulamada kolluk şiddetinin açık biçimde görünür olduğu durumlarda dahi, soruşturma açılmamasının ya da etkin yürütülmemesinin gerekçesi olarak sıklıkla “zor kullanma yetkisinin kullanılması”nın kaçınılmaz olduğu gerekçesiyle meşrulaştırılmaya çalışılmaktadır. Oysa zor kullanma yetkisi, ancak karşılıklı bir güç kullanımı durumunda ve hukuki sınırlar içinde değerlendirilebilecek bir yetkidir. Güç kullanmayan, çaresiz ve korumasız durumdaki kişilere yönelik şiddet iddialarının

bu kapsamda değerlendirilmesi mümkün olmayıp, bu tür vakaların işkence ve kötü muamele yasağı çerçevesinde ele alınması ve etkin biçimde soruşturulması gerekmektedir.

Uygulamada ise faillere ya hiç soruşturma açılmamakta ya da işkence iddiaları çoğunlukla, çeşitli gerekçeler ile, takipsizlik kararlarıyla sonuçlandırılmaktadır. Takipsizlikle sonuçlanmayan dosyalarda ise olaylar, sıklıkla daha hafif yaptırımlar öngören ve zamanaşımına tabi suç tipleri olan “kasten yaralama”, “zor kullanma yetkisine ilişkin sınırın aşılması”, “eziyet” veya “görevi kötüye kullanma” kapsamında ele alınmaktadır.

Kovuşturma aşamasına ulaşabilen sınırlı sayıdaki dosyada ise çoğu zaman ya hiç ceza verilmemekte ya da verilen cezalar ertelenmekte; böylece cezasızlık olgusu, işkence yasağının ihlalini mümkün kılan yapısal bir unsur olarak varlığını sürdürmektedir.

Öte yandan, işkence suçuna ilişkin yasal düzenlemelerdeki bazı muğlaklıklar da uygulamada cezasızlığı besleyen unsurlar arasında yer almaktadır.

Ayrıca, işkence iddialarını engelleme veya yıldırma amacıyla, işkenceye maruz kalanlar hakkında “memura mukavemet”, “hakaret”, “kamu malına zarar verme” gibi gerekçelerle karşı davalar kısa sürede açılmakta; bu davalar çoğu zaman hızlı biçimde ağır yaptırımlarla sonuçlanmaktadır. Bu durum, işkence iddialarının araştırılmasını zorlaştırırken, fail olduğu iddia edilen kişiler lehine fiili bir koruma mekanizması oluşturmaktadır.

Ulusal ve uluslararası denetim mekanizmalarının etkisizleştirilmesi de cezasızlık sorununun önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Ulusal Önleme Mekanizması’nın işlevsizliği, uluslararası mekanizmaların raporlarının yayımlanmaması ve önerilerinin sistematik biçimde dikkate alınmaması, işkence ve kötü muamele ile mücadelede denetim ve hesap verebilirlik kanallarını ciddi biçimde zayıflatmaktadır.

Bütün bu unsurlar birlikte değerlendirildiğinde, cezasızlık yalnızca hukuki bir boşluk değil; “devleti koruma” anlayışı etrafında şekillenen ve bireyi hak öznesi olarak görmeyen bir zihniyetin kurumsallaşmış bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu zihniyet, devlet gücünü kullanan tüm aktörlerin pratiklerine sirayet ederek, hak ihlallerini istisna olmaktan çıkarıp olağan hâle getirmektedir.

3. Sonuç Olarak;

Her açıdan kritik bir kavşakta olduğumuz bir dönemden geçilmektedir.

Bir yandan gündelik yaşamda yaygın ve sistematik insan hakları ihlallerinin yoğunlaştığı, insan haklarını referans alan bir rejim fikrinin hızla terk edildiği bir tablo söz konusudur. Öte yandan, toplumun farklı kesimlerinde Türkiye’nin “demokratikleşmesine” ve “barış” ortamının güçlendirilmesine yönelik, kimi farklı gerekçelere dayansa

da yeniden beliren temkinli bir umut da mevcuttur. Bu ikili durum, Türkiye'nin, dahası dünyanın da, tarihsel bir dönemeçte olduğunu göstermektedir.

Bu dönemeçte asıl mesele açıktır: Ya insan hakları daha da geriletilecek ya da yeniden toplumsal yaşamın kurucu zemini hâline getirilecektir.

Böylesi bir dönemde, sivil alanın da daraldığı bu ağır insan hakları krizinin aşılması için adalet, barış, eşitlik ve özgürlük ilkelerinin temelini oluşturduğu evrensel insan hakları değerlerinin hayatın her alanındaki "kurucu rolünü" **yeniden hatırlamak ve hayatın her alanında canlandırmak** ülkemizde, dahası tüm dünyada etkin kılınması bugün her zamankinden daha da gerekli ve hayati hâle gelmiştir.

İnsan haklarının tarihsel olarak bir lütuf olarak verilmediği; ağır acıların, ihlallerin ve mücadelelerin sonucunda kazanıldığı unutulmamalıdır. Bu nedenle insan hakları, yalnızca normatif bir çerçeve değil, aynı zamanda toplumsal bir kazanımdır ve **bu hakların gerçek sahibi aslında bizleriz, hepimiziz**.

Geleceğin nasıl şekilleneceği, insan hakları değerlerine dayalı bir yaklaşımla sürece etkin biçimde müdahil olabilen toplumsal kesimlerin, bir başka deyimle bizlerin, kapasitesi ve iradesiyle doğrudan ilişkilidir.

Bu nedenle, içinde bulunduğumuz bu özel dönemde, yıllardır sürdürülen dayanışmanın **bugün çok daha anlamlı ve gerekli** olduğu açıktır.

İnsan haklarının "kurucu rolünü" yeniden öne çıkaran bir yaklaşımı etkin kılmaya çalışarak, geliştirilmesi ve güçlendirilmesini sağlamanın yolu **aynı zamanda bugünün ihtiyacı olan** 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.

Yanı sıra, yine birikimimize dayalı olarak zaten sürdürmekte olduğumuz barış içinde birlikte yaşanabilecek demokratik bir ortamın geliştirilmesine yönelik çabaların daha da kuvvetlendirilmesi TİHV'in temel öncelikleri arasında yer almaya devam etmelidir.

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu

2025
Değerlendirme Sonuçları

TİHV TEDAVİ ve REHABİLİTASYON MERKEZLERİ 2025 YILI DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

YÖNTEM

Türkiye sınırları içinde veya dışında işkenceye, kötü muameleye ve ağır insan hakları ihlallerine maruz kalanların yanı sıra işkence gören kişilerin yakınları tıbbi destek almak için ve işkencenin belgelenmesi amacıyla TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine (TİHV-TRM) başvurmaktadır.

TİHV'e yapılan her bir başvuru 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; başvurunun maruz kaldığı/tanık olduğu işkence ve diğer kötü muamele olaylarına ait bilgiler, başvuruların tıbbi ve sosyal değerlendirmeleri, takip ve destek süreçleri ile sosyodemografik verileri 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 geliştirilen, Tedavi ve Rehabilitasyon Süreç Yönetim Sistemi (TİHV-TRSYS) programına hekimler, tıbbi sekreterler ve sosyal hizmet uzmanlarının ortak çalışmasıyla girilmektedir. TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporları, TİHV TRSYS sisteminde tüm merkezlerin kayıtları tamamlandıktan sonra analiz ve değerlendirme amacıyla SPSS programındaki ortak veri tablosunda bir araya getirilmektedir.

2025 TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu, 1 Ocak-31 Aralık 2025 tarihleri arasında Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran 516 kişinin başvuru dosyalarında yer alan kayıtlar esas alınarak hazırlanmıştır. TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'ne 2025 yılı içinde yapılan 516 başvuru içinde işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan 510 başvurunun 506'sının Türkiye'de, 4'ünün Türkiye sınırları dışında işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kaldığı, işkence görenin yakını olan başvuru sayısının ise 6 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 506 başvuru, Türkiye sınırları dışında işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalan 4 başvuru ve işkence görenin yakını olan 6 başvurudan oluşan kayıtlar üç ayrı veri tabanına ayrıştırılmış, istatistiksel analizler her bir grup için SPSS programında ayrı ayrı yapılmış ve dağılım tabloları ile grafikler Excel programında hazırlanmıştır.

2025 TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Raporu'nda; başvuruların "cinsiyet kimlikleri ve cinsel yönelimlerine göre maruz kaldıkları ihlaller ve bunlara yönelik mü-

dahaleler”, “çocuk başvurular”, “sosyal hizmet alanıyla ilgili çalışmalara ait veriler” bütün başvurular üzerinden ek bölümler olarak hazırlanmış ve raporda sunulmuştur.

BAŞVURU BİLGİLERİ

2024 yerel seçimlerinin ardından 2025 yılı, seçmen iradesine yönelik müdahalelerin derinleştiği ve “kayım rejiminin” kurumsallaştığı bir dönem olarak kayıtlara geçmiştir. Siyasi iktidar, 2025 yılı içerisinde Van ve Siirt illeri ile Akdeniz, Kağızman ve Şişli ilçe belediyelerine kayıym atarken; Ekim 2025 itibarıyla toplamda 16 CHP’li belediye başkanının tutuklandığı ve 1 CHP’li belediyeye kayıym atandığı raporlanmıştır. Mart 2025’te İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı Ekrem İmamoğlu’nun tutuklanması ve hakkında 2000 yılı aşan süre hapis istemiyle 140’tan fazla suçlamadan oluşan bir iddianame hazırlanması 2028 seçimleri öncesinde “muhalafetin topyekûn tasfiyesi” çabası olarak analiz edilmektedir. 15 Şubat’ta Van’da ve Mart ayında İstanbul merkezli olarak başlayan protestolar, 55’ten fazla ile yayılarak son on yılın en büyük kitlesel eylemlerine dönüşmüştür. Kolluk güçlerinin bu barışçıl gösterilere müdahalesi sırasında; biber gazı, tazyikli su ve plastik mermi kullanımına ek olarak ters kelepçe, kaba dayak, cinsel taciz/şiddet ve tehdit gibi “işkence boyutuna varan” uygulamalar yaygınlaşmış ve adeta normalleştirilmiştir. Sonuç olarak 2025 yılında işkence ve kötü muamele, anayasal haklarını kullanan tüm toplumsal kesimlere yönelik sistematik bir sindirme aracı olarak uygulanmaya devam etmiştir.

TİHV, kurulduğu 1990 yılından itibaren işkence ve kötü muameleye maruz kalanların adalete erişim ve onarım süreçlerine bütüncül bir yaklaşımla destek vermeyi amaçlamış ve bu çalışmalarını tedavi merkezleri aracılığıyla sürdürmüştür. 1991 yılında Ankara, İstanbul ve İzmir Tedavi Merkezleri ile başlayan sürece 1995’te Adana, 1998’de Diyarbakır Tedavi Merkezleri, 2016’da Cizre ve 2018’de Van Referans Merkezleri eklenmiş; Van Referans Merkezi 2021 yılında tedavi merkezine dönüşmüştür.

Bugüne kadar işkenceye maruz kalanlar için ateşin düştüğü yerde olan TİHV, Türkiye’de ve küresel ölçekte yaşanan insan haklarını bir referans sistemi olarak zayıflatan ve derin bir insan hakları krizi yaşanmasına yol açan süreçten ciddi anlamda etkilenmektedir. Bu kriz ortamında insan hakları alanında uluslararası desteklerin azalması, vakfın çalışmalarını etkin şekilde yürütebilmesi için yeterli kaynak bulamamasına ve insan gücünde ciddi bir azalma yaşamasına neden olmuştur. Yaşanan kaynak ve insan gücü sıkıntıları nedeniyle 2024 yılında Cizre Referans Merkezi’nin ve son olarak 2025 yılında Ankara Tedavi Merkezi’nin çalışmalarını ara verilmesi zorunda kalmıştır. Vakfın yaşadığı kaynak ve insan gücü sıkıntısı; temsilciliklere yapılan başvurulara daha geç randevu verilebilmesine veya sınırlı destek sunulabilmesine yol açarak, başvuru sayılarında “kapasite kaynaklı” yapay bir düşüşe yol açmaktadır.

2025 yılı verilerine göre Türkiye, İşkenceye Karşı Dünya Örgütü (OMCT) tarafından yayımlanan Küresel İşkence Endeksi’nde işkence ve kötü muamele riskinin en

yüksek olduğu ikinci risk kategorisinde sınıflandırılmış; işkence uygulamaları resmi merkezlerin dışına taşarak sokaklarda, ev baskınlarında ve gözaltı araçlarında adeta “normalleşmiştir”. Yalnızca 2025’in ilk 5 ayında eylemlere müdahale sonucu en az 2.939 kişinin işkence ve kötü muameleye maruz kalması gibi devasa bir ihlal yoğunluğu yaşanırken, TİHV’in Ankara ve Cizre gibi kritik merkezlerinin faaliyetlerine ara vermek zorunda kalması toplumsal onarım açısından da büyük bir boşluk yaratmaktadır.

Sonuç olarak; mevcut işkence uygulamalarının yaygınlığına karşın tedavi merkezlerinin sayısının azalması ve kaynak yetersizliği, işkenceye maruz kalanların tümüne ulaşamamasına, tedavi ve onarım süreçlerinde ciddi gecikmelere, aksamalara ve kısıtlamalara yol açmaktadır. Bu kurumsal imkânsızlıkların, 2026 yılında da işkenceyle mücadele ve işkence görenlerin rehabilitasyonunun önündeki en yakıcı yapısal sorunlardan biri olmayı sürdürdüğü görülmektedir.

İnsan hakları ihlallerine ilişkin yıllık raporlar, günlük dokümantasyon verileri ve başvuruların aktardığı bilgiler; 2025 yılında işkence ve kötü muamele uygulamalarının azalmak bir yana, daha da yaygınlaştığına işaret etmektedir. Bu tırmanışa tezat oluşturacak biçimde, 2025 yılında TİHV temsilciliklerine yapılan başvuru sayısı 2024 yılına oranla %28,5’lik bir düşüşle 516 olarak kayıtlara geçmiştir. Başvuru sayılarındaki bu zorunlu düşüş, vakfın karşı karşıya kaldığı ağır finansal krizin doğrudan bir sonucudur. TİHV’in 2025 yılı başından itibaren kurumsal bütçesinin yaklaşık %70’ini kaybetmesi sonrasında 43 kadrolu çalışanın ancak 28’i için tam veya kısmi zamanlı kadro imkânı korunabilmiş, TİHV Van Temsilciliğinde tam zamanlı, İstanbul ve Diyarbakır Temsilciliklerinde ise kısmi zamanlı başvuru hekimleri ile tıbbi süreçler yürütülebilmiş; İzmir Temsilciliğinde ise çalışmalar tamamen gönüllü hekimlerin katkılarıyla idame ettirilebilmiştir. İnsan gücündeki bu zorunlu azalmanın yanı sıra, tıbbi tedavi bütçesindeki belirgin daralma neticesinde, 2025 yılı için kabul edilebilecek azami başvuru sayısı 450 ile sınırlandırılmıştır. Buna karşın, işkenceye maruz kalanların rehabilitasyon süreçlerine katkı sunma çabası, büyüyen gönüllülük ağı ve özveri-li çalışmalar sayesinde hedeflenen sınırın üzerine çıkılarak 516 başvuruya nitelikli destek verilmiştir. İşkencesiz bir Türkiye ve dünya ideali doğrultusunda sergilenen bu olağanüstü ve değer odaklı çabalara rağmen; 2025 yılı deneyimi, mevcut kurumsal daralmanın tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarını bütünlüklü, kesintisiz ve nitelikli bir şekilde sürdürmeyi olanaksızlaştırdığından bu yapısal kriz karşısında acil ve ortak bir dayanışma geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır.

2024 yılına oranla başvuru sayıları nicel olarak azalmakla birlikte, 2025 yılında işkence ve kötü muamele uygulamalarının niteliğinin değişmediği görülmüştür. İşkence 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.

2025 yılında Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Temsilciliklerine toplam 516 başvuru yapılmıştır. Bu sayı, 2024 yılına göre %28,5 oranında bir düşüşe işaret etmektedir. Başvuruların temsilciliklere göre dağılımı şu şekildedir: Van Temsilciliği: 196 başvuru (%38); İstanbul Temsilciliği: 147 başvuru (%28,5); Diyarbakır Temsilciliği: 110 başvuru (%21,3) ve İzmir Temsilciliği: 63 başvuru (%12,2). Toplam başvuruların %59,3'ü Kürt nüfusun yoğun olduğu Güneydoğu ve Doğu Anadolu illerindeki merkezlere (Diyarbakır ve Van) yapılmıştır. 6 Şubat 2023 depreminin etkileriyle bu illerden gelen başvuruların oranı kısmen azalsa da 2024 yılından itibaren artarak 2025 yılında %60'lara yaklaşmıştır.

Diyarbakır ve Van Temsilciliklerine yapılan başvurulardaki artışın en önemli nedeni olarak 90'lı yıllarda alıkonulan siyasi mahpusların tahliyesi öne çıkmaktadır. Uzun süreli hapis sonrası ortaya çıkan sağlık ve rehabilitasyon ihtiyaçları, bu merkezlere yönelimi artırmıştır. "Belirsizlik, kuralsızlık ve keyfilik rejimi" olarak tanımlanan siyasal atmosfer, özellikle Kürt nüfusun yoğun yaşadığı illerde başvuruların yüksek seyretmesine yol açmıştır. Bu oran, bölgesel farklılıkların ve siyasal/toplumsal dinamiklerin başvurulara doğrudan yansıdığını göstermektedir.

TİHV, kurulduğu günden bu yana, başvurularının büyük bölümünü tedavi ve referans merkezlerinin bulunduğu iller ve yakın illerde yaşayanlardan almaktadır. Bununla birlikte merkezlerin bulunduğu ilde dahi işkenceye maruz kalanların yalnızca bir kısmı terapi ve rehabilitasyon süreçlerine erişebilmektedir. İşkence görenlerin önemli bir bölümü ise çeşitli nedenlerle TİHV'e ulaşamamaktadır. Bu durum, başvuruların gerçek tabloyu tam olarak yansıtmadığını, görünmeyen ihlallerin daha geniş bir kesimi kapsadığını göstermektedir.

2025 verileri, Türkiye'de işkence ve kötü muamele başvurularında niceliksel bir düşüş yaşansa da niteliksel olarak bölgesel yoğunlaşmanın devam ettiğini ortaya koymaktadır. Özellikle Diyarbakır ve Van gibi Kürt nüfusun yoğun olduğu illerdeki başvurular tarihsel travmalar ve güncel siyasal baskıların nedeniyle yapılırken İstanbul ve İzmir'de daha çok güncel siyasal baskılar ve son yıllarda yaşanan ihlaller nedeniyle yapılmaktadır.

Başvuru nedenlerine göre yapılan değerlendirmede; işkence ve kötü muameleler nedeniyle 510 kişi (%98,9), işkence görenin yakını olarak ise 6 kişi (%1,1) TİHV'e tedavi, rehabilitasyon ve belgeleme talebiyle başvurmuştur. Başvuruların 4'ünde (%0,8) 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	108	98,2	1	0,9	1	0,9	110	21,3
Van	195	99,5	0	0	1	0,5	196	38,0
İstanbul	145	98,6	0	0	2	1,4	147	28,5
İzmir	58	92,1	5	7,9	0	0	63	12,2
Toplam	506	98,1	6	1,2	4	0,8	516	100,0

*Satır yüzdesi

** Sütun yüzdesi

Türkiye’de işkenceye maruz kalan 506 başvuru, yurt dışında işkence gören 4 başvuru ile işkence görenlerin yakını olan 6 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 derinleştirdiği ekonomik eşitsizlikler, siyasal iktidarların otoriterleşen ve hakları ilga eden pratikleri, dünyayı genişleyen savaş ve çatışma politikalarıyla sarsmayı sürdürmektedir. Demokratik gerileme ve muhafazakarlaşmanın sandık mekanizmaları eliyle kurumsallaştığı bu süreçte Türkiye, hem 2024 hem de 2025 yıllarında yapısal krizlerin merkez üssü konumunu korumuştur. Ülke; ekonomik güvencesizliğin, derin yoksullaşmanın, sistemik ayrımcılığın, nefret söyleminin ve güvenlikçi politikaların yapısal bir yönetim modeli haline geldiği kronik bir dönemin içindedir. Bu süreçte yaşam hakkı ihlalleri, işkence ve kötü muamele, düşünce, ifade ve örgütlenme özgürlüğüne yönelik engeller ile kolluk güçlerinin barışçıl gösterilere yönelik “işkence” boyutuna varan orantısız güç kullanımı sistematik olarak devam etmiştir.

Sözü edilen hak ihlallerinden, ayrımcı politikalardan ve toplumsal kutuplaşmadan en büyük payı; başta Kürtler ve mülteciler/sığınmacılar olmak üzere kadınlar, LGB-Tİ+’lar, işçi sınıfı, hak savunucuları almıştır. Öte yandan, toplumsal şiddet sarmalının bir diğer yansıması olarak, bu dönemde sokak hayvanlarına yönelik ihlaller ve kötü muamele fiillerinde de kaygı verici bir tırmanış kaydedilmiştir.

2025 yılında kamusal sağlık sisteminin piyasalaştırılması hızla sürerken kamuoyuna yansıyan yeni skandallar gündeme gelmiştir. Özellikle Diyarbakır ve Van’da yürütülen tartışmalı klinik araştırmalar, etik dışı uygulamaların devam ettiğini göstermiştir. TTB’nin 2024’te başlattığı “Diyarbakır’da 2020 yılında COVID-19 tedavisi gören hastaların, kamuoyunda ‘Türk Işını’ olarak adlandırılan yöntemin araştırılması için kobay olarak kullanıldığına dair iddialarla ilgili” bilgi edinme süreci sonuçsuz kalırken, sonraki dönemde de şeffaflık sağlanamamıştır.

2024 yılında lider kadrolara yönelik verilen ağır hapis cezalarının ardından, 2025 yılında da siyasal davalar ve baskı süreçleri hız kesmemiştir. Ana davaların üst mahkemelerdeki istinaf süreçleri devam ederken; eski milletvekillerine, yerel yöneticilere ve kayyım atamaları sonrası seçilmiş belediye başkanları ve “eş başkan” sıfatını taşıyan yerel yöneticilere” yönelik açılan münferit davalar, yargının bir baskı aracı olarak kullanılmaya devam ettiğini ortaya koymuştur. 31 Mart 2024 yerel seçimlerinin hemen ardından başlayan ve 2025 yılı boyunca da sistematik olarak sürdürülen kayyım atamaları (Mardin, Batman, Halfeti, Esenyurt ve dönemin ilk yarısında devam eden diğer belediyeler), seçme ve seçilme hakkının açık bir ihlali olmuştur. Kayyım karşıtı demokratik protestolara kolluğun müdahalesi, sokakta işkence ve kötü muamele envanterini genişletmiştir.

Türkiye’de mülteci, sığınmacı ve diğer kırılgan gruplara yönelik hak ihlalleri, nefret söylemleri ve toplumsal şiddet sarmalı kaygı verici boyutlarda varlığını sürdürmüştür. İnsan hakları örgütlerinin ve sivil toplum kuruluşlarının dokümantasyon verilerine göre, ülke genelinde ırkçı, ayrımcı ve yabancı düşmanı saiklerle gerçekleştirilen onlarca fiziki ve sözlü saldırı kayıtlara geçmiştir. Bu saldırılar yalnızca mültecileri/sığınmacıları değil; Kürtleri, LGBTİ+’ları, etnik ve dini azınlıkları da hedef olarak

toplumsal kutuplaşmayı derinleştirmiştir. Yaşanan bu nefret iklimi ve şiddet olayları sonucunda çok sayıda kişi yaralanırken, ne yazık ki aralarında çocukların ve güvencesiz işçilerin de bulunduğu sığınmacılar yaşamını yitirmiştir.

Hayvanları Koruma Kanunu'nda yapılan değişiklikler ile sokak köpeklerinin "ötanazi" adı altında katledilmesinin önü açılmış; ilgili kanun teklifinin yasalaşmasının ardından yaşam hakkı savunucularının gerçekleştirdiği protestolar kolluk şiddetiyle bastırılmıştır. Yasanın uygulanma biçimleri, hak ihlalleri doğurmaya devam etmektedir.

Freedom House verilerine göre dünya özgürlük raporlarında Türkiye, 100 puan üzerinden 33 puan alarak "Özgür Olmayan Ülkeler" kategorisindeki yerini değiştirmiştir.

AİHM, dönem içinde Türkiye kaynaklı 9.865 başvuruya yönelik incelemelerin çok büyük bir kısmını; kabul edilebilirlik koşullarını taşıyama, düşme, süre aşımı veya iç hukuk yollarının tüketilmemesi gibi usuli gerekçelerle reddetmiştir. Türkiye hakkında açıklanan 74 kararın 66'sında ise en az bir Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi maddesinin ihlal edildiğine hükmedilmiştir. Türkiye, yıl sonu itibarıyla 18.464 bekleyen adli başvuru ile Avrupa Konseyi ülkeleri arasında AİHM önünde hakkında en çok şikâyet bulunan lider ülke konumunu sürdürmektedir.

İnsan Hakları Komitesi'nin Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin Sonuç Gözlemleri ve 14 Ağustos 2024 tarihinde yayımlanan BM İşkenceye Karşı Komite'nin Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na ilişkin Sonuç Gözlemleri başta olmak üzere pek çok uluslararası insan hakları mekanizmasının raporlarında yer alan tüm tavsiyelere karşın, TİHEK'i OPCAT ve Paris Prensipleri ilkelerine uyumlu hale getirecek, yapısal, işlevsel ve mali açılardan bağımsızlığını güvence altına alacak hiçbir somut adım atılmamıştır.

İnsan Hakları Derneği ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın 10 Aralık İnsan Hakları Günü nedeniyle gerçekleştirdiği ortak açıklamada öne çıkan yapısal ihlal alanları şu şekildedir:

- Yaşam Hakkı İhlalleri: Ülkenin tüm temel meselelerini güvenlik eksenli politikalara sıkıştıran, içeride ve dışarıda şiddeti yapısal hale getiren siyasi tercihler yaşam hakkı ihlallerini derinleştirmiştir. Kolluk kuvvetlerinin silah kullanma yetkisini aşması, «dur» ihtarlarına uyulmadığı gerekçesiyle meydana gelen ölümler ve devletin «koruma yükümlülüğünü» yerine getirmemesi sonucu tırmanan üçüncü kişi şiddeti (kadın cinayetleri, nefret cinayetleri vb.) yapısal bir kriz halini almıştır.
- Mekansızlaşan İşkence Olgusu: İşkence ve kötü muamele pratikleri, resmi gözaltı merkezlerinin sınırlarını aşarak sokaklara, parklara, ev baskınlarına ve barışçıl eylem alanlarına yayılmıştır. Baskı mekanizmalarının yoğunlaşması neticesinde toplumsal alanlar adeta açık birer işkence mekânına dönüştürülmüştür. Olağanüstü Hâl (OHAL) döneminden bu yana endişe verici düzeyde seyreden "zorla

kaçırma ve kaybetme” riskleri varlığını korumaktadır. 1990’lı yıllardaki uzun süreli ve akıbeti tamamen belirsiz kalan “klasik” zorla kaybetme uygulamalarından farklı olarak, bu dönemde sistematik bir baskı modeli haline gelen “kısa süreli zorla kaçırma/alıkoyma” ve “kayıt dışı sorgulama” pratikleri belgelenmiştir. Özellikle hak savunucuları, siyasi parti üyeleri ile öğrenci ve gençlik örgütlenmelerinde yer alan kişilerin; sokakta sivil ve plakasız araçlara zorla bindirilerek kaçırdıkları, saatler ya da günler boyu kayıt dışı kör noktalarda tutularak darp, cinsel tehdit, ajanlaştırma dayatması ve yoğun psikolojik baskıya maruz bırakıldıktan sonra serbest bırakıldıkları kayıtlara geçmiştir.

- Hapishaneler, Tecrit ve İzolasyon: Hapishaneler, yargının ve hukukun birer cezalandırma aracına dönüştürülmesi nedeniyle tarihsel olarak en yüksek doluluk oranlarına ulaşmıştır. Sağlık hakkına erişim engelleri, ağır hasta mahpusların tahliye edilmemesi ve BM İşkenceye Karşı Komite’nin (CAT) de dikkat çektiği, sayıları binleri bulan “ağırlaştırılmış müebbet” hükümlülerinin maruz kaldığı koşullar kritiktir. İmralı Hapishanesi başta olmak üzere hapishanelerdeki mutlak tecrit ve izolasyon uygulamaları, çözülmeyen kronik birer hak ihlali vasfını korumaktadır.
- İfade, Basın ve «Etki Ajanlığı» Kıskaçı: İfade özgürlüğü önünde 15’ten fazla yasal engel bulunurken, kamuoyunda «Etki Ajanlığı Yasası» (TCK m. 339/A düzenlemesi ve türevleri) olarak tartışılan ve sivil toplumu kriminalize etmeyi amaçlayan yasal düzenlemeler, hakkın özünü bütünüyle ortadan kaldırma tehdidi taşımaktadır. Basın emekçileri, gazeteciler ve hak savunucuları üzerindeki sistematik yargısal taciz varlığını sürdürmektedir.
- Toplantı, Gösteri ve Örgütlenme Özgürlüğünün Fiili İlga Edilmesi: Örgütlenme özgürlüğü, demokrasilerin sağlıklı bir biçimde işlemesi için elzem olan en temel haklardandır. Ancak Türkiye’de yurttaşların toplu olarak bir araya gelip barışçıl eylemler gerçekleştirememesi ve düşüncelerini serbestçe açıklayamaması, örgütlenme özgürlüğünün fiilen kullanılamaz hale gelmesine yol açmaktadır. Bu durum, toplumun müşterek geleceğini şekillendirmek üzere sivil ve kamusal alana örgütlü katılımı engellemektedir. İstisnasız her toplumsal kesimin (Cumartesi Anneleri/İnsanları, işçiler, kadınlar, çevreciler, kayyım karşıtı seçmenler) gösteri hakkı, mülki idare amirlerinin keyfi «yasaklama kararları» ve kolluk kuvvetlerinin orantısız şiddetiyle ortadan kaldırılmıştır. İnsan hakları örgütlerinin, dernek, vakıf, emek ve meslek örgütleri ile siyasi partilerin çok sayıda üye ve yöneticisine yönelik uygulanan kitlesel gözaltılar, tutuklamalar ve açılan baskı amaçlı davalar örgütlenme zeminini felç etmiştir. Seçmen ve yurttaş iradesinin gaspına dayalı, hukukun üstünlüğü ilkesi ile demokratik değerlere bütünüyle aykırı bir yerel yönetim rejiminin ifadesi olan kayyım atamaları ise bu baskı politikalarının yerel düzeydeki en somut tezahürü olmuş ve örgütlenme özgürlüğünün ağır bir ihlali olarak kayıtlara geçmiştir.
- Kürt Meselesinde Çatışma Çözumsuzlüğü: Kürt meselesinin demokratik, barışçıl ve adil çözümü yönünde adımların atılmaması, Ortadoğu’daki bölgesel savaş ve

çatışma dinamikleriyle birleşerek ağır hak ihlallerine yol açmaktadır. Hak savunucuları, bölgesel savaş tehdidine karşı “hemen şimdi barış” ve tahkim edilmiş bir çatışmasızlık ortamının aciliyetini dile getirmektedir. Çatışmasızlık zeminini kurmak ve bu durumun sürdürülebilirliğini sağlamak adına; sürecin izlenmesi, toplumsal barışın inşa edilmesi ve geçmiş olumsuz deneyimlerden ders çıkarılarak barış iradesinin güçlendirilmesi için tüm tarafların etkin, samimi ve kurumsal programlar geliştirmesi zorunludur. 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 eşitlik temelinde teminat altına alınmasına da referansları olan siyasal ve toplumsal bir meseledir. Dolayısıyla da bu meselesinin çözümü, her türlü araçsallıktan uzak, demokrasiyi kendi başına değer olarak kabul eden bir yaklaşımla oluşturulacak bir “demokratikleşme programı” ile mümkündür. Böylesi bir program, her şeyden önce temel hak ve özgürlüklerin teminat altına alınmasının kimsenin onayına tabi olmadığı fikri üzerine inşa edilmelidir. Çünkü haklar, ayırimsız her yurttaşın insan onuruna yaraşır biçimde eşit olarak yaşayabilmesinin ilke ve normlarını oluşturur. Bütünsel ve devredilemezdir.

- İstanbul Sözleşmesi Sonrası Kadın ve LGBTİ+ Kırılganlığı: İstanbul Sözleşmesi’nden tek taraflı kararlarla çıkılmasıyla birlikte yasal koruma kalkanından yoksun bırakılan yüzlerce kadın erkek şiddeti neticesinde katledilmiştir. Kamu otoritelerinin himayesinde veya göz yummasıyla düzenlenen LGBTİ+ karşıtı nefret mitingleri, ayrımcı ve fobik şiddeti kurumsallaştırırken; barışçıl toplumsal cinsiyet eylemleri kolluğun işkence niteliğindeki ağır müdahaleleriyle engellenmiştir.
- Mülteci ve Sığınmacılara Yönelik Sistemik Hak İhlalleri: Türkiye’de mülteci, sığınmacı ve göçmenlere yönelik hak ihlalleri, nefret söylemleri ve yabancı düşmanlığı saikli toplumsal şiddet sarmalı kronik bir boyuta ulaşmıştır. Geri Gönderme Merkezleri’nde (GGM) uygulanan idari gözetim süreçlerindeki hak ihlalleri, kötü muamele iddiaları, temel sağlık ve hukuki desteğe erişim engelleri ile uluslararası hukuka aykırı geri gönderme pratikleri, kırılgan grupların maruz kaldığı çoklu şiddeti derinleştirmektedir. 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.
- Ekonomik Kriz, Güvencesizleşme ve Sınıfsal Şiddet: Türkiye; neoliberal borçlanma ekonomisinin, sermaye odaklı bölüşüm şoklarının ve yüksek bütçeli güvenlik/savaş harcamalarının faturasını derinleşen bir ekonomik krizle ödemektedir. Enflasyon verilerinin manipüle edilmesi, asgari ücret üzerindeki baskılar ve güvencesiz çalışma rejimleri; başta kadınlar, çocuklar ve mülteciler olmak üzere geniş halk kitlelerinin biyolojik ve sosyal yaşam hakkını tehdit eden ağır birer ihlal alanına dönüşmüştür. Sendikalaşma engelleri, grev yasakları ve önlenmeyen iş cinayetleri (işçi katliamları), ekonomik krizin sınıfsal şiddet boyutunu tüm çıplaklığıyla gözler önüne sermektedir.

- Veriler ve saha gözlemleri, Türkiye’de insan hakları rejiminin 2024 ve 2025 yıllarında gerilemenin ötesine geçerek yapısal bir kriz ve “hukuksuzluk rejimi” haline geldiğini göstermektedir. İnsan hakları örgütleri olarak, evrensel normların ivedilikle uygulanması, cezasızlık politikasının sonlandırılması ve demokratik anayasal zemine geri dönülmesi çağrımızı kararlılıkla yineliyoruz.... saptamaları yer almıştır.

Siyasal iktidarın hakları ortadan kaldıran, bilgi üzerinde hegemonya kurarak gerçekleri manipüle eden, baskı ve kontrole dayalı yönetim tarzı sonucunda tüm ülke adeta açık bir işkence mekânına dönüştürülmüş; işkence, 2025 yılında da en başat insan hakları sorunu olma vasfını sürdürmüştür.

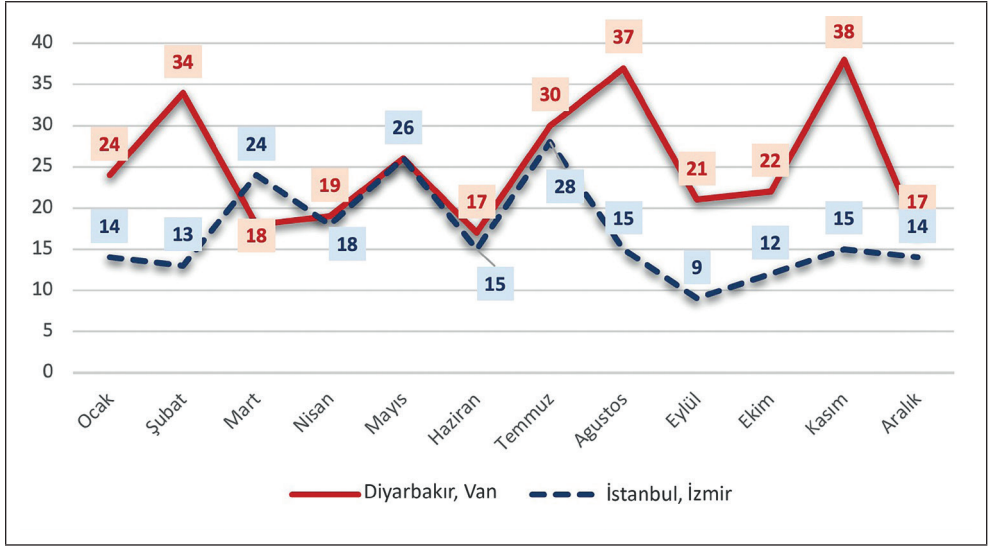
Bu ağır ihlallerin gölgesinde geçen 2025 yılında, Türkiye’de işkence ve diğer ağır insan hakları ihlallerine maruz kalan 506 kişi¹³ Türkiye İnsan Hakları Vakfı Temsilcilikleri’ne başvurmuştur. Başvuruların aktardığı bilgiler ve sonrasında saptanan bulgular; işkence ve ihlallerin boyutunu, hedef aldığı kişi ve grupları, ortaya çıkan bulguları değerlendirmek amacıyla derinlemesine incelenmiştir. İletilen tüm bilgiler; “TİHV’e başvuru, başvuruların sosyodemografik özellikleri, gözaltı süreçleri, adli tıp ve hukuki destek mekanizmaları, işkence yöntemleri, özgürlüğünden alıkoyma ve tıbbi süreçler” başlıkları altında irdelenmiştir. Veriler ayrıca, işkence suçlarının ve gözaltıların gerçekleşme zamanına, başvuru temsilcilik bölgesine ve cinsiyet kimliklerine göre gruplandırılarak karşılaştırmalı bir analize tabi tutulmuştur.

1. Başvuru Ayları

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine 2025 yılında yapılan başvuruların aylara göre dağılımı; yıl boyunca gerçekleşen kitlesel protestolar, siyasi operasyonlar ve kolluk güçlerinin bu eylemlere yönelik müdahale biçimleriyle doğrudan ilişkilidir. Dokümantasyon kaynakları, 2025 yılının “kalıcılaştırılmış bir OHAL rejimi” altında geçtiğini, hak kullanımının istisna, ihlallerin ise kural haline geldiğini vurgulamaktadır.

Mayıs ayındaki yüksek başvuru yoğunluğu, temel olarak 1 Mayıs İşçi Bayramı kutlamalarına yönelik sert kolluk müdahalelerinden kaynaklanmaktadır. 2025 1 Mayıs’ında Taksim’e yürümek isteyen kesimlere yönelik yoğun şiddet uygulanmış, sadece bu eylemler kapsamında en az 452 kişinin gözaltına alındığı kaydedilmiştir. Ayrıca dönemin “Aile Yılı” ilan edilmesiyle birlikte, Mayıs ayında LGBTİ+ derneklerine ve öğrenci topluluklarına yönelik idari denetimler ve baskılar artış göstermiştir. Haziran sonunda başlayan ve Temmuz başına sarkan Onur Haftası etkinlikleri ise sistematik olarak yasaklanmış; sadece İstanbul’da kamusal alanda bulunması veya sembol taşıması gerekçe gösterilerek 95 kişi işkence niteliğinde muamelelerle gözaltına alınmıştır. Mart 2025’te başlayan ve yaz ayları boyunca devam eden protestolarda da en az 1.375 kişinin gözaltına alındığı, bu eylemler kaynaklı başvuruların gözaltı araçlarında ve resmi merkezlerde ağır şiddete maruz kaldığı saptanmıştır.

¹³ Bu bölüm Türkiye’de işkence ve diğer kötü muameleyle maruz kaldığını belirten 506 başvuruya ilgili verileri değerlendirmekte ve TİHV’e 2025 yılında yapılan tüm başvuruları kapsamamaktadır.



Grafik 4: TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların aylara göre dağılımı

Kasım ayındaki başvuru artışının en belirgin nedeni, 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü yürüyüşlerine yönelik müdahalelerdir. Kasım ayı sonunda gerçekleşen eylemlerde kolluk güçleri, özellikle Kocaeli ve İstanbul gibi illerde gökkuşağı sembollerini gerekçe göstererek barışçıl göstericilere sert müdahalede bulunmuş ve çok sayıda kişinin işkence uygulamalarıyla gözaltına alınmasına yol açmıştır. Diyarbakır ve Van temsilciliklerindeki aylık dağılım farklılıkları ise temel olarak mahpusların cezaevlerinden tahliye edilme takvimleriyle ilişkilidir.

2. Başvuru Yolları

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarına maruz kalanların TİHV Tedavi Merkezleri'ne başvuru yolları ve bilgi/öneri aldıkları kaynaklar değerlendirildiğinde; 2025 yılında, daha önce TİHV'e başvuran kişilerin önerisiyle gelenlerin (145 başvuru; %28,7) ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Bunu sırasıyla eski başvurular (102 başvuru; %20,2), TİHV çalışanlarının bilgilendirmesi ile yapılan başvurular (57 başvuru; %11,3), herhangi bir kaynaktan bilgi veya öneri almaksızın doğrudan TİHV'e ulaşanlar (49 başvuru; %9,7), avukatların önerisiyle yapılan başvurular (42 başvuru; %8,3) ve demokratik kitle örgütleri ve/veya partiler kanalıyla gelen başvurular (39 başvuru; %7,7) izlemektedir. TİHV'e başvuru yolları Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2: Başvuruların bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı

Başvuru Yolu	Başvuru Sayısı	%*
TİHV başvurularının önerisiyle	145	28,7
Eski başvuru	102	20,2
TİHV çalışanlarının önerisiyle	57	11,3
Doğrudan	49	9,7
Avukatlar yoluyla	42	8,3
Demokratik örgüt ve/veya partiler kanalı	39	7,7
TİHV gönüllülerinin önerisiyle	29	5,7
Bilgi yok	13	2,6
Basın aracılığıyla	11	2,2
İHD kanalıyla	10	2,0
Diğer	9	1,8

*Sütun yüzdesi

Başvuruların %48,9'u, ya kendisinin daha önce TİHV'e başvurduğunu (eski başvurular) ya da daha önce TİHV'den destek alan kişiler tarafından yönlendirildiklerini aktarmıştır. Her on başvurudan yaklaşık beşinin, TİHV'in daha önce sunduğu rehabilitasyon hizmetleri nedeniyle gerçekleşmesi; vakfın bütünlüklü yaklaşımı ekseninde sağlanan desteğin, eski başvurular nezdinde anlamlı ve güvenilir bulunduğunu doğrulamaktadır.

Avukatlar, demokratik kitle örgütleri ve/veya partiler, basın ve diğer kanallar aracılığıyla yapılan başvuru oranının 2025 yılında %20'ye ulaştığı ve 2024 yılına kıyasla %8 oranında bir artış kaydettiği görülmüştür. Avukatlar vasıtasıyla yapılan başvuru oranında da 2024 yılına göre %4,6'lık bir artış yaşanmış olup, bu veri önceki yıllarla paralellik göstermektedir (2022'de %8,6; 2023'te %9,4). Avukatların bilgilendirmesi sonrasında başvurulduğunu bildirenlerin oranı İzmir ve İstanbul toplamında %10,8 iken, Van ve Diyarbakır başvurularında %6,6'dır. Önceki yıldan farklı olarak Van kaynaklı başvurulardan 20'si (%10,2), Diyarbakır kaynaklı başvurulardan ise yalnızca 1'i (%0,9) avukatlar tarafından bilgilendirildiğini aktarmıştır.

Avukatlar, özgürlüğünden alıkonulmuş bir kişinin hukuki süreçlerinde üstlendikleri sorumluluklar nedeniyle işkence ve kötü muameleyi önleme ile belgeleme yönünden kritik ve etkili müdahaleler gerçekleştirebilmektedir. Bu adımlar sayesinde gözaltında tutulan kişilerin uygun tıbbi destek alması, tıbbi değerlendirmelerin standartlara ve usulüne uygun yapılması, karşılaşılan kötü uygulamalar ile eksikliklere karşı alternatif mekanizmaların işletilmesi için hızlı ve erken taleplerde bulunulabilmektedir. Gözaltı süreçlerinde ve alıkonulma mekânlarında işkenceye maruz kalanlarla doğrudan temas kurma olanağı bulunan avukatlar tarafından TİHV hakkında bilgilendi-

rıldığı kaydedilen başvuru sayısının azlığı dikkat çekicidir; ayrıca avukatlar kanalıyla yönlendirilen başvuru oranları arasındaki fark, bölge ve iller arasında daha da belirginleşmektedir.

Bu açıdan TİHV'in tedavi, rehabilitasyon ve onarım konularında sağladığı desteğin yanı sıra belgeleme alanında yürüttüğü çalışmaların da avukatlar ve barolar tarafından yakından bilinmesi büyük önem taşımaktadır. TİHV'in sunduğu adli-tıbbi destek; işkencenin görünür kılınması, sorumlularla ilgili hukuki süreçlerde etkili sonuçlar alınması, cezasızlık politikalarıyla mücadele edilmesi ve adaletin tesisi yolundaki çabaları tahkim edecektir. TİHV, belgeleme süreçlerinde başvuruların ilk tıbbi değerlendirmesinin yanı sıra, yargılamanın ilerleyen aşamalarında da İstanbul Protokolü'ne aykırı uygulamalar ve adli kararlarla ilgili tıbbi destek sunmakta; uygulamaların hukuka aykırılığı yönünden mütalaa bildirerek ilgili organları ve toplumu bilgilendirmektedir. Bu hususlardan hareketle, baroların yanı sıra Özgürlükçü Hukukçular Derneği (ÖHD), Çağdaş Hukukçular Derneği (ÇHD) ve diğer hukuk örgütlerine yönelik yürütülecek ortak 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 duyulmaktadır.

2025 yılında demokratik kitle örgütleri ve/veya partiler yoluyla yapılan başvuru oranı 2024 yılına göre yükselmiştir. Bu oran Kürt nüfusun yoğun olduğu bölgede %11,2 iken, batı illerini içeren bölgede %2,5 olarak saptanmıştır. İHD tarafından bilgilendirilen başvuru oranı ise Kürt nüfusun yoğun olduğu bölgede %1, batı illerini içeren bölgede ise %3,4'tür. İHD son yıllarda başvuru kanalları arasında alt sıralarda yer almaktadır. Türkiye'de insan hakları alanında en yaygın ağa ve geniş üye sayısına sahip olan hak örgütünün İHD olduğu dikkate alındığında, demokratik kitle örgütlerinin baskılanarak güçsüzleştirilmesinin, başvuruların ihlaller hakkında bilgilendirme olanaklarını da zayıflatmış söylenebilir.

2025 yılında en az 290 insan hakları savunucusu ve aralarında İHD, TİHV ile İstanbul Barosu'nun da bulunduğu 7 örgüt doğrudan hedef alınmış; ev baskınları, "terörün finansmanı" gibi ağır suçlamalar ve tutuklamalarla kurumsal çalışmalar felç edilmek istenmiştir. Bu baskı iklimi hem örgütlerin saha kapasitesini daraltmakta hem de hak ihlaline uğrayan yurttaşlar üzerinde bu kurumlara başvurmanın "riskli" olduğu algısını yaratarak caydırıcı bir etki oluşturmaktadır. Mevcut tablo, Türkiye'de sivil toplumun ve demokratik kitle örgütlerinin sistematik bir kuşatma altında bulunduğunu ve bu durumun hak arama hürriyeti üzerinde doğrudan bir "bilgi yoksunluğu" yarattığını açıkça göstermektedir.

TİHV, Temsilcilikleri vasıtasıyla sürdürdüğü bilgilendirme faaliyetlerinin yanı sıra internet ortamında ve özellikle sosyal medyada yürüttüğü çalışmalarla görünürlüğüne artırarak işkenceye maruz kalanların bilgi edinebileceği kanalları çoğaltmaktadır. Basın yoluyla kuruma ulaştığı kaydedilenlerin oranı %2'dir.

Sosyal medya ve dijital iletişim araçlarının daha nitelikli kullanılması, başvuruların TİHV ve faaliyetleri hakkındaki güncel bilgilere erişmesi için önemli bir olanak sunmaktadır.

Tedavi, rehabilitasyon ve belgeleme desteği almak amacıyla TİHV'e doğrudan ulaştığını, başka bir kişi veya kurumdan yönlendirme almadığını bildiren başvuruların oranı ise %9,7'dir. Doğrudan kuruma ulaşan kişilerin TİHV ile ilgili verilere hangi kanallarla eriştiği ve neden TİHV'i tercih ettiği konularında dijital formlarda yeterli veri bulunmamakla birlikte; vakfın sosyal medya platformlarını ve yeni nesil iletişim kanallarını giderek daha etkin kılmasının, işkenceye maruz kalanların kurumsal başvuru kararlarında belirleyici bir rol oynadığı değerlendirilmektedir.

3. Başvuruların Sosyodemografik Bilgileri

3.1. Cinsiyet ve Yaş

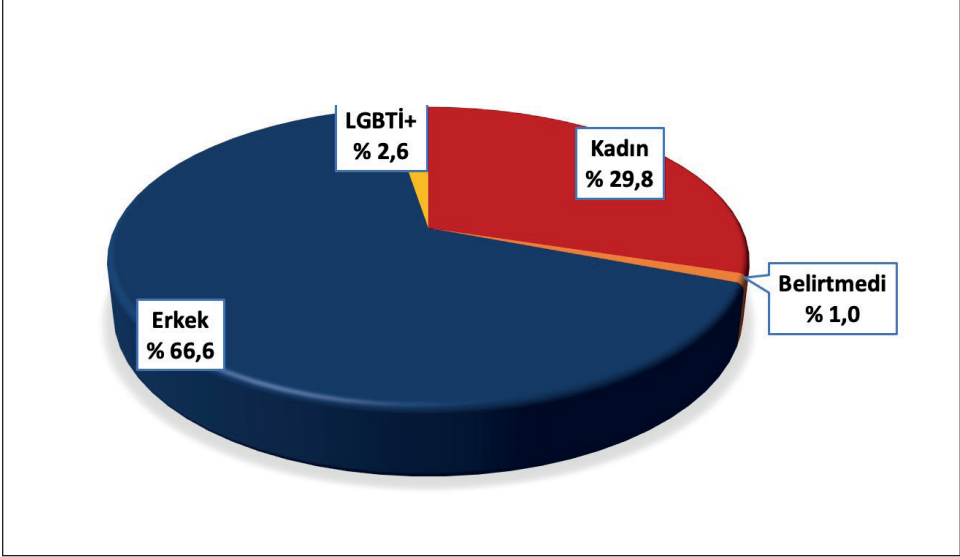
TİHV'e 2025 yılında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalındığı gerekçesiyle yapılan 506 başvurunun cinsiyet kimliklerine göre dağılımı incelendiğinde (Grafik 5); 151 başvurunun (%29,8) kadın, 337 başvurunun (%66,6) erkek, 18 başvurunun (%3,6) ise "Non-binary, Queer veya Diğer" kategorilerinde yer aldığı saptanmıştır. Raporda, ikili (binary) cinsiyet sisteminin dışında kalan ve cinsiyet çeşitliliği barındıran tüm bu başvuruları tanımlamak adına kolektif bir terim olarak LGBTİ+ ifadesi tercih edilmiştir.

LGBTİ+ kategorisindeki başvuruların toplam içindeki oranı 2023 yılında %8,6, 2024 yılında %1,9 iken, 2025 yılında %3,6 olarak gerçekleşmiştir. Siyasi iktidarın LGBTİ+'lar başta olmak üzere cinsiyet çeşitliliği barındıran tüm kesimlere yönelik nefret söylemleri ile bu kimliklerin görünür olduğu toplantı ve gösteri yürüyüşlerine yönelik engelleme ve yasaklama pratikleri dönem boyunca da hız kesmeden sürmüştür. Bu yoğun baskı iklimine karşın TİHV verilerine yansıyan "başvuru azlığı", ilgili dokümantasyon kaynakları ve analizler ışığında ihlallerin azaldığına değil; aksine LGBTİ+'lara yönelik sistematik baskının "açık bir devlet politikası" halini alarak hak arama kanallarının sistemli bir şekilde tıkandığına işaret etmektedir.

2025 yılı başvurularının cinsiyet kimliği kırılımları bölgelere göre değerlendirildiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Aktarılan bilgilere göre, Diyarbakır ve Van Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine cinsiyet kimliği LGBTİ+ olarak kaydedilen herhangi bir başvuru bulunmazken; bu merkezlerdeki başvuruların %25,1'inin kadın, %74,9'unun ise erkek olduğu bildirilmiştir.

Söz konusu bölgenin dışındaki (batı illerindeki) başvurularda kadın oranı %36,9'a yükselmekle birlikte, önceki döneme kıyasla erkek başvuru oranlarında da bir artış eğilimi gözlenmektedir. Sonuç olarak bölgeler arasında, LGBTİ+ başvurularının

mekânsal kümelenmesinin yanı sıra kadın ve erkek cinsiyet kimliklerinin dağılımı açısından da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.



Grafik 5: Başvuruların cinsiyet kimliklerine göre dağılımı

Tedavi merkezlerine yapılan başvurularda yaş grupları; çocuklar (18 yaş altı), öğrenim çağındaki olanlar (18–25 yaş) ile 65 yaş üzerindeki kişiler ayrı olarak gruplandırılırken, diğer yaşlar 25 yaşından başlayarak 5'er yıllık dilimlere ayrılmıştır. İşkence uygulamaları, etkileri, hedef alınan kesimler, yol açılan zararlar, tanılar ve önerilen tedavilerin yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğini değerlendirebilmek amacıyla yaş grupları daha dar aralıklarla sınıflandırılmıştır.

2025 yılında işkenceye maruz kaldığı veya işkence görenin yakını olduğu için tedavi merkezlerine başvuran kişilerde en küçük yaşı 10, en büyük yaşı 85, yaş ortalamasının ise $40,3 \pm 13,2$ olduğu görülmektedir. Kadın başvurularda yaş ortalaması $36,8 \pm 11,9$; erkek başvurularda $42,2 \pm 13,4$; LGBTİ+ başvurularda ise $32,4 \pm 11,1$ olarak saptanmıştır. Veriler, 2025 yılındaki başvurularda yaş ortalamasının önceki yıllara kıyasla daha yüksek seyrettiğini (2020: 33,1; 2021: 33,6; 2022: 36,7; 2023: 38,2; 2024: 39,1) ortaya koymaktadır. 2025 yılı başvurularının yaş gruplarına ve başvuru yapılan bölgelere göre karşılaştırılmalı dağılımı Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3: 2025 yılı başvurularının yaş grupları ve başvurdukları bölgelere göre dağılımı

Yaş Grubu	Diyarbakır, Van		İstanbul, İzmir		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%
18 yaş altı	2	0,7	5	2,5	7	1,4
19-25 yaş	37	12,2	33	16,3	70	13,8
26-30 yaş	26	8,6	32	15,8	58	11,5
31-35 yaş	52	17,2	31	15,3	83	16,4
36-40 yaş	27	8,9	17	8,4	44	8,7
41-45 yaş	30	9,9	22	10,8	52	10,3
46-50 yaş	40	13,2	20	9,9	60	11,9
51-55 yaş	47	15,5	17	8,4	64	12,6
56-60 yaş	23	7,6	10	4,9	33	6,5
61-65 yaş	15	5,0	9	4,4	24	4,7
65 ve üzeri	4	1,3	7	3,4	11	2,2
Toplam	303	100	203	100	506	100

*Sütun yüzdesi

TİHV'e 2025 yılında, Türkiye'de işkence ve diğer kötü muameleye maruz kalındığı gerekçesiyle yapılan başvurular arasında çocukların oranı %1,4 (7 başvuru) olarak kaydedilmiştir. İşkence kaynaklı bu başvurularda en küçük yaştan 10 olduğu ve çocuklardan ikisinin Kürt nüfusun yoğun olduğu bölgede ikamet ettiği saptanmıştır.

Mekânsal karşılaştırmalar incelendiğinde; İstanbul ve İzmir temsilciliklerinde 35 yaş altı grupların oranı %49,9 iken, Diyarbakır ve Van illerinde bu oran %38,7'ye gerilemektedir. Buna karşın, 45 yaş üstü kategorisinde İstanbul ve İzmir başvuruları %31 düzeyindeyken, Kürt nüfusun yoğun olduğu illerde bu oran %41,6'ya yükselmektedir. Başvuru yapılan merkezler bazında Diyarbakır ana merkezindeki yaş ortalaması $41,5 \pm 12,8$ iken, İstanbul ana merkezinde bu veri $38,4 \pm 13,6$ olarak kayıtlara geçmiştir. Bölgeler arasında yaş gruplarının dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($\chi^2=20,144$ $p<0,05$). Ağırlaştırılmış müebbet cezası nedeniyle uzun süreli tutukluluk yaşayanların, tahliye olmalarının ardından işkencenin belgelenmesi 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 (DSÖ) tarafından 65 ve üzeri yaş grubu; "genç yaşlı" (65–74 yaş), "orta yaşlı" (75–84 yaş) ve "ileri yaşlı" (85 ve üzeri yaş) olmak üzere üç alt kategoriye ayrılmaktadır. Bu yaş dilimlerinde yer alan toplam başvuru sayısı 11 (%2,2) olarak saptanmıştır. Söz konusu başvuruların tamamının erkeklerden oluştuğu ve 10'unun hapis hane geçmişi bulunduğu saptanmıştır. Maruz kalınan son işkence uy-

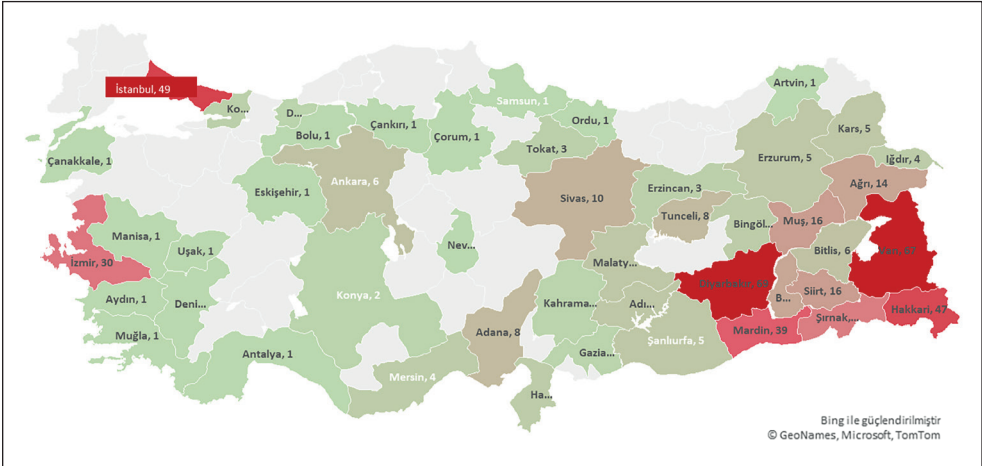
gulasının 5 başvuru için 2025 yılında, 6 başvuru için ise tahliye edildikleri 2024 yılında gerçekleştiği kaydedilmiştir.

İşkencenin mutlak yasak olduğu gerçeği dikkate alındığında; çocukların maruz kaldığı ağır fiillerin dahi engellenmediği, 2025 yılında da 10 yaşından 85 yaşına kadar her yaş grubundan insana işkence uygulandığı ve maruz kalınan yöntemler yönünden yaş grupları arasında yapısal bir farklılık bulunmadığı görülmektedir.

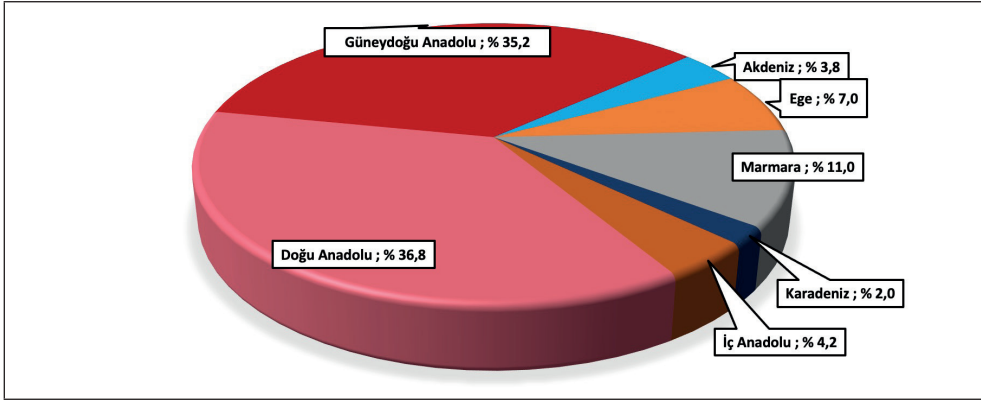
3.2. Doğum Yeri ve Bölgesi

Başvuruların doğdukları şehirler incelendiğinde; 69'unun (%13,6) Diyarbakır, 67'sinin (%13,2) Van, 49'unun (%9,7) İstanbul, 47'sinin (%9,3) Hakkâri, 39'unun (%7,7) Mardin, 30'unun (%5,9) İzmir ve 27'sinin (%5,3) Şırnak doğumlu olduğu; coğrafi bölgelere göre bakıldığında ise toplam başvuruların %71,2'sinin Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu bölgelerinde doğduğu saptanmıştır.

Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgesi doğumlu olanların oranı, 2024 yılı verilerine kıyasla %5,5'lik bir düşüş gösterse de yaklaşık her 10 başvurudan 7'sinin yine bu coğrafi bölgelerin nüfusuna kayıtlı olduğu görülmektedir. Başvuruların doğum illeri ve bölgelerine göre dağılımları Grafik 6 ve Grafik 7'de sunulmuştur.



Grafik 6: Başvuruların doğum yerlerine göre dağılımı



Grafik 7: Başvuruların doğum bölgelerine göre dağılımı

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) “Doğum yeri ve cinsiyete göre nüfus, 2014-2024”¹⁴ 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 katıdır (%72). Vakfın önceki dönemlere ait tedavi ve rehabilitasyon merkezleri raporlarında da bölge doğumluların toplam başvurular içindeki payının, Türkiye genel nüfus dağılımı ortalamasından farklı olarak sistematik bir biçimde yüksek seyrettiği saptanmıştır.

Başvuruların %75,1’i anadilinin Kürtçe ve lehçeleri olduğunu belirtirken anadili Türkçe olan başvuru oranı %20,9’dur. TİHV’e yapılan başvurular, doğum yeri ve anadili bakımından birlikte değerlendirildiğinde, 4 başvurudan 3’ünün Kürt etnik kimliğine sahip olduğu ve Kürtlerin 2025 yılında da diğer etnik kimliklere oranla işkenceye daha fazla maruz kaldığı anlaşılmaktadır.

3.3. Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

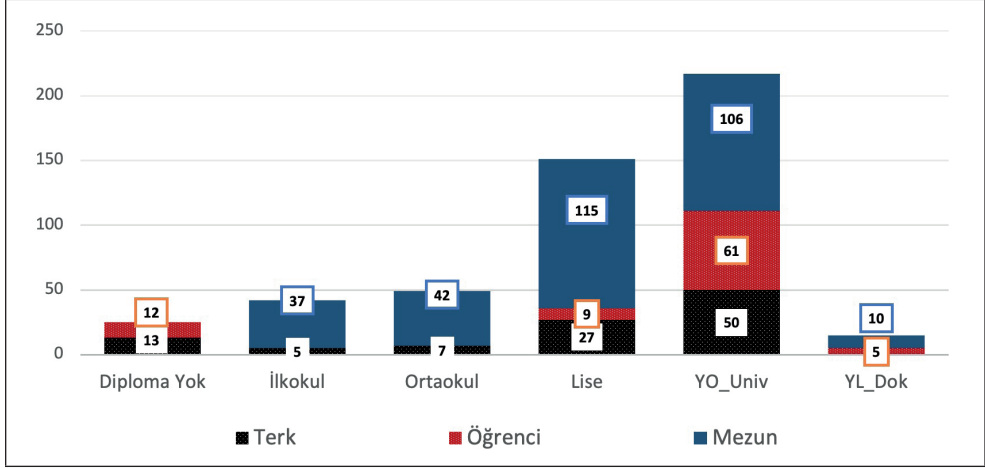
Başvuruların öğrenim durumları değerlendirildiğinde:

- 25 başvurunun (%4,9) öğrenim görmediği (okur-yazar 12, okuma yazma bilme-yen 13)
- 310 başvurunun (%61,3) öğrenimini tamamladığı (ilkokul 37 ortaokul 42, lise 115, yüksek okul-üniversite 106, yüksek lisans-doktora 10)
- 75 başvurunun (%14,8) hâlen öğrenci olduğu (lise 9, yüksek okul-üniversite 61, yüksek lisans-doktora 5)

¹⁴ 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).

- 89 başvurunun (%17,6) öğrenimini yarıda bıraktığı (ilkokul 5, ortaokul 7, lise 27, yüksek okul-üniversite 50)
- 7 başvurunun (%1,4) ise kayıtlarının eksik olduğu görülmüştür.

Başvuruların öğrenim durumlarına göre dağılımları Grafik 8’de yer almaktadır.



Grafik 8: Başvuruların öğrenim durumlarına göre dağılımı

Başvuruların eğitim durumları incelendiğinde; 389’unun (%76,9) en az ortaokul ve üzeri bir eğitim kademesinden mezun olduğu veya mevcut durumda öğrenimini sürdürdüğü saptanmıştır. TÜİK’in “Nüfus İstatistikleri Portalı Eğitim Durumu”¹⁵ verileriyle karşılaştırıldığında, 2025 yılında bu oranın %51,5 seviyesinde olduğu anlaşılmaktadır. Genel nüfus ortalaması ile işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı bildirilen başvurular karşılaştırıldığında, öğrenim düzeyi açısından arada yaklaşık 1,5 katlık belirgin bir fark hesaplanmıştır. Ortaya çıkan bu sapma; hak ihlaline uğrayan kesimler arasında eğitim seviyesi yüksek olanların kurumsal başvuru ve hak arama mekanizmalarına daha kolay erişebildiğini, buna karşın düşük eğitim düzeyine sahip toplumsal grupların ise maruz kaldıkları ihlallerle birlikte görünmezleştğini düşündürmektedir.

Başvuruların son bitirdikleri öğrenim kurumuna göre çalışma durumları Tablo 4’te sunulmuştur. Eğitim geçmişi ile çalışma durumu saptanamayan 19 başvuru değerlendirme dışı tutulmuştur.

15 <https://nip.tuik.gov.tr/?value=EgitimDurumu> Erişim Tarihi: 17.05.2026

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	0	0	2	0	0	2	26	30
İlkokul	3	0	1	0	1	1	37	43
Ortaokul	6	1	3	1	0	3	62	76
Lise	26	12	9	0	2	2	168	219
Üniversite	27	5	5	0	1	4	68	110
YL/Doktora	4	2	1	0	0	1	1	9
Toplam	66	20	21	1	4	13	362	487

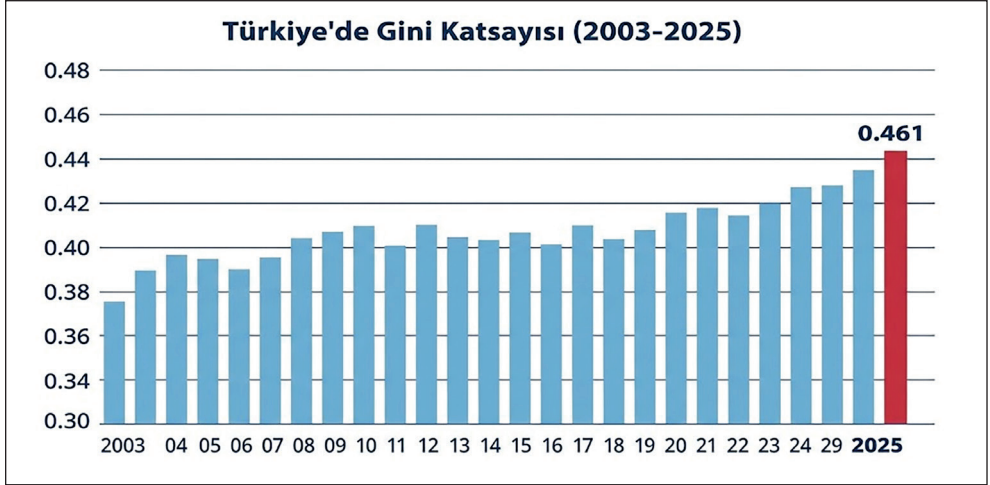
Bununla birlikte 75 öğrenciden 15'inin çalıştığı (6'sının tam zamanlı, 5'inin kısmi zamanlı ve 4'ünün kayıt dışı istihdam edildiği) öğrenilmiştir. 65 yaş üstünde olan 11 başvurudan 6'sı emekli olduğunu, 5'i ise herhangi bir işte çalışmadığını belirtmiştir.

Bitirdikleri öğrenim kurumu ve çalışma durumu bilgisi mevcut olan toplam 487 başvurudan 66'sının (%13,6) tam zamanlı, 20'sinin (%4,1) kısmi zamanlı çalıştığı, 21'inin (%4,3) kayıt dışı istihdam edildiği ve 4'ünün (%0,8) ücretsiz aile işçisi/ev çalışanı olduğu, 13 kişinin se (%2,7) emekli olduğu öğrenilmiştir. Herhangi bir işte çalışmayanların oranı 2023 yılında %61; 2024 yılında %67 iken 2025 yılında %7,3 oranında artarak %74,3'e ulaşmıştır.

2025 verilerine göre TÜİK, yoksulluk oranının medyan gelirin %60'ı dikkate alındığında %20,6'ya gerilediğini; DİSK ise gelir eşitsizliğinin Avrupa'da en yüksek seviyeye ulaştığını ve her 10 kişiden 2'sinin yoksul olduğunu açıkladı. DİSK/Genel-İş 2025 Raporuna göre

- Her 10 kişiden 2'si yoksul: En az 17,8 milyon kişi temel ihtiyaçlarını karşılayamıyor.
- Çalışan yoksulluğu: %10,7 (AB ortalaması %8,2'nin üzerinde).
- Gelir eşitsizliği: Türkiye, Avrupa'da en yüksek gelir eşitsizliğine sahip ülke.
- Gini katsayısı: 0,461 (AB ortalaması 0,344).
- S80/S20 oranı: 9,06 (en zengin %20, en yoksul %20'nin 9 katı gelir elde ediyor).
- Asgari ücret: 22.104 TL, açlık sınırı olan 26.149 TL'nin altında.

- Yoksulluk sınırı: Ağustos 2025 itibarıyla 90.450 TL.
- Borçluluk: Her 10 kişiden 6'sı borçlu; %12,5'i borçlarını ödemekte çok zorlanıyor.



Grafik 9: Türkiye'de 2003-2025 yılları arasında Gini katsayısı

DİSK verileri doğrultusunda hazırlanan 2003–2025 yılları Gini katsayısı tablosu; gelir eşitsizliğinin derinleştiğini, çalışan yoksulluğunun arttığını, asgari ücretin açlık sınırının altında kaldığını ve ekonomik büyümenin emek gelirlerine yansımadağını göstermektedir. Söz konusu veriler, gelir dağılımındaki uçurumun kronik bir biçimde açıldığını ortaya koymaktadır.

Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB), DİSK-AR verileri ve bağımsız araştırmalar; 2025 yılında asgari ücretin bir “ortalama ücret” haline geldiğini ve çalışanların %50'den fazlasının bu seviyede veya altında bir gelirle yaşamını sürdürdüğünü doğrulamaktadır. 2002 yılında asgari ücret ve altında bir ücretle geçinenlerin oranı %18,5 seviyesindeyken, neoliberal ekonomi politikalarının yarattığı yapısal krizler neticesinde 2025 yılı itibarıyla bu durum kronik bir yoksulluk sarmalına dönüşmüştür. Özellikle 2025 yılı Ekim ayı verileri incelendiğinde, net 22.104 TL olan asgari ücretin, DİSK/BİSAM tarafından 26.925 TL (TÜRK-İŞ verilerine göre 28.412 TL) olarak hesaplanan aylık açlık sınırının dahi altında kalması, çalışanların temel beslenme gereksinimlerini bile karşılayamadığını açıkça göstermektedir.

Yıllardır uygulanan borçlanmaya dayalı neoliberal politikaların sebep olduğu yoksullaşma, güvencesizleşme ve örgütsüzleşme süreçleri; “kalıcılaştırılan OHAL rejimi” ve bu rejimin ürettiği belirsizlik iklimiyle daha da derinleşmiştir. Pandemi sonrası dönemde istihdam olanaklarının sınırlı kalması; ekonominin yaklaşık üçte birini oluşturan kayıt dışı sektörü ne eğitimde ne istihdamda yer alan ve oranı %23,3'e ulaşan gençleri ve sosyal haklardan yoksun mülteci işçileri (yaklaşık 1-1,5 milyon kişi) ta-

mamen korumasız bırakmıştır. Küçük işletmelerde çalışanlar ve belirli süreli sözleşmeye tabi olanlar için iş güvencesi tamamen ortadan kalkarken, çalışma yaşamı kitlesel bir hayatta kalma mücadelesine dönüşmüştür.

Öte yandan, kamu istihdamında siyasi sadakatin liyakatin önüne geçmesi ve liyakat ilkelerine aykırı dışlama politikaları 2025 yılında tamamen kurumsallaşmıştır. OHAL Kanun Hükmünde Kararnameleri (KHK) ile ihraç edilen ve aileleriyle birlikte yaklaşık bir milyon kişiyi etkileyen “sivil ölüm” süreci, ağır bir ekonomik ve sosyal hak ihlali olarak varlığını sürdürmektedir. 2025 yılında hak arama mücadelesi yürüten işçilerin ve hak savunucularının doğrudan işkence ve kötü muamele pratikleriyle bastırılması olağanlaştırılmıştır. Yalnızca 1 Mayıs müdahalelerinde en az 452 kişinin gözaltına alınması ve 2025 yılı genelinde en az 2.105 işçinin iş cinayetlerinde yaşamını yitirmesi, çalışma yaşamının baskı ve cezasızlık kısılcacında olduğunu açıkça kanıtlamaktadır.

4. Gözaltı Sürecinde İşkence

İşkence ve diğer kötü muamele uygulamalarını bütünlüklü olarak ele almak, ayrıca ihlal süreçlerinin yıllara göre değişen niteliklerini saptamak amacıyla, söz konusu fiillere maruz kaldığı bildirilen 506 başvuru iki ayrı grupta değerlendirilmiştir. Bu sınıflandırmada, nihai gözaltı süreci ile işkence eyleminin gerçekleştiği tarihler arasındaki korelasyon esas alınmıştır.

TİHV’e başvuran 506 kişiden 193’ünde (%38,1) son gözaltı tarihinin 2025 yılı olduğu, 313 başvuruda ise (%61,9) bu tarihin 2025 öncesindeki döneme ait olduğu kaydedilmiştir. Veriler en son maruz kalınan işkence tarihine göre incelendiğinde; 361 başvurunun (%71,3) 2025 yılı içinde, 107 başvurunun (%21,1) ise 2025 öncesindeki resmi/kayıt dışı gözaltı veya cezaevi süreçlerinde işkenceye maruz kaldığı, 38 başvuruda (%7,5) ise son gözaltı sürecinde herhangi bir ihlal yaşanmadığı kaydedilmiştir.

İşkence vakalarında azalma yaşandığı yönündeki iddialara karşın; 2025 yılı öncesinde gözaltı kaydı bulunan 313 başvurunun 36’sında (%11,5) son gözaltı sürecinde herhangi bir işkence uygulanmadığı aktarılırken, bu oran yıl içinde gözaltına alınan 193 başvuruda %1 (2 başvuru) gibi sembolik bir düzeyde kalmıştır. Son gözaltı sürecinde işkence saptanmayan 38 başvurunun geçmiş dönem ayrıntılarına baktığında; 32’sinin önceki gözaltı ve cezaevi süreçlerinde, 4’ünün sadece cezaevi dönemlerinde, 2’sinin ise yalnızca geçmiş gözaltılarında işkenceye maruz kaldığı saptanmıştır. Son gözaltısında işkence bulgusuna rastlanmayan bu başvuruların 37’sinin siyasi, 1’inin ise adli gerekçelerle gözaltına alındığı öğrenilmiştir.

Uygulanan işkence yöntemleri sorgulandığında; 2025 yılında gözaltına alınanların 183’ünde (%94,8) fiziksel ve psikolojik işkence yöntemlerinin bir arada yürütüldüğü, 8 başvuruda ise (%4,1) yalnızca psikolojik işkence yöntemlerine maruz kalındığı bildirilmiştir. Son gözaltı tarihi 2025 öncesine ait olan başvurular incelendiğinde; fi-

ziksel ve psikolojik işkence yöntemlerinin eş zamanlı uygulandığı durumların oranı %80,8 iken, sadece psikolojik işkence yöntemlerinin aktarıldığı başvuruların oranının %7,7'ye yükseldiği görülmektedir. Vakfın önceki dönem raporlarında da bu eğilimle karşılaşılmıştır: Yakın tarihli ihlallerde fiziksel müdahale bildirimleri çok daha baskınken, olayın üzerinden bir yıl veya daha uzun süre geçtiğinde psikolojik işkence yöntemlerinin hatırlanma ve aktarılma sıklığında artış görülmektedir.

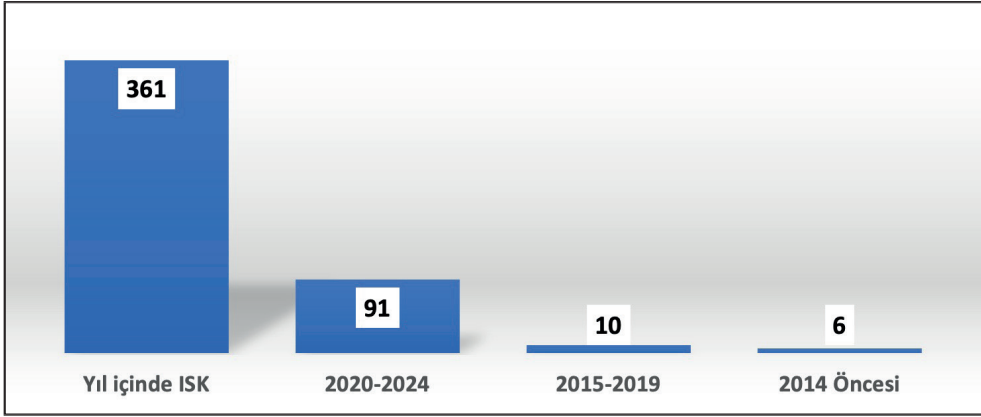
Bu istatistiksel değişim, geçmiş yıllarda daha az fiziksel işkence yapıldığı anlamına gelmemekte, bu durum, fiziksel hasarların zamanla iyileşmesine karşın, “ruhsal şiddetin” ve ağır fiziksel iz bırakmayan travmaların işkenceye maruz kalanlar üzerindeki etkisinin çok daha uzun süreli ve kalıcı olduğunu ortaya koymaktadır. Kaynaklar, fiziksel bulguların travmadan sonraki ilk aylarda %90’lar düzeyinde saptanabildiğini, ancak zaman geçtikçe bu oranların düştüğünü; buna karşın ruhsal yakınmaların (uyku bozukluğu, kaygı, flashback vb.) işkencenin üzerinden yıllar geçse dahi 10 başvurudan 9’unda tespit edilebildiğini doğrulamaktadır.

Sonuç olarak 2025 yılı verileri, işkencenin kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü eş zamanlı olarak hedef alan sistematik bir saldırı olduğunu kanıtlamaktadır. Başvurulardaki zamansal değişimler, ihlalin ruhsal etkileriyle mücadelenin rehabilitasyon sürecindeki en dirençli alanı oluşturduğunu teyit etmekte; bu durum, söz konusu travmatik birikimin toplumsal boyutlarını daha da kritik hale getirmektedir.

Başvurular, işkenceye maruz kalınan tarihler dikkate alınarak; 2025 yılı, 2020–2024 yılları, 2015–2019 yılları ve 2014 öncesi olmak üzere dört dönemsel gruba ayrıştırılmıştır. Yalnızca işkence gördüğü saptanan başvurular baz alındığında, 2025 yılı içinde ihlale maruz kalanların oranı %77,1; 2020–2024 yılları arasında işkenceye maruz kaldığını aktaranların oranı ise %19,4 olarak gerçekleşmiştir. 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 yapılan başvurularda ağırlıklı olarak TİHV çalışanlarının önerisi ile daha önce TİHV’e başvurusu olanlar öne çıkarken, 2025 ve yakın tarihli başvurularda ise avukatlar ile basın yoluyla bilgi edinenlerin ağırlık kazandığı görülmektedir. 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 1992 yılı olduğu, başvurunun daha sonra tutuklandığı, hapisshane maruz kaldığı uygulamaları işkence ve kötü muamele olarak tanımlamadığı ancak tahliye sonrası tıbbi destek almak amacıyla TİHV’e başvurduğu görülmüştür. Başvuruların işkence yıllarına göre dağılımı Grafik 10’da gösterilmiştir.



Grafik 10: İşkencenin yıllara göre dağılımı (n=468)

TİHV verilerine göre, işkence nedeniyle yapılan başvuruların olay tarihinden çok daha sonra gerçekleşmesinin temel nedeni, kişilerin işkence sonrası tutuklanarak özgürlüklerinden mahrum bırakılmasıdır. 2025 yılı verileri bu durumu çarpıcı bir şekilde ortaya koymaktadır: Son işkence tarihinin 2025 yılı öncesinde olduğu kaydedilen 107 başvurunun 75'i (%70,1), hapisanede alıkonuldukları için ancak tahliye edildikten sonra TİHV'e ulaşabilmiştir. Söz konusu mahpusların %68'i tahliye sonrasındaki ilk yıl içinde kuruma başvururken, %32'lik bir kesim ise toplumsal veya ruhsal zorluklar nedeniyle tahliye oldukları tarihten bir yıl veya daha uzun bir süre geçtikten sonra TİHV'e başvuruda bulunmuştur.

İnsan eliyle gerçekleştirilen ağır travmalar sonrasında mağdurların tıbbi veya hukuki destek aramaktan kaçınması ya da bu süreci geciktirmesi bilimsel bir gerçektir. TİHV'e yapılan başvuruların önemli bir kısmının, vakıftan daha önce destek alan kişilerin önerisiyle kuruma gelmesi (%31), vakfın sağladığı bütüncül onarım modeline duyulan güvenin ve işkenceye maruz kalanlar arasındaki dayanışma ağlarının etkisini açıkça göstermektedir.

Yargı organları, verdikleri kararlarda başvuruların “geç yapıldığı” gerekçesine sığınarak işkence fiili ile tıbbi bulgular arasındaki nedensellik bağının koptuğunu ileri sürmektedir. Bu yaklaşım ispat yükünü tamamen işkence görene bırakmakta, devletin “etkili soruşturma yürütme” yükümlülüğünü bertaraf etmektedir. Oysa İstanbul Protokolü ve uluslararası sözleşmeler, işkence iddiası karşısında devletin derhal ve re'sen soruşturma başlatmasını zorunlu kılar. İşkence ve kötü muamelede zamanaşımı söz konusu olamayacağı gibi, başvurunun geç yapılması adli-tıbbi belgelemeyi güçleştirse de imkânsız kılmaz.

Bütüncül bir değerlendirme (özellikle ruhsal muayene bulguları) ile travmatik fiil ile ortaya çıkan semptomlar arasındaki nedensellik bağı yıllar sonra dahi kurulabilmektedir. Yargı organlarının, başvurulardaki zamansal gecikmeyi “usuli bir eksiklik” ola-

rak yorumlayıp esasa girmemesi, işkence fiilinin ve failin görünmez kılınmasına yol açarak cezasızlığı kurumsallaştırmaktadır. Bu durum, devletin onarım ve tazminat sorumluluğunu yerine getirmesine de engel teşkil etmektedir. Yargı makamlarından beklenen; Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) ruhuna uygun şekilde, işkencenin mutlak yasak olduğu gerçeğini gözetenek, tıbbi raporları İstanbul Protokolü'nün sağladığı bilimsel perspektifle değerlendirmesidir

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

	2025 yılında GA alınanlar (n=193)		2025 yılı öncesi GA alınanlar (n=313)		Toplam (n=506)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Siyasi	172	89,1	304	97,1	476	94,1
Adli	6	3,1	2	0,6	8	1,6
Cinsel kimlik ve yönelim	10	5,2	1	0,3	11	2,2
İltica	1	0,5	2	0,6	3	0,6
Etnik nedenler	8	4,1	0		8	1,6
Yakınları nedenli	2	1,0	4	1,3	6	1,2
Diğer	4	2,1	1	0,3	5	1,0

*Sütun yüzdesi

TİHV'e 2025 yılında, Türkiye'de işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı gerekçesiyle yapılan 506 başvurunun 476'sında (%94,1), gözaltına alınma gerekçesi olarak siyasi düşünce, kimlik veya eylemler bildirilmiştir. Önceki yıl verileriyle karşılaştırıldığında, siyasi düşünce, kimlik veya eylemleri nedeniyle gözaltına alındığını aktaran başvurularda %3,3 oranında bir artış gözlenmekle birlikte; bu artışın temel olarak 2025 yılı öncesinde gerçekleşen gözaltılardan kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Nitekim siyasi gerekçelerle gözaltına alınma oranı, 2025 yılı içindeki işlemlerde %89,1 iken, 2025 yılı öncesindeki süreçlerde %97,1'e yükselmektedir. TİHV'e siyasi nedenlerle yapılan başvurularda hedef alınan muhalif grupların kategorik bir dökümü yapılmamakla birlikte, başvuruların aktardığı öyküler ve ihlal deneyimleri; Kürtlerin ve sol muhalif kesimlerin sistematik olarak hedef alındığını, dinsel/muhafazakâr vb. grupların ise başvuru sayısı ve oranlarının daha düşük olduğu anlaşılmaktadır.

Cinsel kimlik ve yönelim, 2025 yılında gözaltına alınanlar arasında %5,2 oranıyla öne çıkan bir gerekçe olmuştur. Önceki yıllara kıyasla gözaltı oranlarındaki bu artış, LGBTİ+'ların görünürlüğü ve örgütlenmesini hedef alan dışlayıcı/güvenlikçi söylemin kolluk pratiklerine yansımalarının somut bir göstergesidir. TİHV verileri; yasal düzeyde suç olarak tanımlanmayan bir kimliğin fiilen gözaltı gerekçesine dönüştürüldüğünü ve bu durumun sistematik bir baskı pratiğine işaret ettiğini ortaya koymaktadır.

Son yıllarda siyasi iktidar tarafından yaygınlaştırılan LGBTİ+ karşıtı nefret söylemleri ve yürütülen baskı politikaları; basın açıklamalarına, barışçıl eylemlere ve protesto gösterilerine yönelik kolluk müdahalelerini artırmış, bu durum işkence ve kötü muamele uygulamalarında ciddi bir tırmanışa yol açmıştır. TİHV'in LGBTİ+ başvurulara yönelik yürüttüğü kurumsal çalışmalar belirli ölçüde artış gösterse de 2025 yılında cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği (CY/CK) nedeniyle gözaltına alındığı kaydedilen başvuru sayısı 11 (%2,1) ile sınırlı kalmıştır. Bu kapsamdaki başvuruların 10'u (%4,9) gözaltı sürecinin 2025 yılı içinde gerçekleştiğini bildirirken, 2025 öncesi dönemdeki gözaltılarda bu sayı 1 (%0,3) olarak kayıtlara geçmiştir. Siyasi iktidarın LGBTİ+'ları hedef alan dışlayıcı politikalarının sürekliliği ve LGBTİ+ varoluşunu yapısal olarak kriminalize etmeye yönelik yasal girişimleri dikkate alındığında; vakfın, kendisini ikili (binary) cinsiyet rejimi içinde tanımlamayan grup ve çevrelere yönelik hak temelli belgeleme ve rehabilitasyon çalışmalarını derinleştirmesi gerektiği açıkça görülmektedir.

2025 yılı içindeki gözaltı süreçlerinde etnik, adli veya diğer gerekçelerle özgürlüğünden alıkonulduğunu bildiren başvurular, 2025 yılı öncesindeki dönemde gözaltına alınanlara kıyasla daha yüksek bir oranda saptanmıştır.

4.2. Gözaltı ve Gözaltında İşkence Süreçleri

Türkiye'de baskı ve şiddetin yoğunlaştığı dönemlerin ortak özelliği, gözaltı süreçlerinin keyfi biçimde uzatılması ve usul güvencelerinin ihlal edilerek işkenceye zemin hazırlanmasıdır. 2025 yılı itibarıyla Türkiye, 2016 yılında ilan edilen olağanüstü hâl (OHAL) uygulamalarının pek çok yasal düzenleme ile kalıcılaştırıldığı "sürekli bir OHAL rejimi" altında yönetilmektedir. Bu rejim içerisinde kuralızsızlık, keyfilik ve belirsizlik kamusal alanın asli unsurları haline gelmiş; hak kullanımı istisna, ihlaller ise kurala dönüşmüştür.

Yasal olarak gözaltı süreleri, 1 Ağustos 2022 tarihinden itibaren Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK) uyarınca bireysel suçlarda 24 saat (tek uzatmayla 2 gün), toplu suçlarda ise 4 gün (toplam 12 güne kadar uzatılabilir) olarak belirlenmiş olsa da 2025 yılı başvuruları bu durumun işkence ve usul ihlalleri yönünden olumlu bir fark yaratmadığını ortaya koymaktadır. Özellikle 15 Şubat 2025 tarihindeki Van kayyım protestoları, 19 Mart 2025 tarihindeki Ekrem İmamoğlu'nun tutuklanması sonrası

gelişen eylemler ve 1 Mayıs müdahaleleri sırasında bu keyfiyetin en uç örnekleri yaşanmış; gözaltı süreleri keyfi biçimde sonuna kadar kullanılmıştır. 2025 yılı verileri, işkence ve gözaltı süreçlerine dair şu ağır tabloyu çizmektedir: 2025 yılının sadece ilk 5 ayında, barışçıl eylem ve etkinliklere yönelik kolluk müdahaleleri sonucu en az 2.939 kişi işkence ve kötü muameleye maruz kalmıştır. Kişinin gözaltı hakkındaki bilgilendirilmesi, avukata ve hekime erişim gibi temel haklar 2025 yılında önemli ölçüde tahrip edilmiştir. TİHV verilerine göre, 2025 yılında gözaltında yapılan sağlık muayenelerinin %90'ında aydınlatılmış onam alınmamış ve sistematik muayene yapılmamıştır. Muayenelerin büyük çoğunluğu kolluk görevlisi eşliğinde ve İstanbul Protokolü standartlarına aykırı olarak gerçekleştirilmiştir. İşkence artık yalnızca resmi gözaltı merkezleriyle sınırlı kalmamış; sokaklar, ev baskınları ve gözaltı araçları da yaygın işkence mekânlarına dönüşerek muamele adeta “normalleştirilmiştir”. Sonuç olarak; gözaltı süresi arttıkça maruz kalınan işkence yöntemlerinin çeşitlendiği bilimsel bir gerçeklik olmayı sürdürürken, 2025 yılındaki uygulamalar işkencenin artık “resmi sürelerden ve mekânlardan bağımsız” bir cezalandırma pratiği haline geldiğini doğrulamaktadır. İşkencecileri koruyan cezasızlık zırhı ve Ulusal Önleme Mekanizması, TİHEK'in işlevsizliği, bağımsız bir izleme mekanizmasının olmaması, gözaltı süreçlerini insan hakları açısından tam bir belirsizlik alanına dönüştürmüştür

TİHV merkezlerine 2025 yılında yapılan başvurular, dörder günlük gözaltı süreleri esas alınarak sınıflandırılmış sonrasında TİHV ve İHD'nin 'Verilerle 2025 Yılında Türkiye'de İnsan Hakları İhlalleri' raporunda bahsedilen ihlallerle ilgili süreçleri de içerecek şekilde incelenmiştir.

TİHV'e işkence ve kötü muamele nedeniyle başvuranların 453'ü (%89,7) resmi gözaltı işlemine tabi tutulduklarını, 52'si (%10,1) ise son yaşadıkları gözaltı sürecinin kayıt dışı olduğunu ve herhangi bir resmi işlem yapılmadığını belirtmiştir. 2025 yılında kayıt dışı gözaltı oranının 2024 yılına göre %10,6 oranında azaldığı saptanmakla birlikte 2025 yılında gözaltına alındığını bildirenlerde oran %18,7'dir. Bu durum son yıllarda 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 kullandığı gözlemini desteklemektedir.

Bu bilgiler ışığında; resmi olarak gözaltına alınan 454 kişiden son gözaltı tarihini 2025 yılı olarak belirten 157 başvurunun 100'ünde (%63,7) gözaltında alıkonulma süresi 24 saatten az iken, 56 başvuruda (%34,7) gözaltı süresinin 4 güne kadar uzadığı belirlenmiştir.

Son resmi gözaltı tarihi 2025 yılı öncesinde olan 297 başvuruda, gözaltında alıkonulma süresi 24 saatin altında olanların oranı %22,2, 2-12 gün alıkonulanların oranının %45,8; 12 günün üzerinde alıkonulanların oranı ise %31'dir. 2025 yılı öncesinde

15 gün ve üzerinde gözaltında alıkonulduğunu 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 yıllar ile 2016 yılında olduğu görülmüştür.

Başvuruların son resmi gözaltında alıkonulma süreleri Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6: Başvuruların son gözaltı sürelerine göre dağılımı*

	2025 yılında GA alınanlar (n=157)		2025 yılı öncesi GA alınanlar (n=297)		Toplam (n=454)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
24 saatten az	100	63,7	66	22,2	166	36,6
2-4 gün	56	35,7	93	31,3	149	32,8
5-8 gün	0	-	22	7,4	22	4,8
9-12 gün	0	-	21	7,1	21	4,6
13-29 gün	0	-	76	25,6	76	16,7
30 gün üzeri	0	-	16	5,4	16	3,5
Bilgi yok	1	0,6	3	1,0	4	0,9

*Resmi gözaltı işlemi yapılan 454 başvuru değerlendirilmiş, kayıt dışı gözaltılar değerlendirilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

Gözaltında alıkonulma süresi ortalamalarının 2025 yılında gözaltına alınanlarda 1,9 gün; 2025 öncesinde gözaltına alınanlarda ise 11,3 gün olup bu fark istatistiksel olarak da anlamlıdır. Gözaltında alıkonulma süresinin 2025 yılında düşmüş olması işkenceye daha az başvurulabileceği algısı oluştursa da 2025 yılında gözaltına alındığını belirten başvuruların aktardığı bilgiler bu algıyı desteklememektedir. 2025 yılı verileri, Türkiye'de işkencenin yalnızca resmi merkezlerle sınırlı kalmayıp, sistematik ve rutin bir devlet pratiği olarak varlığını koruduğunu doğrulamaktadır. Resmi gözaltı sürelerinin yasal olarak kısalmış olmasına karşın, başvuruların aktarımları ihlallerin yoğunluğunda bir azalma yaşanmadığını, aksine usul güvencelerinin bütünüyle tahrir edilerek işkenceye uygun bir zemin hazırlandığını göstermektedir. 2025 yılı boyunca düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamında gerçekleştirilen barışçıl gösteriler ve hak talepli toplumsal eylemler, anayasal güvencelere rağmen keyfi yasaklar ve kolluğun zalimane müdahaleleriyle sistematik olarak engellenmiştir. Bu süreçte resmi kolluk görevlilerinin yanı sıra, özellikle üniversite kampüslerinde özel güvenlik güçlerinin de orantısız güç kullanımı ve şiddet eylemlerinin faili olarak öne çıktığı belgelenmiştir.

İşkence uygulamaları; mekân, amaç ve yöntem açısından belirgin bir değişim göstererek sokaklara, açık alanlara, ev baskınlarına ve gözaltı araçlarına taşınmış; bu kamusal alanlar adeta birer “işkence mahalli” haline getirilerek uygulamalar alenileştirilmiştir. Kolluk müdahalelerinde rutin bir cezalandırma yöntemi olarak kullanılan ters kelepçe, kaba dayak, yakın mesafeden gaz kullanımı ve plastik mermi gibi uygulamalar, uluslararası mekanizmalarca “işkence boyutuna varan” muameleler olarak nitelendirilmiştir. Bu sistematik baskı rejimi; anayasal haklarını kullanan yurttaşlara yönelik haksız tutuklamalar, birer “sivil ölüm” aracına dönüşen adli kontrol tedbirleri ve ev hapsi kararları ile yargı eliyle de tahkim edilmiştir. Hukuksal güvencelerin tanınmadığı ve cezasızlık zırhının korunduğu bu ortam neticesinde Türkiye, 2025 Küresel İşkence Endeksi’nde işkence riskinin en yüksek olduğu dünyadaki ikinci ülke olarak sınıflandırılmıştır.

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 454 kişiden 214’ü (%47,1) resmi olarak gözaltına alındıkları yerin sokak ya da açık alan olduğunu belirtirken; gözaltına alınma tarihini 2025 olarak belirten 157 başvuruda bu oran %49,7’ye (78 başvuru) çıkmaktadır. 2023 yılında 5 kişiden 4’ünün gözaltına alındığı mekân sokak veya açık alan iken 2024 yılından sonra 2025 yılında da 2 kişiden 1’i sokak veya açık alandan gözaltına alındığını belirtmiştir. Resmi gözaltıların yanı sıra kayıt dışı gözaltının yaşandığı mekânlar da dikkate alındığında; gözaltı mekânı olarak sokak/açık alanın artışı ve kalıcılışıma başlaması işkencenin alenileştirilmesi, baskı ve sindirme aracı olarak kullanıldığına işaret eden önemli bir veri olarak dikkat çekmektedir. Resmi olarak gözaltına alınan başvuruların son gözaltına alındığı yerler sıralandığında; ev %37,4 (170 başvuru), resmi kurum %7,9 (36 başvuru), diğer %3,5 (16 başvuru), işyeri %2,2 (10 başvuru) ve dernek, dergi vb. %1,1 (5 başvuru) olmuştur.

Gözaltına alınma yerlerine göre yıllar arasındaki farklılık istatistiksel olarak da anlamlıdır ($\chi^2= 25,110$, $p < 0,001$). Başvuruların gözaltına alınma yılına göre son gözaltına alındıkları yerlerin dağılımı Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7: Başvuruların son gözüaltına alındığı yerlere göre dağılımı*

Son Gözüaltına Alındığı Yer	2025 yılında GA (n=157)		2025 yılı öncesi GA (n=297)		Toplam (n=454)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
Sokak/Açık alan	78	49,7	136	45,8	214	47,1
Ev	49	31,2	121	40,7	170	37,4
Resmi kurum (havaalanı vb.)	24	15,3	12	4,0	36	7,9
Diğer	3	1,9	13	4,4	16	3,5
İşyeri	2	1,3	8	2,7	10	2,2
Dernek, dergi, vb.	0	-	5	1,7	5	1,1
Bilgi yok	1	0,6	2	0,7	3	0,7

*Resmi gözüaltı işlemi yapılan 454 başvuru değerlendirilmiş, kayıt dışı gözüaltılar değerlendirilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

TİHV ve İHD tarafından hazırlanan ‘Verilerle 2025 Yılında Türkiye’de İnsan Hakları İhlalleri’ raporu,¹⁶ son dönemin belirleyici karakteristiği hâline gelen bu durumu ayrıntılı bir şekilde gözler önüne sermektedir:

“(…). 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 3 kişi yaşamını yitirdi, 5 kişi yaralandı.
- Gözüaltında 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 ve operasyonlar sonucunda 24 güvenlik görevlisi (21 asker, 3 polis), 48 militan, 1 sivil olmak üzere en az 73 kişi yaşamını yitirdi. 10 güvenlik görevlisi (8 Asker, 2 polis), 1 sivil olmak üzere en az 11 kişi yaralandı.
- Güvenlik güçlerine ve/veya resmî kurumlara ait araçların sivilere çarpması sonucu en az 3 kişi yaralandı.
- Hapishanelerde hastalık, intihar, şiddet, ihmal, dışarıdan gelen kişilerin silahlı saldırısı vb. gerekçelerle en az 16 kişi yaşamını yitirdi, 1 kişi yaralandı.

¹⁶ <https://tihv.org.tr/wp-content/uploads/2025/12/Verilerle-2025-yili-I-CC%87nsan-Hakki-I-CC%87hlalleri.pdf> (Erişim Tarihi:15.05.2026).

- Mülteciler/sığınmacılar, Kürtler, LGBTİ+'lar, Aleviler ve gayri müslimleri hedef alan ırkçı, fobik ve nefret içerikli saldırılar sonucu en az 1 kişi yaşamını yitirdi, 20 kişi ise yaralandı.
- Yaşam ve çevre savunucularına yönelik silahlı saldırı sonucunda en az 1 kişi yaralandı.
- Zorunlu ya da muvazzaf olarak askerlik görevini yaparken en az 26 kişi kaza, patlama, intihar ve/veya şüpheli bir şekilde yaşamını yitirdi, 5 kişi yaralandı.
- İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi'nin (İSİG) verilerine göre iş kazaları/cinayetleri sonucu Türkiye'de 2025 yılının ilk 11 ayında en az 1956 işçi yaşamını yitirdi.
- Binanet'in verilerine göre 2025 yılının ilk 11 ayında erkekler tarafından en az 271 kadın, 60 çocuk öldürüldü (...)."

4.4. Gözaltında Alıkonulma Yerlerine Göre İşkence

2025 yılında TİHV temsilciliklerine başvuran toplam 506 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.

Gözaltı tarihleri ile mekânlar birlikte değerlendirildiğinde 2025 yılında gözaltına alındığını belirten 193 başvurunun 2'si gözaltı sürecinde işkenceye maruz kalmadığını, 62'si (%32,1) tek bir birimde, 129 başvuru ise (%66,8) birden fazla birimde işkenceye maruz kaldığını aktarmıştır. Gözaltı tarihinin 2025 öncesinde olduğunu belirten 313 başvurunun 98'i (%31,3) tek bir birimde, 179 başvuru ise (%57,2) birden fazla birimde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. 2024 yılı TİHV Tedavi Merkezleri Raporunda birden fazla mekânda işkenceye kalma oranı yıl içinde birden fazla mekânda işkence gördüğünü belirten başvuru sayısının artmış olduğu ve önceki yıllarda gözaltına alınanlarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu görülmüştür ($\chi^2= 17,731$, $p<0,001$).

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

Başvurulardan 38'i (%7,5) son gözaltı sürecinde bir işkence fiiline maruz kalmadığını aktarmıştır. 2025 öncesinde gözaltına alınanlarda bu oran %11,5 iken son gözaltı tarihi 2025 olan başvurularda işkenceye maruz kalmadığını belirtenlerin oranının %1'e düşmesi işkencenin ortadan kalktığı söylemleri ve algısına karşın sistematik uygulamanın devam ettiğine dair önemli bir veridir. Son gözaltı sürecinde işkenceye maruz kalmadığını belirten başvuruların tamamı önceki gözaltı veya hapisanede alıkonulma süreçlerinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir.

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

Son Gözaltında İşkence Mekân Sayısı	2025 yılında GA (n=193)		2025 yılı öncesi GA (n=313)		Toplam (n=506)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tek mekân	62	32,1	98	31,3	160	31,6
İki mekân	45	23,3	89	28,4	134	26,5
Üç mekân	74	38,3	74	23,6	148	29,2
Dört mekân	9	4,7	14	4,5	23	4,5
Beş mekân ve üzeri	1	0,5	2	0,6	3	0,6
Son GA işkence yok	2	1,0	36	11,5	38	7,5

*Sütun yüzdesi

Birden fazla mekânda işkenceye maruz kalma oranları temsilcilikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. Bununla birlikte, çoklu mekânda ihlal yaşanma sıklığının 2025 öncesi başvurularda Diyarbakır ve Van; 2025 yılındaki gözaltılarda ise İstanbul ve İzmir Temsilciliklerinde yoğunlaştığı görülmüştür.

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri'ne yapılan başvurular ışığında, işkence-nin mekânsal dağılımı 2025 yılında da sistematik karakterini korumuştur. Tüm başvurular değerlendirildiğinde “emniyet müdürlüklerine ait birimler” %63,6 ile ilk sırada yer alırken, “sokak, açık alan veya toplumsal gösteri alanları” %38,1 ile en yaygın ikinci işkence mekânı olmuştur. Özellikle son gözaltı tarihi 2025 yılı içinde olan başvurularda sokakta işkenceye maruz kalma oranının %55,4 gibi kritik bir seviyeye ulaşması, şiddetin kapalı kapılar ardındaki resmi merkezlerden kamusal alana taşındığını doğrulamaktadır. 2024 yılı verilerine oranla sokakta işkence beyanlarında oransal bir düşüş gözlenmiş olsa da her iki başvurudan birinin sokakta işkenceye maruz kalması, bu uygulamanın münferit bir kolluk hatası değil; cezalandırmak, korkutmak ve toplumsal muhalefeti sindirmek amacıyla başvuru alan “alenileştirilmiş bir devlet pratiği” olduğunu göstermektedir. İşkencenin sokaklarda, ev baskınlarında ve gözaltı araçlarında yoğunlaşması, şiddetin toplumun tüm kesimleri üzerinde doğrudan bir “gözdağı” aracı olarak normalleştirildiğine işaret etmektedir. 2025 yılı, anayasal hakların kullanılamaz hâle geldiği, barışçıl gösteriler ve kitlesel protestolar açısından “ihlallerin kural, özgürlüklerin ise istisna” olduğu bir yıl olarak kayıtlara geçmiştir.

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	2025 yılında GA (n=193)		2025 yılı öncesi GA (n=313)		Toplam (n=506)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
Emniyet	132	68,4	197	62,9	329	63,6
Polis karakolu	14	7,3	15	4,8	29	5,6
Jandarma komutanlığı	0	-	30	9,6	30	5,8
Jandarma karakolu	5	2,6	31	9,9	36	7,0
Araç içi	81	42,0	90	28,8	171	33,1
Sokak açık alan	107	55,4	90	28,8	197	38,1
Kendi mekânı	39	20,2	90	28,8	129	25,0
Hapishane	1	0,5	0	-	1	0,2
Adliye	8	4,1	6	1,9	14	2,7
Geri Gönderme Merkezi	1	0,5	3	1,0	4	0,8
Askerlik/disko	21	10,9	4	1,3	25	4,8
Diğer	6	3,1	8	2,6	14	2,7

*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 %33,1 iken son gözaltı tarihi 2025 olan başvurularda bu oran %42'dir.

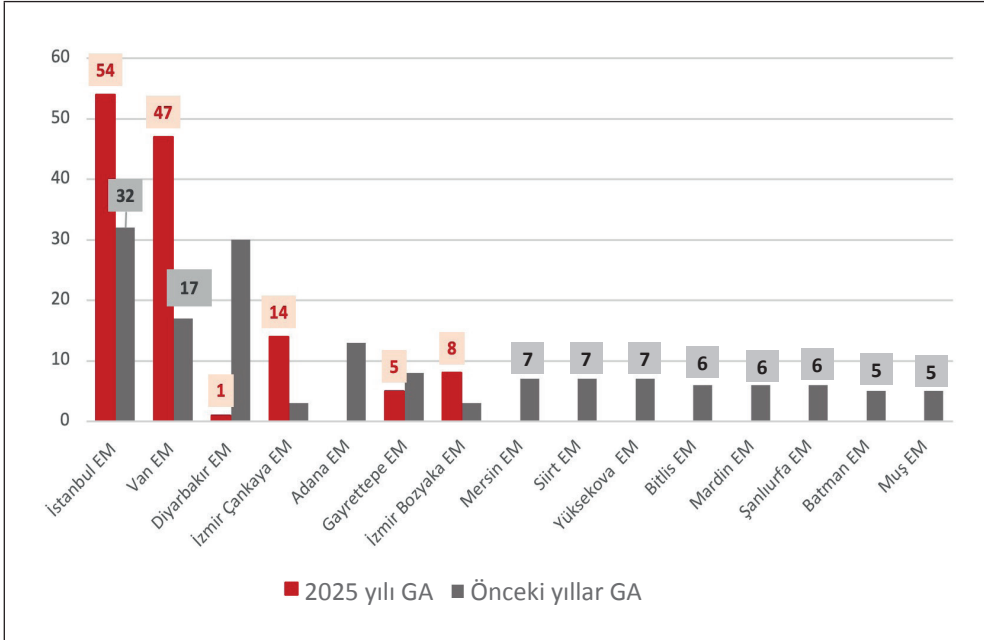
2025 yılı verileri, işkencenin tek bir merkezle sınırlı kalmadığını, gözaltına alınma anından itibaren ardışık ve sistemli bir süreç olarak işletildiğini teyit etmektedir. Gözaltı süreçlerinde “araç içinde”, “sokak/açık alanda” ve “ev/işyerinde” işkenceye maruz kalanların, önemli bir oranda götürüldükleri emniyet birimlerinde de işkenceye maruz kalmaya devam ettiği belirlenmiştir. Şiddetin bu mekânsal sürekliliği, işkencenin yalnızca bilgi alma amacı taşımadığını, aynı zamanda kişiyi tüm alıkonulma süreci boyunca baskı altında tutmayı hedefleyen yapısal bir cezalandırma yöntemi olduğunu göstermektedir. Sokak/açık alan gibi toplumsal mekânların, kişilerin yaşam alanlarının ve kolluk merkezlerine ulaşım amacıyla kullanılan gözaltı araçlarının işkence mekânlarına dönüştürülmesi 2025 yılında da artarak devam etmiştir. Sokak/açık alan veya gözaltı araçlarında uygulanan fiiller; “orantılı güç kullanımı”, “kaçmaya çalışma” veya “kendine zarar verme” gibi gerekçelerle meşru kılınmaya çalışılmaktadır. Kolluk araçlarındaki kameraların çalışmaması veya bozuk olması, bu mekânlardaki ihlallerin belgelenmesini engelleyen yapısal bir sorun olarak varlığını korumaktadır. 2015 yılında sokağa çıkma yasaklarının ilanıya başlayan; uluslararası sözleşmelerin ihlali ve temel hakların askıya alınmasıyla karakterize olan

süreç, işkencenin toplumun gözü önünde alenileşmesine yol açmıştır. Sorumlular hakkında işlem yapılmaması, işkence mağdurlarına yönelik “memura mu kavemet” gerekçesiyle açılan karşı davalar ve bağımsız izleme mekanizmalarının yokluğu hukuksal güvenceleri tamamen ortadan kaldırmıştır.

Yıl içinde gözaltına alınan başvuruların aktardığı bilgiler, süreçte demokratik bir iyileşme yaşanmadığını, aksine ihlallerin yaygınlaştığını ve rutinleştiğini ortaya koymaktadır. İşkencenin resmi merkezlerden çıkarak sokaklara, ev baskınlarına ve gözaltı araçlarına taşınması, muamelenin adeta “normalleştirildiğini” göstermektedir. Sonuç olarak 2025 yılı, anayasal haklarını kullanan tüm kesimler için kamusal alanın birer “işkence mahalli” haline getirildiği ve cezasızlığın bir devlet politikası olarak pekiştirildiği bir dönem olmuştur.

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 11’de gösterilmiştir.



Grafik 11: Başvuruların gözaltına alındığı merkezlere göre dağılımı

Resmi olarak gözaltına alınanların işkence uygulamalarına maruz kaldıkları yerler arasında İstanbul Emniyet Müdürlüğü'nün 86 başvuru ile (%16,6) ilk sırada yer aldığı, Van Emniyet Müdürlüğü'nün 64 başvuru (%12,4) ile ikinci sırada, Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü'nün 31 başvuru (%6) ile üçüncü sırada İzmir Çankaya Emniyet Müdürlüğü'nün 17 başvuru (%3,3) ile dördüncü sırada yer aldığı saptanmıştır. Yıl içinde gözaltına alınanlarda ise ilk üç sırada İstanbul, Van ve İzmir Çankaya Emniyet Müdürlüğü'nün olduğu görülmektedir. 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 arasına dâhil olduğu gözlenmektedir. Yıl içinde gözaltına alınanlarda TBMM, İzmir Adliyesi, Pendik ve Diyarbakır Çocuk Şube müdürlükleri işkence mekânları arasında sayılmıştır. Bununla birlikte başvurular 2025 yılı veya öncesinde işkence uygulanan mekanlar arasına sağlık kurumlarını belirtmemiştir. 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.

4.6. Son Gözaltı Sürecinde İşkencenin Bölgelere ve İllere Göre Dağılımı

TİHV merkezlerine başvuran 506 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

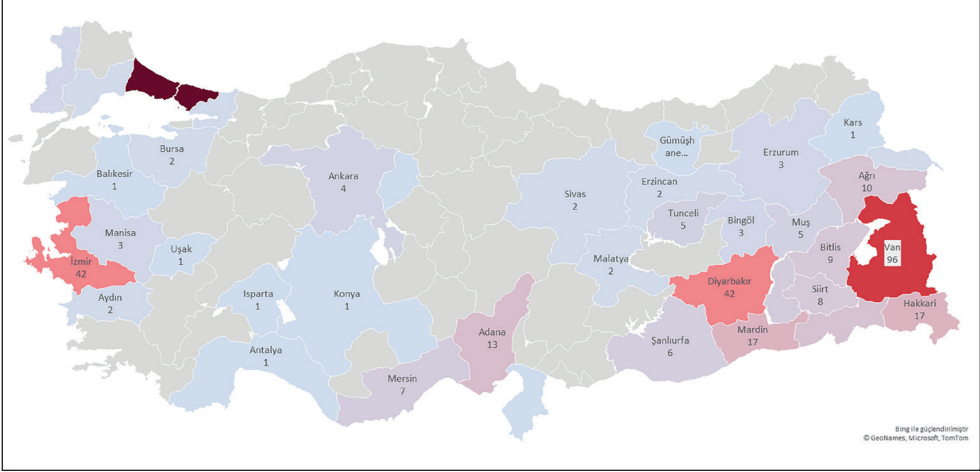
Son Gözaltına Alındığı Bölge	2025 yılında GA (n=193)		2025 yılı öncesi GA (n=313)		Toplam (n=506)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Akdeniz	0	-	24	7,7	24	4,7
Ege	22	11,4	28	8,9	50	9,9
Marmara	89	46,1	68	21,7	157	31,0
Karadeniz	0	-	1	0,3	1	0,2
İç Anadolu	2	1,0	6	1,9	8	1,6
Doğu Anadolu	72	37,3	88	28,1	160	31,6
Güneydoğu Anadolu	7	3,6	88	28,1	95	18,8
Bilgi yok	1	0,5	38	12,1	39	7,7

*Sütun yüzdesi

TİHV'e 2025 yılında yapılan başvurularda Doğu Anadolu, Marmara ve Güneydoğu Anadolu bölgeleri ilk sırada yer almaktadır. Gözaltı tarihini 2025 yılı olarak belirten başvuruların %83,4'ünde işkence Marmara ve Doğu Anadolu bölgesinde, gözaltı

tarihi 2025 öncesinde maruz kaldığını belirten başvurularda ise ilk iki sırada %56,2 oranıyla Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu bölgeleri yer almaktadır.

Başvuruların son gözaltına alındıkları illere göre dağılımları Grafik 12’de, tarih ve illere göre dağılımları ise Tablo 11’de yer almaktadır.



Grafik 12: Başvuruların gözaltına alındığı illere göre toplam dağılımı

Son gözaltına alınma tarihi 2025 yılı olan başvuruların 88'i (%45,6) İstanbul, 72'si (%37,3) Van, 22'si İzmir (%11,4) ve 4'ü (%2,1) Diyarbakır'da gözaltına alınmıştır. TİHV'in önceki Tedavi Merkezleri Raporları'ndan farklı olarak 2025 yılında yaşanan gözaltılar nedeniyle İstanbul ve İzmir Temsilciliklerine yapılan başvuruların oranının %57'ye ulaştığı, buna karşın 2025 yılı öncesindeki yıllarda yaşanan gözaltılarda bu oranın %24,3 olduğu görülmektedir.

Son gözaltı tarihi 2025 yılı öncesinde olan başvuruların ise Diyarbakır (%12,1), Van (%7,7), Hakkâri (%5,4) Mardin (%4,8) illerinde ağırlıkta olduğu görülmüştür. Başvuruların 100'ünde son gözaltı tarihi 2000 yılı öncesine ait olup, işkenceye maruz kalan yerlerin ağırlıklı olarak Güneydoğu ve Doğu Anadolu bölgelerindeki iller olduğu öğrenilmiştir. Bu durumun ağırlaştırılmış müebbet cezasını tamamlayarak tahliye edilen Kürt siyasi mahpusların 2024 yılının ardından 2025 yılında da başvurulardaki artıştan kaynaklandığı düşünülmüştür.

2025 yılı öncesinde gözaltı ve işkence sürecinin ikinci bir ilde de devam ettiğini belirten 17 başvurudan 10'unda işkencenin yapıldığı ikinci ilin farklı bir bölgede olduğu anlaşılmıştır.

Başvuruların gözaltına alındıklarını belirttikleri illerin ve bölgelerin dağılımına bakıldığında başvuruların TİHV merkezlerinin bulunduğu iller ve çevresiyle sınırlı kalma-

diği, Karadeniz Bölgesinde yer alan iller dışında coğrafyanın tamamına yayıldığı anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra 2025 yılı başvurularına ait bulgular gözaltı ve işkencenin geçmişle sınırlı kalmadığını, sistematik bir uygulama olarak hâlâ devam ettiğini, 2025 yılı öncesinde Kürt nüfusunun yoğun olduğu illerde daha yoğun yaşandığını göstermektedir.

Tablo 11: Başvuruların yıllara göre son gözaltına alındıkları illerin dağılımı*

Son Gözaltına Alındığı İl	2025 yılında GA (n=193)		2025 yılı öncesi GA (n=313)		Toplam (n=506)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
İstanbul	88	45,6	56	17,9	144	28,5
Van	72	37,3	24	7,7	96	19,0
Diyarbakır	4	2,1	38	12,1	42	8,3
İzmir	22	11,4	20	6,4	42	8,3
Hakkâri	0	-	17	5,4	17	3,4
Mardin	2	1,0	15	4,8	17	3,4
Adana	0	-	13	4,2	13	2,6
Şırnak	1	0,5	10	3,2	11	2,2
Ağrı	0	-	10	3,2	10	2,0
Bitlis	0	-	9	2,9	9	1,8
Siirt	0	-	8	2,6	8	1,6
Mersin	0	-	7	2,2	7	1,4
Batman	0	-	7	2,2	7	1,4
Şanlıurfa	0	-	6	1,9	6	1,2
Muş	0	-	5	1,6	5	1,0
Tunceli	0	-	5	1,6	5	1,0

*Tabloda toplamda 5 ve üzerinde olan iller gösterilmiştir

**Sütün yüzdesi

TİHV temsilcilikleri, işkence görenlerin tedavi ve onarım süreçlerini koordine etmenin yanı sıra, ihlallerin İstanbul Protokolü standartlarında belgelenmesi ve kamuoyunda görünür kılınması açısından stratejik bir rol üstlenmektedir. TİHV'in merkezlerinin bulunduğu illerde bu roller büyük oranda yerine getirilirken; temsilciliğin bulunmadığı veya ulaşımın zor olduğu bölgelerde yaşayan işkence görenlerin tedavi, onarım ve belgeleme olanaklarına erişiminde ciddi bir zorluk yaşanmaktadır. Başvuruların sınırlı kalmasında işkence görenlerin yargı sistemine duyduğu güvensizlik, şikayetlerin “basit yaralama” olarak geçiştirilmesi veya işkence görenlere yönelik “memura mukavemet” gibi karşı davaların açılması, İHD gibi yaygın ağa sahip demokratik kitle örgütlerinin baskılarla güçsüzleştirilmesi, işkence görenlerin TİHV'in sunduğu üç-

retsiz tıbbi ve hukuki destekler hakkında bilgi edinme kanallarını zayıflatması, 2025 yılında derinleşen ekonomik kriz ve yoksullaşma, ulaşım ile ilgili fiziksel engeller rol oynamaktadır. Ayrıca Türkiye’de ve dünyada yaşanan insan hakları rejimi krizi, uluslararası desteklerin azalmasına ve TİHV’in çalışmalarını yürütebilmesi için yeterli mali kaynak ve insan gücü bulamamasına neden olmakta, TİHV’in yaşadığı bu imkânsızlıklar, işkenceyle mücadele ve toplumsal onarım önündeki en büyük yapısal engellerden biri olmayı sürdürmektedir.

4.7. Gözaltı Zamanlarına Göre İşkence

Resmi olarak gözaltına alınan başvuruların gün içinde gözaltına alındıkları saatler değerlendirildiğinde; başvuruların 224’ü (%49,3) gündüz saatlerinde (08:00-18:00), 63’ü (%13,9) akşam saatlerinde (18:00-24:00), 154 başvuru ise (%33,9) gece yarısı (24:00-08:00) gözaltına alındığını belirtmiştir.

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	2025 yılında GA alınanlar (n=157)		2025 yılı öncesi GA alınanlar (n=297)		Toplam (n=454)	
	Sayı	%**	Sayı	%**	Sayı	%**
08:00-18:00	67	42,7	157	52,9	224	49,3
18:00-24:00	26	16,6	37	12,5	63	13,9
24:00-08:00	63	40,1	91	30,6	154	33,9
Bilgi yok	1	0,6	12	4,0	13	2,9

*Resmi gözaltı işlemi yapılan 454 başvuru değerlendirilmiş, kayıt dışı gözaltılar değerlendirilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

TİHV Tedavi Merkezleri’nin 2025 yılı verilerine göre, gece yarısı (24:00–08:00) yapılan ev baskınlarıyla gözaltına alma oranı %40,1’e yükselmiştir. Bu oran, 2024’teki %27,9’a kıyasla belirgin bir artış göstermekte ve önceki yıllardaki eğilimin yeniden güçlendiğini ortaya koymaktadır.

Gece yapılan ev baskınları, yalnızca bir gözaltı biçimi değil, aynı zamanda psikolojik baskı ve toplumsal korku üretimi mekanizması olarak işlev görmektedir. Kişinin kendisini güvende hissedeceği zaman ve mekânın ortadan kaldırılması, sürekli bir tehdit algısı yaratmakta; alınan abartılı güvenlik önlemleriyle birey “tehlikeli” ve “sakınılması gereken” biri olarak etiketlenmektedir. Bu durum hem gözaltına alınan kişiyi hem de tanık olanları derin bir travmatik etki altında bırakmaktadır. Ev baskınlarının

gece saatlerinde yapılması, özel hayatın ihlali ve aile bütünlüğünün bozulması gibi sonuçlar doğurmakta; çocuklar, yaşlılar ve yakın çevre üzerinde kalıcı korku ve güvensizlik duygusu yaratmaktadır. Bu uygulamalar, yalnızca bireyi değil, onun sosyal çevresini de hedef alan bir kolektif cezalandırma biçimine dönüşmektedir.

5. Uygulanan İşkence Yöntemleri

TİHV'e 2025 yılında Türkiye sınırları içinde işkence gördüğü için başvuran 506 kişiden 361'i (%71,3) 2025 yılında, 107'si (%21,1) ise 2025 yılı öncesinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. 2025 yılı öncesinde işkenceye maruz kaldığını belirten 107 başvurunun gözaltı tarihleri ile işkence tarihleri birlikte değerlendirildiğinde; 61 başvuru son gözaltı tarihinden sonrasında da işkenceye maruz kaldığını, 46 başvuru ise son işkence yaşadıkları tarihi son gözaltı tarihi olarak belirtmişlerdir.

Başvuruların 436'sı (%86,2) maruz kaldıkları işkence yöntemleriyle fiziksel ve psikolojik, 32 başvuru (%6,3) ise fiziksel bir müdahale olmaksızın yalnızca psikolojik bütünlüklerinin hedef alındığını, 38 başvuru (%7,5) 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	2025 yılında GA (n=193)		2025 yılı öncesi GA (n=313)		Toplam (n=506)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Hakaret-Tehdit	167	86,5	241	77,0	408	80,6
Fiziksel Müdahaleler	155	80,3	217	69,3	372	73,5
Temel İhtiyaçları Engelleme	121	62,7	202	64,5	323	63,8
Zorlayıcı Davranışlar	107	55,4	179	57,2	286	56,5
Pozisyonel İşkence	98	50,8	161	51,4	259	51,2
Cinsel işkenceler	74	38,3	176	56,2	250	49,4
Fiziksel Etkenler	40	20,7	108	34,5	148	29,2
Kimyasal Etkenler	51	26,4	6	1,9	57	11,3

*Sütun yüzdesi

Başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemleri ayrı ayrı incelendiğinde önceki yıllarda olduğu gibi “hakaret ve tehdit” olarak sınıflandırılan işkence fiillerinin ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Yıl içinde yaşanan işkence yöntemleri 2024 yılı TİHV Tedavi Merkezleri Raporu ile karşılaştırıldığında; 2025 yılında hakaret-tehdit, cinsel işkence, pozisyonel işkence, kimyasal etkenlere maruz bırakma ile temel ihtiyaçları engelleme yöntemlerinde oransal bir artış olduğu görülmüştür. Tüm başvuruların belirttiği yöntemlerde fiziksel müdahaleler ile zorlayıcı davranışlarda bir artış görülmemekle birlikte; her 5 başvurudan 4’ü fiziksel müdahaleler, 5 başvurudan yaklaşık 3’ü zorlayıcı davranışlar başlıklarında yer alan işkence yöntemlerine maruz kaldığını belirtmiştir. Son gözaltı tarihi 2025 olan başvuruların ise en yaygın maruz kaldığı işkence yöntemleri hakaret-tehdit (%86,5) ile kaba dayak ve benzeri fiziksel müdahaleler (%80,3) olduğu ve önceki yıla oranla her iki yöntemin de arttığı anlaşılmaktadır.

2025 yılında işkence nedeniyle başvuran 506 kişinin 449’u (%88,7) birden fazla işkence fiiline maruz kaldığını belirtirken, 18 başvuru (%3,6) yalnızca tek bir işkence yönteminin uygulandığını belirtmiştir. Son gözaltı tarihi 2025 yılı olan başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemlerinin ortalaması $7,9 \pm 3,7$; önceki yıllarda gözaltına alınanlarda ise $11,4 \pm 7,2$ ’dir. 2025 yılında gözaltına alınan başvurulardan yirmi ve üzeri işkence yöntemine maruz kaldığını belirten başvuru bulunmazken 2025 öncesinde gözaltına alınanlarda bu sayının 44 olması dikkat çekmektedir (*bir başvuruda 35 ayrı işkence yöntemi kaydedilmiştir*).

Gözaltına alınan çocukların maruz kaldıklarını belirttikleri işkence yöntemi ortalaması 9,2’ye yükselmiştir. 2024 yılında bu ortalama 6,9 iken, bir yıl içinde yaşanan bu artış, çocuklara yönelik kötü muamele uygulamalarının hem sıklık hem de çeşitlilik bakımından ağırlaştığını göstermektedir.

Uluslararası sözleşmelerde yer alan çocuğun yüksek yararı ilkesi ve çocukların ceza yargılaması dışında tutulması yönündeki açık hükümler, uygulamada ciddi biçimde ihlal edilmektedir. Çocukların anlattıkları öyküler, işkence yöntemleri açısından herhangi bir ayırım yapılmadığını; yaşlarının, korunma haklarının ya da özel statülerinin göz ardı edildiğini ortaya koymaktadır. Bu durum, çocuk adalet sisteminin çöküşünü ve güvenlik politikalarının çocukları da kapsayan bir baskı aracına dönüştüğünü göstermektedir. Çocuk olmanın dahi işkenceye maruz kalmayı engellemediği bu tablo hem ulusal mevzuatın hem de uluslararası yükümlülüklerin ihlali anlamına gelmektedir. TİHV’in 2025 bulguları, çocukların gözaltı süreçlerinde fiziksel şiddet, tehdit, psikolojik baskı ve izolasyon gibi yöntemlerle karşılaştığını; bu uygulamaların travmatik etkilerinin uzun vadede ruhsal ve sosyal gelişim üzerinde kalıcı izler bıraktığını ortaya koymaktadır.

Son gözaltında işkenceye maruz kalmadığını belirten 38 başvurunun önceki gözaltı veya hapisane süreçlerinde maruz kaldıkları işkence yöntemi ortalamalarının ise 18,2 olduğu belirlenmiştir.

Başvuruların 400’ü (%79,1) işkenceye yalnızca son gözaltı sürecinde değil, farklı tarihlerdeki gözaltı ve hapisanelerde alıkonuldukları dönemlerde de maruz kaldığı-

nı belirtmiştir. Tarihler, yerler, yöntemler farklılaşsa da işkence yaygın ve sistematik bir uygulama olarak devam etmekte, işkencenin önlenmesi için gösterilen çabalar yalnızca söylem düzeyinde kalmaktadır.

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

Tablo 14: Başvuruların son gözaltıda maruz kaldığı işkence yöntemlerinin dağılımı

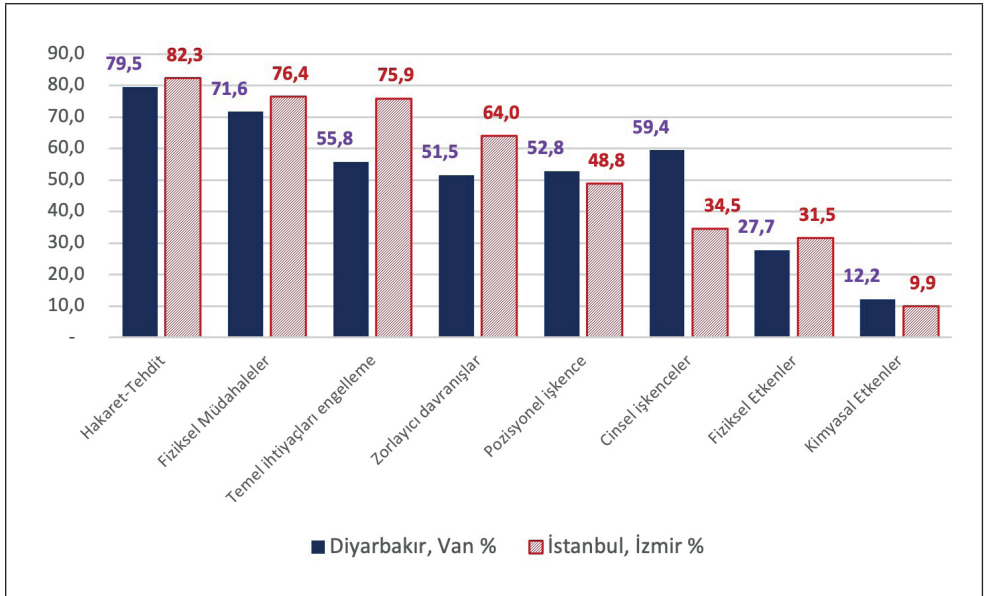
Uygulanan İşkence Yöntemleri	2025 yılında GA (n=193)		2025 yılı öncesi GA (n=313)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Hakaret-Tehdit				
Hakaret	162	83,9	226	72,2
Tehdit	41	21,2	107	34,2
Öldürme tehdidi	6	3,1	104	33,2
Yakınlarına yönelik tehdit	9	4,7	50	16,0
Yalancı infaz	0	-	36	11,5
Zorlayıcı Davranışlar				
İşkenceye görsel/işitsel tanıklık	89	46,1	77	24,6
Yakınlarının yanında işkence	35	18,1	33	10,5
Gözbağı	1	0,5	86	27,5
Ajanlık teklifi	3	1,6	45	14,4
Fiziksel Müdahaleler				
Kaba dayak vb. fiziksel müdahaleler	140	72,5	202	64,5
Sıkı kelepçe	73	37,8	49	15,7
Haya burma	0	-	30	9,6
Falaka	0	-	24	7,7
Tek bir noktaya vurma	2	1,0	12	3,8
Boğma girişi	10	5,2	10	3,2
Saç sakal yolma	5	2,6	5	1,6
Pozisyonel İşkenceler				
Ters kelepçe	95	49,2	106	33,9
Askı	0	-	71	22,7
Uzun süre ayakta durma	5	2,6	31	9,9
Filistin askısı	0	-	43	13,7
Düz askı	0	-	47	15,0
Diğer pozisyonel işkenceler	5	2,6	7	2,2

Tablo 14 devam

Uygulanan İşkence Yöntemleri	2025 yılında GA (n=193)		2025 yılı öncesi GA (n=313)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Fiziksel Etkenler				
Soğuk sıcakta bekletme	27	14,0	50	16,0
Basıncılı soğuk su	1	0,5	58	18,5
Elektrik	0	-	69	22,0
Havasız bırakma	28	14,5	14	4,5
Kimyasal Etkenler				
Göz yaşartıcılar	51	26,4	6	1,9
Cinsel İşkenceler				
Sözlü cinsel taciz	64	33,2	155	49,5
Cinsel küfür	62	32,1	149	47,6
Fiziksel cinsel taciz	11	5,7	102	32,6
Çıplak arama/Soyma	3	1,6	90	28,8
Cinsel saldırı tehdidi	1	0,5	22	7,0
Sürtünme	8	4,1	27	8,6
Tecavüz	0	-	10	3,2
Temel Gereksinimleri Engelleme				
Yeme içme	75	38,9	125	39,9
Temizlik/hijyen	88	45,6	112	35,8
Tuvalet	54	28,0	94	30,0
Sağlığa erişim	36	18,7	111	35,5
Tecrit	3	1,6	51	16,3
Barınma alanı kısıtlılık	57	29,5	39	12,5

*Sütun yüzdesi

Uygulanan işkence yöntemlerinin başvurduğu temsilcilik bölgesine göre oransal dağılımları Grafik 13’de gösterilmiştir. İşkence yöntemlerinin bölgesel farklılığına bakıldığında “*hakaret, fiziksel müdahale, zorlayıcı davranışlar, fiziksel etkenlere maruz bırakma ve temel gereksinimleri engelleme*” yöntemlerinin oransal olarak İstanbul ve İzmir Temsilciliklerinde; “*pozisyonel işkence, cinsel işkence, kimyasal etkenlere maruz bırakma*” yöntemlerinin ise oransal olarak Diyarbakır ve Van Temsilciliklerinde daha yüksek oranda belirtildiği görülmüştür.



Grafik 13: Başvuruların maruz kaldıkları işkence yöntemlerinin temsilciliklere göre oransal dağılımı

Başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemi sayılarının ortalaması Diyarbakır ve Van Temsilciliği başvurularında 10,6; İstanbul ve İzmir Temsilciliği başvurularında ise 9,1'dir. Bu oran başvuruların maruz kaldığını belirttiği işkence yöntemi sayısının yirmi ve üzerine çıktığında daha da yükselmekte olup 44 başvurunun 29'unda 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 ve İzmir Temsilciliğine yapılan başvurularda "*ters kelepçe, sıkı kelepçe, kaba dayak*" uygulamalarının 2025 yılında gözümlenilen alanda 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 gözümlenilen süreçlerinde yaygın olarak uyguladığı işkence fiillerindeki değişimini de ortaya koymaktadır.

6. Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

6.1. Avukata Ulaşma

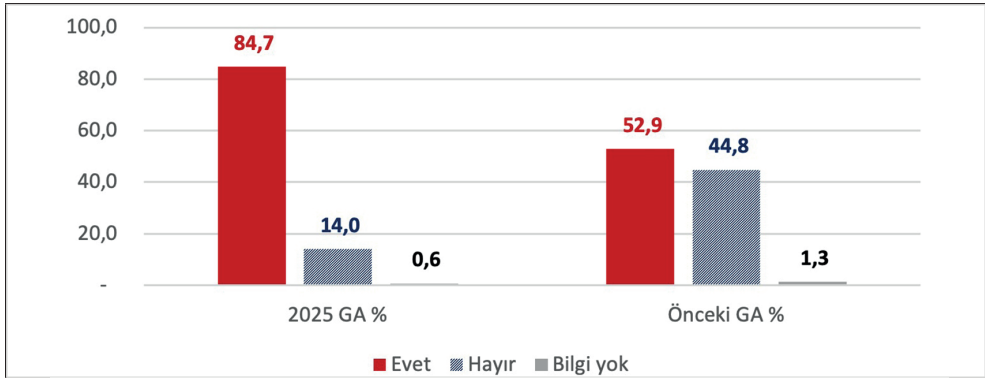
İşkencenin önlenmesinde kritik rol oynayan usul güvenceleri, OHAL sürecinde çıkarılan KHK'lar ile yapılan yasal düzenlemeler sonucu büyük ölçüde tahrip edilmiştir. Bu düzenlemelerin etkisiyle kolluk güçleri 2025 yılında da sistematik biçimde usul güvencelerini ihlal etmeye devam etmiştir.

Kişiyi gözaltı hakkında bilgilendirme, üçüncü taraflara bilgi verme, avukata erişim, hekime erişim, uygun ortamlarda muayene yapılması ve usulüne uygun raporların düzenlenmesi, hukukilik denetimi için süratle yargısal makama başvurabilme, gözaltı kayıtlarının düzgün tutulması ve bağımsız izlemelerin mümkün olması gibi başlıklar altında toplanabilecek güvenceler, fiilen işlevsiz hale getirilmiştir.

Bu tablo, yalnızca bireysel hakların değil, aynı zamanda hukukun üstünlüğü ilkesinin de ağır biçimde zedelendiğini göstermektedir. Kolluğun keyfi uygulamaları, yargısal denetimin etkisizleştirilmesi ve bağımsız izleme mekanizmalarının yokluğu, tüm ülkeyi adeta keyfilik rejimi altında bir gözaltı mekânına dönüştürmekte, usul güvencelerinin ortadan kaldırılması işkencenin önlenmesini imkânsız hale getirmekte; bireylerin haklarını koruyacak mekanizmaların yok edilmesi, sistematik ihlallerin önünü açmaktadır.

Gözaltına alınma sırasında hukuksal süreci ve usul güvencelerini değerlendirmek amacıyla yapılan analizlerde, kayıt dışı olarak gözaltı süreci yaşadığını belirten başvurular dışarıda tutulmuş ve değerlendirmeler 454 (%89,7) başvuru üzerinden yapılmıştır.

Başvuruların 290'ı (%63,9) son gözaltı sürecinde bir avukatla görüşüğünü belirtmiştir. 2025 yılı içinde gözaltına alınanlarda bu oranın %84,7, 2025 yılı öncesinde gözaltına alınanlarda ise %52,9 olduğu saptanmıştır. 2025 yılında başvuranların gözaltı sürecinde avukata ulaşma oranlarının 2024 yılına oranla az oranda arttığı anlaşılmaktadır. İşkencenin toplumsal gösterilerde, sokakta ve açık alanda yapılan açıklamalara yönelik müdahaleler sırasında resmi gözaltı işlemi yapılmaksızın, keyfi ve zorla tutma süreçlerinde yaşanması; usul güvencelerinin 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 14'de sunulmuştur.



Grafik 14: Başvuruların son gözaltında avukatla görüşebilme yüzdeleri

6.2. Gözaltı Sonrası Tutukluluk

Son gözaltı sonrasında tutuklandığını belirten başvuruların toplam sayısı 315'tir (%69,4). Gözaltı tarihi 2025 yılı olan 157 başvurunun %28,7'si (45 başvuru) tutuklandığını, %41,4'ü (65 başvuru) savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldığını, %29,9'u (47 başvuru) ise savcılık ya da mahkeme tarafından serbest bırakıldığını belirtmiştir. Gözaltı sonrası "tutuklama" oranlarındaki artış trendi, 2024 yılının ardından 2025 yılında da devam etmiştir. "Savcılık veya mahkemeden serbest bırakılma" oranında da 2023 ve 2024 yıllarına kıyasla küçük de olsa bir artış dikkat çekmektedir. Resmi gözaltı yaşayan kişilerin TİHV'e başvurabilmesi için özgürlükten alıkonulma süreçlerinin bitmiş olması gerekmektedir. Alıkonulma süreci o yıl içinde devam edenler başvuru yapamadığı için, içinde olunan yılın tutuklama oranları başlangıçta düşük görünmektedir. Yıllık raporlardaki gözaltı sayıları, sonraki yıllarda gelen başvurular nedeniyle zamanla güncellenmekte ve artmaktadır. Yıllık raporlarda belirtilen tutuklama oranlarının TİHV verileri bütüncül olarak incelendiğinde; zaman geriye doğru gittikçe iki ila üç katına kadar çıktığı görülmektedir. Bu dinamik, mahkemelerin verdiği tutuklama kararlarının gerçekte o yıl içinde belirtilenden çok daha yüksek bir orana ulaşacağına işaret etmektedir.

Önceki yıllarda gözaltına alınan 297 başvurunun 270'i (%90,9) gözaltı sonrası tutuklandığını, serbest bırakılanların ise % 8,1'i savcılığa çıkarılmadan veya savcılık ya da mahkeme tarafından serbest bırakıldığını aktarmıştır.

Başvuruların işkence süreçlerine dair aktardığı veriler; düşünce ve ifade özgürlüğüne yönelik barışçıl eylemlerin keyfi, hukuka aykırı yasaklar ve orantısız güçle engellendiğini ortaya koymaktadır. Kayıt dışı gözaltıların artması ve gözaltı merkezlerinde işkencenin yaygınlaşmasına tezat olarak, bu iddialara ilişkin etkili soruşturmalar yürütülmemektedir. Öte yandan, TİHV ve İHD'nin kurumsal açıklamaları ile insan hakları raporları; iktidara yönelik protestolar gibi tutuklama gerekçesi oluşturmaması

gereken barışçıl eylemlerde dahi tutuklama kararları verildiğini, ev hapsi ve yurt dışı yasağı gibi adli kontrol mekanizmalarının yaygın şekilde kullanıldığını göstermektedir. Neticede yargı mekanizması giderek siyasallaşmakta, Anayasa Mahkemesi'nin ihlal kararları dahi göz ardı edilmekte, keyfilik ve hukuk dışılık tırmanmaktadır.

Gözetli sonrasında başvuruların hukuksal durumuyla ilgili veriler Tablo 15'de sunulmuştur.

Tablo 15: Son resmi gözetli sonrasında başvuruların hukuksal durumu

	2025 yılında RGA (n=157)		2025 yılı öncesi RGA (n=297)		Toplam (n=454)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldı	65	41,4	17	5,7	82	18,1
Savcılık/mahkemeden serbest bırakıldı	47	29,9	7	2,4	54	11,9
Tutuklandı	45	28,7	270	90,9	315	69,4
Kayıt yok	0	-	1	0,3	1	0,2

*Sütun yüzdesi

6.3. Gözetli 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 gözetli sonrası dava sürecine göre başvuruların sayı ve dağılımları verilmiştir.

Tablo 16: Başvuruların son gözetli sonrası dava sürecine göre dağılımı

	2025 yılında RGA (n=157)		2025 yılı öncesi RGA (n=297)		Toplam (n=454)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Dava açılmadı	3	1,9	5	1,7	8	1,8
Dava açıldı, sürüyor	51	32,5	43	14,5	94	20,7
Dava açıldı, beraat	1	0,6	5	1,7	6	1,3
Dava açıldı, mahkûmiyet	3	1,9	227	76,4	230	50,7
Takipsizlik	0	-	2	0,7	2	0,4
Dava açıldı, sonucu bilinmiyor	15	9,6	3	1,0	18	4,0
Açılıp açılmadığı bilinmiyor	80	51,0	9	3,0	89	19,6

*Sütun yüzdesi

TİHV'e yapılan başvurularda 2025 yılında gözaltına alındığını belirten 3 kişi (%1,9) gözaltına alınma gerekçeleriyle ilgili haklarında bir dava açılmadığını belirtirken, hakkında dava açılan başvuru sayısı 70'tir (%44,6). Başvuruların 80'i ise (%51) dava açılıp açılmadığını bilmediğini belirtmiştir.

2025 öncesinde gözaltına alınanların %1,7'si haklarında dava açılmadığını, %94,3'ü ise haklarında dava açıldığını; 43'ü (%14,5) açılan davanın devam ettiğini, 7 başvuru (%2,4) yaşadığı gözaltının beraat veya takipsizlikle sonuçlandığını, 227 başvuru ise (%76,4) haklarında mahkûmiyet kararı verildiğini aktarmıştır. Karar verilen davalar esas alındığında mahkûmiyet kararı verilen davaların %97 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

2025 yılında resmi olarak gözaltına alınan 39 kişi (%24,8) ile önceki yıllarda gözaltına alınan 34 kişi (%11,4) mahkeme ya da savcılıktaki sorgu sırasında; 13 başvuru ise (%2,8) 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 2025 yılı içinde gözaltına alınan 10 kişiden ikisinin, önceki yıllarda gözaltına alınanlarda ise 10 kişiden birinin suç duyurusunda bulunduğu anlaşılmaktadır. Kayıt dışı gözaltılar da dâhil edildiğinde 2025 yılında gözaltına alınanların 134'ü (%69,4), toplam başvuruların ise 375'i (%74,1) herhangi bir suç duyurusunda bulunmamıştır. İşkence nedeniyle yapılan suç duyurularının azalması başvuruların yargının siyasallaşmasına dair görüşleri ve verilen kararlar nedeniyle yargıya duydukları güvenin zedelendiğine işaret etmektedir. Bununla birlikte suç duyuruları ile hukuksal süreç başlatılarak sorumluların adalet önüne çıkarılması, işkencenin görünür kılınması ve cezasızlık yaklaşımı konusunda somut bilgilere ulaşılması hususunda bir adım atılabilecektir. İşkenceyle ilgili suç duyuruları, işlenen suçların görünürlüğü açısından da önemli olduğundan insan hakları savunucuları ve hukuk örgütleriyle bu konunun ele alınmasına 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 bildirilmektedir. 2025 yılı başvurularından 7'si hakkında "karşı dava" açıldığı, açılan karşı davalardan 1 davada sonucun bilinmediği 6 davanın ise sürdüğü öğrenilmiştir.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın "Verilerle 2025 Yılında Türkiye'de İnsan Hakları İhlalleri"¹⁷ raporunda:

"(...) Cezasızlık hâlâ işkence ile mücadelede en önemli engeldir. Uluslararası mekanizmaların 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 kovuşturmaya dönüşmemesi, dava açılan vakalarda işkence yerine daha az cezayı gerektiren suçlardan iddianame düzenlenmesi, sanıklara hiç ceza verilmemesi ya da eziyet suçu kapsamına alınarak cezalar verilmesi ve cezaların ertelenmesi gibi nedenlerle cezasızlık olgusu işkence yapılmasını mümkün kılan en temel unsurlardan birisi olarak hala 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 halinde işkence görenler hakkında derhal "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. Adalet Bakanlığı'nın verilerine göre 2025 yılında TCK uyarınca ceza mahkemelerinde kovuşturma evresinde olan 'görevi yaptırmamak için direnme' suçunu oluşturan TCK'nın 265. maddesinden 26.491 kişi hakkında kamu davası açılmıştır¹⁸.

Buna karşın aynı yıl içinde 'işkence ve eziyet' suçlarını düzenleyen TCK'nın 94-96. maddelerinden toplam 838 kişiye kamu davası açılmıştır¹⁹. 'İşkence ve eziyet' ile 'kamu görevlisine direnme' suçlarından açılan davalar arasında görülen bu denli yüksek fark sistematik bir politika olarak sürdürülen cezasızlığın boyutlarını açıkça göstermektedir.

Türkiye'nin işkence gerçekliği uluslararası mekanizma ve organlar tarafından hazırlanan raporlarda tüm çıplaklığı ile dile getirilmektedir. Örneğin bu raporlardan biri olan, 14 Ağustos 2024 tarihli BM İşkenceye Karşı Komite'nin

17 <https://tihv.org.tr/wp-content/uploads/2025/12/Verilerle-2025-yili-l%C4%B1nsan-Hakki-l%C4%B1hlalleri.pdf> (Erişim Tarihi: 15.05.2026).

18 <https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/202604060901356772025Adalet%C4%B0statistikleriKitab%C4%B1.pdf> syf.75 (Erişim Tarihi: 15.05.2026).

19 <https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/202604060901356772025Adalet%C4%B0statistikleriKitab%C4%B1.pdf> syf.72 (Erişim Tarihi: 15.05.2026).

Türkiye'nin Beşinci Dönemsel Raporu'na İlişkin Sonuç Gözlemleri'nin 20. paragrafında açıkça "Komite, kolluk ve istihbarat görevlileri tarafından kaba dayak, cinsel saldırı ve taciz ile bazı durumlarda elektrik şoku ve waterboarding kullanımı iddiaları da dâhil olmak üzere, işkence ve kötü muamelenin taraf devlette, özellikle de gözaltı yerlerinde yaygın bir şekilde uygulanmaya devam ettiği iddialarından endişe duymaktadır." denilmektedir. Ancak, Anayasa başta olmak üzere hiçbir yasa, kural ve normla kendini sınırlandırmak istemeyen siyasal iktidar, uluslararası önleme ve denetleme mekanizmaları tarafından yapılan eleştiri ve uyarıları da dikkate almamaktadır (...).

sözleriyle yapılan değerlendirme yaşanan durumu özetlemekte ve hâlâ geçerliğini sürdüren cezasızlık politikasının, işkenceyi münferit bir ihlal olmaktan çıkarıp sistematik bir idari pratiğe dönüştürdüğünü açıkça ortaya koymaktadır."

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, alıkonulma yerinden yargı önüne çıkarılma veya salıverilme sırasında yapılması gereken sağlık muayeneleri ayrı ayrı değerlendirilmektedir.

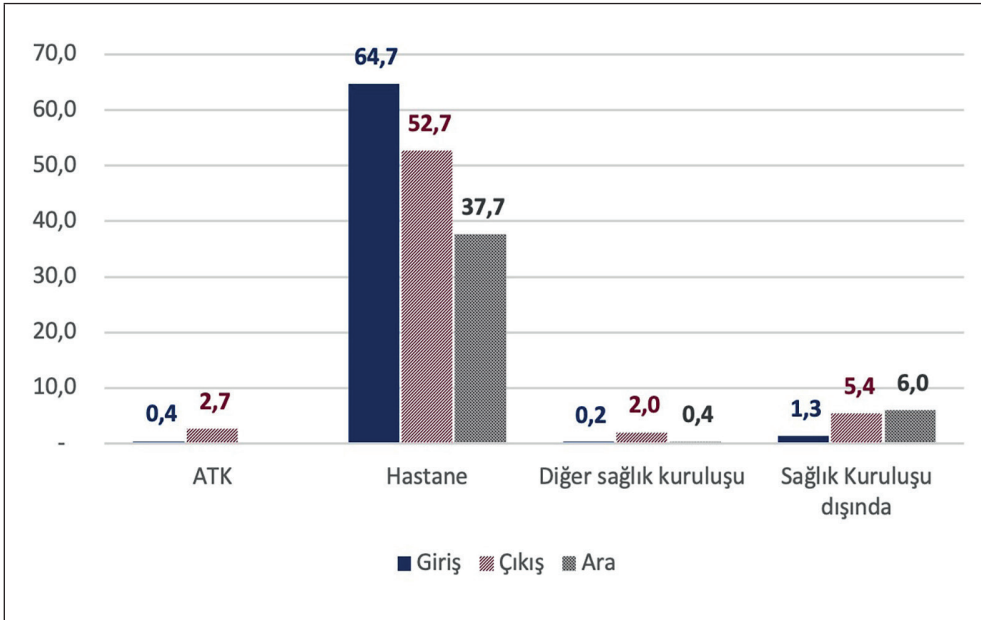
Başvuruların gözaltı sürecinde giriş ve çıkış sırasında yapılması gereken sağlık muayeneleri resmi olarak gözaltına alınan 456 başvuruda (2025 yılı: 160; 2025 öncesi: 296); ara muayeneler ise 24 saatin üzerinde gözaltında alıkonulduğunu belirten 284 başvuruda (2025 yılı: 57; 2025 öncesi: 227) yapılmıştır.

Başvuruların aktardığı bilgilerden hareketle, 10 başvurunun 7'sinde gözaltı giriş ve çıkışında sağlık muayenelerinin yapıldığı, özgürlüğünden alıkonulan 10 kişiden 3'ünün ise gözaltı sürecinin hiçbir aşamasında sağlık muayenesinin yapılmadığı be-

lirlenmiştir. Gözaltı süreleri 24 saatin üzerinde olan başvurularda ise ara muayenelerin yapılma oranı %44'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 2025 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 15'de gösterilmektedir.



Grafik 15: Sağlık muayenelerinin yapıldığı birimler

Sağlık muayenelerinin yapıldığı belirtilen başvuruların ağırlıklı olarak hastanelere götürüldüğü anlaşılmaktadır. Buna karşın muayenelerin; gözaltı girişinde %1,3, gözaltı sürecinde %6, gözaltı çıkışında ise %5,4 oranında araç içi veya emniyet müdür-

lûğü gibi sağlık ortamı niteliği taşımayan yerlerde gerçekleştirildiği beyan edilmiştir. Uluslararası sözleşmeler, özgürlüğünden alıkonulan kişilerin tıbbi muayenelerinin, özgür bireylerle eş değer standartlarda, mahremiyetin korunduğu ve kişilerin kendilerini güvende hissedeceği baskısız ortamlarda yapılmasını zorunlu kılar. İstanbul Protokolü'nde, gözaltındaki kişilerin tıbbi değerlendirmelerinin sağlık ortamı dışındaki mekanlarda yapılmasının etik ilkeleri ihlal etmek ve işkenceye göz yummak anlamına geldiği açıkça belirtilmektedir. Buna rağmen muayenelerin kolluk kuvvetlerinin denetimindeki gayriresmî alanlarda yürütülmesi, sağlık çalışanlarının mesleki bağımsızlıklarını ve tarafsızlıklarını açıkça engellemektedir. Tıbbi değerlendirmelerin hastane dışı mekanlarda yapılması; başvuruların mahremiyet ve özerkliklerini yok etmekte, güven duygusunu zedelemekte ve kişiyi işkence ile kötü muameleye açık hale getirmektedir. Dolayısıyla tıbbi değerlendirmeler, her koşulda İstanbul Protokolü ilkeleri, hekimlik meslek etiği ve evrensel tıbbi standartlara uygun olarak gerçekleştirilmelidir. Özgürlüğünden alıkonulan kişilerin, kendilerini baskı altında hissedecekleri ve mahremiyetlerinin ihlal edileceği alanlarda muayene edilmesi hiçbir koşulda kabul edilemez.

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

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 alıkonulanlarda yapılması gereken ara muayenelerin neredeyse hiçbirinde tıbbi değerlendirme süreçleriyle ilgili bir olumluluktan söz edilmemiştir. Sağlık muayeneleri yıllara ve bölgelere göre değerlendirildiğinde ise 2025 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 9 başvuru (%2,1) bu süreci tıbbi olarak belgelemek için TİHV başvurusu öncesi girişimde bulunurken, 322 başvuru (%70,9) TİHV'den tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin yanı sıra belgeleme talebinde de bulunmuştur. On başvurudan yedisinin 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.

Tablo 17: Başvuruların son gözaltı sonrası adli muayenelerine ilişkin değerlendirmeleri

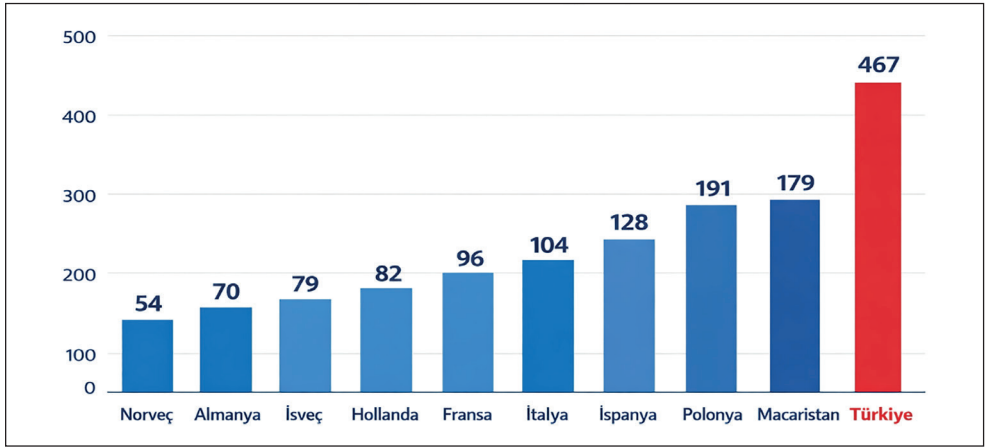
	Giriş Muayene (n=456)		Çıkış Muayene (n=456)		Ara Muayene (n=284)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kolluk çıkarıldı mı?						
Evet	72	15,8	81	17,8	31	10,9
Kısmen	24	5,3	18	3,9	7	2,5
Hayır	205	45,0	216	47,4	85	29,9
Bilgi yok	155	34,0	141	30,9	11	3,9
Aydınlatılmış onam alındı mı?						
Evet	8	1,8	8	1,8	1	0,4
Kısmen	5	1,1	7	1,5	2	0,7
Hayır	289	63,4	304	66,7	120	42,3
Bilgi yok	154	33,8	137	30,0	8	2,8
Yakınmalar dinlendi mi?						
Evet	49	10,7	55	12,1	21	7,4
Kısmen	75	16,4	56	12,3	20	7,0
Hayır	175	38,4	208	45,6	82	28,9
Bilgi yok	157	34,4	137	30,0	8	2,8
Öykü alındı mı?						
Evet	39	8,6	39	8,6	17	6,0
Kısmen	66	14,5	54	11,8	13	4,6
Hayır	194	42,5	226	49,6	93	32,7
Bilgi yok	194	34,4	137	30,0	8	2,8
Sistematik muayene yapıldı mı?						
Evet	25	5,5	28	6,1	4	1,4
Kısmen	28	6,1	20	4,4	12	4,2
Hayır	249	54,6	270	59,2	107	37,7
Bilgi yok	154	33,8	138	30,3	8	2,8

8. Hapishane Sürecinde İşkence

Türkiye’de hapishaneler, her dönem işkence ve diğer kötü muamele uygulamalarının yaygın ve ağır biçimde yaşandığı mekânlar olmuştur. Özellikle Kürt meselesinde barışçıl çözüm arayışlarından vazgeçilmesi ve Temmuz 2015 itibarıyla Türkiye’nin yeniden çatışma ortamına girmesiyle başlayan süreç; Temmuz 2016’daki askerî darbe girişiminin bastırılması, ardından Olağanüstü Hâl (OHAL) ilan edilmesi ve bu

dönemin kalıcılaşan uygulamalarıyla günümüze kadar ulaşmıştır. Bu siyasal ve hukuki iklim, hapishanelerdeki tutuklu ve hükümlü sayılarında niteliksel bir sıçramaya yol açmış; paralel olarak işkence ve kötü muamele pratiklerinde de olağanüstü bir artışı beraberinde getirmiştir.

Avrupa Konseyi Hapishane Nüfuslarına İlişkin Yıllık Ceza İstatistikleri (SPACE I 2025) değerlendirildiğinde; Avrupa Konseyi üyesi ülkeler arasında hapishanelerdeki mahpus oranı en yüksek olan ülke Türkiye'dir. Türkiye'de 2000 yılında 100.000 kişi başına 94 olan mahpus oranı, 2026 yılı başında 467'ye yükselmiştir. Bu oran, Avrupa ortalamasının (yaklaşık 102) 4,5 katı düzeyindedir.



Grafik 16: Avrupa ülkelerinde 2025 yılında (her 100.000 kişi başına düşen) mahpus sayısı ile CTE Ocak 2026 verilerine göre Türkiye'deki nüfus / mahpus sayısı

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün (CTE) Ocak 2026 tarihli resmi verileri, bu kitlesel cezalandırma politikasını ve ortaya çıkan yapısal krizi net bir şekilde doğrulamaktadır. 2005 yılında 55.870 olan tutuklu ve hükümlü sayısı, ceza infaz kurumlarının toplam kapasitenin çok üzerine çıkarak 2026 yılının başında 400 bin eşiğini aşmış durumdadır. 2026 başında hapishane kapasitesi %133,5 oranında aşılmıştır. Fiziksel kapasitenin kontrolsüz bir biçimde zorlanması, hapishanelerin insani yaşam standartlarının tamamen dışına çıkmasına; yatak, temiz su ve havalandırma hakkı gibi en temel gereksinimlerin dahi yapısal birer ihlale dönüşmesine yol açmaktadır.

Bu süreçte aşırı doluluğun yanı sıra, siyasi iktidar eliyle inşa edilen yeni nesil hapishane modelleri, hak ihlallerinin kurumsallaşmasında merkezi bir rol oynamıştır. Özellikle 2021 yılı sonrasında itibaren yaygınlaştırılan ve 2025–2026 döneminde tam kapasiteyle işletilen S ve Y Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumları, mekânsal tecrit ve hak gaspının yeni üsleri haline gelmiştir. Tek veya üç kişilik hücre mimarisine sahip olan bu hapishanelerde, mahpusların gün ışığından ve havalandırma alanlarından yararlanma hakları yapısal olarak kısıtlanmıştır.

S ve Y tipi hapishanelerin havalandırma pencerelerinin tel kafeslerle kapatılması, mahpusların günün yalnızca tek bir saatinde ve tamamen izole edilmiş dar kuyularda havalandırmaya çıkarılması, insan hakları örgütlerinin raporlarına ağır birer psikolojik işkence modeli olarak yansımıştır. CPT (İşkenceyi Önleme Komitesi) standartlarına açıkça aykırı olan bu mimari yapı ve infaz rejimi; mahpusların birbirleriyle sosyal temasını tamamen kesmeyi amaçlamakta, her türlü insani iletişimi ortadan kaldırarak ağır ruhsal ve fiziksel tahribatlara zemin hazırlamaktadır.

Özgürlüğünden alıkonulmanın başlı başına bir cezalandırma pratiği, hapishane sürecinin de doğası gereği travmatik olduğu bilinmektedir. Uluslararası insan hakları hukuku uyarınca, kapatılma tedbirinin kendisi dışında mahpuslara fiziki ya da manevi ağır acı veya ıstırap veren hiçbir fiilin uygulanamayacağı mutlak bir kuraldır²⁰. Buna karşın, TİHV ve İHD'nin 10 Aralık 2025 İnsan Hakları Günü vesilesiyle kamuoyuyla paylaştığı bilançolar ve dokümantasyon verileri, hapishanelerin birer hak ihlali merkezine dönüştüğünü somut olarak ortaya koymaktadır²¹.

Ortak verilere göre, dönem boyunca yüzlerce mahpus; işkence, darp, çıplak arama dayatması, S ve Y tiplerinde yoğunlaşan sosyal izolasyon, kelepçeli muayene zorlaması ve sağlık hakkına erişimin engellenmesi gibi kötü muamele uygulamalarına maruz kaldığı gerekçesiyle başvuruda bulunmuştur. Özellikle ağır hasta mahpusların tahliyelerinin adli tıp bariyerlerine takılarak ertelenmesi ve infaz tehir süreçlerinin işletilmemesi, hapishanelerde yaşanan ihlallerin en ağır ve hayati boyutunu oluşturmayı sürdürmektedir.

TİHV'e yapılan başvurular içinde hapishanede alıkonulma öyküsü bulunanların oranının 2023 yılında %50,3 iken 2024 yılında %62,4'e, 2025 yılında ise %69,2'ye (350 başvuru) yükselmesi krizin boyutunu göstermektedir. Hapishane öyküsü olan başvuruların 256'sının (%73,1) 2025 yılında, 105 başvurunun (%24,1) 2024 yılında, 72'sinin (%16,6) ise 2024 öncesindeki dönemde tahliye edildiği saptanmıştır.

Daha önce ağırlaştırılmış müebbet veya uzun süreli hapis cezaları verilerek alıkonulan ve kamuoyunda "30 yıllıklar" olarak adlandırılan mahpusların tahliye edilmeye başlanmasıyla birlikte; bu kişilerin alıkonuldukları dönemlerde maruz kaldıkları sistematik işkence fiillerinin belgelenmesi, ayrıca başta S ve Y tipi hapishanelerdeki mutlak tecrit koşulları ile sağlığa erişim ihlalleri nedeniyle gelişen kronik tıbbi rahatsızlıklarının tedavisi ve rehabilitasyonu amacıyla vakfa yoğun bir başvuru yapılmaya başlanmıştır.

Söz konusu başvuruların yapıldığı temsilcilikler incelendiğinde; İstanbul ve İzmir Temsilciliklerine 120 (%34,3), Diyarbakır ve Van Temsilciliklerine ise 230 (%65,7) başvuru yapılmıştır. Buna karşın, hapishanede alıkonulma süresi 20 yıl ve üzeri olan uzun süreli mahpusların başvurularının ağırlıklı olarak Diyarbakır ve Van Temsilcilik-

20 Birleşmiş Milletler (BM) Mahpuslara Muameleye İlişkin Standart Asgari Kurallar (Nelson Mandela Kuralları).

21 Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) & İnsan Hakları Derneği (İHD), "10 Aralık İnsan Hakları Günü Bilgi Notu ve Ortak Açıklaması", 10 Aralık 2026.

lerinde yoğunlaştığı ve bu bölgelerdeki başvuru oranının İstanbul ve İzmir Temsilciliklerine kıyasla yaklaşık 4 kat daha yüksek olduğu görülmüştür.

Hapishane öyküsü olan başvuruların 73'ünün (%20,9) kadın, 273'ünün (%78) erkek, dördünün LGBTİ+ (%1,1); yaş ortalamalarının kadınlarda 40,5±11,3; erkeklerde ise 44,9±12, olduğu saptanmıştır. Yaş gruplarına bakıldığında 65 yaş üzerinde olan 14 başvuru (3 kadın, 11 erkek) olduğu ve tüm başvuruların yüksek güvenli hapishanelerde alıkonulduğu öğrenilmiştir.

Hapishanede alıkonuldukları süreler değerlendirildiğinde; bu sürenin kadın cinsiyet kimliğinde olan başvurular için ortalama 70,5 ay, erkek cinsiyet kimliği olan başvurular için ortalama 166,4 ay olduğu belirlenmiştir. Yirmi yıl ve üzeri hapiste alıkonulan başvuruların 6'sının kadın 93'ünün erkek olduğu görülmüştür.

TİHV'e 2025 yılında başvuranların hapishanede kalma süreleri 2023 ve 2024 yılında başvuranlara ait verilerle karşılaştırılmalı olarak Tablo 18'de yer almaktadır.

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

Süre	2023 yılı başvuruları (n=368)		2024 yılı başvuruları (n=435)		2025 yılı başvuruları (n=350)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
0-2 ay	12	3,3	24	5,5	17	4,9
3-12 ay	64	17,4	61	14,0	42	12,0
1-3 yıl	49	13,3	55	12,6	27	7,7
3-5 yıl	40	10,9	31	7,1	25	7,1
5-10 yıl	81	22,0	109	25,1	96	27,4
11-20 yıl	35	9,5	40	9,2	44	12,6
20 yıldan uzun	86	23,4	111	25,2	99	28,3
Kayıt yok	1	0,3	4	0,9	0	-

*Sütun yüzdesi

TİHV'e 2025 yılında yapılan başvurularla önceki yıllar karşılaştırıldığında, hapishanede alıkonulanlardaki 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 %60,4 2025 yılında ise %68,3 olmuştur.

Başvuruların 2025 yılında hapisnedenen tahliye edilme şekli TİHV'in 2023 ve 2024 yılı Tedavi Merkezleri Raporlarında yer alan verilerle karşılaştırılmalı olarak Tablo 19'da sunulmuştur.

Tablo 19: Hapishane öyküsü olan başvuruların tahliye şekilleri

Tahliye Şekli	2023 yılı başvuruları (n=368)		2024 yılı başvuruları (n=435)		2025 yılı başvuruları (n=350)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tutuksuz yargılanma	136	37,0	138	31,7	94	26,9
Ceza bitimi	169	45,9	203	46,7	184	52,6
Beraat	1	0,3	12	2,8	2	0,6
Sağlık nedeniyle erteleme	3	0,8	4	0,9	5	1,4
Af/Şartlı salıverme	51	13,9	48	11,0	33	9,4
Diğer	2	0,5	15	3,4	16	4,6
Kayıt yok	6	1,6	15	3,4	16	4,6

2025 yılında tahliye edilme şekli önceki yıllarla karşılaştırıldığında ceza bitimi sonrası tahliye edilenlerin oranı %52,6'ya yükselirken, tutuksuz yargılama ile af/şartlı salıverme sonucu tahliye edilenlerin oranında düşme görülmektedir. Sağlık nedeniyle cezasının ertelendiğini belirten başvuru sayısı 5 olup başvuruların 360, 346, 324, 120 ve 24 aylık hapislik sonrası hastalıkları nedeniyle tahliye edildikleri öğrenilmiştir.

Başvuruların tahliye sonrası TİHV'e başvurma zamanları değerlendirildiğinde; 60'ının (%17,1) tahliyeden sonraki ilk ay içinde, 242'sinin (%69,1) ilk yıl içinde 47'sinin ise (%13,4) en az bir yıl geçtikten sonra başvuru yaptığı öğrenilmiştir. Önceki yıla oranla tahliye sonrası başvuruların daha erken yapıldığı anlaşılmaktadır.

Hapishane öyküsü olan 350 başvurunun 254'ünün (%72,6) yüksek güvenlikli hapishanelerde alıkonulduğu öğrenilirken 204'ü yüksek güvenlikli hapishanelerde alıkonulma süreleri 1 ayla 324 ay arasında olduğunu belirtmiş (ortalama 66,5 ± 71,1), 50 başvuruda ise yüksek güvenlikli hapishanelerde alıkonulma süreleri kaydedilmemiştir.

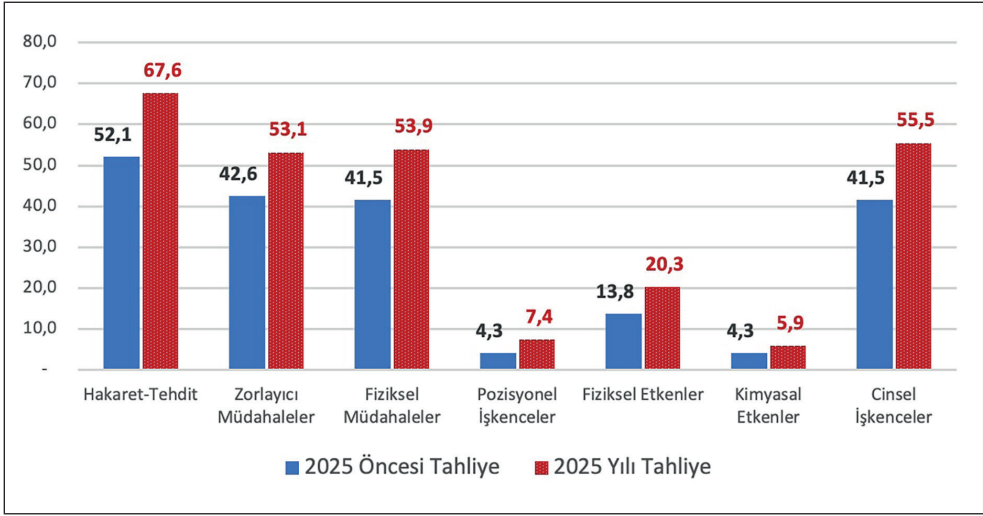
Başvuruların 120'sinin (%34,3) tek kişilik hücrede alıkonulduğu ve alıkonulma sürelerinin 1 gün ile 10 yıl arasında değiştiği öğrenilmiştir. Disiplin cezası yaptırımı olarak tek kişilik hücrede tecrit altında tutulduğunu bildiren başvuru sayısı ise 80'dir (%22,9). Tecrit cezası uygulandığını aktaran başvuruların 39'unda bu sürenin 15 gün ve üzerinde seyrettiği, iki başvuruda ise söz konusu sürenin toplamda 200 günün üzerine çıktığı görülmüştür. Tek başına kapatılma ile disiplin eksenli tecrit cezaları birlikte ele alındığında; toplam 134 başvuruda (%38,3) mahpusluk sürecinin belirli bir döneminde tek başına izole alıkonulma pratiğiyle karşılaşıldığı saptanmıştır.

“Birleşmiş Milletler (BM) Mahpuslara Yönelik Muameleye İlişkin Asgari Standart Kurallar (Nelson Mandela Kuralları)” ile Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi Avrupa Cezaevi Kurallarında “tek başına kapatılma”; mahpusun anlamlı bir insani temas olmaksızın günde 22 saat ya da daha fazla bir süre boyunca alıkonulması olarak tanımlanmaktadır. Kişinin aralıksız olarak 15 günü aşan bir süre boyunca tek başına kapatılması ise “uzatılmış tek başına kapatılma” olarak nitelendirilmektedir. Nelson Mandela Kuralları uyarınca; kısıtlamalar ya da disiplin yaptırımlarının, hiçbir koşulda işkence ya da zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ya da cezalandırma oluşturacak ağırlığa ulaşamayacağı, süresiz/sınırsız tek başına kapatılma ile uzatılmış tek başına kapatılma uygulamalarının kesin bir dille yasaklandığı kaydedilmektedir. İlgili uluslararası mevzuatta; tek başına kapatılmanın sadece istisnai durumlarda, son çare olarak, mümkün olduğunca en kısa süre için, bağımsız denetime tabi tutularak ve yalnızca yetkili mercilerin izniyle uygulanabileceği, mahpusun aldığı asıl cezaya ek bir infaz yaptırımı olarak ise asla kullanılamayacağı vurgulanmaktadır.

2000 yılından bu yana sistematik olarak uygulanan ve tutuklu ile hükümlülerin fiziksel ve psikolojik bütünlüklerinin ciddi şekilde zarar görmesine yol açan tek kişi ya da küçük grup izolasyon/tecrit pratikleri, çözülemeyen kronik bir soruna dönüşmüştür. Adalet Bakanlığı’nın, 10 tutuklu ve hükümlünün haftada 10 saat bir araya gelerek sosyalleşmesini öngören Resmi Genelgesi (22 Ocak 2007 tarihli, 45/1 sayılı genelge) halen yürürlükte olmasına karşın uygulamada karşılık bulmamaktadır. Başvurularda tek başına kapatılma eyleminin kaç kez ve hangi tarihlerde gerçekleştiği ayrı ayrı dökümlenmediğinden, ayrıca kaydedilen süreler toplam zaman dilimlerini yansıttığından, bu uygulamaların BM Mandela Kurallarında tanımlanan sınırları hangi oranda aştığı matematiksel olarak ayrıştırılamamıştır. Buna karşın başvurular, önceki dönemlerde olduğu gibi tek başına kapatılmanın bir işkence yöntemi, izolasyon ve yalnızlaştırma aracı olarak keyfi biçimde sıklıkla yürürlüğe konulduğunu aktarmışlardır.

Hapishane öyküsü bulunan 350 başvurunun 340’ında (%96) hapishane sürecinde doğrudan işkence ve kötü muameleye maruz kalındığı kaydedilmiştir. Başvuruların 14’ünde (%4) ise hapishanede yaşanan süreçlere dair herhangi bir veri kaydı yer almamaktadır.

Aktarılan veriler ve somut göstergeler değerlendirildiğinde; hapishanelerde maruz kalınan işkence ve diğer kötü muamele davranışları içinde ilk sırada “temel gereksinimlerin engellenmesi” ile “sosyal haklara yönelik ihlallerin” yer aldığı saptanmıştır. Bu ihlalleri sırasıyla “yaşam alanına yönelik müdahaleler”, “hakaret ve tehdit”, “cinsel işkenceler” ve “fiziksel müdahaleler” başlığı altında sınıflandırılan eylemler izlemektedir. Başvuruların hapishanede maruz kaldığı işkence yöntemlerine ilişkin veriler, kişilerin tahliye tarihlerine göre iki ayrı dönemde irdelenmiş olup; maruz kalınan yöntemlerin oransal karşılaştırması Grafik 17’de, maruz kalınan işkence yöntemlerinin ayrıntılı dağılımı ise Tablo 20’de sunulmuştur.



Grafik 17: Tahliye yıllarına göre hapishanede maruz kalınan işkence yöntemlerinin dağılımları

Sağlık durumlarıyla ilgili bilgi edinme ve mevcut rahatsızlıkların tedavisi amacıyla TİHV temsilciliklerine ulaşan, hukuki süreçlerle ilgili herhangi bir talebi öncelikli kılmayan başvuruların, yıllara yayılan alıkonulma sürecinde maruz kaldıkları fiillerin ayrıntılarını hatırlaması, ayrıştırması ve aktarmasında zorluklar yaşandığı görülmektedir. Bu durum dikkate alındığında, dosyalarda yer alan verilerin yaşananları belgeleme hususunda eksiklikler taşıdığı değerlendirilmektedir.

Bununla birlikte, hapiste alıkonulma süresi uzadıkça maruz kalınan insan hakları ihlallerinin oransal olarak da arttığı saptanmıştır. Hapiste kalma sürelerinin 1 yılın altında olduğunu bildiren başvurularda aktarılan ihlal ortalaması 7,6 iken, 20 yılın üzerinde alıkonulana bu veri 14,8'e yükselmektedir.

Özgürlüğünden yoksun bırakma eylemi başlı başına çok ağır bir cezadır. İşkencenin mutlak surette yasak olduğu buyruk kural (jus cogens) olarak tüm devletlerce kabul edilmesine ve özgürlüğünden yoksun bırakılan kişilere kapatılma tedbiri dışında başka bir ceza uygulanamayacağı konusunda kesin uluslararası hükümler bulunmasına rağmen; başvuruların hapishane sürecinde yaşanan ihlallerle ilgili aktardığı bilgiler, bu norm ve kuralların sistematik olarak çiğnendiğini ortaya koymaktadır.

TİHV, 2019 yılından itibaren hapishanelerde toplu olarak yaşatılan hak ihlallerini görünür kılmak amacıyla “temel gereksinimlerin engellenmesi, yaşam alanına yönelik müdahaleler ve sosyal hakların engellenmesi” başlıkları altında yeni bir düzenleme ve sınıflamaya gitmiştir. Hapishane süreçlerinde bu başlıklarda yer alan ihlallere dair verilerin dağılımı Tablo 21’de sunulmuştur.

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

	2025 yılı tahliyeleri (n=256)		2025 yılı öncesi tahliyeler (n=94)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Hakaret-Tehdit	173	67,6	49	52,1
Hakaret	162	63,3	45	47,9
Kendine diğer tehdit	44	17,2	13	13,8
Öldürme tehdidi	16	6,3	5	5,3
Yakınlarına yönelik tehdit	6	2,3	0	-
Yalancı infaz	2	0,8	0	-
Zorlayıcı Müdahaleler	136	53,1	40	42,6
Anlamsız istem	100	39,1	28	29,8
Tanıklık	68	26,6	20	21,3
Yakınlarının yanında işkence	14	5,5	2	2,1
Fiziksel Müdahaleler	138	53,9	39	41,5
Kaba dayak	134	52,3	39	41,5
Sıkı kelepçe	19	7,4	3	3,2
Boğma girişi	4	1,6	2	2,1
Falaka	5	2,0	1	1,1
Tek bir noktaya vurma	2	0,8	1	1,1
Saç sakal yolma	2	0,8	0	-
Pozisyonel İşkenceler	19	7,4	4	4,3
Ters kelepçe	15	5,9	2	2,1
Diğer tıbbi müdahale	3	1,2	1	1,1
Aşırı fiziksel zorlama	2	0,8	1	1,1
El ayak ters kelepçe	2	0,8	0	-
Zorla tıbbi müdahale	1	0,4	0	-
Fiziksel Etkenler	52	20,3	13	13,8
Soğuk sıcakta bekletme	39	15,2	13	13,8
Havasız bırakma	12	4,7	0	-
Basıncılı soğuk su	7	2,7	0	-
Kimyasal Etkenler	15	5,9	4	4,3
Göz yaşartıcılar	14	5,5	4	4,3
Cinsel İşkenceler	142	55,5	39	41,5
Fiziksel cinsel taciz	127	49,6	37	39,4
Çıplak arama/Soyma	125	48,8	37	39,4
Sözlü cinsel taciz	51	19,9	14	14,9
Sürtünme	14	5,5	1	1,1

*Sütun yüzdesi

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

	2025 yılı tahliyeleri (n=256)		2025 yılı öncesi tahliyeler (n=94)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
Temel Gereksinimlerle İlgili Engellemeler	246	96,1	80	85,1
Sağlığa erişimin engellenmesi	222	86,7	73	77,7
Yeme içmenin kısıtlanması	186	72,7	66	70,2
Hijyen koşullarının sağlanmaması	151	59,0	48	51,1
Barınma alanının kısıtlı olması	98	38,3	27	28,7
Hücrede tecrit	98	38,3	18	19,1
Uyutmama	14	5,5	3	3,2
İşeme ve dışkılamanın engellenmesi	10	3,9	4	4,3
Yaşam Alanına Müdahaleler	182	71,1	53	56,4
Koğuş hücre basma	156	60,9	48	51,1
Kişisel eşyaya zarar verme el koyma	161	62,9	43	45,7
Özel alanı kamera ile izleme	35	13,7	10	10,6
Sosyal Haklarla İlgili İhlaller	225	87,9	75	79,8
Basılı yayınlara ulaşım engellenmesi kısıtlanması	199	77,7	59	62,8
Sohbet hakkının engellenmesi kısıtlanması	192	75,0	60	63,8
Havalandırma spor surelerinde kısıtlama	189	73,8	54	57,4
Görüş yasağı kısıtlaması	131	51,2	42	44,7
Mektup yasağı	83	32,4	21	22,3
Kantin yasağı	42	16,4	13	13,8
Tek tip elbise giydirme	4	1,6	0	-

*Sütun yüzdesi

Hapishanelere giriş anından itibaren uygulanan çıplak arama, kaba dayak, keyfi disiplin cezaları, hücre cezaları, ayakta tekmiil vererek sayım dayatması, ağız içi arama ve kelepçeli muayene gibi her türden keyfi muamelenin yanı sıra, sürgün ve sevk uygulamaları yakın tarihte görülmedik boyutlara ulaşmıştır.

Tabloda ihlal dökümleri tahliye yıllarına göre yapılandırılmış olsa da maruz kalınan işkence fiillerinin ve ihlallerin yaşandığı tarihsel kesitler net olarak ayrıştırılamadığından, bu fiillerin gerçekleştiği dönemlere dair kesin bir yorumda bulunulamamaktadır. Bununla birlikte, en son maruz kalınan işkence tarihi esas alındığında, son yıllarda özellikle hak ihlalleri başlıklarında yer alan uygulamalarda belirgin bir artış olduğu

değerlendirilmektedir. İki başvuruda 30'un üzerinde farklı ihlal türüne maruz kalındığı bildirilirken, tüm başvurular genelinde maruz kalınan ihlal ortalaması $12,2 \pm 5,6$ olarak saptanmıştır.

Başvurular, COVID-19 pandemisi gerekçe gösterilerek kısıtlanan veya tamamen kaldırılan sosyal haklar ile temel gereksinimlere yönelik engellemelerin sonraki dönemde de kesintisiz sürdürüldüğünü bildirmişlerdir. Hapishanelerde mahpusların insani temaslarını ve iletişimlerini kesmek, çevresel uyarınları sınırlandırmak ve kişisel gelişimlerini engellemek amacıyla yürütülen tecrit ve izolasyon pratikleri; disiplin cezaları ve İdare ve Gözlem Kurullarının verdiği keyfi kararlarla birleşerek süreci çok daha ağır ve katlanılmaz bir boyuta taşımaktadır.

Hapishane idare ve gözlem kurulları; cezalarının infazı için gerekli süreyi tamamlayan ve koşullu salıverilme tarihi gelen mahpuslarla ilgili, iyi hâlli olunmadığı gerekçesine dayanan keyfi kararlarla serbest kalmaları engellemekte veya geciktirmektedir. Kurullar bu pratikleri yapısal bir ihlal yöntemi olarak uygulamaktadır. Başvuruların da sıklıkla aktardığı bu yöntem, başvuru dosyalarında ayrı bir başlık altında sınıflandırılmadığından istatistiksel olarak değerlendirilememiştir.

Temel gereksinimlerin engellenmesi başlığı altında sınıflandırılan sağlığa erişimin engellenmesi durumu, her 5 başvurudan 4'ünde bildirilirken; hapishanede bir yıldan uzun süreli alıkonulanlarda bu oran %93,9'a yükselmektedir. Hapishanelerden kısıtlı imkânlarla edinilen bilgiler ve ulaştırılan şikâyetler; mahpusların sağlığa, yeterli besine, temiz suya ve hijyen malzemelerine erişiminde yaşanan engellerin işkence ve diğer kötü muamele niteliğinde olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık alanında kronikleşen bu ihlaller, hapishanelerin en can alıcı sorunlarından biri olan hasta mahpusların durumunu daha da ağırlaştırmaktadır.

Mahpusların sağlık sorunlarının zamanında ve etkili bir şekilde çözülmemesi, tanı ve tedavi amaçlı hastane sevklerinin geciktirilmesi, hapishanelerde sunulan sağlık hizmetlerinin yetersizliği ve revir ziyareti taleplerinin reddedilmesi bu engellerin başında gelmektedir. Ayrıca Adli Tıp Kurumu'na, adliyeye ve hastaneye sevkler sırasında çift kelepçe takılması, hasta mahpusların sağlığa uygun olmayan ring araçlarıyla seyahat ettirilmesi, tedavi ve takip edildikleri tıp merkezlerinden uzak başka hapishanelere sürgün edilmeleri gibi kötü muamele uygulamaları mahpusların sağlık hizmetine erişim hakkını bütünüyle kısıtlamaktadır. Özellikle uzun süre mahpus kalanlarda hapishane koşulları nedeniyle ortaya çıkan veya ilerleyen kronik hastalıklar, sağlığa erişim haklarının engellenmesiyle ölümcül sonuçlar doğururken, bu ihlal uygulamalarıyla mahpusların durumları çok daha kritik bir aşamaya taşınmaktadır. TİHV'e 20 yıl ve daha uzun süreli alıkonulma sonrası yapılan başvurularda, kronik hastalıkların yanı sıra tanı ve tedavi gereksinimlerinin çok daha yüksek ve uzun soluklu olduğu gözlenmiştir.

Uzun süreli alıkonulmaya maruz kalan kişilerin karşılaştığı hak ihlallerinin niceliksel artışının yanı sıra; ağır tecrit, zorlu kapatılma koşulları ve sosyal hak gaspları da dikkate alındığında, tahliye sonrası tedavi ve onarım süreçlerine yönelik çok boyutlu müdahalelerin geliştirilmesi zorunlu bir ihtiyaçtır. Devlet, özgürlüğüne kavuşan bireylerin rehabilitasyon ve onarım süreçlerinde asli sorumlu ve yükümlü olmasına rağmen, siyasi iktidar bu sorumluluklarını sistematik olarak yerine getirmemektedir. Dolayısıyla, devletin bu yükümlülüklerini ifa etmesini sağlayacak hak savunuculuğu faaliyetlerine ve sivil baskı mekanizmalarına acil ihtiyaç duyulmaktadır.

Mevcut koşullarda, TİHV'in tek başına yürüteceği çabaların bu devasa ihtiyacı karşılamakta yetersiz kalacağı açıktır. Bu nedenle, demokratik kitle örgütlerinin ve sivil toplum bileşenlerinin hem bu kurumsal savunuculuk faaliyetlerinde aktif rol alması hem de tahliye edilen mahpusların sağlık, psikososyal ve sosyal alanlardaki gereksinimlerinin karşılanmasında bir an önce sorumluluk üstlenerek onarım süreçlerine doğrudan katkı sunması kritik önem taşımaktadır.

Diğer taraftan, hapishanelerde yaşanan hak ihlallerine ilişkin doğrudan bilgi edinmek ve bağımsız değerlendirmeler yapmak son yıllarda neredeyse imkânsız hale getirilmiştir. İhlalleri yerinde incelemek amacıyla bağımsız heyetlerce yapılan başvuru ve izleme talepleri tamamen karşılıksız bırakılmaktadır. BM İşkenceye Karşı Sözleşme'nin Seçmeli Protokolü (OPCAT) ve Paris Prensipleri uyarınca, kapatılma mekanlarında bağımsız denetimler gerçekleştirerek işkenceyi önlemede en etkili araç olarak tanımlanan "Ulusal Önleme Mekanizması" (UÖM) işlevi, siyasi iktidar tarafından perdelenmiştir. Bu küresel mekanizma; yapısal, işlevsel ve mali açıdan hiçbir bağımsızlığı bulunmayan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK) üzerinden yapısal olarak işlevsizleştirilmiştir.

TİHEK, ağır ihlallerin yaşandığı vakalara dair somut, şeffaf ve bağımsız bir bilgilendirme yapmadığı gibi, kurumun gerçekleştirdiği hapishane ziyaretlerinin sayısı ve niteliği de son derece yetersizdir. Ayrıca yayımlanan sınırlı sayıdaki ziyaret raporları ilkesel, teknik ve metodolojik hatalar barındırmaktadır. Hak örgütlerinin tüm yapısal eleştirilerine rağmen, TİHEK'in OPCAT ve Paris Prensipleri ile uyumlu, tamamen bağımsız bir yapıya kavuşturulması yönünde bugüne kadar hiçbir somut adım atılmamıştır.

9. İşkence Görenlerde Tıbbi Değerlendirme Süreci

Başvuru sahiplerinin gözaltı ve alıkonulma süreçlerinde maruz kaldığı işkence ve kötü muamele fiilleriyle ilgili aktardığı öyküler ile olay sırasında ve sonrasında ortaya çıkan tıbbi yakınmalar ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmektedir. TİHV başvuru hekimleri ile ruhsal sağlık ekibi (psikiyatri uzmanları, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları) tarafından gerçekleştirilen incelemelerde ulaşılan sonuçlar, gerekli görülen uzman konsültasyonları, görüntüleme ve laboratuvar tetkikleri; deri, kas-iskelet, sinir, kalp-damar, solunum, sindirim, endokrin, ürogenital sistemleri ile göz, kulak-burun-boğaz, ağız-diş ve ruhsal sağlık başlıklarında sınıflandırılarak başvuru

dosyalarına kaydedilmektedir. Bu bilgilerin yanı sıra, saptanan objektif klinik bulgular ve tanılar ile aktarılan öykü arasındaki uyumluluk düzeyi, tedavi ve onarım süreçleri de başvuru dosyalarında ayrıntılı olarak yer almaktadır.

Tıbbi süreçleri tamamlanan başvurularda; aktarılan öykü ile konulan adli-tıbbi tanılar arasındaki uyumluluk düzeyi bilimsel yöntemlerle yorumlanarak, hukuki süreçlerde kullanılmak üzere İstanbul Protokolü standartlarında adli-tıbbi değerlendirme raporları hazırlanmaktadır.

9.1. Başvuruların Tıbbi Yakınmaları

Türkiye’de işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı gerekçesiyle 2025 yılında TİHV’e yapılan 506 başvurunun 496’sında (%98), ilk kurumsal inceleme sırasında farklı sistemlere ait en az bir fiziksel ya da ruhsal yakınma kaydedilmiş; 10 başvuruda ise (%2) herhangi bir fiziksel ya da ruhsal semptom kayda geçmemiştir. Başvurularda sıklıkla farklı sistemleri içeren birden fazla yakınma bir arada yer almaktadır. Ruhsal yakınma saptanan başvuru sayısı 282 (%55,7), bu alandaki yakınma ortalaması 3,9 iken; fiziksel yakınma saptanan başvuru sayısı 472 (%93,3), bu kapsamdaki yakınma ortalaması ise 7,5’tir. 2025 yılı başvuruları içinde herhangi bir fiziksel yakınması kaydedilmeyen 34 başvurunun 24’ünde (%70,6) en az bir ruhsal yakınma saptanmıştır.

Başvuruların bildirdiği yakınmaların işkence tarihiyle olan ilişkisi değerlendirildiğinde; 2025 yılı içinde işkenceye maruz kalanlarda fiziksel yakınmaların, 2025 önce-sindeki dönemde işkenceye maruz kalanlarda ise ruhsal yakınmaların daha yoğun seyrettiği görülmektedir. Ruhsal yakınmalar yönünden işkence tarihine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanırken (*ruhsal* $\chi^2=47,997$; $p<0,05$), fiziksel yakınmalar yönünden işkence tarihine göre anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır ($\chi^2=24,954$ $p>0,05$).

Başvurular, gözaltı süreçlerinde sevk edildikleri resmi sağlık kurumlarında tıbbi yakınmalarının dinlenmediğini, dile getirdikleri semptomların dikkate alınıp araştırılmadığını ve ruhsal durumu da kapsayan sistematik bir muayeneden geçirilmediklerini aktarmaktadırlar. Oysa BM İstanbul Protokolü; muayene edilen kişilere yeterli zaman ayrılmasını, ayrıntılı öykü (anamnez) alınmasını ve tüm sistem yakınmalarının titizlikle sorgulanmasını zorunlu kılar. Protokol metninde; bu standartlara uyulmaması halinde adli-tıbbi değerlendirmelerin eksik ve hatalı olacağı, dolayısıyla aktarılan öykü ile tıbbi bulgular arasındaki ilişkinin ve uyumluluk düzeyinin belirlenmesinde ciddi tıkanmalar yaşanacağı açıkça kaydedilmektedir.

Benzer şekilde; Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) ve Anayasa Mahkemesi (AYM) kararlarında da adli-tıbbi değerlendirmelerin İstanbul Protokolü ve CPT (İşkenceyi Önleme Komitesi) standartlarına uygun olarak gerçekleştirilmesi gerektiği hüküm altına alınmıştır. Bu doğrultuda tıbbi belgelerin; standartlara uygun, güvenli muayene ortamının sağlanmasından başlayarak, olayın gelişim öyküsünü, başvu-

runun tüm yakınmalarını, muayenede saptanan fiziksel ve ruhsal klinik bulguları eksiksiz içermesi yüksek mahkeme kararlarında bağlayıcı bir zorunluluk olarak nitelendirilmektedir. Nitekim AİHM ve AYM, adli-tıbbi raporlama süreçlerindeki eksiklikleri veya usulsüzlükleri yerel yasa maddelerinin biçimsel olarak çiğnenmesi üzerinden değil; doğrudan doğruya uluslararası standartların ve İstanbul Protokolü'nde tanımlanan bilimsel metodolojinin göz ardı edilmiş olması temelinde birer hak ihlali olarak karara bağlamaktadır.

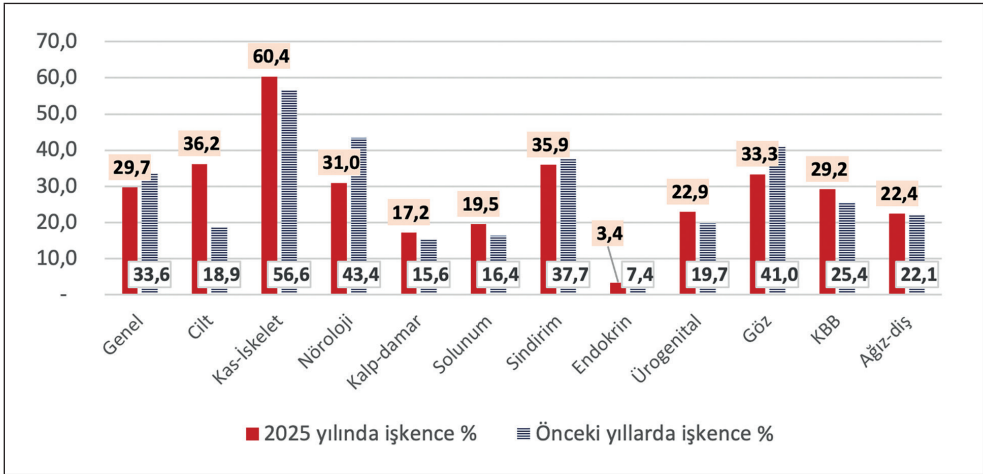
Başvuruların aktardığı bilgilerin de ortaya koyduğu üzere, bu evrensel ve kılavuz niteliğindeki normların klinik aşamada yok sayılması tanı ve tedavi süreçlerini aksatmakla kalmamakta; işkence ve kötü muameleye maruz bırakılan kişilerin hukuki mekanizmalarda ağır hak kayıplarına uğramasına ve cezasızlık politikalarının kurumsallaşmasına yol açmaktadır.

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 18’de yer almaktadır.



Grafik 18: Fiziksel yakınma yüzdelerine göre dağılım

Başvurularda saptanan fiziksel yakınma sayısı toplam 3775'tir. Fiziksel yakınma ortalaması, 2025 yılında işkence görenlerde 7,5 olarak hesaplanırken 2025 yılı öncesinde işkence görenlerde 7,4 olarak hesaplanmıştır. 2025 yılında işkence görenlerde kas-iskelet, cilt-deri, kalp-damar, solunum, ürogenital ve kbb yakınmalarının, 2025 yılı öncesinde işkence görenlerde ise genel, nöroloji, sindirim, endokrin, göz, ile ağız ve diş yakınmalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Fiziksel ve ruhsal yakınma oranları ileri yaşlarda artmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Yakınmalar "sistemlere göre" ayrıştırıldığında 2025 yılında işkenceye maruz kaldığını belirten başvurularda kas-iskelet sistemi ve cilt yakınmaları yüksek olmakla birlikte cilt-deri yakınmaları istatistiksel olarak da anlamlıdır. 2025 yılı öncesinde işkence görenlerde ise diğer sistemlere ait yakınmalar daha yüksek oranlarda belirtilmiş ve "nöroloji, endokrinoloji, göz ile ağız-diş" sistemlerine ait yakınmaların işkence tarihi yönünden istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür.

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

Tablo 22: Sistemlere göre başvuruların en sık bildirdiği fiziksel yakınmalar

Fiziksel Yakınmalar*	2025 yılında işkence gören (n=384)		2025 öncesi işkence gören (n=122)	
	Sayı	%**	Sayı	%**
Genel Yakınmalar	114	29,7	41	33,6
Yorgunluk, halsizlik	81	21,1	33	27,0
Çabuk yorulma	18	4,7	18	14,8
Tüm vücutta yaygın ağrı	29	7,6	7	5,7
Cilt Yakınmaları	139	36,2	23	18,9
Çürükler, bereler	100	26,0	12	9,8
Şişlik	36	9,4	4	3,3
Sıyrık	26	6,8	4	3,3
Kas İskelet Sistemi Yakınmaları	232	60,4	69	56,6
Kafa-yüz kemiklerinde ağrı	162	42,2	39	32,0
Bel ağrısı	100	26,0	43	35,2
Boyun ağrısı	81	21,1	29	23,8
Nörolojik Yakınmalar	119	31,0	53	43,4
Baş ağrısı	99	25,8	44	36,1
Baş dönmesi	26	6,8	17	13,9
Dengesizlik	14	3,6	10	8,2

Tablo 22 devam

Fiziksel Yakınmalar*	2025 yılında işkence gören (n=384)		2025 öncesi işkence gören (n=122)	
	Sayı	%**	Sayı	%**
Kalp-Damar Sistemi Yakınmaları	66	17,2	19	15,6
Çarpıntı	25	6,5	11	9,0
Göğüs ağrısı	25	6,5	4	3,3
Hipertansiyon	16	4,2	4	3,3
Solunum Sistemi Yakınmaları	75	19,5	20	16,4
Öksürük	38	9,9	12	9,8
Nefes darlığı	33	8,6	13	10,7
Nefes durması	12	3,1	0	-
Sindirim Sistemi Yakınmaları	138	35,9	46	37,7
Mide, karın ağrısı	98	25,5	37	30,3
Midede yanma hissi	85	22,1	28	23,0
Şişkinlik, hazımsızlık	64	16,7	20	16,4
Endokrin Sistemi Yakınmaları	13	3,4	9	7,4
Adet düzensizliği	7	1,8	3	2,5
Meme şikayetleri	5	1,3	3	2,5
Boğazda ele gelen şişlik/guatr	1	0,3	2	1,6
Ürogenital Sistem Yakınmaları	88	22,9	24	19,7
Sık idrara çıkma	66	17,2	16	13,1
İdrarda ağrı, yanma	38	9,9	8	6,6
Akıntı	16	4,2	4	3,3
Göz Yakınmaları	128	33,3	50	41,0
Görme bozukluğu	110	28,6	42	34,4
Gözde kızarıklık, kaşıntı	19	4,9	8	6,6
Göz ağrısı	21	5,5	5	4,1
KBB Yakınmaları	112	29,2	31	25,4
Çınlama	71	18,5	20	16,4
Duymada azalma	31	8,1	10	8,2
Burun tıkanıklığı	28	7,3	12	9,8
Ağız-Diş Yakınmaları	86	22,4	27	22,1
Çürük, eksik diş	50	13,0	15	12,3
Diş ağrısı	38	9,9	11	9,0
Dişetlerinde çekilme	5	1,3	1	0,8

*Sistemlere göre en sık görülen üç fiziksel yakınma listelenmiştir

**Sütun yüzdesi

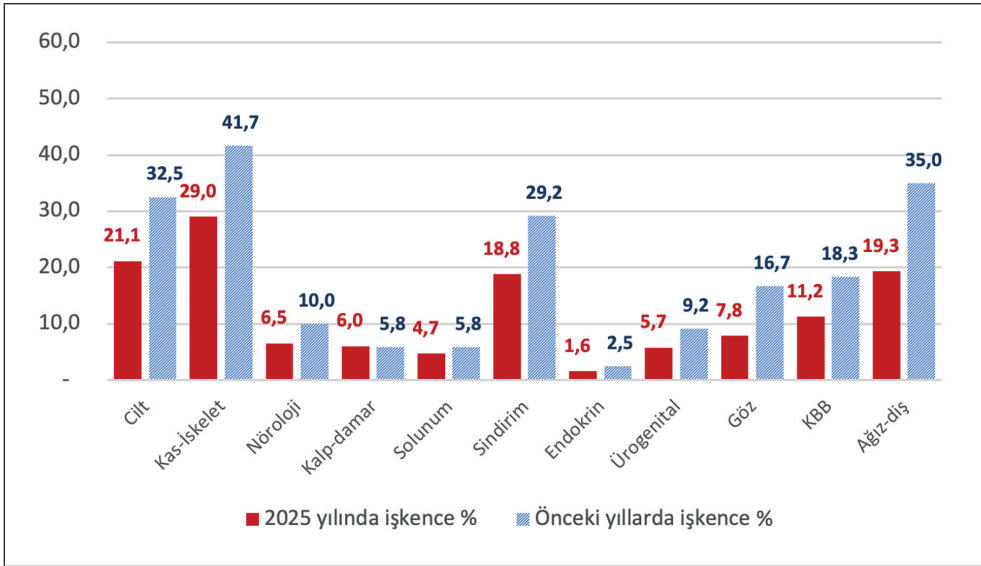
Başvuruların belirttiği fiziksel yakınmaların tümü birlikte değerlendirildiğinde, en sık yakınmaların; “saçlı deride ağrı, görme bozuklukları, baş, bel, mide/karın ağrısı, çürük ve berelenmeler, boyun ağrısı, midede yanma hissi” gibi kas-iskelet, deri, göz, sindirim sistemlerine ait yakınmalar olduğu saptanmıştır. 2023 ve 2024 yıllarına ait Tedavi Merkezleri Raporu’nda belirtilen yakınmalar ile 2025 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 kaydedilmekte, Tedavi Merkezleri Raporu hazırlık sürecinde bulgular, tanımlanan 189 bulgu esas alınarak değerlendirilmektedir.

Türkiye’de gördüğü işkence nedeniyle 2025 yılında TİHV’e başvuran 506 kişiden 503’ünde ilk değerlendirme yapılmış, 3 başvuruda ise fiziksel bir değerlendirme yapılmamıştır. Fiziksel bulgularla ilgili değerlendirmeler 3 başvuru değerlendirme dışı tutularak 503 başvurunun (2025 yılında işkence gören 383; 2025 yılı öncesi işkence gören 120) verileriyle yapılmıştır. Fiziksel değerlendirmesi yapılan 503 başvurunun 257’sinde (%51,1) en az bir bulgu olmak üzere toplam 1977 fiziksel bulgu saptanmıştır. Yıl içinde işkence gördüğünü belirten 383 başvuruda bulgu saptanma oranı %44,6 iken 2025 yılı öncesinde işkence gördüğünü belirtenlerde bu oran %71,6’ya yükselmektedir. Bir başvuruda saptanan ortalama bulgu sayısı 3,9’dur (2025 yılı 3,3; 2025 yılı öncesi 5,8). Bir başvuruda saptanan en yüksek bulgu sayısı ise 27 olmuştur.

Fiziksel bulgu saptanan başvuru oranı önceki yıllara göre azalarak %51,1’e gerilemiştir. Bu azalmada, yakın tarihte işkence gören kişilerin randevu ve kabul süreçlerindeki gecikmeler nedeniyle akut fiziksel bulgularının muayene anına kadar iyileşmiş veya kaybolmuş olması başlıca etkindir. Öte yandan, eski tarihli işkence iddialarında vaka başına düşen ortalama bulgu sayısının daha yüksek (5,8) olması dikkat çekicidir. Bu durumun, aradan geçen süre zarfında yerleşen kronik rahatsızlıkların, kalıcı sekel ve fonksiyon kayıplarının kişileri vakfa başvurmaya yönlendirmesinden ve muayenede bu kronik bulguların saptanmasından kaynaklandığı değerlendirilmektedir. Grafik 19’da sistemlere göre saptanan bulguların işkenceye maruz kalan yıla göre yüzdeleri verilmiştir.



Grafik 19: Başvurularda saptanan fiziksel bulguların sistemlere göre yüzdeleri

Fiziksel değerlendirmelerde saptanan bulguların %10,5'i (53 başvuru) tek bir sistemle ilgiliyken birden fazla sistemi ilgilendiren bulgu saptanma oranı %40,6 (204 başvuru) olmuştur. Başvuruların 39'unda (%7,8) beş ve üzeri farklı sisteme ait bulgu saptanırken 2025 yılı öncesi işkenceye maruz kalan 2 başvuruda 7 sistem, 2025 yılında işkenceye maruz kalan 1 başvuruda 8 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 tarihle sistemlerde saptanan bulgular arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; işkence tarihinin 2025 yılı öncesi olduğunu belirten başvurularda "nöroloji, solunum, sindirim, ürogenital, ağız-dış" bulgularının, 2025 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 3,5, Van 3,6, İstanbul 4,4 ve İzmir 4,8 olarak hesaplanmıştır. 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, tüm başvuru ve muayene süreçlerinde İstanbul Protokolü ekseninde ortak bir yaklaşım ve yüksek standartlarla hareket etse de mevcut uygulamalarını düzenli olarak gözden geçirmeye, sorgulamaya ve metodolojik iyileştirme çalışmalarını sürdürmeye devam etmelidir.

Başvurularda saptanan bulguların sıklığına bakıldığında; önceki yıllarda olduğu gibi ilk sırada “kas-iskelet, deri” sistemlerine ait “*kaslarda ağrı-hassasiyet, nedbe dokusu, ekimoz, sıyrık, omuz hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, boyun hareketlerinde ağrı-kısıtlılık, epigastrium hassasiyeti, eksik diş*”, 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*	2025 yılında işkence gören (n=383)		2025 öncesi işkence gören (n=120)	
	Sayı	%**	Sayı	%**
Deri	81	21,1	39	32,5
Nedbe dokusu	55	14,4	24	20,0
Ekimoz (çürük/bere)	16	4,2	7	5,8
Abrazyon (sıyrık)	15	3,9	6	5,0
Kas- İskelet	111	29,0	50	41,7
TM eklemdede hassasiyet	51	13,3	29	24,2
Kaslarda ağrı ve hassasiyet	50	13,1	27	22,5
Boyun hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	56	14,6	17	14,2
Nöroloji	25	6,5	12	10,0
Amnezi	21	5,5	12	10,0
Kas gücü kaybı	17	4,4	5	4,2
Bilinç bozukluğu	6	1,6	2	1,7
Kalp-Damar	23	6,0	7	5,8
Hipertansiyon	14	3,7	5	4,2
Taşikardi	2	0,5	4	3,3
Varis	6	1,6	0	-
Solunum	18	4,7	7	5,8
Ronküs	5	1,3	2	1,7
Diğer	5	1,3	2	1,7
Ekspiryumda uzama	5	1,3	1	0,8
Sindirim	72	18,8	35	29,2
Epigastrium hassasiyeti	55	14,4	24	20,0
Bağırsak seslerinde artma, azalma	38	9,9	22	18,3
Batında şişlik	18	4,7	10	8,3

Tablo 23 devam

Fiziksel Bulgular*	2025 yılında işkence gören (n=383)		2025 öncesi işkence gören (n=120)	
	Sayı	%**	Sayı	%**
Endokrin	6	1,6	3	2,5
Memede kitle	3	0,8	2	1,7
Memede hassasiyet	2	0,5	2	1,7
Diğer	1	0,3	2	1,7
Üroloji	22	5,7	11	9,2
Pelvik hassasiyet	11	2,9	5	4,2
Kostavertebral açı hassasiyeti	9	2,3	1	0,8
Vajinal akıntı	2	0,5	1	0,8
Göz	30	7,8	20	16,7
Konjonktival hiperemi	28	7,3	17	14,2
Diğer	28	7,3	17	14,2
Görme bozukluğu	25	6,5	16	13,3
KBB	43	11,2	22	18,3
Kulak zarında hiperemi	28	7,3	16	13,3
Burunda deviasyon	17	4,4	14	11,7
Kulak zarında perforasyon	15	3,9	5	4,2
Ağız-diş	74	19,3	42	35,0
Eksik diş	67	17,5	33	27,5
Dolgulu diş	33	8,6	12	10,0
Diğer	31	8,1	14	11,7

*Sistemlere göre en sık görülen üç fiziksel bulgu listelenmiştir

** Sütun yüzdesi

İşkenceye maruz kalanların belirttiği yakınmalarla tıbbi değerlendirmelerde saptanan bulgular arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; cilt ile 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 fizik 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.

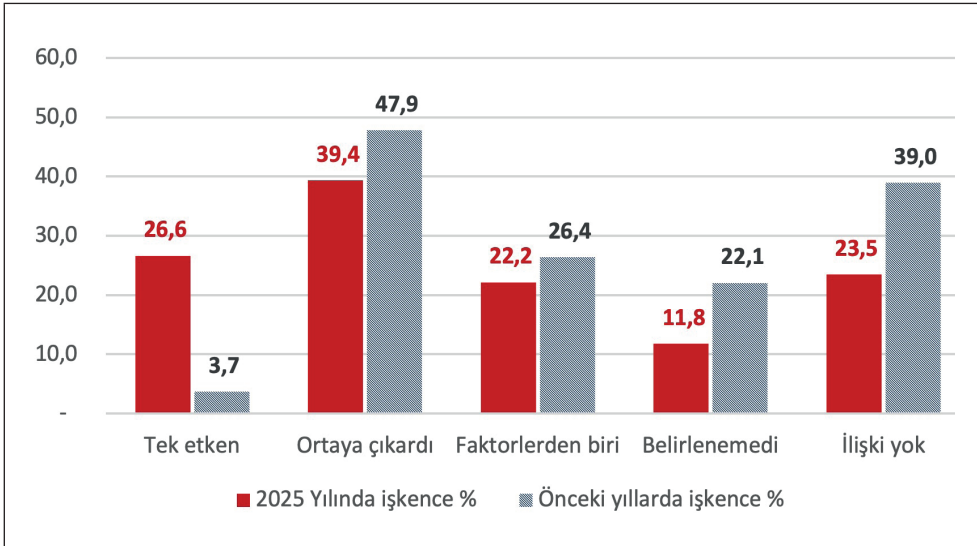
TİHV temsilciliklerinde fiziksel değerlendirme sürecine onay veren 503 başvurunun 481'ine (%95,6) ICD-10 sınıflamasına göre en az bir tanı konulmuş; değerlendirme süreçleri devam eden veya farklı nedenlerle tamamlanamayan 22 başvuruda (%4,4) ise tanı henüz netleşmemiştir. Fiziksel değerlendirmesi yapılan 503 başvuruya konulan toplam tanı sayısı 2251 (2025 yılında işkence görenlerde 1766, 2025 yılı öncesinde ise 485) olup, başvuru başına düşen ortalama tanı sayısı 4,5'tir (2025 yılı: 4,6; geçmiş yıllar: 4,0).

Veriler incelendiğinde; eski yıllarda işkence görenlerde fiziksel bulgular daha yüksek oranda kaydedilmişken, tanı ortalamasının yakın tarihli vakalara göre daha düşük kalması dikkat çekicidir. Bu durumun ilk nedeni, TİHV'in sınırlı kaynakları sebebiyle başvuruların ileri tetkik ve tedavi için dış sağlık kurumlarına yönlendirilmesi ve bu kurumlarda konulan tanıların takibinde yaşanan zorluklar nedeniyle verilerin TİHV kayıtlarına eksiksiz yansıtılamamasıdır. Diğer bir etken ise başvurular yönünden yaşanan değişimdir. TİHV temsilciliklerine, özellikle ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası nedeniyle uzun süre alıkonulan mahpusların tahliyeleri sonrası başvurularında kayda değer bir artış gözlenmiştir. Bu gruptaki başvuruların, hapisanede maruz kaldıkları sistematik hak ihlallerini ve olumsuz koşulları gerekçe göstererek “son işkence tarihi” olarak tahliye edildikleri yılı (2025) beyan etmeleri, bu yıla ait tanı

sayılarının kâğıt üzerinde daha yüksek kaydedilmesine yol açmıştır. Nitekim hapishane öyküsü olan başvurularda ICD-10 tanı ortalaması 5,0 iken, hapishane öyküsü olmayanlarda bu oran 3,2'dir. Hapishane ortamının insan sağlığı üzerindeki yıpratıcı etkileri, sağlığa erişim engelleri ve yaşa bağlı kronik rahatsızlıklar, alıkonulma geçmişli olan gruptaki patoloji çeşitliliğini ve tanı sayısının yüksekliğini adli tıbbi açıdan doğrulamaktadır.

2025 yılında işkence gören başvuruların 371'i (%96,9), 2025 yılı öncesi işkence görenlerin ise 110'u (%91,7) en az bir fiziksel tanı almıştır. Tanı alan başvuruların 67'si (%31,2) tek, 414'ü ise birden fazla fiziksel tanı almıştır. Başvuruların yaklaşık yarısına iki ile altı arasında tanı koyulurken en sık iki tanı (%15,1) koyulmuştur. Birden fazla tanı koyulan başvurular arasında en yüksek tanı sayılarının 2025 yılında işkence gören üç başvuruda 14, önceki yıllarda işkence gören bir başvuruda ise 15 olduğu kaydedilmiştir.

Fiziksel tanıların işkence uygulamalarıyla ilişkisi değerlendirildiğinde; 2025 yılında işkenceye maruz kalanlara koyulan fiziksel tanıların %71,4'ünün işkence fiillerinden kaynaklandığı ya da işkence fiilleriyle ilişkili olduğu, 2025 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlarda ise oranın %56,1'e düştüğü görülmüştür. Fiziksel tanıların işkence uygulamalarıyla zamansal ilişkisi değerlendirildiğinde ise 2025 yılında işkenceye maruz kalanlara koyulan fiziksel tanıların %69,3'ü işkence fiilleriyle zamansal olarak ilişkilirken 2025 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlarda oranın %55,7'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.



Grafik 20: Tanı ile işkence fiili arasındaki nedensellik bağına göre dağılım

Fiziksel travmaların ortaya çıkış biçimi; kullanılan aracın niteliği, uygulanan kuvvetin derecesi, temas edilen anatomik bölge, arada giysi veya koruyucu materyal bulunup bulunmadığı ve organizmanın direnci gibi faktörlere bağlı olarak farklılık göstermektedir. Bu etkenler sonucunda deri, deri altı dokular, kas, kemik ve iç organlarda çeşitli yaralanmalar ve hasarlar meydana gelebilmektedir. Travma sonrası organizmada yara iyileşme mekanizmaları devreye girmekte; bazı olgularda doku hasarı kısa sürede iz bırakmadan iyileşirken, bazı durumlarda kalıcı sekeller ortaya çıkabilmektedir.

Bilimsel çalışmalarda; travmanın erken dönemde yapılacak değerlendirmelerle çok sayıda bulgunun saptanabileceği; bazı bulguların ise travmadan uzun yıllar sonra dahi kaybolmayabileceği vurgulanmaktadır. Bu nedenle travma veya işkence iddiası söz konusu olduğunda, travmanın üzerinden geçen süreye bakılmaksızın İstanbul Protokolü ilkeleri çerçevesinde etik ve mesleki standartlara uygun biçimde ayrıntılı öykü alınması, ruhsal değerlendirmeler dâhil olmak üzere tüm sistemlerin incelenmesi, uygulanan yöntemleri ortaya koyabilecek görüntüleme ve laboratuvar tekniklerinden yararlanılması ve elde edilen bulguların öykü ile uyumunun değerlendirilmesi gerekmektedir.

TİHV'e yapılan başvurular incelendiğinde, erken dönemde gerçekleştirilen tıbbi değerlendirmelerde daha yüksek oranda bulgu ve tanıya ulaşıldığı anlaşılmaktadır. Travmanın üzerinden geçen süre arttıkça bulgu saptama oranı azalmakla birlikte, travmaya bağlı klinik belirtiler ve sağlık sorunlarının anlamlı ölçüde saptanabildiği görülmektedir. Öyküyle uyumlu olduğu değerlendirilen fiziksel tanıların oranı 1. ayın sonunda %82,1 iken, 1. aydan sonra ise %64,1'e düşmektedir.

Erken dönemde gerçekleştirilen muayeneler, travmaya ilişkin bulguların saptanmasında kritik bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte, fiziksel tanı konulamaması veya mevcut tanıların bir kısmı hakkında kesin bir değerlendirme yapılamaması, kişinin işkence veya kötü muameleye maruz kalmadığı anlamına gelmemektedir. Nitekim resmi sağlık kurumlarında tıbbi standartlara uygun olmayan muayeneler sonucunda düzenlenen belgelerde travma izlerine yer verilmemekte, ek incelemeler ve ruhsal değerlendirmeler yapılmamakta ve bu durum İstanbul Protokolü standartlarına aykırı biçimde işkence veya kötü muamele fiillerinin görünmez kılınmasına yol açmaktadır.

İstanbul Protokolü, sağlık çalışanlarının işkence veya kötü muamele gibi travmatik olaylarda ortaya çıkan zararları etik ilkeler ve tıbbi standartlar çerçevesinde değerlendirmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, tüm sistemleri kapsayan sistematik muayenelerin yapılması, bulguların oluşum zamanı, şekli ve niteliğinin araştırılması, meydana gelen zararın düzeyinin ve giderilme yollarının incelenmesi, bulgu varlığı veya yokluğunun ne anlama geldiğinin ortaya konulması ve nihayetinde tüm bu unsurların öykü ile ilişkilendirilerek yorumlanması zorunludur.

Protokol ayrıca, yalnızca sağlık çalışanlarına değil, yargı organlarına da benzer yükümlülükler yüklemektedir. İşkence veya kötü muamele iddialarında etkili soruşturma yapılmaması ve standartlara aykırı belgelerin esas alınması, bu fiillerin görünmez kılınarak meşrulaştırılmasına ve cezasızlık pratiğinin sürdürülmesine neden

olmaktadır. Uygulamada ise yargı organlarının ayrıntılı öykülerin alınmaması, yaralanma özelliklerinin kaydedilmemesi, sistematik muayenelerin yapılmaması, uzman görüşlerinin ve gerekli incelemelerin talep edilmemesi gibi eksiklikleri dikkate almadığı; hatta bulgular ile öykü arasındaki nedensellik bağıını kuran tıbbi belgeler mevcut olsa dahi resmi kurum raporlarını esas aldığı görülmektedir.

Oysa İstanbul Protokolü ilkeleri uyarınca, yargı organlarının hatalı veya eksik raporların varlığında derhâl ikinci bir değerlendirme yapılmasını sağlaması, işkence iddialarını aydınlatması ve raporların kim tarafından düzenlendiğine değil, bilimsel ve mesleki standartlara uygun olup olmadığına odaklanması beklenmektedir.

TİHV'e 2025 yılında Türkiye'de işkence gördüğü iddiasıyla başvuran ve fiziksel değerlendirmesi yapılan 503 kişinin 481'inde 500 farklı ICD tanısı olmak üzere toplam 2251 tanı konulmuştur. İşkencenin tanılarının ortaya çıkmasıyla ilişkili "tek etken", "faktörlerden biri", veya "rahatsızlığı ortaya çıkartıcı/ağırlaştırıcı" olarak

Tanıların maruz kalınan işkence ile ilişkisi değerlendirildiğinde 2251 tanının 1533'ünde işkencenin tanının ortaya çıkmasıyla ilişkili "tek etken", "faktörlerden biri", veya "rahatsızlığı ortaya çıkartıcı/ağırlaştırıcı" olduğu belirlenmiştir. Başvurularda işkence süreçleriyle ilişkili olduğu değerlendirilen tanılar Tablo 24'de sıklık oranlarına göre listelenmiştir.

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

ICD KODU	Tanı	2025 yılında işkence gören (n=383)		2025 öncesi işkence gören (n=120)	
		Sayı	%*	Sayı	%*
M79.1	Miyalji	106	27,7	17	14,2
M51	İntervertebral disk bozuklukları, diğer	47	12,3	17	14,2
K21	Gastro-özofajial reflü hastalığı	45	11,7	18	15,0
E55	Vitamin D eksikliği	35	9,1	13	10,8
G44.2	Gerilim baş ağrısı	35	9,1	10	8,3
H04.1	Lakrimal bezin diğer bozuklukları	35	9,1	4	3,3
M50	Servikal disk bozuklukları	23	6,0	16	13,3
S60	El bileği ve elin yüzeysel yaralanması	38	9,9	0	-
S80	Baldırın yüzeysel yaralanması	35	9,1	0	-
K58	İrritabl bağırsak sendromu	24	6,3	6	5,0
H10	Konjonktivit	21	5,5	4	3,3
S50	Ön kolun yüzeysel yaralanması	25	6,5	0	-
S40	Omuz ve üst kol yüzeysel yaralanması	24	6,3	0	-
I84	Hemoroitler	17	4,4	4	3,3
K30	Dispepsi	16	4,2	4	3,3
K59	Fonksiyonel bağırsak bozuklukları, diğer	16	4,2	4	3,3

Tablo 24 devam

ICD KODU	Tanı	2025 yılında işkence gören (n=383)		2025 öncesi işkence gören (n=120)	
		Sayı	%*	Sayı	%*
I10	Esansiyel (primer) hipertansiyon	11	2,9	8	6,7
J34.2	Nazal septum deviasyonu	17	4,4	1	0,8
K26.9	Akut veya kronik olarak tanımlanmamış Duodenum ülseri, hemoraji	13	3,4	5	4,2
M75.1	Rotator kaf sendromu	11	2,9	6	5,0
K02	Diş çürükleri	11	2,9	5	4,2
S00.7	Başın birden fazla yüzeysel yaralanması	16	4,2	0	-
S20.2	Toraks kontüzyonu	16	4,2	0	-
S70	Kalça ve uyluğun yüzeysel yaralanması	16	4,2	0	-
H52.2	Astigmatizma	11	2,9	4	3,3
K29	Gastrit ve duodenit	10	2,6	5	4,2
M54.9	Dorsalji, tanımlanmamış	14	3,7	1	0,8
H52.1	Miyopi	12	3,1	2	1,7
M54.2	Boyun ağrısı	11	2,9	3	2,5
S00.1	Göz kapağı ve göz çevresi kontüzyonu	14	3,7	0	-
M54.5	Bel ağrısı	11	2,9	2	1,7
S10.0	Boyun kontüzyonu	13	3,4	0	-
H93.1	Tinnitus	9	2,3	3	2,5
J32	Kronik sinüzit	10	2,6	2	1,7
S90	Ayak bileği ve ayağın yüzeysel yaralanması	12	3,1	0	-
H52.4	Presbiyopi	10	2,6	1	0,8
J45	Astım	10	2,6	1	0,8
M23	Dizin iç bozukluğu	9	2,3	2	1,7
S80.0	Diz kontüzyonu	10	2,6	1	0,8
H52.0	Hipermetropi	9	2,3	1	0,8
J44	Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, diğer	8	2,1	2	1,7
D51	Vitamin B12 eksikliği anemisi	5	1,3	4	3,3
I25	Kronik iskemik kalp hastalığı	6	1,6	3	2,5
J30.2	Mevsimsel alerjik rinit, diğer	8	2,1	1	0,8
M17	Gonartroz [diz ekleminin artrozu]	7	1,8	1	0,8
M54	Dorsalji	5	1,3	3	2,5
R42	Baş dönmesi (Vertigo)	6	1,6	2	1,7
S02.2	Burun kemiklerinin kırığı	8	2,1	0	-
S43	Omuz kemeri eklem ve ligamentlerinin çıkık, burkulma ve gerilmesi	8	2,1	0	-

*Sütun yüzdesi

Başvuruların son işkence süreçlerinde kemiklerde kırık ve çıkığa yol açan travmalara da maruz kaldığı anlaşılmıştır. 2025 yılında işkenceye maruz kaldığını belirten başvuruların 23'ünde "yüz kemikleri, burun, diş, klavikula, kaburga, ön kol ve el kemiklerinde saptanan 25 kırığın, başvuruların maruz kaldığı son işkenceyle nedensellik bağı bulunduğu değerlendirilmiştir.

Başvurulara konulan tıbbi tanılar işkence yöntemlerinin değişimi konusunda da bilgi vermektedir. Ulnar, Radial, Median sinir lezyonu, Rotator kaf sendromu gibi sıkı, ters kelepçe işkencesi ile nedensellik bağı bulunan üst ekstremitte (omuz, kollar ve elin) kas, sinir ve yumuşak doku yaralanmalarıyla ilgili tanı sayısı 2025 yılında 107 iken 2025 yılı öncesinde maruz kalınan işkencelerde 14'dür. Yıl içinde alınan tanıları içindeki oranlarına bakıldığında bu tanıların son işkence tarihi 2025 yılı olan başvurularda %6,1, 2025 yılı öncesinde işkence gören başvurularda ise %2,9 olduğu saptanmıştır. Sıkı, ters kelepçe işkence uygulamalarının yol açtığı zararlar bu denli somut olduğu hâlde kolluğun adeta rutin bir uygulama olarak bu yöntemleri kullanması, uluslararası standartların ve mutlak işkence yasağının sahada fiilen askıya alındığının somut bir göstergesidir.

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. 2025 yılında işkence görenlerde "travma ile ilişkili kas-iskelet sistemi hastalıkları" ve "sindirim sistemi hastalıkları" tanı grupları ilk sırada yer alırken 2025 yılı öncesi işkence görenlerde genel sistemlere ait yakınmaların oranındaki artış dikkat çekmektedir.

Başvuruların temsilciliklere göre aldığı tanıları değerlendirildiğinde; Diyarbakır Temsilciliğinde başvuruların %91,7'sinin tanı aldığı ve koyulan tanı ortalamasının 5,6 olduğu, İstanbul Temsilciliğinde başvuruların %97,2'si tanı alırken koyulan tanı ortalamasının 5,2 olduğu görülmüştür. İzmir ve Van Temsilciliklerinde tanı alan yüzdeleri ve ortalamaları farklılık göstermektedir (İzmir %89,7, ort:3,7; Van %96,9, ort:4,1). 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.

Tablo 25: Tanı gruplarının işkence yılına göre dağılımı

Tanı Grupları	2025 yılı (n=383)		2025 öncesi (n=120)		Toplam (n=503)
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı
Kas-iskelet sistemi hastalıkları	324	84,6	104	86,7	428
Göz hastalıkları	248	64,8	91	75,8	339
Sindirim sistemi hastalıkları	211	55,1	83	69,2	294
KBB hastalıkları	155	40,5	31	25,8	186
Kalp-damar sistemi	67	17,5	28	23,3	95
Sinir sistemi hastalıkları	71	18,5	22	18,3	93
Ürogenital sistemi hastalıkları	69	18,0	24	20,0	93
Endokrin sistemi hastalıkları	55	14,4	31	25,8	86
Yaralanma, zehirlenme ve dış nedenlerin diğer sonuçlarının sekeli	67	17,5	19	15,8	86
Kafa yaralanmaları	75	19,6	1	0,8	76
El bileği ve el yaralanmaları	65	17,0	0	-	65
Diz ve baldır yaralanmaları	54	14,1	5	4,2	59
Cilt hastalıkları	42	11,0	10	8,3	52
Solunum sistemi hastalıkları	40	10,4	10	8,3	50
Omuz ve üst kol yaralanmaları	40	10,4	4	3,3	44
Dirsek ve ön kol yaralanmaları	31	8,1	0	-	31
Kan hastalıkları	16	4,2	7	5,8	23
Belirti ve Bulgular	19	5,0	4	3,3	23
Kalça ve uyluk yaralanmaları	23	6,0	0	-	23
Bulaşıcı hastalıklar	14	3,7	6	5,0	20
Göğüs yaralanmaları	20	5,2	0	-	20
Ayak bileği ve ayak yaralanmaları	16	4,2	0	-	16
Boyun yaralanmaları	15	3,9	0	-	15
Kanser	11	2,9	1	0,8	12

*Sütun yüzdesi

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	2025 yılı (n=384)		2025 öncesi (n=122)		Toplam (n=506)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Uyku bozuklukları	192	50,0	64	52,5	256	50,6
Sinirlilik	155	40,4	62	50,8	217	42,9
Ağlama isteği	77	20,1	35	28,7	112	22,1
Kâbus görme	94	24,5	35	28,7	129	25,5
Sıkıntı	89	23,2	35	28,7	124	24,5
Hayattan zevk alamama	69	18,0	36	29,5	105	20,8
Cinsel isteksizlik	44	11,5	21	17,2	65	12,8
İntihar düşüncesi	36	9,4	27	22,1	63	12,5
Unutkanlık	57	14,8	24	19,7	81	16,0
Konsantrasyon bozukluğu	32	8,3	13	10,7	45	8,9
Duygusal küntlük	4	1,0	2	1,6	6	1,2
İnsanlardan uzaklaşma	25	6,5	12	9,8	37	7,3
Yabancılaşma duygusu	50	13,0	18	14,8	68	13,4
Flashback	49	12,8	19	15,6	68	13,4
Polisten rahatsız olma	47	12,2	25	20,5	72	14,2
Aşırı uyanıklık	2	0,5	1	0,8	3	0,6
Geleceğin kısıtlanması duygusu	43	11,2	19	15,6	62	12,3
Gerginlik	33	8,6	26	21,3	59	11,7
İrkilme reaksiyonu	20	5,2	8	6,6	28	5,5
Kaygı	70	18,2	40	32,8	110	21,7
Korku	35	9,1	21	17,2	56	11,1
Öfke patlamaları	21	5,5	14	11,5	35	6,9
Tetikte olma	21	5,5	14	11,5	35	6,9
Uyum güçlüğü	67	17,4	23	18,9	90	17,8
Zorlayıcı anımsama	9	2,3	7	5,7	16	3,2

*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 2025 yılında en az bir ruhsal yakınması kaydedilen başvuru sayısının 284 (%56,1) olduğu saptanmıştır. Yıl içinde işkence gördüğünü belirten başvurularda ruhsal yakınma oranı %55,5 iken (213 başvuru) 2025 yılı öncesinde işkence gördüğünü belirtenlerde oran %58,2'ye (71 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. 2025 yılında da işkencenin üzerinden geçen süre uzadıkça ruhsal yakınma belirten başvuruların sayısında ve oranlarındaki artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=93,452$ $p<0,001$).

Başvurular sıklıkla birden fazla ruhsal yakınma belirtmekte olup kaydedilen ruhsal yakınma sayısı 2001'dir. Son işkence tarihi 2025 yılı olan başvurularda bir ve iki ruhsal yakınması kaydedilen başvuru oranı %21,1 iken 2025 yılı öncesi işkence görenlerde bu oran %7'dir. Üç ve üzeri ruhsal yakınma belirtenlerin oranı 2024 yılında işkence görenlerde %78,9'a, 2025 öncesi işkence görenlerde ise %93'e çıkmaktadır. Bir başvuruda kaydedilen en yüksek yakınma sayısı 22 olmuştur. Ruhsal yakınma sayılarının ortalaması tüm başvurular için 4 olarak hesaplanmıştır (2025 yılında işkenceye maruz kalanlarda 3,6; 2025 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlarda 5,1). 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 veya kimi durumlarda yaşanan travmanın psikolojik etki ve anlamının sonradan belirginleşebildiğini de 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 132 başvurunun (%26,1) ruhsal değerlendirmesi yapılabilmiş ve 13 başvuruya (%2,6) ise randevu verildiği veya tanı sürecinin devam ettiği belirlenmiştir.

Randevu verilen veya tanı süreci devam eden başvurular da eklendiğinde ruhsal değerlendirmeye onay verenlerin %28,9'a çıkacağı anlaşılmaktadır. Travmatik olaylarda salt beden 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 222 başvurudan 30'unun (%5,9), ruhsal bir yakınma belirten 284 başvurudan ise 102'sinin (%20,2) ruhsal değerlendirmesi yapılmıştır. Önceki yıla ait Tedavi Merkezleri Raporunda paylaşılan sonuçlarla karşılaştırıldığında ruhsal yakınması kaydedilen başvurularda ruhsal değerlendirmeye onay verenlerin oranlarında azalma görülmektedir.

Başvuruların ruhsal değerlendirmeye onay vermesi yönünden son işkence tarihi, son gözüaltının üzerinden geçen süre, toplumsal cinsiyet kimliği, yaş grubu, doğduğu bölge, anadili ve başvurduğu temsilcilik arasındaki ilişkiye bakıldığında; yıl içinde gözüaltına alınan, son işkence tarihi 2025 yılı öncesi olan, toplumsal cinsiyet kimliği kadın ve LGBTİ+, anadili Türkçe ve İzmir ile İstanbul Temsilciliklerine başvuranların ruhsal değerlendirmeye daha fazla onay verdiği ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) bulundu (oranlar yüzde olarak: önceki yıllarda işkence 36,9; yıl içinde gözüaltı 32,1; Nonbinary 55,6; Kadın 35,1; İstanbul ve İzmir 52,7; anadili Türkçe olanlar 60,4, Ege Bölgesi doğumlular 68,6).

Başvuru hekimleriyle yapılan görüşme sırasında en az bir ruhsal yakınma kaydedilenlerde, TİHV'e başvuranların ruhsal değerlendirme ve destek talebinde bulunma oranında artış olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p<0,05$) anlaşılmaktadır.

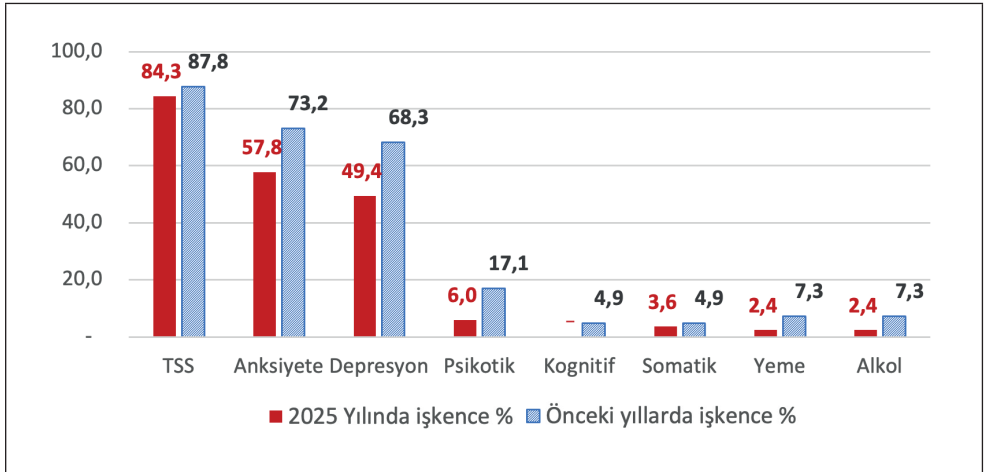
Türkiye'de işkence gördüğü için 2025 yılında TİHV'e başvuranların ruhsal belirti, bulgu ve tanılarıyla ilgili olarak, ruh sağlığı uzmanlarının görüştüğü 124 (%24,5) başvuru ile değerlendirme yapılmış, psikiyatri görüşmesini kabul etmeyen (görüşmeleri kabul etmeyen, görüşmelerine gelmeyen ve/veya kayıtları eksik olan) ve ruhsal görüşme için randevu verilen toplam 382 başvuru (%75,5) değerlendirmeye dâhil edilmemiştir.

Ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen başvuru oranları 2022 yılında %39,3; 2023 yılında %37,6 iken 2024 yılında %25,5'e düşmüş 2025 yılında da düşmeye devam etmiştir. TİHV 2023 yılı Tedavi Merkezleri Raporu'nda, mevcut deneyimin değerlendirilerek psikiyatrik değerlendirmeye onay verme oranının artırılması için özel bir çaba gösterilmesi gerektiğinin altı çizilip 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 üzerinde durulması gereken konular olarak düşünüldükçe 2024 yılından itibaren TİHV'in insan gücü ve maddi kaynaklar yönünden yaşadığı sorunlar da bu hususta değerlendirilmesi gereken önemli bir başlık olmaya başlamıştır.

Ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen 124 başvurunun 106'sında (%85,5) en az bir ruhsal bulgu kaydedilmiştir. 2025 yılında işkence gördüğünü belirten başvurularda bulgu saptanma oranı %84,3 iken 2025 yılı öncesinde işkence görenlerde bu oran %87,8 olmuştur. Önceki yıllardan farklı olarak 2025 yılı öncesinde işken-

ce görenlerde ruhsal bulgu saptanma oranı daha yüksek bulunmuştur. İşkenceyle uyumlu ruhsal bulgular işkencenin üzerinden geçen zamandan bağımsız olarak 10 başvurunun 8-9'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 21’de, saptanan belirti sayılarının dağılımı ise Tablo 27’de gösterilmiştir.



Grafik 21: Başvurularda ruhsal belirtilerin ana belirti kümelerine göre dağılımı

Ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen başvuruların 106'sında (%85,5) en az bir en çok 49 ruhsal bulgu veya belirti kaydedilirken, 2025 yılında maruz kaldığı işkence nedeniyle başvuranların %15,7'sinde (13 başvuru), 2025 yılı öncesinde işkence görenlerin ise %12,2'sinde (5 başvuru) herhangi bir bulgu veya belirti kaydedilmemiştir. Başvurularda toplam ruhsal bulgu sayısı 1385 ve ortalama ruhsal bulgu sayısı 11,2'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 tüm belirtilerin kronikleşmiş belirtiler olarak da öne çıktığı görülmüştür.

Tablo 27: İşkenceye ait bulguların ruhsal belirti kümelerine göre dağılımı

Ruhsal Belirtiler	2025 yılı (n=83)		2025 öncesi (n=41)		Toplam (n=124)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Travma Sonrası Stres Belirtileri	70	84,3	36	87,8	106	85,5
• Travmatik olay	68	81,9	35	85,4	103	83,1
• Yeniden yaşantılamama belirtileri	39	47,0	19	46,3	58	46,8
• Kaçınma belirtileri	36	43,4	17	41,5	53	42,7
• Olumsuz biliş ve duygudurum	31	37,3	21	51,2	52	41,9
• Aşırı uyarılmışlık belirtileri	54	65,1	28	68,3	82	66,1
• Dissosiyatif belirtiler	4	4,8	3	7,3	7	5,6
Anksiyete	48	57,8	30	73,2	78	62,9
Depresyon	41	49,4	28	68,3	69	55,6
Psikotik	5	6,0	7	17,1	12	9,7
Kognitif	0	-	2	4,9	2	1,6
Somatik	3	3,6	2	4,9	5	4,0
Yeme	2	2,4	3	7,3	5	4,0
Alkol	2	2,4	3	7,3	5	4,0

*Sütun yüzdesi

9.3.3. Ruhsal Muayenelerde Saptanan Tanılar

Ruh sağlığı uzmanlarınca değerlendirilen 124 başvurunun 89'u (%71,8) DSM-V sınıflama sistemine göre ruhsal bir tanı alırken, 18 başvurunun ise (%15,3) daha önceki başvurularında tanı almış oldukları görüldü. Ruhsal tanı almayan 17 başvuru değerlendirildiğinde; 3 başvuruda (%2,4) tanılama sürecinin devam ettiği, 5 başvuruda (%4) son işkence süreciyle ilgili ruhsal bir tanı düşünülmendiği, 4 başvuruda (%3,2) tanı-tedavi sürecinin kesildiği, 5 başvuruda (%4) ise tedavi süreci tamamlanmasına karşın herhangi bir ruhsal tanının koyulmadığı 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 tanıların işkencenin gerçekleştiği zamana göre ayrıntılı dökümü Tablo 28'de yer almaktadır. Yıl içinde işkence öyküsü olan 83 başvurudan 61'i (%73,5) 2025 yılı öncesinde işkence öyküsü olan 41 başvurudan ise 28'i (%68,3) ruhsal bir tanı almıştır. Başvurularda 14 farklı ruhsal tanı koyulmuş olup konulan toplam tanı sayısı

109'dur. Başvuruların 76'sının tek bir ruhsal tanı, 13 başvurunun ise (en çok beş olmak üzere) çoklu ruhsal tanı aldığı görülmüştür. Birlikte görülme açısından en yaygın görülen ruhsal tanıları "TSSB" ile "majör depresif bozukluk"tur. Başvurularda eşlik eden tanılarıyla ilgili sonuçlar literatür bilgisiyle de uyumludur.

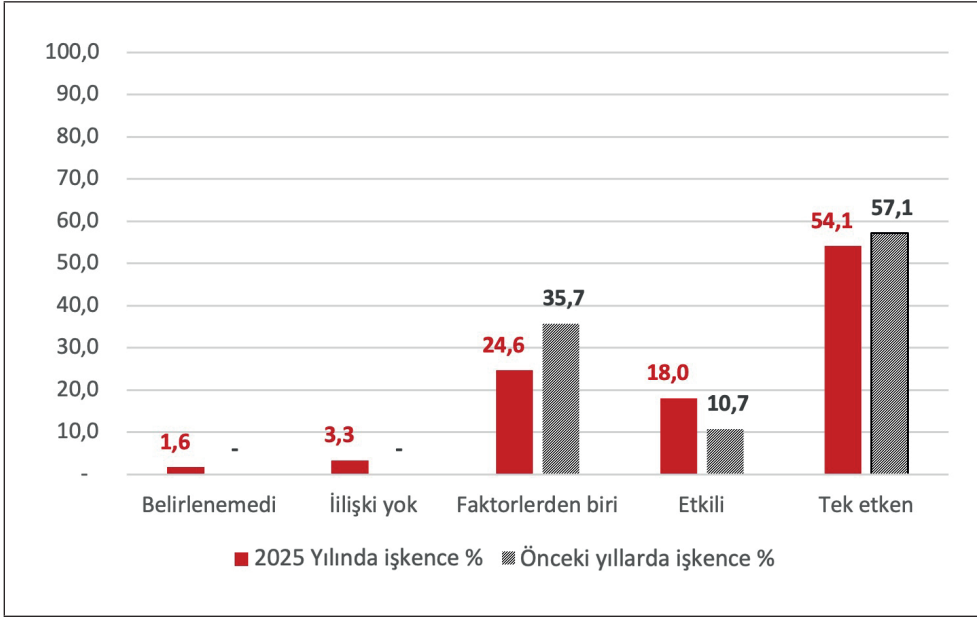
Tablo 28: İşkence gören başvurularda ruhsal tanıların dağılımı

	2025 yılı (n=83)		2025 öncesi (n=41)		Toplam (n=124)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
TSSB	17	20,5	13	31,7	30	24,2
Akut Stres Bozukluğu	11	13,3	0	-	11	8,9
Uyum Bozukluğu	18	21,7	10	24,4	28	22,6
Panik Bozukluğu	2	2,4	3	7,3	5	4,0
Agorafobi	0	-	2	4,9	2	1,6
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	2	2,4	2	4,9	4	3,2
Tanımlanmamış Anksiyete Bozukluğu	4	4,8	1	2,4	5	4,0
Obsesif Kompulsif Bozukluk	1	1,2	2	4,9	3	2,4
Majör Depresif Bozukluk, Tek Epizod	6	7,2	5	12,2	11	8,9
Majör Depresif Bozukluk, Yineleyici	2	2,4	1	2,4	3	2,4
Persistan Depresif Bozukluğu	0	-	1	2,4	1	0,8
Bipolar II	0	-	2	4,9	2	1,6
Konversiyon Bozukluğu	1	1,2	0	-	1	0,8
Diğer	2	2,4	1	2,4	3	2,4

*Sütun yüzdesi

Ruhsal tanıların işkence süreçleri arasındaki nedensellik sorgulandığında, ruhsal tanı alan 89 başvurudan 86'sında (%96,7) maruz kalınan işkence fiilleriyle tanı arasında nedensellik bağı kurulmuştur. Bu bağlamda, ruh sağlığı uzmanları, ruhsal tanıların %55,1'inde (49 başvuru) işkenceyi ruhsal tanıların ortaya çıkmasıyla ilişkili "tek etken", %28,1'inde (25 başvuru) "faktörlerden biri", %15,7'sinde ise (14 başvuru) "rahatsızlığı ortaya çıkartıcı/ağırlaştırıcı" şeklinde nitelendirmiştir. İşkence tarihine göre bakıldığında 2025 yılında işkenceye maruz kalanların %83,6'sında ruhsal tanıların işkenceyle ilişkili olduğu, önceki yıllarda ise bu oranın %92,9 olduğu anlaşılmaktadır. İşkencenin tek etken olarak nitelendirilme oranı 2025 yılı öncesinde işkenceye maruz kaldığını belirten başvuru ile 2025 yılı içinde işkence görenlerde benzerdir (2025 yılından önce işkence görenlerde %55,1; 2025 yılında işkence görenlerde %54,1).

Yaşamda karşılaşılan farklı durumlar, dönemler ve olaylar, geçirilen travmalar, sosyal destek ve onarım mekanizmalarının sürece dâhil olması gibi etkenler, ruhsal belirtiler ile işkence arasındaki ilişkiyi daha karmaşık hâle getirmekte ve nedensellik bağının kurulmasını kısmen güçleştirmektedir. Bununla birlikte, ruh sağlığı uzmanlarının yaptığı değerlendirmeler sonucunda, işkencenin üzerinden geçen süreye bakılmaksızın, ruhsal yakınmalar ve bulgular ile yaşanan işkence arasında güçlü bir nedensellik bağı tespit edilebilmektedir. Başvurularda işkence yılına göre ruhsal tanıların işkenceyle ilişkisine dair oransal dağılım ise Grafik 22’de gösterilmektedir.



Grafik 22: Ruhsal tanılarla işkence yılı arasındaki nedensellik bağı

Çocuk yaş grubunda olan başvurularda ruhsal değerlendirmelerin çocuklara özgülenmiş ruh sağlığı ekibi tarafından gerçekleştirilmeye çalışılmakta; ruhsal bulgu, belirtiler ile tanılar için çocuklarla ilgili ölçütler kullanılmaktadır. 2025 yılında işkence nedeniyle başvuran 7 çocuğun 5’inde başvuru hekimleri en az bir ruhsal yakınma kaydetmiştir. Ruhsal yakınmaları kaydedilen 5 çocuktan 4’ü, herhangi bir ruhsal yakınma kaydedilmeyen çocukların ise 1’i erişkin psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilmiş, 1 çocuk için randevu düzenlenmiştir. Değerlendirilen çocukların dördünde ruhsal bulgular kaydedilmiştir. Psikiyatri ve çocuk psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilen 5 çocuğun 1’inde “yıkıcı bozukluklar dürtü denetimi ve davranım bozuklukları”, 1’inde “kaygı bozukluğu ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu”, 1’inde “kaygı bozukluğu”, 1’inde “TSSB” tanıları konmuş olduğu ve 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 506 kişinin 503'ünde (%99,4); fiziksel tedavi süreçleri başvuru hekimleri tarafından koordine edilirken, 124 (%24,5) başvurunun ruhsal tedavi süreçleri psikiyatri uzmanları tarafından koordine edilmiştir.

Fiziksel değerlendirmesi yapılmayan 3 başvurunun üçünde de psikiyatri uzmanları ruhsal değerlendirme yapmıştır. 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 506 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	2025 yılı (n=384)		2025 öncesi (n=122)		Toplam (n=506)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tedavi tamamlandı	250	65,1	60	49,2	310	61,3
Son işkence/GA ilgili bir hastalık saptanmadı	22	5,7	19	15,6	41	8,1
Tedavi sürüyor	69	18,0	26	21,3	95	18,8
Tedavi yarım kaldı	42	10,9	15	12,3	57	11,3
Muayene olmak istemedi	1	0,3	2	1,6	3	0,6
Toplam	384	100,0	122	100,0	506	100,0

*Sütun yüzdesi

Yapılan değerlendirmeler ve uygulanan tedaviler sonucunda, son işkence süreciyle ilişkili olmadığı düşünülen başvurular da (41 başvuru; %8,1) dâhil edildiğinde, tanı ve tedavi süreci tamamlanan başvuru sayısının 351 (%69,4) olduğu; başvuruların 95'inde (%18,8) tanı veya tedavi süreçlerinin devam ettiği, 57 başvuruda (%11,3) tedavi süreçlerinin çeşitli nedenlerle kesildiği ve 3 başvurunun (%0,6) ise fiziksel

muayeneye onay vermediği belirlenmiştir. Son işkence tarihini 2025 olarak bildiren başvurularda fiziksel tedavi sürecinin tamamlanma oranının daha yüksek olduğu; buna karşılık son işkence tarihi 2025 yılı öncesine ait olan başvurularda ise devam eden tedavi, yarım kalan tedavi ve işkence/gözültü ile ilişkili bir hastalık saptanma oranlarının daha yüksek olduğu ve bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu ($\chi^2=16,042$; $p<0,05$) saptanmıştır. Başvurularda işkence öyküsü ile uyumlu olan tanıları değerlendirildiğinde 2025 yılında işkenceye maruz kalanlarda, tedavinin tamamlanma oranının, son işkence tarihi 2025 yılı öncesine ait olan başvurularda ise devam eden tedavi oranının yüksek bulunması istatistiksel olarak da anlamlıdır ($\chi^2=14,033$; $p<0,05$). Bulgular, son yıl içerisinde işkenceye maruz kaldığını belirten başvuruların ağırlıklı olarak cilt ve kas-iskelet sistemine ait akut rahatsızlıklar; önceki yıllarda işkenceye maruz kalan başvuruların ise diğer sistemlere ait kronik rahatsızlıklar nedeniyle sağlık hizmeti talep etmesinden kaynaklandığını düşündürmektedir. Sonuçlar, işkenceye maruz kalma zamanının sağlık başvurularının niteliğini belirgin biçimde etkilediğini göstermektedir. Akut yakınmaların daha çok son dönem işkenceye maruz kalanlarda görülmesi, travmanın kısa vadeli fizyolojik etkilerini yansıtırken; kronik rahatsızlıkların önceki yıllarda işkenceye maruz kalanlarda daha sık görülmesi, işkenceye maruz kalanlara yönelik sağlık hizmetlerinde hem akut hem de kronik bakım modellerinin eş zamanlı olarak geliştirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

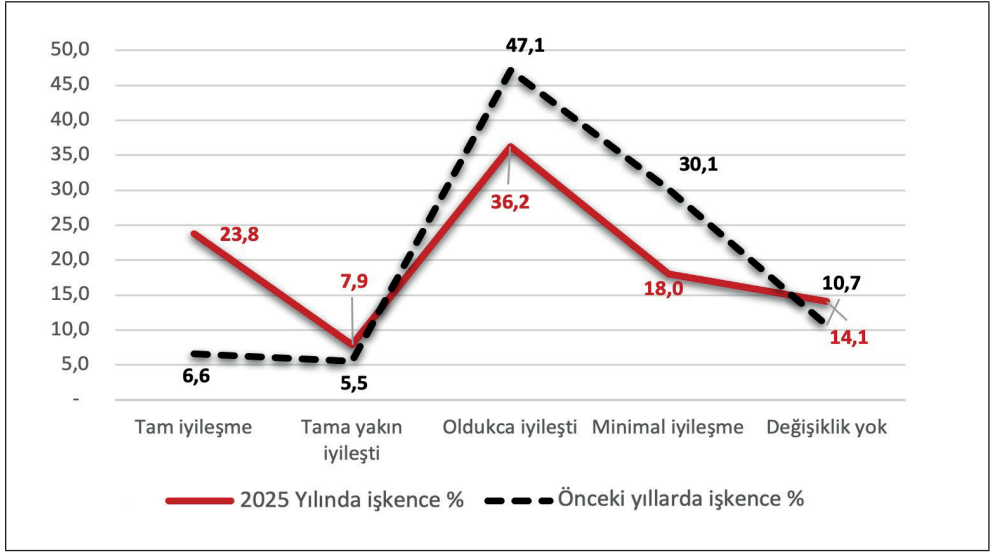
İşkenceye maruz kalan bireylerde, fiziksel tanı sürecinde olduğu gibi tedavi sürecine de erken başlanmasının istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, erken tanı ve tedavi girişimlerinin işkenceye maruz kalanların sağlık sonuçlarını iyileştirmede kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Erken müdahale, akut semptomların kontrol altına alınmasını kolaylaştırmakta, kronikleşme riskini azaltmakta ve uzun vadeli komplikasyonların önlenmesine katkı sağlamaktadır. Ayrıca, tedaviye erken başlanması bireylerin sağlık hizmetlerine güvenini artırarak tedavi sürekliliğini destekleyebilir. Bu durum, işkenceye maruz kalanlara yönelik sağlık hizmetlerinde zaman faktörünün belirleyici olduğunu ve klinik protokollerde erken müdahalenin önceliklendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Fiziksel tedavi süreçleri kesilen 57 başvuruya ait kayıtlara yakından bakıldığında, 48 başvuruda öznel, gözültü alınma/tutuklanma, şehir değişikliği, isteksizlik vb., 9 başvuruda ise TİHV kaynaklı (iletişim, randevu vb.) nedenlerle sürecin tamamlanmadığı 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.

İyileşme düzeyi hakkında karar süreciyle ilgili değerlendirmeler fiziksel değerlendirmeleri sırasında ICD-10 sınıflamasına göre herhangi bir tanı alan 481 başvuruda işkence süreçleriyle ilişkili olduğu değerlendirilen 1533 tanı üzerinden yapılmıştır.

Tedavi sürecinde 207 (%13,5) tanıda iyileşme yönünde bir “değişiklik olmadığı”, 309 (%20,2) tanıda ise minimal iyileşme seçeneklerinin işaretlendiği görülmüştür. “Oldukça iyileşme” 584 (%38,1), “tama yakın iyileşme” 115 (%7,5), “tam iyileşme” ise 318 (%20,7) tanıda kaydedilen seçenek olmuştur. İşkenceye maruz kalanlara göre fiziksel tedavi sonuçları Grafik 23’de gösterilmiştir.



Grafik 23: Tedavisi tamamlanan başvurularda fiziksel tedavi sonuçlarının dağılımı

İyileşme düzeyleri temsilcilikler, işkence tarihi ve hastalık gruplarına göre karşılaştırılmalı olarak analiz edilmiştir. Temsilciliklere göre iyileşme düzeyi ortalamalarında görülen farkların temsilciliklerin tedavi ve değerlendirme farklılığından kaynaklanmadığı, Diyarbakır’da “minimal iyileşme” ve “değişiklik yok” oranlarının yüksek olması, başvuruların daha ağır veya kronik başvurulardan, İstanbul ve Van’da “tam iyileşme” oranlarının yüksekliği, başvuruların daha çok akut/erken dönemdeki başvurulardan kaynaklandığına işaret etmektedir.

“Tam iyileşme” seçeneği 2025 yılında işkenceye maruz kalanlarda %23,8 iken 2025 yılı öncesinde işkenceye maruz kalanlarda %6,6 oranında kaydedilmiştir. 2025 yılında yaralanmalarla ilgili tanılar ve iyileşme düzeyleri oranları daha yüksek bulunmuştur. 2025 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 ruh sağlığı uzmanları tarafından ağırlıklı olarak yüz yüze görüşmeler olmak üzere internet aracılığı ile de yapılmaktadır. Ruhsal değerlendirmesi yapılan 124 başvurunun 23'ünde (%18,5) ruhsal tedavi sürecinin tamamlandığı, 75 başvuruda (%60,5) sürecin devam ettiği, 26 başvurunun (%21) ruhsal tedavilerinin erken sonlanımlar ve çeşitli nedenlerle tamamlanamadığı görülmüştür. Yapılan değerlendirmede psikiyatrik görüşmeye onay veren ancak görüşmeleri henüz başlanmayan başvuru sayısı ise 9'dur.

Ruhsal tanı ve tedavi sürecine dâhil 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	2025 yılı (n=83)		2025 öncesi (n=41)		Toplam (n=124)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tedavi tamamlandı	15	18,1	2	4,9	17	13,7
Son işkence/GA ilgili bir hastalık saptanmadı	4	4,8	2	4,9	6	4,8
Tedavi sürüyor	50	60,2	25	61,0	75	60,5
Tedavi yarım kaldı	14	16,9	12	29,3	26	21,0

*Sütun yüzdesi

Ruh sağlığı uzmanları tarafından tedavi süreci tamamlandığı değerlendirilen 23 başvurunun 17'sinde son işkence süreciyle nedensellik bağı bulunan tanıların tedavi edildiği, 6 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 (önerilen psikoterapi yaklaşımlarının özellikleri, psikiyatrik takiplerde tercih edilen aralıklar gibi) çeşitli faktörler nedeniyle temsilcilikler arasında tedavi süreçlerine dair farklılıklar gözlenmektedir; bu farklar tedavinin tamamlanma ya da devam etme oranlarında farklar yaratabilmektedir. Ruhsal tedavilerin 2025 yılı içinde başlayarak aynı yıl içinde tamamlanma oranı İzmir'e yapılan başvurularda %36,4, İstanbul'da %10,7 ve Van'da %7,7 iken Diyarbakır'da 2025 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 2025 öncesi; yaşı 51 ve üzeri; toplumsal cinsiyet kimliği erkek, başvuru ili Diyarbakır olan" başvurularda ruhsal tedaviyi reddetme 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 zaman, ruhsal tedavi gereksinimini azaltmamakla birlikte, terapinin sürdürülmesi ve tamamlanmasını güçleştirmektedir. Son işkence tarihinin üzerinden geçen sürenin artışı tedavilerin bitirilme oranlarında belirgin bir farklılık yaratmasa da tedavi sürecinde sağlanan iyileşmenin sürenin artmasıyla zorlaştığı gözlemlenmektedir.

Travmanın yol açtığı psikolojik etkiler hızla ortadan kalkmayıp, ruhsal terapi ve sosyal destek mekanizmalarının yokluğunda değişime uğrayabilmekte, şiddetlenebilmekte veya yeni bir travmatik olay karşısında yeniden belirginleşebilmektedir. Bu durum, terapiye katılım ve tedavinin sürdürülmesi isteğini olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca bazı başvurularda tekrar gözaltına alınma veya tutuklanma gibi nedenler tedavi süreçlerinde kesintilere yol açmaktadır.

Ruhsal tedavi süreçlerinin kesintiye uğramasına yol açan etmenlerin belirlenmesi, başvuru alan kişilere sunulan psikososyal desteğin etkinliğini artırmanın yanı sıra, tedavi kesintilerine neden olan risklerin öngörülmesine ve bunlara yönelik alternatif müdahale stratejilerinin geliştirilmesine olanak sağlayacaktır.

Değerlendirmeler sonrasında başvuruların 7'sinde farmakoterapi ve psikoterapi desteği birlikte verilirken ayrıca 28 başvuruya farmakoterapi, 14 başvuruya ise psikoterapi desteği verildiği görülmüştür. Psikoterapi uygulamalarında önceki yıllardan farklı olarak diğer terapi yöntemleriyle birlikte destekleyici psikoterapilerin daha yoğunlukla uygulandığı (13 başvuru) belirlenmiştir. Buna göre psikoterapi önerilip terapisi başlamış olan 21 başvurudan bir başvurunun yıl içinde terapisi tamamlanmış olup 18 başvurunun ise halen devam etmektedir; bu başvurularda yıl içinde yaklaşık sekiz aylık bir süreci kapsayan psikoterapi çalışması yürütüldüğü izlenmektedir.

Ruh sağlığı uzmanlarının değerlendirmeleri sonrasında 124 başvurudan 33 başvuruya (%26,6) psikoterapi önerilmiştir. Psikoterapi alan başvurularda terapi sürecinin seyri Tablo 31'de gösterilmiştir.

Tablo 31: İşkence yılına göre başvuruların psikoterapi süreçlerinin seyri

Psikoterapi Süreci	2025 yılı (n=17)		2025 yılı öncesi (n=16)		Toplam (n=33)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Terapi tamamlandı	1	5,9	0	-	1	3,0
Terapi sürüyor	9	52,9	9	56,3	18	54,5
Terapi süreci kesildi	2	11,8	0	-	2	6,1
Terapiyi reddetti	5	29,4	7	43,8	12	36,4

*Sütun yüzdesi

Psikoterapi süreci tamamlanan başvuruların oranı %3, terapiye devam eden başvuru oranı %54,5, psikoterapi süreci kesintiye uğrayan başvuru oranı ise %6,1'dir. Bir önceki yılların verileriyle karşılaştırıldığında terapi süreci devam eden başvuruların oranlarında bir artış görülürken, terapi süreci tamamlanan ve terapi süreci kesilen başvuruların 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 2025 yılında yapılan başvurularda her iki ölçeğin kullanıldığı 45 başvurudan 3'ünün "çok fazla iyileştiği", 23 başvurunun "oldukça iyileştiği", 16 başvuruda "minimal iyileşme" görüldüğü, 3 başvuruda bir değişiklik gözlenmediği 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 506 kişinin ruhsal ve fiziksel tedavilerine ait sonuçlar Tablo 32'de gösterilmiştir.

Tablo 32: Başvuruların fiziksel ve ruhsal tedavi sonuçları

Ruhsal/ Fiziksel	Tedavi tamamlandı	İşkenceyle ilgili hastalık yok	Tedavi sürüyor	Tedavi kesildi	Tedaviye isteksiz
Tedavi tamamlandı	8	4	0	5	0
İşkenceyle ilgili hastalık yok	5	1	0	0	0
Tedavi sürüyor	47	10	19	5	3
Tedavi kesildi	15	1	2	8	0
Muayene/Tedaviye isteksiz	235	25	74	39	0
Toplam*	310	41	95	57	3

*Toplam satırında fiziksel tedavi sütunlarının toplamaları yer almaktadır

Fiziksel ve ruhsal tedavilerin karşılaştırıldığı tabloya bakıldığında; son işkence süreciyle ilgili fiziksel bir tanı düşünülmeyen 41 başvurudan 25'sinin tedavi olmak istemediği, 10'unun ruhsal tedavi süreci devam ettiği, 1'inin tedavi sürecinin kesildiği ve

1 başvuruda ise son işkenceyle ilgili ruhsal bir rahatsızlık bulunmadığı görülmektedir. Tedavi olmak istemeyen veya tedavi süreci kesilen 57 başvuruyla ilgili bir yorum yapmak olanaklı olmasa da 10 başvuruda (*tedavisi tamamlanan 5, tedavisi devam eden 5*) işkenceyle ilgili ruhsal bir rahatsızlık saptandığı anlaşılmaktadır. Benzer şekilde ruhsal değerlendirme sonrasında son işkence süreciyle ilgili ruhsal bir rahatsızlık saptanmayan 6 başvurudan 1'inde son işkence süreciyle ilgili fiziksel bir tanı düşünülmendiği, buna karşın 5 başvuruda işkenceyle ilgili fiziksel rahatsızlıkların tedavi edildiği görülmektedir.

Fiziksel tedavi süreciyle ilgili veriler değerlendirildiğinde; son işkence tarihi 2025 yılı olan başvurularda egzersizin son işkence tarihi 2025 yılı öncesi olan başvurularda ise ilaç ve fizik tedavinin daha yüksek oranda önerildiği ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görüldü ($\chi^2 = 18,681$; $p < 0,05$).

Birçok başvuru örneğinde, fiziksel ve ruhsal tedavi süreçleri ayrı ayrı yürütüldüğünde son işkence olayına ilişkin tıbbi bulgu ve tanı saptanamamakta; fiziksel ve ruhsal değerlendirmelerin birlikte ele alındığı olgularda ise işkenceyle ilişkili bulgu ve tanıların saptanabilmektedir. Fiziksel ve ruhsal değerlendirme ile tedavi süreçlerinin eşzamanlı yürütülmesi, yalnızca işkenceye dair kanıtlara ulaşılmasını kolaylaştırmakla kalmayıp, başvuru sahiplerinin genel iyilik hâlinin iyileştirilmesine de katkı sağlamaktadır.

TİHV başvurularında ortaya çıkan bu durum, İstanbul Protokolü'nün temel ilkesi olan—ruhsal değerlendirmeyi de kapsayan—bütüncül tıbbi değerlendirmelerin sistematik biçimde uygulanmamasının, işkence ve kötü muamele ile tespit edilen tıbbi durumlar arasındaki nedensellik ilişkisinin kurulmasında eksikliğe yol açtığını göstermektedir. Uygulamada, gözaltı giriş-çıkış muayenelerinde sınırlı ve yüzeysel fiziksel değerlendirmelerin yapıldığı; ruhsal değerlendirme gereksiniminin ya göz ardı edildiği ya da başvurulmasına rağmen reddedildiği bildirilmektedir. Bu uygulamalar bağlamında, işkence eylemlerinin tıbbi olarak belgelendirilememesi ve sorumluların cezasızlık zırhına kavuşacağını söylemek hatalı olmayacaktır. Fiziksel muayene ile ruhsal değerlendirmelerin standart muayene protokollerine entegre edilmesi hem tanısal doğruluğu artırmakta hem de nedensellik ilişkisinin kurulmasını güçlendirmektedir. Ruhsal bulguların tıbbi kayıt ve raporlara uygun, gerekçelendirilmiş biçimde dâhil edilmesi; böylece hukuki süreçlerde delil niteliğinin korunması sağlanmalıdır.

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 dâhil edilen 432 başvuruda uygulanan fiziksel tedavi yöntemleri Tablo 33'de gösterilmiştir.

Tablo 33: İşkence yılına göre başvurularda uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı

Tedavi Süreci	2025 yılı (n=335)		2025 öncesi (n=97)		Toplam (n=432)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Günlük yaşam önerisi	243	72,5	63	64,9	306	70,8
İlaç tedavisi	232	69,3	65	67,0	297	68,8
Egzersiz	59	17,6	14	14,4	73	16,9
Gözlük	50	14,9	21	21,6	71	16,4
Psikofarmakoterapi	19	5,7	13	13,4	32	7,4
Psikoterapi	7	2,1	5	5,2	12	2,8
Fizik tedavi	9	2,7	5	5,2	14	3,2
Cerrahi müdahale	12	3,6	2	2,1	14	3,2
Diğer tedaviler	6	1,8	0	-	6	1,4
Alçı/atel	5	1,5	0	-	5	1,2
Diş tedavisi	5	1,5	0	-	5	1,2
Ortopedik cihaz	3	0,9	1	1,0	4	0,9

*Sütun yüzdesi

TİHV'in maddi kaynaklarıyla ilgili yaşadığı zorluklar ve sınırlılıklar 2025 yılında başvurulara önerilen/uygulanan tedavilere ilgili verileri yansıtmakla birlikte başta diş olmak üzere kimi rahatsızlıkları ilgili başvuruların gereksinim duyduğu tedavi oranlarını yansıtmamaktadır. Tedavi önerileri ve uygulamaları, işkencenin gerçekleştiği zamana göre incelendiğinde 2025 yılında işkence görenlerde en sık önerilen/uygulanan yaklaşımlar sırasıyla günlük yaşam önerisi, ilaç tedavisi ve egzersiz olarak saptanırken son işkence tarihini 2025 yılı öncesi olarak bildirenlerde en yaygın üç uygulama günlük yaşam önerisi, ilaç tedavisi ve gözlük temini şeklindedir. Ruhsal tedavi gereksinimi ve uygulamaları değerlendirildiğinde son işkence tarihini 2025 yılı öncesi olarak bildiren başvurularda önerilen tedavi oranı %16,5 iken 2025 yılında işkence görenlerde %7,8 olması istatistiksel olarak da anlamlıdır.

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 2025 yılında TİHV tedavi merkezlerine İstanbul’da 2, Diyarbakır’da 1, Van’da 1 olmak üzere toplam 4 başvuru yapılmıştır.

Türkiye dışında işkence gören 4 başvurudan biri avukatının önerisiyle, biri doğrudan, biri TİHV’i basın yoluyla öğrenerek başvurmuş, bir başvuru ise daha önce de TİHV’e başvurduğunu belirtmiştir.

Başvuruların İsviçre, İran, Yunanistan ve Japonya’da işkenceye maruz kaldıkları öğrenilmiştir.

1. Sosyodemografik Bilgiler

1.1. Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum

Başvuruların cinsiyet kimlikleri iki erkek, iki kadın; yaşları 35, 35, 34 ve 22; medeni durumları ise 3 bekâr, 1 evli olarak kaydedilmiştir.

Başvurulardan dördünün de anadili Kürtçedir.

1.2. Öğrenim, İş/Meslek ve Çalışma Durumu

Başvurulardan ikisinin liseyi bitirdiği, 1 başvurunun lise, 1 başvurunun ise ortaokulda okurken öğrenim sürecinin kesildiği, 4 başvurunun da herhangi bir işte çalışmadığı öğrenilmiştir.

2. İşkence Süreçleri

2.1. Gözaltında İşkence Süreci

Gözaltı tarihlerinin 1 başvuruda 2022, 1 başvuruda 2024, 2 başvuruda ise 2025 yılı olduğu, bununla birlikte tüm başvuruların son işkence tarihinin 2025 yılı olduğu öğrenilmiştir. Başvuruların 3’ü siyasi, 1’i ise iltica nedeniyle gözaltına alındığını ve işkenceye maruz kaldığını aktarmıştır.

Başvurulardan birinde gözaltı süresi kaydedilmemiş, diğer başvurular ise 10, 6 ve 3 gün gözaltında alıkonulduğunu belirtmiştir.

Başvuru dosyalarında yer alan kayıtlara bakıldığında, başvuruların ikisi resmi olarak havaalanından, 1'i sokak/açık alandan, 1'i ise diğer alandan resmi olarak gözaltına alındığını, gözaltı mekânın ise 3'ü emniyet, 1'i jandarma karakolu olduğunu aktarmıştır. Gözaltı saati ise 3 kişide 08:00-18:00, 1 kişide ise 24:00-08:00 saatleri arası olarak kaydedilmiştir.

Başvurular gözaltı sürecinde hakaret, tehdit, gözbağı, kaba dayak, sıkı kelepçe, cinsel işkence, temel gereksinimleri engelleme gibi işkence yöntemlerinden söz etmiştir.

2.2. Gözaltı Sırasında ve Sonrasında Hukuksal Uygulamalar

Başvuruların ikisi gözaltı sürecinde sağlık kontrolü yapıldığını, iki başvuru süreçte avukat olduğunu ve iki başvuru gözaltı sonrası tutuklandığını aktarmıştır.

2.3. Hapishane Süreci

Bir başvuruda hapishane öyküsü bulunmamaktadır. Hapishane öyküsü üç başvurudan biri son gözaltı öncesinde Türkiye sınırları dışında 4 ay, diğer iki başvuru ise son gözaltı sonrası 37 ve 7 ay hapishanede alıkonulduklarını ve 2025 yılında tahliye edildiklerini, hapishane sürecinde de fiziksel müdahale, dayak, sağlığa erişim engeli, sosyal hakların engellenmesi gibi uygulamalara maruz kaldıklarını belirtmiştir.

3. Tıbbi Değerlendirme Süreci

3.1. Başvuruların Tıbbi Yakınma, Bulgu ve Tanıları

Türkiye dışında işkence ve diğer kötü muameleye maruz kaldığı için 2025 yılında tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran 4 kişi ilk değerlendirmelerinde "kas-iskelet, sindirim ve genel yakınmalardan söz etmiş, değerlendirmelerinde iki başvurunun fiziksel değerlendirmeleri kesintiye uğramış, 2 başvuruda cilt, kas-iskelet, göz ve sindirim sistemine ait bulgular saptanmıştır.

Fiziksel muayeneler sonrası başvurularda ICD-10 hastalık sınıflama sistemine göre, farklı sistemleri ilgilendiren toplam 13 fiziksel tanı konulmuştur. Başvuruların tamamında tanılardan en az birinin işkence süreçleriyle ilgili olduğu (*13 fiziksel tanının 11'i işkence süreçleriyle ilgili*) değerlendirilmiştir.

Başvuruların tamamı ruh sağlığıyla ilgili yakınma 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, Uyum Bozukluğu) almıştır.

4. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

4.1. Uygulanan Tedaviler

Başvurularda uygulanan fiziksel ve ruhsal tedaviler irdelendiğinde; başvuruların tamamına fiziksel 2'sine ruhsal tanılar için ilaç önerilmiş, tüm başvurular günlük yaşam önerileri, cerrahi müdahale, alçı/atel önerileri ile desteklenmiştir.

4.2. Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarının Sonucu

Başvuruların fiziksel değerlendirmeleri sonrasında fiziksel tedavi süreçlerinin tamamlanan iki başvurudan birinin psikiyatrik değerlendirmeye onay vermediği, diğerinin ise psikiyatrik değerlendirmesinin tamamlanamadığı, psikiyatrik değerlendirme ve tedavisi devam eden diğer iki başvuruda ise birinde fiziksel tedavilerin de devam ettiği, diğer başvuruda ise fiziksel tedavi sürecinin kesildiği görülmüştür.

İŞKENCE GÖRENİN YAKINLARI

2025 yılında TİHV Tedavi Merkezlerine işkence görenlerin yakını olarak 6 başvuru yapılmıştır. Önceki yıllara karşılaştırıldığında işkence görenlerin yakınları tarafından yapılan başvurular sayısal ve oransal olarak düşmüştür.

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 sürece dair etkilenme düzeyleri öğrenilmektedir. Başvuru yakınlarına ait kayıtlarda yer alan başvuru yolu, sosyo-demografik veriler ile başvuru yakınlarının ruhsal değerlendirme süreçleri incelenmiştir.

İşkence görenin yakını olarak yapılan başvuruların 5'i İzmir, 1'i Diyarbakır Tedavi Merkezlerine yapılırken en yoğun başvuru sayısına sahip olan Van ve İstanbul Tedavi Merkezlerine hiçbir başvuru yapılmamıştır.

Başvuru yoluna yakından bakıldığında; 6 başvurudan 4'ünün eski başvuruların, 1'inin TİHV çalışanlarının önerisiyle başvurduğu, 1'inin ise doğrudan TİHV'e ulaştığı öğrenilmiştir. İşkence görenin yakınlarının TİHV'den destek almak için yaptıkları başvurularda yönlendirmenin ağırlıklı olarak TİHV ve çevresinde yoğunlaştığı gözlenmektedir.

1. Yaş ve Cinsiyet

2025 yılında Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine başvuran işkence görenin yakınları arasında 18 yaş altında olan başvurular, tüm işkence gören yakını başvuruların %50'sini oluşturmaktadır (3 başvuru). Önceki yıla göre yaş ortalamasında artış görülmektedir (29,3±20,294, *en küçük yaş 10 en yüksek yaş 64'dür*).

Başvuru yakınlarının 3'ü kadın, 3'ü erkek cinsiyet kimliğine sahip olup LGBTİ+ başvuru bulunmamaktadır. Çocuk başvuruların tamamının cinsiyet kimlikleri erkek iken, erişkin yaş grubundaki tüm başvurular kadındır.

Erişkin başvuruların tamamının medeni durumu evli olarak (3 *kadın*) kaydedilmiştir.

2. Doğum Yeri

Başvuru yakınlarının doğum yerlerinin dağılımı incelendiğinde; ilk sırada 3 başvuru ile Ege Bölgesi yer alırken Güney Doğu Anadolu, Marmara ve İç Anadolu Bölgesi doğumlu başvuru sayıları 1'dir.

2025 yılında işkence görenin yakınlarının 3'ünün anadili Türkçe, 2'sinin Kürtçe 1'inin ise Arapçadır.

Öğrenim durumları değerlendirildiğinde çocuk başvuruların öğrenimlerini sürdürdüğü (1 *ilkokul*, 2 *ortaokul*), erişkin başvuruların ise üniversite mezunu oldukları kaydedilmiştir.

Erişkin başvurulardan 1'inin tam zamanlı çalıştığı, 1'inin ev çalışanı olduğu, 1'inin ise herhangi bir işte çalışmadığı 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 5 başvuruda diğer sistemlere ait yakınmaların ve fiziksel belirtilerin kaydedilmiş olduğu ancak herhangi bir fiziksel tanı kaydedilmediği görülmüştür.

4. Ruhsal Değerlendirme Süreci

TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerinde 2025 yılında işkence görenin yakını olarak başvuran 6 kişinin tamamında ruhsal yakınmalar kaydedilmiş, 5 başvuruda (3 çocuk, 2 erişkin) ruhsal değerlendirme yapılmış 1 başvuru ise verilen randevuya gelmemiştir.

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

Başvuruların en sık belirttiği ruhsal yakınmaların sinirlilik, uyku bozuklukları, korku, kaygı, hayattan zevk alamama, kâbus görme ve sıkıntı 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 2 başvuru ile çocuk ruh sağlığı uzmanlarınca değerlendirilen 3 çocuk başvuruda en az bir ruhsal bulgu/belirti kaydedilmiştir.

Ruh sağlığı uzmanlarınca değerlendirilen 2 başvuruda travma sonrası stres, depresyon ve anksiyete kümesine ait 47 bulgu kaydedilmiştir. Başvurulara DSM-V tanı sistemine göre konulan ruhsal tanılar incelendiğinde; erişkin başvurulardan 2'inin ruhsal bir tanı almış olduğu, 1'inde Majör Depresif Bozukluk, 1'inde TSSB saptandığı, tüm tanıların tanık olunan süreçle ilişkili olduğu değerlendirilmiştir.

Çocuk ruh sağlığı uzmanları tarafından değerlendirilen 3 başvuruda kaydedilen bulgu ve belirti sayısı 31 olmuştur. Çocuk yaş grubu başvurularında da travma sonrası stres, depresyon ve anksiyete kümelerine ait bulguların yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Çocuk başvuruların biri 2 (*kaygı bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*), diğer çocuklar ise 1 ruhsal tanı (*kaygı bozukluğu, iletişim bozukluğu*), almış, tüm tanıların tanık olunan süreçle ilişkili olduğu değerlendirilmiştir.

Tablo 34: İşkence görenin yakınlarının ruhsal yakınmalarının dağılımı

En Çok Görülen Ruhsal Yakınmalar	Sayı (n=6)	%*
Sinirlilik	6	100,0
Uyku bozuklukları	5	83,3
Kaygı	4	66,7
Hayattan zevk alamama	3	50,0
Kâbus görme	3	50,0
Sıkıntı	3	50,0
Diğer ruhsal yakınmalar	2	33,3
Gerginlik	2	33,3
İnsanlardan uzaklaşma	2	33,3
İntihar düşüncesi	2	33,3
Konsantrasyon bozukluğu	2	33,3
Unutkanlık	2	33,3
Uyum güçlüğü	2	33,3
Zorlayıcı anımsama	2	33,3
Ağlama isteği	1	16,7
Flashback	1	16,7
İrkilme reaksiyonu	1	16,7
Polisten rahatsız olma	1	16,7
Yabancılaşma duygusu	1	16,7

*Sütun yüzdesi

5. Tedavi ve Rehabilitasyon Süreci

Başvuruların ruhsal tedavileri değerlendirildiğinde; çocuk başvurularda tedavi sürecinin devam ettiği görülmüş, erişkin başvuruların birinde tedavi süreci tamamlanırken diğer başvuruda ise tedavi süreci kesilmiştir.

Önerilen ruhsal tedavi yöntemleri değerlendirildiğinde; 4 başvuruda psikofarmakoterapi, 2 başvuruda psikoterapi önerilmiştir.

TİHV BÜNYESİNDE ÇOCUKLARLA YÜRÜTÜLEN ÇALIŞMALAR

İşkencenin 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 travmatik etkiler yalnızca doğrudan işkenceye maruz kalanlarla sınırlı kalmamakta, aynı zamanda işkenceye maruz kalanların yakın çevresini de derinden etkilemektedir. Bu durum, kuşaklar boyunca aktarılan olumsuz bir deneyime dönüşerek toplumsal hafızada kalıcı izler bırakmaktadır. TİHV, travmanın kuşaklararası aktarımını görünür kılmayı ve çocukların yaşam deneyimlerini olumsuz etkileyen işkencenin önlenmesine yönelik çalışmalar yürütmeyi temel hedeflerinden biri olarak benimsemektedir.

Çocuklar doğrudan işkenceye maruz kalabildiği gibi yakınlarının maruz kaldığı işkence ve diğer ağır insan hakları ihlalleri nedeniyle de fiziksel, ruhsal ve sosyal bütünlüklerini zedeleyen ve gelişim süreçlerini olumsuz yönde etkileyen çok boyutlu sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Çocukların ruhsal ve fiziksel gelişimlerinin henüz tamamlanmamış olması, savunma mekanizmalarının yeterince yerleşmemiş bulunması ve görece “pasif” konumları, onları travmatik etkilere daha açık hâle getirmektedir. Bu bağlamda, işkenceye tanıklık eden veya işkence görenin yakını olarak travmatik bir ortamda büyüyen çocuklar, yetişkinlere kıyasla daha ağır ruhsal yaralanmalar yaşayabilmektedir. İşkence gören yakınlarının yaşadığı şiddete dolaylı biçimde maruz kalan çocuklar, aynı zamanda aile ortamına hâkim olan acılı, gergin ve depresif duygusal atmosferi de solumaktadır. Bunun yanı sıra, yakınlarının somut kayıpları (ölüm, mahkûmiyet, zorunlu ayrılıklar vb.) ya da duygusal çöküntüleri nedeniyle çok boyutlu bir travmatik deneyim yaşamaktadırlar. Bu yaralanmalar, çocukların gelişimsel süreçlerini sekteye uğratmakta ve yaşam boyu kalıcı etkiler bırakabilmektedir.

TİHV, bu nedenle yalnızca doğrudan işkenceye maruz kalanlara değil, aynı zamanda işkence görenlerin yakınlarına, özellikle de çocuklara ulaşmayı amaçlayarak yaşanan ihlalleri görünür kılmak, çocukların tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine yönelik özel programlar geliştirmek ve kuşaklararası travmanın etkilerini azaltmaya yönelik çalışmalar yürütmeyi hedeflemektedir.

2. 2025 Yılında TİHV’e Yapılan Çocuk Başvurular

2025 yılında Türkiye İnsan Hakları Vakfı Merkezleri’ne 18 yaş altında 10 çocuk başvurmuştur (3 kadın, 7 erkek). Yaşlar değerlendirildiğinde yaş ortalamasının kız çocuklarında $17,3 \pm 1,2$, erkek çocuklarında $14,6 \pm 3,3$, tüm çocuklarda ise $15,4 \pm 3$ oldu-

ğu görülmüştür. Çocuklarda en düşük yaştan kız çocuklarında 16, erkek çocuklarında 10 olduğu, dağılımları yönünden ise istatistiksel bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Başvuruların 7'si işkence gören (3 kadın, 4 erkek), 3 erkek çocuk ise işkence görenin yakını olarak başvurmuştur. Başvuru nedenlerine göre cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

İşkence gördüğü için başvuran 7 çocuğun tamamının 2024-2025 yılları arasında Türkiye'de işkenceye maruz kaldığı kaydedilmiştir.

Çocukların 5'inin anadili Türkçe, 3'ünün Kürtçe, 1'inin Arapça, 1'inin ise Rusçadır. Çocuk başvuruların 6'sı Ege, 1'i Marmara, 1'i Güney Doğu Anadolu, 1'i Doğu Anadolu Bölgesi, 1'i de yurt dışı doğumludur.

Çocukların tedavi merkezlerine göre başvuru sayıları İzmir 6, İstanbul 2, Van 1, Diyarbakır 1 olmuştur. Önceki yıldan farklı olarak Kürt nüfusun yoğun olduğu Van ve Diyarbakır'dan yapılan başvuru sayısı oransal olarak %20'ye düşmüştür.

TİHV'e başvuru sürecinde; 10 başvurudan 2'sinin TİHV'e daha önceden de başvurusunun olduğu, 3'ünün daha önceden başvuran kişilerin, 2'sinin avukatların, 1'inin TİHV çalışanlarının, 1 başvurunun İHD'nin bilgilendirmesi/önerisiyle başvurduğu 1 başvurunun ise doğrudan TİHV'e ulaştığı kaydedilmiştir.

Başvuru amacının 5 çocukta tedavi ve belgeleme, 5 çocukta ise yalnızca tedavi olduğu öğrenilmiştir.

3. İşkence Gören Çocuklar

Türkiye'de işkence gördüğünü belirten 7 çocuğun 3'ü kayıt dışı gözaltı, 4'ü ise resmi gözaltı sürecinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Kayıt dışı gözaltı; çocukların 2'sinde *ev/alan baskını*, 1'inde *toplumsal gösteri* olarak tanımlamıştır. Çocukların "*ev/alan baskını*" olarak tanımladığı gözaltı ve işkence süreçlerinin yakınları nedenli işkence süreçlerine tanıklık olarak yaşandığı belirtilmiştir. Kayıt dışı ile resmi gözaltılarda çocukların yaş aralığı 10-18 olup yaşlar yönünden bir farklılık görülmemektedir.

Çocukların 4'ü gözaltı sürecinin evde, 3'ü sokak/açık alanda başladığını, sonrasında 4'ü emniyet müdürlüğü, 1'i de hapisane sürecinde işkencenin devam ettiğini belirtmiştir.

Çocuklarda işkenceye yol açan olay; 3 çocukta "siyasi", 2 çocukta "yakınları nedeniyle", 1 çocukta "adli", 1 çocukta "diğer" olarak kaydedilmiştir.

Çocukların 3'ü gözaltı/işkence zamanının gece yarısı (00.00-08.00), 1'i akşam saatleri (18.00-00.00), 2'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 et-

kiler bırakmakta, korkutma ve cezalandırma amacı özellikle çocuklarda uzun süreli ruhsal etkilenmelere yol açmaktadır.

Tablo 35: Çocukların gözaltı yöntemine göre maruz kaldıkları işkenceler

İşkence Yöntemleri	Resmi GA (n=4)		Kayıt Dışı GA (n=3)		Toplam (n=7)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tanıklık	3	75,0	3	100,0	6	85,7
Fiziksel müdahaleler	4	100,0	1	33,3	5	71,4
Kaba dayak	4	100,0	1	33,3	5	71,4
Hakaret	3	75,0	1	33,3	4	57,1
Tehdit	3	75,0	0	-	3	42,9
Yeme içme kısıtlama	3	75,0	0	-	3	42,9
Sıkı kelepçe	2	50,0	0	-	2	28,6
Ters kelepçe	2	50,0	0	-	2	28,6
Uzun süre ayakta tutma	2	50,0	0	-	2	28,6
Uyutmama	2	50,0	0	-	2	28,6
Temizlik/hijyen ihlali	2	50,0	0	-	2	28,6
Yakınlarının yanında işkence	1	25,0	0	-	1	14,3
Gürültülü ses müzik dinletme	1	25,0	0	-	1	14,3
Tek bir noktaya vurma	1	25,0	0	-	1	14,3
Soğuk/sıcakta bekletme	1	25,0	0	-	1	14,3
Sözlü cinsel taciz	1	25,0	0	-	1	14,3
Cinsel küfür	1	25,0	0	-	1	14,3
Fiziksel cinsel taciz	1	25,0	0	-	1	14,3
Sürtünme	1	25,0	0	-	1	14,3
Diğer cinsel işkence	1	25,0	0	-	1	14,3
Tecrit	1	25,0	0	-	1	14,3
Tuvalet engelleme	1	25,0	0	-	1	14,3
Sağlığa erişim engelleme	1	25,0	0	-	1	14,3

Kayıt dışı gözaltılarda *tanıklık*, *hakaret*, *fiziksel müdahale kaba dayak* dışında başka bir işkence yönteminin kaydedilmediği, resmi gözaltılarda ise pozisyonel işkence, cinsel işkence, temel gereksinimlerin engellenmesi, fiziksel etkenlere maruz bırakma gibi yöntemlerin de uygulandığı öğrenilmiştir.

Resmi gözaltı işlemi yapılan 4 çocuğun hukuki süreçleri ve sağlık kontrolleri değerlendirildiğinde:

- Gözaltı sürecinde çocukların 3'ünün avukatlarıyla görüştüğü,
- Gözaltı sonrası 3 çocuğun savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldığı, 1 çocuğun ise tutuklandığı,
- 2 çocuk hakkında açılan davanın devam ettiği, 1 çocukta dava açılmadığı, 1 çocuğun ise dava açılıp açılmadığını bilmediği,
- Gözaltına girişte 4 çocuğun, çıkış sırasında ise 2 çocuğun sağlık kontrollerinin hastanede yapıldığı, girişindeki sağlık kontrollerinin 3'ünde; çıkıştaki iki sağlık kontrolünün 1'inde kolluğun dışarı çıkarılmadığı,
- Başvuruların hiçbirinde giriş ve çıkıştaki sağlık kontrollerinde onam, yakınma ve öykü alınmazken 3 başvuruda sistematik muayenenin yapılmadığı 1 başvuruda ise sistematik muayenesinin kısmen yapıldığı,
- İşkence sonrasında 2 çocuğun suç duyurusunda bulunduğunu kaydedilmiştir.

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 başvuran 7 çocuğun yapılan fiziksel ve ruhsal değerlendirmeleri sonucunda:

- Fiziksel değerlendirmeler sonucunda; 3'ünün tedavisinin tamamlandığı, 1'inin tedavisinin devam ettiği, 2'sinin tedavi sürecinin kesildiği, 1'inin muayeneyi kabul etmediği,
- Ruhsal değerlendirmesi yapılan 5 çocuktan 4'ünün tedavisinin devam ettiği, 1'inde tedavi sürecinin kesildiği,
- İşkence görenin yakını olan 3 çocuğun 1'inde fiziksel ve ruhsal değerlendirme, 2'sinde ruhsal değerlendirme yapıldığı, fiziksel değerlendirme yapılan çocukta fiziksel tedavinin tamamlandığı buna karşın ruhsal tedavinin çocukların tamamlamında devam ettiği belirlenmiştir.

Çocuklara koyulan fiziksel ve ruhsal tanılar:

- Fiziksel muayeneler sonrası 6 çocukta kas-iskelet, cilt, göz sistemleriyle ilgili 21 fiziksel tanı koyulmuştur. Çocuklarda saptanan tanılardan 17'sinin “*tek etiyolojik etken*”, “*ortaya çıkartıcı/ağırlaştırıcı etken*” veya “*etkenlerden biri*” olarak maruz kalınan travmatik süreçlerle nedensellik bağı bulunduğu belirlenmiştir.

- Ruhsal değerlendirmeler sonucunda, DSM-V tanı kriterlerine göre altı çocukta çocukluk dönemine ilişkin ruhsal bozukluklar saptanmıştır. Bu çocuklardan dördünde kaygı bozukluğu, ikisinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, birinde iletişim bozukluğu ve birinde ise yıkıcı bozukluklar, dürtü denetimi ve davranım bozuklukları tanısı konulmuştur. Ayrıca erişkin psikiyatri uzmanı tarafından bir çocukta ruhsal bulgular travma sonrası stres bozukluğu olarak değerlendirilmiştir. Çocuklara konulan tüm tanıların, maruz kalınan travmatik süreçlerle ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Hem doğrudan işkenceye maruz kalan çocuklarda hem de yakınlarının yaşadığı işkence nedeniyle başvuran çocuklarda benzer ruhsal yakınmalar ve tanılar saptanmıştır. Bu bulgu, ruhsal travmaların yalnızca uzun yıllar boyunca devam edebildiğini ve yıllar sonra yeniden ortaya çıkabildiğini değil, aynı zamanda aktarım yoluyla sonraki kuşaklara da doğrudan yansıdığını göstermektedir. Onarım ve giderim sağlanmadığında travmanın yol açtığı tahribat ortadan kaldırılamamakta; ruhsal travma ve onun kalıntıları, yakınların mirası olarak kuşaktan kuşağa aktarılmaya devam etmektedir. Bu durum, travmanın bireysel düzeyde sınırlı kalmayıp toplumsal ve kuşaklararası bir etki alanı oluşturduğunu ortaya koymaktadır.

TİHV, erişkin başvurularda olduğu gibi işkenceye ve ağır insan hakları ihlallerine maruz kalan/tanıklık eden çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hâlini bütüncül bir yaklaşımla ele almaktadır. Çocuklardan sekizine tedavi desteği sağlanmış; bunlardan üçüne psikoterapi, dördüne psikofarmakoterapi, birine ilaç tedavisi, ikisine egzersiz programı, üçüne ise günlük yaşam düzenlemelerine ilişkin öneriler verilmiştir.

Çocuklarda ruhsal değerlendirmeyi içermeyen bütünlüklü bir yaklaşımın bulunmadığı durumlarda, yaşanan travmatik süreçlere yönelik müdahaleler ve destekler yetersiz kalabilmektedir. Bu nedenle, travmanın uzun dönemli etkileriyle baş edebilmek için hem işkenceye doğrudan maruz kalan hem de işkence görenlerin yakınları olan çocuklara yönelik TİHV kapsamında yürütülen özgül çalışmaların sürdürülmesi ve yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır.

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

İşkencenin cinsiyet analizi; tecavüz ve cinsel bütünlüğe yönelik saldırılardan, toplumsal cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimle yakından ilişkili olan her türlü eziyete, LG-BTİ+'lara yönelik ayrımcılıktan genital mutilasyon, üreme özgürlüğü çerçevesindeki kürtaj hakları ve zorunlu kısırlaştırmaya kadar uzanan geniş ve yapısal bir kavram yelpazesini kapsamaktadır.

Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği (CY/CK), tüm sağlık çalışmaları ve sağlık hizmetine erişim süreçlerinde olduğu gibi, bağımsız birer analitik kategori olarak değerlendirilmediğinde kadınların ve LG-BTİ+'ların tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanma düzeylerini olumsuz etkileyen kritik bir eşitsizlik alanına dönüşmektedir.

Tıbbi muayenelerde, CY/CK ile ilgili anamnez (öykü) alma süreci; toplumsal ve bireysel değer yargılarının yarattığı direnç, gizlilik ihlali kaygıları ve kurumsal ayrımcılık tehdidi gibi nedenlerle ekseriyetle ihmal edilmektedir. Oysa işkenceye maruz kalma, zarar görme riski ve uygulanan işkence yöntemlerinin niteliği, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre doğrudan farklılaşmaktadır. Bu yapısal körlük, cinsiyete dayalı spesifik işkence biçimlerinin raporlanamamasına veya adli süreçlerde dikkate alınmamasına yol açmaktadır.

TİHV olarak tedavi ve rehabilitasyon merkezlerimize başvuran kişilerin işkence deneyimlerini 2020 yılından bu yana CY/CK ekseninde sınıflandırarak bu alandaki metodolojik tartışmalara katkı sunmayı sürdürüyoruz. TİHV, işkence ve kötü muameleye maruz kalanlara yönelik tıbbi/psikososyal destek ve belgeleme faaliyetlerini yürütürken, son yıllarda özellikle kadınların ve LG-BTİ+'ların toplanma özgürlüğü kapsamında gerçekleştirdiği barışçıl protesto, eylem ve etkinliklerin sistematik olarak hedef alındığını, sokakların ve kamusal açık alanların birer işkence mekânına dönüştüğünü gözlemlemektedir. Siyasi baskı ikliminin yoğun olduğu Türkiye'de, barışçıl gösteri haklarının kullanımı sistematik olarak işkence ve kötü muamele uygulamalarıyla bastırılmaktadır.

TİHV'e yapılan kurumsal başvurular, sahada ve medyada yansıyan ihlallerin yalnızca bir kısmını oluşturmaktadır. Geleneksel/ataerkil yapının baskısı, özellikle LG-BTİ+ başvuruların vakfa ulaşmasında veya CY/CK beyanında bulunmasında çekingenliğe yol açmaktadır. Benzer şekilde, genç kadın başvurularda "aileye veya sosyal çevreye bilgi gitmesi" endişesi, maruz kalınan işkencenin belgelenmesi önündeki en büyük bariyerlerden biridir.

2025 yılı, Türkiye'de kadınlar ve LG-BTİ+'lar için anayasal güvencelerin ve temel hakların keyfi idari kararlarla askıya alındığı, kamusal alanın daraltıldığı bir dönem olmuştur. Yıl boyunca öne çıkan yapısal ihlaller şu şekildedir:

- Onur Yürüyüşleri ve Etkinlik Yasakları: Uluslararası insan hakları örgütlerinin raporlarına göre; başta İstanbul, Ankara ve İzmir olmak üzere birçok kentte Onur

Haftası etkinlikleri ve barışçıl yürüyüşler valilikler ve kaymakamlıklar tarafından hukuka aykırı biçimde yasaklanmıştır. Kamusal alanlar, meydanlar ve metro istasyonları polis bariyerleriyle kapatılarak kent içi lojistik engellenmiş ve LG-BTİ+'ların varoluşu kamusal alandan fiilen dışlanmıştır. Birçok ilde valilikler tarafından 7 ila 15 gün arasında değişen sürelerle genel "LG-BTİ+ temalı etkinlik yasakları" ilan edilmiştir.

- Polis Şiddeti ve Gözaltı Süreçleri: 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Günü, Onur Haftası ve 8 Mart Dünya Kadınlar Günü eylemlerinde bir araya gelen aktivistlere kolluk kuvvetleri tarafından orantısız güç, biber gazı ve fiziksel şiddetle müdahale edilmiştir. Kitlesel gözaltı işlemlerinde yaygın ters kelepçe uygulaması ve araç içi şiddet uygulamaları kaydedilmiştir. Kadın ve LG-BTİ+ aktivistler, kamusal alanda gözaltına alınma anından resmi merkeze nakledilene kadar geçen süreçte; polis araçlarında, sokak aralarında, kameraların bulunmadığı kör noktalarda veya doğrudan açık alanda şiddete maruz kalmaktadır. Bu "kayıt dışı" alanlarda uygulanan yapısal/sözel tehdit, cinsel taciz ve şiddet pratikleri, resmi kayıtlara girmediği ve ilk muayene süreçleri geciktirildiği için adli tıbbi belgeleme süreçlerini zorlaştırmakta, şiddetin izini görünmez kılmayı amaçlamaktadır. Gözaltı süreçlerinde, başvuruların kişisel yaşam tarzlarına, cinsel yönelimlerine ve cinsiyet kimliklerine yönelik ayrımcı, fobik, aşağılayıcı ve sözel şiddet içeren sorgulama pratikleri "gözaltında işkence" iddialarını derinleştirmiştir. İlgili hak örgütlerinin (Kaos GL, bianet vb.) yıllık raporlama verilerine göre, nefret saikli saldırılar ve fobik uygulamalar neticesinde yaşam hakkı ihlalleri ve ağır yaralanmalar kronikleşerek devam etmiştir.
- Sistematik Medya, Dijital Alan ve Kültür Sansürü: Kamu otoriteleri, dijital ve kültürel alanlardaki baskı politikasını tahkim etmiştir. Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) aracılığıyla dijital platformlardaki toplumsal cinsiyet eşitliği ve LG-BTİ+ temalı içeriklere ağır idari ve mali cezalar uygulanmıştır. Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu (BTK) tarafından queer içerikli bağımsız medya portallarına, sivil toplum web sitelerine yönelik erişim engeli kararları genişletilmiştir. Sanat sergileri, tiyatro oyunları, konserler ve film gösterimleri "genel ahlak" ve "toplumda infial" gibi soyut gerekçelerle yasaklanmıştır. Üniversitelerde toplumsal cinsiyet odaklı öğrenci kulüplerinin faaliyetleri durdurulmuş, mezuniyet törenlerindeki semboller (gökkuşağı logoları, dövizler) disiplin soruşturmalarına gerekçe yapılmıştır.
- Dijital Şiddet, Çevrimiçi Hedef Gösterme ve İtibar Suikastları: Toplumsal cinsiyet odaklı ihlaller 2025 yılında yalnızca fiziksel alanla sınırlı kalmamış, dijital mecralara da yayılmıştır. Hak savunucusu kadınlar ve LG-BTİ+ aktivistler; organize troll hesapları, medya organları ve hatta kimi zaman kamu yetkililerinin söylemleriyle dijital alanda kitlesel olarak hedef gösterilmiştir. Çevrimiçi ortamda yürütülen siber zorbalık, nefret söylemi, kişisel verilerin ifşası (ifşa/doxing) ve itibar suikastları; başvurular üzerinde ağır bir psikolojik baskı yaratmakta, kişileri yalnızlaştırarak hem fiziksel güvenliklerini tehlikeye atmakta hem de uğradıkları hak ihlallerine karşı kurumsal destek arayışına girmelerini engellemektedir.

- **Cezasızlık Kültürü ve Hak Savunucularına Yönelik Yargısal Taciz:** Türkiye’de kadın ve LGBTİ+ hakları alanında çalışan sivil toplum örgütleri ve hak savunucuları, 2025 yılı boyunca sistematik bir “yargısal taciz” kışkıracısına alınmıştır. İşkence ve kötü muamele iddialarının odağındaki kamu görevlileri hakkında idari soruşturma izinlerinin verilmemesi kronikleşmiş bir cezasızlık zırhı yaratırken; barışçıl eylemlere katılan, hak ihlallerini raporlayan aktivistler hakkında “2911 sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu’na muhalefet” ve “örgüte üye olmamakla birlikte örgüt adına suç işleme” gibi iddialarla seri davalar açılmıştır. Bu durum, ihlali bildirme mekanizmalarını felç etmeyi amaçlayan politik bir strateji olarak öne çıkmaktadır.
- **Kadına Yönelik Şiddet ve Yaşam Hakkı İhlalleri:** Bağımsız kadın örgütleri ve Bianet’in çetelerine yansıyan 2025 yılı verilerine göre; erkek şiddeti neticesinde yüzlerce kadın katledilmiş, çok sayıda kadın taciz, nitelikli fiziksel şiddet ve cinsel saldırıya maruz kalmıştır. En kaygı verici adli olgulardan biri, onlarca kadının haklarında resmi koruma/uzaklaştırma kararı bulunmasına rağmen öldürülmüş olmasıdır. Faillerin çoğunlukla koca, eski eş, sevgili veya yakın erkek akrabalar olduğu; cinayetlerin bahanelerinin ise boşanma talebi veya basit ev içi tartışmalar olduğu raporlanmıştır. 6284 sayılı Kanun’un etkin uygulanmaması ve devletin “önleme, koruma, soruşturma, cezalandırma” yükümlülüğündeki yapısal zafiyetler cezasızlık algısını pekiştirmiştir.
- **Kadın Gazetecilere Yönelik Baskılar:** Sahada hak odaklı habercilik yapan kadın gazeteciler hem toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılığın hem de mesleki engellemelerin hedefi olmuştur. Kadın gazeteci sivil toplum raporlarına göre; 2025 yılı boyunca onlarca kadın gazeteci toplumsal eylemleri (Cumartesi Anneleri/İnsanları, kadın ve LGBTİ+ protestoları) takip ederken darp edilmiş, fiziksel olarak engellenmiş, ters kelepçeyle gözaltına alınmış veya mesleki faaliyetleri nedeniyle terörle mücadele mevzuatı kapsamında adli soruşturmalara maruz kalmıştır.

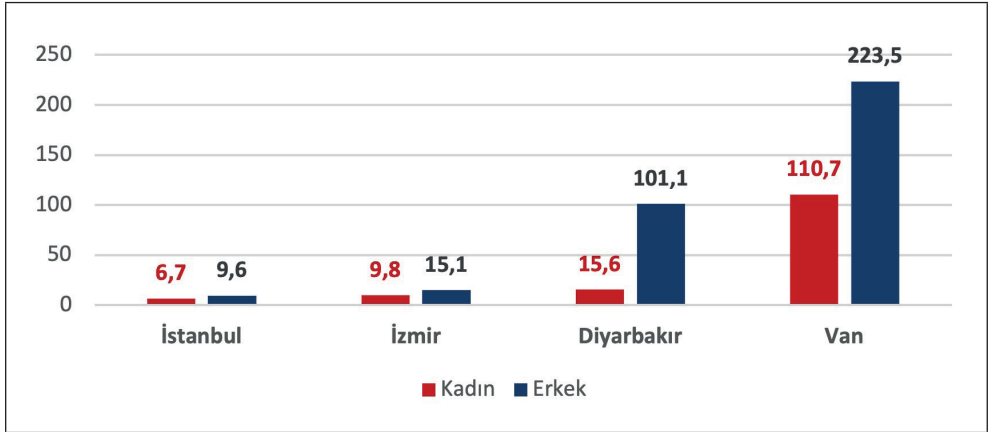
Tüm bu veriler, 2025 yılında hem kadınların hem de LGBTİ+’ların sistematik, yapısal ve politik bir baskı rejimiyle karşı karşıya kaldıklarını açıkça göstermektedir. Barışçıl toplantı, gösteri ve ifade özgürlüğü gibi anayasal haklar ihlal edilmiş; kamu gücü, toplumsal cinsiyet eşitliğini geriletmenin bir aracı haline getirilmiştir. Ortaya çıkan bu tablo hem ulusal mevzuat hem de Türkiye’nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler açısından derin bir insan hakları krizine işaret etmektedir.

Bu baskı iklimine karşın, TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri’ne yapılan LG-BTİ+ başvuruları 2025 yılında sahadaki ihlal yoğunluğuna kıyasla oldukça düşük bir seviyede kalmıştır. Onur Yürüyüşü gibi kitlesel etkinliklerdeki gözaltı sayısının geçmiş yıllara oranla azalması bu istatistiksel sonuçta pay sahibidir. Bununla birlikte; vakfın sunduğu tedavi ve belgeleme hizmetlerinin yeterince bilinmemesi, cezasızlık algısının yarattığı “başvurunun sonuçsuz kalacağı” düşüncesi, tutuklama süreçlerinin görece daha az işletilmesi ve kimlik ifşası ile gizliliğin korunamayacağına dair süregelen toplumsal kaygılar başvurma davranışını doğrudan ve olumsuz etkilemektedir.

TİHV, başvuruların kuruma yönelik güvenini pekiştirmek, hak arama süreçlerini kolaylaştırmak ve ayrımcılıktan arındırılmış, erişilebilir güvenli alanlar yaratmak adına çok yönlü kurumsal önlemleri ve stratejik adımları yaşama geçirmeye devam etmektedir. Bu doğrultuda, yerel sivil ağlarla güvenli ve gizlilik esasına dayalı köprüler kurulmakta; hekimler, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanları için toplumsal cinsiyet odaklı yaklaşım atölyeleri düzenlenmektedir. Vakfın insan gücü ve kurumsal kapasite geliştirme programlarında, eğitim ve atölyelerin kurgulanmasında kadın ve LGB-Tİ+ katılımcılara öncelik verilmektedir; bu programların büyük bir bölümünde kadın ve LGB-Tİ+ oranı %60 ve üzerinde gerçekleşmektedir. Her yıl düzenli olarak yayımlanan TİHV Tedavi Raporları'nın verilerini CY/CK kategorilerine göre derinlemesine analiz etmek, adli tıp ve insan hakları belgeleme süreçlerini toplumsal cinsiyet perspektifinden dönüştürme irademizin en önemli yapı taşı oluşturmaktadır.

1. CY/CK göre 2025 başvuruları

TİHV temsilciliklerine 2025 yılında 156 (%30,2) kadın, 18 (%3,5) LGB-Tİ+ ve 342 (%66,3) erkek başvurmuştur. Kadınlar en sık Mart (%13,5) ve Temmuz (%12,8) aylarında; LGB-Tİ+'lar ise Temmuz (7 kişi), Mart (3 kişi) ve Haziran (3 kişi) aylarında başvuruda bulunmuştur.



Grafik 24: Temsilciliklere göre cinsiyet sıklık hızlarının dağılımı (milyonda)

TİHV temsilciliklerine genellikle o ilde yaşayanlar ile kısmen çevre illerde yaşayanlar başvurmuştur. Grafik 24'de başvuruların her bir merkezin bulunduğu ilin kadın ve erkek nüfuslarına bölünmesiyle elde edilmiş sıklık hızları mevcuttur. LGB-Tİ+ başvurularının toplam nüfus içindeki genel dağılım oranları bilinmediğinden bu analize 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. İstanbul ve İzmir'de kadın ve erkeklerin başvuru sık-

lıkları benzerken, Diyarbakır ve Van'da erkekler anlamlı olarak daha sık başvuruda bulunmuşlardır ($p<0,05$). Bununla birlikte kadınların %38,1'i İzmir, %36,7'si İstanbul Temsilciliğine başvurmuştur.

Tablo 36: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre TİHV'e başvuru yolları

	Kadın (n=156)		Erkek (n=342)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Doğrudan	16	10,3	33	9,6	2	11,1
TİHV başvurularının önerisi	38	24,4	107	31,3	4	22,2
TİHV gönüllülerinin önerisi	8	5,1	21	6,1	0	-
TİHV çalışanlarının önerisi	17	10,9	41	12,0	0	-
İHD kanalı	1	0,6	9	2,6	0	-
Demokratik örgüt ve/veya partiler	6	3,8	33	9,6	0	-
Avukatlar	12	7,7	28	8,2	3	16,7
Basın	1	0,6	10	2,9	1	5,6
Eski başvuru	46	29,5	52	15,2	5	27,8
Diğer	3	1,9	4	1,2	2	11,1
Bilgi yok	8	5,1	4	1,2	1	5,6

*Sütun yüzdeleri alınmıştır

Kadın başvurularda %29,5 (46 kişi) ile “*eski başvuru*” ve %24,4 (38 kişi) ile “*TİHV başvurularının önerisi*” ilk iki sıradadır. Bu iki oran toplandığında, kadınların yarısından fazlasının (%53,9) vakfa daha önce kurumsal deneyim aktarımı süzgecinden geçmiş güven ilişkileriyle ulaştığı görülmektedir. Bu bulgular, işkence ve kötü muameleye maruz kalan kadınlar için kurumsal güvenin, referans mekanizmalarının ve deneyim aktarımının ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Erkek başvurularla kıyaslandığında kadınların demokratik örgütler/partiler (%3,8) ve İHD (%0,6) kanalıyla başvurma oranları oldukça düşüktür. Bu durum, işkenceye maruz kalan kadınların kamusal/siyasal yapılarda, derneklerde veya parti zeminlerindeki sevk ağlarına erişimlerinin görece daha sınırlı olduğunu veya bu alanlardaki toplumsal cinsiyet bariyerlerini yansıtır olabilir. TİHV çalışanları (%10,9) ve TİHV gönüllülerinin (%5,1) toplamı, kadın başvurularının %16'sının kurumsal iç ağlar ve aktif saha takipleri sayesinde vakfa ulaştığını göstermektedir. Avukat kanalıyla gelenlerin oranı (%7,7) ise adli/hukuki süreçlerde kadın hakları ve işkence takibi yapan hukukçuların sevk mekanizmasındaki rolünü doğrulamaktadır.

LGBTİ+ başvurularının 16'sı İstanbul, 2'si ise İzmir Temsilciliği'ne yapılmıştır; Van ve Diyarbakır Temsilciliklerine LGBTİ+'lar bu dönemde hiç başvurmamıştır. İstanbul ve İzmir, LGBTİ+ örgütlülüğünün ve görünürlüğünün görece daha güçlü olduğu,

bireylerin kendilerini daha güvende hissettikleri merkezlerdir. Bu durum; Diyarbakır ve Van gibi illerde siyasi/etnik baskının yanı sıra yoğun toplumsal/ataerkil baskının, LGBTİ+'ların ilgili temsilciliklere başvurmasını zorlaştırdığını veya engellediğini düşündürmektedir.

Her ne kadar LGBTİ+ başvuru sayısında bir önceki yıla kıyasla artış kaydedilmiş olsa da medyaya ve saha raporlarına yansıyan kamusal alandaki şiddetin boyutu dikkate alındığında, mevcut başvuruların buzdağının yalnızca görünen kısmı olduğu değerlendirilmektedir. Bu tablo; kurumsal hizmetlerden haberdar olmama, mekânizmalara güvensizlik ve damgalanma (etiketlenme) korkusu gibi yapısal engellerin varlığını sürdürdüğüne işaret etmektedir. Bu bağlamda, yerel LGBTİ+ ağlarıyla sistematik köprülerin kurulması ve tüm temsilciliklerin 'ayrımcılıktan arındırılmış güvenli alanlar' olduğu bilgisinin yerel düzeyde paylaşılması için çaba gösterilmelidir. LGBTİ+'ların 5'i eski başvuru, 4'ü TİHV başvurularının, 3'ü avukatların önerisiyle, 2'si diğer kanallar, 2'si doğrudan ve 1'i de basın yoluyla vakfa ulaşırken, 1 başvuruda ise bilgilenme yolu kaydedilmemiştir.

Kadınların %19,9'u, erkeklerin %33'ü sadece tedavi amacıyla başvururken, LGBTİ+ başvurularda sadece tedavi amacıyla gelenlerin sayısı 1 kişidir; bu gruptaki başvurular ağırlıklı olarak dokümantasyon amacıyla vakfa başvurmuştur.

1.1. Sosyodemografik Özellikler

Başvuruların demografik verileri incelendiğinde; kadınların yaş ortalaması $36,9 \pm 11,9$ (dağılım: 16-67), erkeklerin $41,9 \pm 13,6$ (dağılım: 10-85) ve LGBTİ+'ların $32,4 \pm 11,1$ (dağılım: 21-59) olarak saptanmıştır. Yapılan analizde, LGBTİ+ başvuruların diğer gruplara kıyasla anlamlı derecede daha genç yaş ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir ($F=11,204$; $p<0,05$). Başvurular arasında çocuk yaş grubundaki kırılganlık dikkat çekmektedir: 15 yaşın altında toplam 13 çocuk başvurusu kaydedilmiş; ayrıca üç kadın ve dört erkek başvurunun 18 yaşın altındayken işkence ve kötü muameleyle maruz kaldığı saptanmıştır.

Doğum yeri ve anadil dağılımı açısından gruplar arasında belirgin farklar mevcuttur. Kadın başvuruların %59'u Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi doğumluyken, bu oran LGBTİ+ başvurularda %22,3'e düşmektedir. İşkenceye maruz kalan kadın ve erkek başvuruların anadili ağırlıklı olarak Kürtçeyken, LGBTİ+ başvuruların anadilinin baskın olarak Türkçe olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlılık taşıdığı görülmüştür ($p<0,05$). LGBTİ+'lar açısından bu durum; kimlik ifşasının önündeki en büyük engellerden biri olan toplumsal baskının Kürtçe konuşulan bölgelerde/topluluklarda daha yoğun hissedilmesinden veya benzer sosyo-kültürel dinamiklerin bir sonucu olarak ilgili destek hizmetlerine erişim/haberdarlık düzeyinin bu grupta daha düşük kalmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

LGBTİ+'ların eğitim düzeyleri anlamlı olarak daha yüksektir ve medeni durumu bilinenlerin tamamı bekarıdır. Diploması olmayanlar arasında ise kadın oranı daha yüksektir.

Tablo 37: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre başvuranların sosyodemografik özellikleri

	Kadın (n=151)		Erkek (n=337)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Yaş grupları						
18 yaş altı	3	2,0	4	1,2	0	-
19-25 yaş aralığı	25	16,6	40	11,9	5	27,8
26-30 yaş aralığı	20	13,2	33	9,8	5	27,8
31-35 yaş aralığı	31	20,5	47	13,9	5	27,8
36-40 yaş aralığı	17	11,3	27	8,0	0	-
41-45 yaş aralığı	18	11,9	34	10,1	0	-
46-50 yaş aralığı	17	11,3	42	12,5	1	5,6
51-55 yaş aralığı	9	6,0	55	16,3	0	-
56-60 yaş aralığı	6	4,0	25	7,4	2	11,1
61-65 yaş aralığı	4	2,6	20	5,9	0	-
66 yaş üstü	1	0,7	10	3,0	0	-
Doğduğu bölge						
Doğu Anadolu Bölgesi	59	37,8	123	36,0	3	16,7
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	33	21,2	146	42,7	1	5,6
Marmara Bölgesi	26	16,7	22	6,4	8	44,4
İç Anadolu Bölgesi	9	5,8	11	3,2	2	11,1
Akdeniz Bölgesi	8	5,1	10	2,9	1	5,6
Ege Bölgesi	17	10,9	19	5,6	2	11,1
Karadeniz Bölgesi	3	1,9	6	1,8	1	5,6
Yurt dışı	0	-	4	1,2	0	-
Anadil						
Türkçe	45	29,8	48	14,2	13	72,2
Kürtçe	86	57,0	234	69,4	3	16,7
Kurmanci	7	4,6	30	8,9	0	-
Zazaca	8	5,3	11	3,3	1	5,6
Diğer	3	2,0	7	2,1	1	5,6
Medeni Durumu						
Bekâr	111	73,5	249	73,9	17	94,4
Evli	37	24,5	86	25,5	0	-
Ayrı	1	0,7	1	0,3	0	-

Tablo 37 devam

	Kadın (n=151)		Erkek (n=337)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Öğrenim Durumu						
Diploma yok	14	9,3	16	4,7	0	-
İlkokul mezunu	9	6,0	34	10,1	1	5,6
Ortaokul mezunu	10	6,6	68	20,2	0	-
Lise mezunu	69	45,7	147	43,6	10	55,6
YO/Üniversite mezunu	41	27,2	64	19,0	6	33,3
YL/Doktora mezunu	6	4,0	3	0,9	1	5,6
Bilgi yok	2	1,3	5	1,5	0	-

*Sütun yüzdeleri alınmıştır

1.2. İşkence ve Kötü Muamele

TİHV'e 2025 yılında yapılan kadın başvuruların %77,5'inin LGBTİ+ başvuruların ise tamamının işkenceye maruz kaldığı tarih 2025'dir. LGBTİ+'ların tamamının son gö-zaltısı aynı yıl içinde gerçekleşmiştir. Kadınların %19,2'si, LGBTİ+'ların %27,8'i kayıt dışı gö-zaltılarda işkence gördüğünü ifade etmiştir.

LGBTİ+'larda kayıtdışı gö-zaltıların tamamı toplumsal gösterilerde gerçekleşmiştir. İşkencenin değişen yüzüyle birlikte işkence uygulamalarının sokak/açık alan gibi ka-palı olmayan yerlerde, cezalandırmak, korkutmak, sindirmek amacıyla keyfi olarak uygulanması, yargıya taşınmaya dahi gerek duyulmaması eğilimi, beraberinde kayıt dışı olarak tanımlanan gö-zaltıların da artışına yol açmaktadır.

Tablo 38: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre en sık işkence yaşanan durumlar

	Kadın (n=151)		Erkek (n=337)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Durum						
Resmi gö-zaltı	119	78,8	312	92,6	13	72,2
Kayıt dışı gö-zaltı	29	19,2	18	5,3	5	27,8
Kayıt dışı/Resmi gö-zaltı	3	2,0	5	1,5	0	-
Kayıt dışı gö-zaltılar						
Toplumsal gösteri	16	50,0	11	47,8	5	100,0
Kaçırılma/kaybedilme	1	3,1	3	13,0	0	-
Ev/yaşam alanında hapsedme	2	6,3	2	8,7	0	-
Ev/Alan baskını	11	34,4	5	21,7	0	-
Diğer	2	6,3	2	8,7	0	-

*Sütun yüzdeleri alınmıştır

1.3. Son Gözaltında İşkence

Kadın başvuruların %96'sı, LGBTİ+'ların ise tamamı son gözaltında işkence gördüğünü belirtmiştir.

Kadınların %27,1'i, LGBTİ+'ların %44,5'i gözaltına alındıktan sonraki 1-7 gün içinde TİHV'e başvuru yapmışlardır. İlk 24 saatte başvuranlar yönünden anlamlılık bulunmazken 10 yıl sonra başvuranlarda erkekler anlamlı olarak fazladır.

LGBTİ+'lar anlamlı olarak daha sık bir şekilde sokak/açık alandan gözaltına alındıklarında işkenceye maruz kaldıklarını belirtmiştir. Kadınlarda da bu oran %45,7'dir. Kadınlar (%37,7) ve erkeklerin (%36,5) aksine LGBTİ+'ların evden gözaltına alınma oranı %27,8'dir. Tüm cinsiyetler gözaltına en sık 08:00-18:00 saatleri arasında alınmıştır.

Tüm gruplar gözaltına alınma nedenlerinin başında en sık siyasi gerekçeleri bildirirken; 6 LGBTİ+, 2 kadın ve 3 erkek başvuru doğrudan CY/CK kimlikleri nedeniyle gözaltına alındığını belirtmiştir.

Mekânsal dağılıma bakıldığında, LGBTİ+'ların %72,2'si sokak ve kamusal açık alanlarda, %44,4'ü ise gözaltı araçlarının içinde işkenceye maruz kaldığını bildirmiştir (her iki mekânı da kapsayan kesişim kümesi, ihlalin birden fazla alanda sürdürüldüğünü göstermektedir). Gözaltı araçlarında kamera bulundurulması yasal bir zorunluluk olmasına karşın; kameraların bozuk olduğu iddiası veya benzeri gerekçelerle görüntülerin paylaşılmaması, bu alanlarda gerçekleşen işkence vakalarının adli tıbbi belgelenmesini ve hukuki takibini ciddi ölçüde güçleştirmektedir.

İşkencenin niteliği açısından, kadınların %84,8'i ve LGBTİ+ başvuruların tamamı, fiziksel ve psikolojik işkence yöntemlerine eş zamanlı olarak maruz kaldıklarını ifade etmiştir. Sözel şiddet ve hakaret bildirimleri erkek başvurularda daha yüksek orandadır. Zorlayıcı davranışlar kategorisinde; kadın ve LGBTİ+'larda başkasının işkence görmesine tanıklık ettirilme ve yakınlarının yanında işkenceye maruz kalma en sık aktarılan deneyimlerken, erkeklerde tanıklık ve gözbağı uygulaması öne çıkmaktadır.

Fiziksel müdahaleler incelendiğinde, kaba dayak ve sıkı kelepçe uygulaması tüm gruplarda en sık bildirilen yöntemlerdir; ancak bu yöntemlerin LGBTİ+'lara yönelik uygulanma sıklığı kadın başvurulara kıyasla belirgin şekilde daha yüksektir. Spesifik yöntemlere bakıldığında; saç yolma uygulaması kadınlar ve LGBTİ+'lar, boğma girişi ise erkekler tarafından daha sık bildirilmiştir. Falaka uygulaması kadın ve LGBTİ+ başvurular tarafından hiç belirtilmezken, erkek başvurularda %7,1 oranındadır. Dikkat çekici bir diğer bulgu olarak, önceki yılların aksine, plastik mermi kullanımı neticesinde yaralanma oranının bu dönemde kadın ve LGBTİ+ başvurularda daha fazla görülmüştür.

TİHV başvuruları içinde fiziksel müdahale oranının en yüksek olduğu grup LGBTİ+'lardır. Bu yoğunluk, en ağır ve nitelikli işkence yöntemlerine maruz kalma açısından da paralellik taşımaktadır. Son yıllarda kamu otoriteleri tarafından üretilen ve yaygınlaştırılan nefret söylemleri, LGBTİ+'ların sistematik olarak hedef gösterilmesi ve başta Onur Yürüyüşleri olmak üzere kadın ve LGBTİ+ örgütlerinin barışçıl faaliyet, kutlama veya protesto eylemlerine yönelik gerçekleştirilen ağır kolluk müdahaleleri ortaya çıkan bu tablonun temel nedenleridir.

Tablo 39: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre son gözüaltı koşulları

	Kadın (n=151)		Erkek (n=337)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Son gözüaltına alındığı yer						
Ev	57	37,7	123	36,5	5	27,8
Sokak/Açık alan	69	45,7	163	48,4	12	66,7
Kurum (dergi, dernek,)	4	2,6	1	0,3	0	-
İşyeri	2	1,3	8	2,4	0	-
Resmi kurum (havaalanı vb.)	15	9,9	27	8,0	0	-
Diğer	4	2,6	12	3,6	0	-
Bilinmiyor	0	-	3	0,9	1	5,6
Son gözüaltına alındığı saat						
08:00-18:00	69	45,7	160	47,5	10	55,6
18:00-24:00	22	14,6	52	15,4	5	27,8
24:00-08:00	57	37,7	115	34,1	3	16,7
Bilinmiyor	3	2,0	10	3,0	0	-
Son gözüaltının nedeni						
Siyasi	142	94,0	317	94,1	17	94,4
Adli	1	0,7	7	2,1	0	-
Cinsel kimlik/yönelim nedeni	2	1,3	3	0,9	6	33,3
İltica	0	-	2	0,6	0	-
Etnik nedeni	3	2,0	5	1,5	0	-
Yakınları nedeni	3	2,0	3	0,9	0	-
Diğer	1	0,7	4	1,2	0	-
İşkence yeri						
Emniyet	93	61,6	225	66,8	11	61,1
Polis karakolu	8	5,3	19	5,6	2	11,1
Jandarma komutanlığı	5	3,3	25	7,4	0	-
Jandarma karakolu	9	6,0	27	8,0	0	-
Araç içi	52	34,4	111	32,9	8	44,4
Sokak açık alan	66	43,7	118	35,0	13	72,2
Kendi mekânı	47	31,1	78	23,1	4	22,2
Hapishane	1	0,7	0	-	0	-
Adliye	4	2,6	9	2,7	1	5,6
Geri Gönderme Merkezi	0	-	4	1,2	0	-
Askerlik/disko	7	4,6	16	4,7	2	11,1
Diğer	6	4,0	7	2,1	1	5,6

*Sütun yüzdeleri alınmıştır

Tablo 40: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre son gözaltında uygulanan işkence yöntemleri*

İşkence Yöntemleri	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Hakaret-Tehdit						
Hakaret	117	77,5	259	76,9	12	66,7
Öldürme tehdidi	19	12,6	91	27,0	0	-
Yalancı infaz	4	2,6	32	9,5	0	-
Kendine diğer tehdit	40	26,5	105	31,2	3	16,7
Yakınlarına yönelik tehdit	18	11,9	39	11,6	2	11,1
Hakaret diğer	1	0,7	1	0,3	0	-
Zorlayıcı davranışlar						
Gözbağı	7	4,6	80	23,7	0	-
Anlamsız istem	15	9,9	34	10,1	4	22,2
Tanıklık	59	39,1	96	28,5	11	61,1
Yakınlarının yanında işkence	22	14,6	41	12,2	5	27,8
Gürültülü ses müzik	2	1,3	23	6,8	0	-
Ajanlık	8	5,3	40	11,9	0	-
Diğer	1	0,7	1	0,3	0	-
Fiziksel müdahaleler						
Fiziksel müdahaleler	87	57,6	244	72,4	11	61,1
Kaba dayak	86	57,0	240	71,2	11	61,1
Tek bir noktaya vurma	0	-	14	4,2	0	-
Kırbaç hortum	0	-	2	0,6	0	-
Falaka	0	-	24	7,1	0	-
Haya burma	0	-	30	8,9	0	-
Diğer fiziksel müdahaleler	1	0,7	1	0,3	0	-
Sıkı kelepçe	35	23,2	79	23,4	8	44,4
Saç sakal yolma	4	2,6	4	1,2	2	11,1
Boğma girişimi	4	2,6	16	4,7	0	-
Kesici delici aletle müdahale	0	-	1	0,3	0	-
Ateşli silahlarla müdahale	10	6,6	13	3,9	2	11,1
Plastik mermi	8	5,3	8	2,4	2	11,1
Biber gazı	1	0,7	1	0,3	0	-
Diğer silah	1	0,7	0		0	-
Zorla tıbbi müdahale	7	4,6	3	0,9	0	-
Aşırı fiziksel zorlama	0	-	2	0,6	0	-

Tablo 40 devam

İşkence Yöntemleri	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Pozisyonel işkenceler						
Ters kelepçe	46	30,5	143	42,4	11	61,1
Askı	2	1,3	69	20,5	0	-
Ayaktan askı	0	-	6	1,8	0	-
Filistin askısı	1	0,7	42	12,5	0	-
Tam olmayan askı	0	-	4	1,2	0	-
Uzun süre ayakta durma	1	0,7	33	9,8	1	5,6
Diğer pozisyonel işkenceler	4	2,6	8	2,4	0	-
Fiziksel etkenlere maruz bırakma						
Soğuk sıcakta bekletme	16	10,6	52	15,4	9	50,0
Basıncılı soğuk su	4	2,6	55	16,3	0	-
Havasız bırakma	16	10,6	19	5,6	7	38,9
Elektrik	2	1,3	67	19,9	0	-
Yakma	0	-	2	0,6	0	-
Sigara	0	-	1	0,3	0	-
Diğer yakma	0	-	1	0,3	0	-
Diğer fiziksel etkenler	1	0,7	3	0,9	0	-
Kimyasal etkenlere maruz bırakma						
Göz yaşartıcılar	19	12,6	35	10,4	3	16,7
Cinsel işkenceler						
Sözlü cinsel taciz	48	31,8	167	49,6	4	22,2
Cinsel küfür	46	30,5	161	47,8	4	22,2
Cinsel saldırı tehdidi	9	6,0	14	4,2	0	-
Fiziksel cinsel taciz	22	14,6	88	26,1	3	16,7
Çıplak arama/Soyma	16	10,6	77	22,8	0	-
Sürtünme	12	7,9	20	5,9	3	16,7
Tecavüz	0	-	10	3,0	0	-
Diğer cinsel işkenceler	5	3,3	1	0,3	0	-
Temel ihtiyaçların karşılanması						
Tecrit	8	5,3	46	13,6	0	-
Yeme içme kısıtlama	53	35,1	135	40,1	12	66,7
Tuvalet engelleme	43	28,5	94	27,9	11	61,1
Uyutmama	30	19,9	79	23,4	3	16,7
Sağlığa erişimi engelleme	31	20,5	114	33,8	2	11,1
Temizlik hijyen	58	38,4	129	38,3	12	66,7
Barınma alanı kısıtlılığı	29	19,2	59	17,5	8	44,4

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

Kadınlara yönelik cinsel şiddet yaygın olarak bilinen ve belgelenen bir işkence biçimidir; ancak bu çalışmada kadınlara yönelik tecavüz bildiriminin olmaması, buna karşın yalnızca erkek mahpusların tecavüze uğradıklarını belirtmeleri dikkat çekicidir. Başvuruların aktardığı bilgiler, 1990–1995 yılları arasındaki devlet şiddeti pratiklerinin, cinsiyetlendirilmiş bir baskı rejimi olarak kurgulandığını göstermektedir.

Söz konusu dönemde erkeklere yönelik cinsel işkencenin, yalnızca fiziksel bir saldırı olmakla kalmayıp, hedef alınan öznenin bedensel bütünlüğünü ihlal ederken toplumsal cinsiyet hiyerarşisindeki “erkeklik” konumunu da doğrudan hedef alan onur kırıcı bir iktidar pratiği olarak uygulandığı görülmektedir. Bu sistematik şiddet; işkenceye maruz kalanı toplumsal düzlemde “hadım edilmiş” veya edilgenleştirilmiş bir alana iterek siyasal iradesini ve özne kimliğini parçalamayı amaçlamakta; bireyin ruhsal bütünlüğünü dağıtarak kişiyi kamusal alandan çekilmeye ve içe kapanmaya zorlayan psiko-politik bir sindirme operasyonu işlevi görmektedir.

Öte yandan, kadınlara yönelik cinsel şiddetin belgelenmesindeki eksiklik, bu şiddetin yokluğuna değil, aksine yapısal bir sansür mekanizmasının varlığına işaret etmektedir. İşkenceye maruz kalan kadınlar yönünden toplumsal damgalanma riskleri ve adli bariyerler, ihlalin sistematik olarak görünmez kılınmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla, erkeklere yönelik cinsel işkencenin belirli ölçüde belgelenebilmiş olması, kadınların maruz kaldığı şiddetin niceliksel azlığını değil; devlet şiddetinin her iki cinsiyet üzerinde farklı fakat birbirini tamamlayan mekanizmalarla işlediğini düşündürmektedir: Erkeklik kimliği “yıkılmak istenen bir kale” olarak hedeflenirken, kadınlık bedeni “sessizleştirilmesi ve belgesizleştirilmesi gereken” bir şiddet alanı olarak inşa edilmiştir.

1.4. Muayeneler ve Hukusal Süreç

Gözetli sürecinin giriş ve çıkış aşamalarında kadınların 123’ünde, erkeklerin 320’sinde ve LGBTİ+’ların 13’ünde sağlık muayenesi gerçekleştirilirken; gözetli sürecinin uzadığı durumlarda ise kadınların 66’sında, erkeklerin 212’sinde ve LGBTİ+’ların 6’sında sağlık muayeneleri gerçekleştirilmiştir.

Giriş muayeneleri en sık hastane ortamında gerçekleştirilirken; 2 kadın ve 4 erkek başvuru, sağlık kurumu dışındaki alanlarda muayene edildiklerini belirtmiştir. Son muayene aşamasında ise sağlık kuruluşu dışında muayene edilme oranı erkeklerde (%6,6) daha yüksektir.

Gözetli giriş, çıkış ve yer değişikliği durumlarında sağlık muayenelerinin mutlak surette sağlık kurumlarında yapılması gerekmektedir. Birleşmiş Milletler (BM) İstanbul Protokolü standartlarına göre; kişinin mahremiyetinin korunamayacağı, kendisini özgürce ifade edemeyeceği ve tıbbi uygunluğu bulunmayan (sağlık ortamı dışındaki) yerlerde muayene yapılması kabul edilemez. Sağlık muayenelerinin sağlık kuruluşu dışında ve kolluk kuvvetlerinin gözetimi altında gerçekleştirilmesi; muayene edilen kişilerde güven duygusunu zedelemekte, hasta mahremiyetini ortadan kaldırmakta

ve hekimin mesleki bağımsızlığını koruyarak tarafsız tıbbi bir karar alabilmesini engellemektedir. Bu şekilde yürütülen tıbbi değerlendirmeler, hekimlik mesleğinin etik ve bilimsel ilkelerinin açık bir ihlali olmasının yanı sıra, yasal düzlemde de suç teşkil etmektedir.

Muayeneler sırasında kolluk görevlilerinin odadan çıkarılması, aydınlatılmış onam alınması, yakınmaların dinlenmesi, tıbbi öykü (anamnez) alınması ve sistematik muayene yapılması kriterlerine yönelik ihlaller (tüm muayene adımlarında verilen hayır yanıtları) CY/CK yönünden derinlemesine analiz edilmiştir. Gözaltına alınan başvurularla ilgili tablolarda “bilgi yok” olarak kaydedilen veriler analiz dışı tutulduğunda; kadınların giriş (%60), ara (%66,7) ve son (%57) muayenelerinde kolluk görevlilerinin odadan çıkarılmadığı saptanmıştır. Son muayene aşamasında erkeklerin %77’sinde kolluk odadan çıkarılmazken, bu oran LGBTİ+’larda %8,3 olarak kaydedilmiştir. Aydınlatılmış onam alınma oranları giriş muayenelerinde kadınlarda %2,4, LGBTİ+’larda %7,7 gibi oldukça kritik ve yetersiz bir seviyededir; son muayenelerde ise bu oranların daha da gerilediği gözlenmiştir. Ortaya çıkan bu vahim tablo; tıp eğitimi ve hekimlere yönelik düzenlenecek mesleki içi eğitimlerde, muayenelerin kolluk kuvveti olmaksızın yürütülmesi ve aydınlatılmış onam süreçlerinin eksiksiz işletilmesi konularına öncelikli olarak vurgu yapılması gerektiğini açıkça göstermektedir.

Sistematik muayene pratikleri incelendiğinde, erkek başvurularda hem giriş (%5,6) hem de çıkış (%4,8) aşamalarında bu muayenenin yapılma oranının anlamlı derecede düşük kaldığı tespit edilmiştir. Öte yandan, yasal destek mekanizmalarına erişim kapsamında; kadınların %83,6’sı, LGBTİ+’ların ise %92,3’ü gözaltı sürecinde bir avukatın hukuki yardımından yararlanabildiğini bildirmiştir.

“Gözaltı Sürecinde Sağlık Muayeneleri” bölümünde bu hususlar detaylıca değerlendirilmiş; İstanbul Protokolü’nde tanımlanan asgari standartlara ve etik ilkelere uygun olmayan tıbbi değerlendirmelerin eksik veya hatalı sonuçlara yol açacağı, dolayısıyla işkencenin saptanamayacağı vurgulanmıştır. Gözaltı sürecindeki sağlık kontrollerinin uluslararası standartlara aykırı şekilde yürütülmesi; muayene odasında kolluk birimlerinin bulunması, öykü ve yakınma sorgulamasının ihmal edilmesi ve sistematik muayene yapılma oranlarının kadınlarda %8,9, erkeklerde ise %3,4 gibi kritik düzeyde düşük seyretmesi, tıbbi raporlama süreçlerindeki usulsüz uygulamaların yerleşik hale geldiğini kanıtlamaktadır. Bu durum, sorumluların adalet önüne çıkarılmasını engelleyerek cezasızlık pratiklerine zemin hazırlamaktadır. LGBTİ+ başvurularda sistematik muayene oranının %46,2 (6 kişi) olarak kaydedilmesi oransal bir yüksekliğe işaret etse de LGBTİ+ başvuru sayısının sınırlılığı, LGBTİ+’ların adli süreçlerde “nitelikli muayeneye” erişemediği şeklinde yorumlanamaz. Aksine, LGBTİ+ başvurularındaki bu mutlak sayısal yetersizlik, bireylerin hak arama süreçlerinde ve sağlık hizmetine erişimde karşılaştıkları yapısal bariyerlerin bir yansıması olarak değerlendirilmelidir.

Tablo 41: Son gözaltında muayenelerin niteliği ve hukuksal destek

	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Giriş muayenesinde kolluk çıkarıldı mı?						
Evet	33	26,8	30	9,4	9	69,2
Kısmen	7	5,7	15	4,7	2	15,4
Hayır	60	48,8	144	45,0	1	7,7
Bilgi yok	23	18,7	131	40,9	1	7,7
Ara muayenede kolluk çıkarıldı mı?						
Evet	14	21,2	16	7,5	1	16,7
Kısmen	1	1,5	5	2,4	1	16,7
Hayır	30	45,5	54	25,5	1	16,7
Bilgi yok	21	31,8	137	64,6	3	50,0
Son muayenede kolluk çıkarıldı mı?						
Evet	33	26,8	37	11,6	11	84,6
Kısmen	4	3,3	13	4,1	1	7,7
Hayır	49	39,8	167	52,2	0	-
Bilgi yok	37	30,1	103	32,2	1	7,7
Giriş muayenesinde yakınma soruldu mu?						
Evet	18	14,6	26	8,1	5	38,5
Kısmen	28	22,8	46	14,4	1	7,7
Hayır	51	41,5	119	37,2	5	38,5
Bilgi yok	26	21,1	129	40,3	2	15,4
Son muayenede yakınma soruldu mu?						
Evet	22	17,9	26	8,1	7	53,8
Kısmen	15	12,2	39	12,2	2	15,4
Hayır	47	38,2	159	49,7	2	15,4
Bilgi yok	39	31,7	96	30,0	2	15,4
Giriş muayenesinde sistemik muayene yapıldı mı?						
Evet	9	7,3	13	4,1	3	23,1
Kısmen	10	8,1	18	5,6	0	-
Hayır	80	65,0	160	50,0	9	69,2
Bilgi yok	24	19,5	129	40,3	1	7,7

Tablo 41 devam

	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Son muayenede sistemik muayene yapıldı mı?						
Evet	11	8,9	11	3,4	6	46,2
Kısmen	7	5,7	13	4,1	0	-
Hayır	65	52,8	200	62,5	5	38,5
Bilgi yok	40	32,5	96	30,0	2	15,4
Gözültünde avukat var mı?						
Evet	101	82,1	176	55,0	12	92,3
Hayır	20	16,3	138	43,1	0	-
Bilgi yok	2	1,6	6	1,9	1	7,7
Gözültü sonrası tutuklama						
Tutuklandı	63	51,2	246	76,9	4	30,8
Savcılığa çıkarılmadan serbest bırakıldı	40	32,5	43	13,4	2	15,4
Savcılıktan sonra serbest bırakıldı	19	15,4	28	8,8	7	53,8
Bilgi yok	1	0,8	3	0,9	0	-

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

Gözültü adli işlemleri sonrasında kadınların tutuklanma oranı %51,2 iken, bu oran erkeklerde (%76,9) istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir. Gözültü sonrası tutuklanma oranının en düşük olduğu grup ise %30,8 ile LGBTİ+ başvurularıdır. LGBTİ+'ların %15,4'ü savcılığa sevk edilmeden doğrudan kolluktan, %53,8'i ise savcılık veya mahkeme sorgusunun ardından serbest bırakılmıştır. Bu tablo; LGBTİ+'lara yönelik işkence ve kötü muamele uygulamalarında, vakaların yargı makamlarının denetimine sunulmasına dahi gerek duyulmayan, cezalandırma amacı güden keyfi pratiklerin öne çıktığını açıkça ortaya koymaktadır.

Gözültünde maruz kalınan işkence ve kötü muamele nedeniyle vakfa başvuran her beş kadından biri (%20) mahkeme veya savcılıktaki sorgusu esnasında kendisine işkence yapıldığını resmi olarak beyan ederken; bu oran erkeklerde %17,8, LGBTİ+'larda ise %15,4 seviyesindedir. Bulgular; gözültü sürecinde avukat yardımından etkin yararlanma oranları ile adli aşamada (savcılık veya mahkeme) işkence beyanında bulunma sıklığı arasında doğrudan bir paralellik olduğunu düşündürmektedir. Bu durum, hukuki desteğin sadece şekli bir usul işleminden ibaret olmadığını; aksine işkenceye maruz kalanların uğradıkları ağır hak ihlallerini güvenli bir şekilde dile getirebilmeleri için kurumsal bir koruma ve güvence mekanizması işlevi gördüğünü kanıtlamaktadır.

1.5. CY/CK'e Göre Fiziksel Yakınma, Bulgu ve Tanılar

Kadın ve erkeklerin başvuru sırasında bildirdiği yakınma sayıları değerlendirilmiştir. Fiziksel yakınma ortalaması kadınlarda $8,2 \pm 5,2$ iken erkeklerde $7,8 \pm 5,2$, LGBTİ+'larda $8,3 \pm 4,4$ 'dür. Ruhsal yakınma sayısı ortalaması kadınlarda $3 \pm 4,2$, erkeklerde $4,4 \pm 5,2$ ve LGBTİ+ bireylerde $3,3 \pm 2,7$ olarak saptanmıştır. Cinsiyet kimlikleri ve cinsel yönelim yönünden fiziksel ve ruhsal yakınmalar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir. Vakıf verileri genel popülasyonla karşılaştırıldığında, erkek başvurularda daha fazla ruhsal yakınma aktarılmış olması 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+'larda daha düşük bir yakınma ortalamasının gözlenmesi, yaşanan şiddetin daha az olduğuna değil; ruhsal yakınmaların ifade edilme biçimindeki farklılıklara veya toplumsal dışlanma ve kurumsal güvensizlik gibi bariyerler nedeniyle bu şikayetlerin başvurularda kaydedilmemiş olmasına işaret edebilir.

Kadın, erkek ve LGBTİ+ başvurularda en sık belirtilen yakınmalar Tablo 42'de sunulmuştur. LGBTİ+'ların fiziksel müdahalelere daha sık maruz kalmasıyla uyumlu bir biçimde; ilk dört sırada saçlı deride ağrı, ekimoz, yorgunluk ve sırt ağrısı raporlanmıştır.

Tablo 42: Başvuruların belirttiği fiziksel yakınmaların CY/CK'e göre dağılımları

Yakınmalar	Kadın (n=150)		Erkek (n=335)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Genel-Fiziksel Yakınmalar						
Saçlı deride ağrı	61	40,4	130	38,6	10	55,6
Görme bozukluğu	52	34,4	95	28,2	5	27,8
Bel ağrısı	46	30,5	92	27,3	5	27,8
Baş ağrısı	42	27,8	101	30,0	0	-
Mide, karın ağrısı	38	25,2	96	28,5	1	5,6
Yorgunluk, halsizlik	34	22,5	71	21,1	9	50,0
Midede yanma hissi	35	23,2	77	22,8	1	5,6
Çürükler, bereler	42	27,8	60	17,8	10	55,6
Boyun ağrısı	40	26,5	66	19,6	4	22,2
Sırt ağrısı	44	29,1	46	13,6	8	44,4
Çınlama	27	17,9	58	17,2	6	33,3
Şişkinlik, hazımsızlık	30	19,9	53	15,7	1	5,6
Sık idrara çıkma	20	13,2	59	17,5	3	16,7

Tablo 42 devam

Yakınmalar	Kadın (n=150)		Erkek (n=335)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Çene eklemi-yüz ağrısı	24	15,9	51	15,1	5	27,8
Omuz ağrısı	23	15,2	44	13,1	5	27,8
Diz ağrısı	18	11,9	48	14,2	3	16,7
Çürük, eksik diş	20	13,2	44	13,1	1	5,6
Göğüs-kaburga ağrısı	16	10,6	35	10,4	3	16,7
Öksürük	19	12,6	29	8,6	2	11,1
Diş ağrısı	10	6,6	35	10,4	4	22,2
Bel-bacak ağrısı	16	10,6	28	8,3	2	11,1
Nefes darlığı	13	8,6	32	9,5	1	5,6
İdrarda ağrı, yanma	14	9,3	31	9,2	1	5,6
Baş dönmesi	14	9,3	29	8,6	0	-
Duymada azalma	9	6,0	30	8,9	2	11,1
Şişlik	14	9,3	24	7,1	2	11,1
Burun tıkanıklığı	11	7,3	25	7,4	4	22,2
Bacak ağrısı	12	7,9	24	7,1	2	11,1
Bulantı	11	7,3	26	7,7	1	5,6
Midede ekşime	15	9,9	21	6,2	1	5,6
Çabuk yorulma	14	9,3	22	6,5	0	-
Tüm vücutta yaygın ağrı	12	7,9	24	7,1	0	-
Çarpıntı	6	4,0	29	8,6	1	5,6
Tüm vücutta yaygın ağrı	13	8,6	20	5,9	2	11,1
Kol ağrısı	9	6,0	21	6,2	2	11,1
Kabızlık	14	9,3	17	5,0	0	-
Uğultu, gürültü	8	5,3	21	6,2	2	11,1
Sıyrık	12	7,9	15	4,5	3	16,7
Ruhsal Yakınmalar						
Uyku bozuklukları	66	43,7	176	52,2	14	77,8
Sinirlilik	56	37,1	153	45,4	8	44,4
Kâbus görme	25	16,6	100	29,7	4	22,2
Sıkıntı	33	21,9	89	26,4	2	11,1
Ağlama isteği	25	16,6	83	24,6	4	22,2
Kaygı	26	17,2	81	24,0	3	16,7

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

Kadınlarda en yüksek fiziksel yakınma oranı %40,4 ile saçlı deride ağrıdır. Bunu %34,4 ile görme bozukluğu ve %30,5 ile bel ağrısı takip etmektedir. Özellikle sırt ağrısı (%29,1) ile ekimoz ve kontüzyon (%27,8) oranlarının erkek başvurulara kıyasla

dikkat çekici düzeyde yüksek seyretmesi; kadınlara yönelik fiziksel şiddetin uygulandığı anatomik bölgelerin (baş, sırt ve gövde) ve darp yoğunluğunun niteliksel olarak farklılaştığını göstermektedir. Boyun ağrısı (%26,5), mide-karın ağrısı (%25,2) ve midede yanma hissi (%23,2) gibi kronikleşme eğilimi gösteren semptomlar ise maruz kalan travmanın gastrointestinal ve kas-iskelet sistemi üzerinde bıraktığı kalıcı etkileri doğrulamaktadır.

Yakınmalar sistem bazında sorgulandığında, kadın başvurularında en sık kas-iskelet sistemi (KİS), ruhsal ve cilt yakınmaları kaydedilmiştir. LGBTİ+’lar ise sırasıyla ruhsal, KİS ve cilt yakınmaları bildirmiştir.

Fizik muayenesi gerçekleştirilen 503 başvurunun (150 kadın, 18 LGBTİ+, 335 erkek) verileri incelendiğinde; kadınlarda en sık KİS, ağız-diş ve deri sistemi bulgularına rastlanırken; LGBTİ+’larda ise küçük bir sıralama farkıyla ağız-diş, KİS ve deri sistemi bulguları ilk sıralarda yer almıştır.

Tablo 43: Başvurularda sistemlere göre saptanan fiziksel bulguların CY/CK’e göre dağılımları

Bulgular	Kadın (n=150)		Erkek (n=335)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Deri	38	25,3	74	22,1	8	44,4
Kas-İskelet	57	38,0	96	28,7	8	44,4
Nöroloji	10	6,7	25	7,5	2	11,1
Kalp-Damar	10	6,7	19	5,7	1	5,6
Solunum	9	6,0	14	4,2	2	11,1
Sindirim	36	24,0	63	18,8	8	44,4
Endokrin	3	2,0	6	1,8	0	-
Ürogenital	8	5,3	23	6,9	2	11,1
Göz	19	12,7	30	9,0	1	5,6
KBB	25	16,7	36	10,7	4	22,2
Diş	41	27,3	66	19,7	9	50,0

*İşkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ toplam tanı sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

Kadın başvurularında en sık rastlanan fizik muayene bulguları arasında %22,7 ile ekstremitelerde ağrı, %19,3 ile epigastrium hassasiyeti, %18,7 ile tüm eklemlerde hassasiyet, %18,7 ile kaslarda ağrı ve hassasiyet ile %16 oranında boyun hareketlerinde ağrı ve kısıtlılık yer almıştır. LGBTİ+’larda ise ekstremitelerde ağrı (%50) ve nedbe dokusu (%38,9) bulguları öne çıkarken; bu semptomları sırasıyla epigastrium hassasiyeti (%27,8), bağırsak seslerinde artma veya azalma (%27,8), tüm eklemlerde hassasiyet (%22,2) ve tüm eklem hareketlerinde kısıtlılık (%22,2) bulguları izlenmiştir.

Tablo 44: Başvurularda saptanan fiziksel bulguların CY/CK'e göre dağılımları

Bulgular	Kadın (n=150)		Erkek (n=335)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Eksik diş	34	22,7	57	17,0	9	50,0
TM eklemde hassasiyet	28	18,7	48	14,3	4	22,2
Nedbe dokusu	21	14,0	51	15,2	7	38,9
Epigastrium hassasiyeti	29	19,3	45	13,4	5	27,8
Kaslarda ağrı ve hassasiyet	28	18,7	46	13,7	3	16,7
Boyun hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	24	16,0	47	14,0	2	11,1
Bağırsak seslerinde artma, azalma	17	11,3	38	11,3	5	27,8
TM eklem hareket kısıtlılığı	18	12,0	34	10,1	4	22,2
TM eklemde laksite/ krepitasyon	20	13,3	31	9,3	2	11,1
Kaslarda ağırlı tetik nokta	17	11,3	29	8,7	3	16,7
Ağız-diş diğer bulgu	16	10,7	24	7,2	5	27,8
Dolgulu diş	16	10,7	26	7,8	3	16,7
Konjonktival hiperemi	18	12,0	26	7,8	1	5,6
Göz diğer bulgu	18	12,0	26	7,8	1	5,6
Kulak zarında hiperemi	16	10,7	26	7,8	2	11,1
Servikal kompresyon testi pozitifliği	13	8,7	27	7,2	1	5,6
Görme bozukluğu	16	10,7	24	8,1	1	5,6
Bel hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	10	6,7	26	7,8	3	16,7
Baş-yüz bölgesinde palpasyonla ağrı	12	8,0	25	7,5	1	5,6
Omuz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	14	9,3	20	6,0	3	16,7
Amnezi	9	6,0	22	6,3	2	11,1
Çürük diş	10	6,7	21	6,6	2	11,1
Burunda deviasyon	11	7,3	18	5,4	2	11,1
Diz hareketlerinde ağrı, kısıtlılık	9	6,0	19	5,7	1	5,6
Batında şişlik	10	6,7	16	4,8	2	11,1
El bileği ve parmaklarda ağrı, kısıtlılık	7	4,7	15	4,5	2	11,1

*İşkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ toplam tanı sayısına bölünerek hesaplanmıştır.

Başvurulara konulan tanı ortalamaları LGBTİ+'larda 4,2, kadınlarda 3,9 erkeklerde 5,1 iken işkenceyle nedensellik bağı olan tanıların oranı LGBTİ+'larda %72, kadınlarda %63,7, erkeklerde %69,4'dür. Kadınların aldıkları tanıların %62,5'i, LGBTİ+'ların %61,3'ü son işkenceyle zamansal olarak uyumluyken erkeklerde bu oran %67,9'dur.

Tablo 45: CY/CK'e göre ICD-10 kodlarıyla işkence arasındaki nedensellik ilişkisi

Nedensellik	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Belirlenemedi	43	7,8	200	12,3	3	4,0
İlişki yok	158	28,5	296	18,2	18	24,0
Faktörlerden biri	65	11,7	337	20,8	7	9,3
Ortaya çıkardı	163	29,4	558	34,4	9	12,0
Tek etken	125	22,6	231	14,2	38	50,7

*İşkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ toplam tanı sayısına bölünerek hesaplanmıştır. Toplam tanı sayısı: kadınlarda 554, erkeklerde 1622, LGBTİ+'larda 75'dir.

LGBTİ+'lara konulan tanıların %50,7'sinde kadınların %22,6'sında işkence ve kötü muamelenin tek etken olduğu görülmüştür.

Tablo 46: CY/CK'e göre işkence ve kötü muamelenin tek etken olduğu hastalık tanıları

Fiziksel Tanılar	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
El bileği ve elin yüzeysel yaralanmaları	13	10,4	22	9,5	5	13,2
Baldırın yüzeysel yaralanması	16	12,8	14	6,1	5	13,2
Miyalji	16	12,8	18	7,8	0	-
Omuz ve üst kol yüzeysel yaralanmaları	10	8,0	11	4,8	4	10,5
Ön kolun yüzeysel yaralanmaları	7	5,6	9	3,9	8	21,1
Başın diğer kısımlarının yüzeysel yaralanması	4	3,2	11	4,8	1	2,6
Göz kapağı ve göz çevresi yüzeysel yaralanmaları	2	1,6	11	4,8	1	2,6
Kalça ve uyluğun birden fazla yüzeysel yaralanmaları	9	7,2	3	1,3	2	5,3
Ayak bileği ve ayağın yüzeysel yaralanmaları	7	5,6	5	2,2	0	-
Boynun birden fazla yüzeysel yaralanmaları	5	4,0	6	2,6	1	2,6
Diz kontüzyonu	3	2,4	8	3,5	1	2,6
Toraks ön duvarının yüzeysel yaralanmaları	1	0,8	7	3,0	1	2,6
Burun kemiklerinin kırığı	0	-	8	3,5	0	-
Dorsalji	3	2,4	3	1,3	1	2,6
Toraks arka duvarının yüzeysel yaralanmaları	4	3,2	3	1,3	0	-

Tablo 46 devam

Fiziksel Tanılar	Kadın		Erkek		LGBTİ+	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Burun yüzeysel yaralanması	0	-	6	2,6	0	-
El bileği burkulma ve gerilmesi	2	1,6	2	0,9	1	2,6
Omuz kemeri diğer ve tanımlanmamış kısımlarının burkulma ve gerilmesi	1	0,8	3	1,3	1	2,6
Yüzeysel saçlı deri yaralanması	0	-	4	1,7	0	-
Rotator kaf sendromu	2	1,6	2	0,9	0	-
Burun açık yarası	0	-	3	1,3	0	-
Dişin kırığı	0	-	3	1,3	0	-
Dudak ve ağız boşluğu yüzeysel yaralanması	0	-	3	1,3	0	-
Eklem ağrısı	0	-	3	1,3	0	-
Konjonktival hemoraji	0	-	3	1,3	0	-
Nazal septum deviasyonu	0	-	3	1,3	0	-
Yüzeysel kafa yaralanması	0	-	3	1,3	0	-
Baş yaralanmalarının sekeli	0	-	2	0,9	0	-
Birinci metakarpal kemik kırığı	0	-	1	0,4	1	2,6
Boyun kontüzyonu	0	-	1	0,4	1	2,6
Diğer yumuşak doku bozuklukları, başka yerde sınıflanmamış	0	-	2	0,9	0	-
Dirsek burkulma ve gerilmesi	0	-	2	0,9	0	-
Eklemin kontraktürü	2	1,6	0	-	0	-
El bileği ve el düzeyinde tanımlanmamış kas ve tendon yaralanması	1	0,8	1	0,4	0	-
Elin diğer ve tanımlanmamış kısımlarının burkulma ve gerilmesi	2	1,6	0	-	0	-
Kalça burkulma ve gerilmesi	1	0,8	1	0,4	0	-
Karın, bel ve pelvisin diğer yüzeysel yaralanmaları	0	-	2	0,9	0	-
Keloid skar	0	-	2	0,9	0	-
Kol kırığının sekeli	2	1,6	0	-	0	-
Kulak yüzeysel yaralanması	0	-	2	0,9	0	-
Parmak(lar)ın burkulma ve gerilmesi	1	0,8	0	-	1	2,6
Uyluk kontüzyonu	2	1,6	0	-	0	-
Üst ekstremitte yaralanmalarının sekeli	1	0,8	1	0,4	0	-

*İşkenceye maruz kalan kadın/erkek/LGBTİ+ toplam tanı sayısına bölünerek hesaplanmıştır. Toplam tanı sayısı: kadınlarda 554, erkeklerde 1622, LGBTİ+'larda 75'dir.

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

1.6. Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliklerine Göre Ruhsal Bulgu ve Tanılar

Başvuru hekimleri tarafından yapılan değerlendirmede kadınların %49'unda, LGB-Tİ+'ların %77,8'inde en az bir ruhsal yakınma kaydedilirken bu oran erkek başvurularda %58,2 olmuştur. TİHV'de başvuru hekimleri tarafından kaydedilen ruhsal yakınmalar cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre Tablo 47'de yer almaktadır.

Tablo 47: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre bildirilen ruhsal yakınmalar

Ruhsal yakınmalar	Kadın (n=150)		Erkek (n=335)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Uyku bozuklukları	66	43,7	176	52,2	14	77,8
Sinirlilik	56	37,1	153	45,4	8	44,4
Sıkıntı	33	21,9	89	26,4	2	11,1
Kaygı	26	17,2	81	24,0	3	16,7
Kâbus görme	25	16,6	100	29,7	4	22,2
Ağlama isteği	25	16,6	83	24,6	4	22,2
Cinsel isteksizlik	21	13,9	43	12,8	1	5,6
Geleceğin kısıtlanması duygusu	21	13,9	40	11,9	1	5,6
Uyum güçlüğü	20	13,2	70	20,8	0	-
Hayattan zevk alamama	17	11,3	85	25,2	3	16,7
Polisten rahatsız olma	16	10,6	54	16,0	2	11,1
Unutkanlık	15	9,9	63	18,7	3	16,7
Korku	15	9,9	41	12,2	0	-
Tetikte olma	13	8,6	21	6,2	1	5,6
Yabancılaşma duygusu	11	7,3	57	16,9	0	-
İntihar düşüncesi	11	7,3	48	14,2	4	22,2
Flashback	10	6,6	57	16,9	1	5,6
Gerginlik	10	6,6	46	13,6	3	16,7
Konsantrasyon bozukluğu	10	6,6	33	9,8	2	11,1
Diğer ruhsal yakınmalar	9	6,0	50	14,8	0	-
Öfke patlamaları	9	6,0	26	7,7	0	-
İrkilme reaksiyonu	5	3,3	22	6,5	1	5,6
İnsanlardan uzaklaşma	4	2,6	30	8,9	3	16,7
Zorlayıcı anımsama	4	2,6	12	3,6	0	-
Duygusal küntlük	0	-	6	1,8	0	-
Aşırı uyanıklık	0	-	3	0,9	0	-

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

LGBTİ+'ların %55,6'sı, kadınların %34'ü, erkeklerin ise sadece %18,8'i psikiyatrist tarafından değerlendirilmişlerdir ($p<0,005$).

Tablo 48: İşkenceye ait ruhsal bulguların CY/CK'ya göre dağılımı

Ruhsal Belirtiler	Kadın (n=51)		Erkek (n=63)		LGBTİ+ (n=10)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Travma Sonrası Stres Belirtileri	45	88,2	52	82,5	9	90,0
• Travmatik olay	42	82,4	52	82,5	9	90,0
• Yeniden yaşantılama belirtileri	23	45,1	29	46,0	6	60,0
• Kaçınma belirtileri	22	43,1	25	39,7	6	60,0
• Olumsuz biliş ve duygudurum	21	41,2	28	44,4	3	30,0
• Aşırı uyarılmışlık belirtileri	35	68,6	40	63,5	7	70,0
• Dissosiyatif belirtiler	4	7,8	3	4,8	0	-
Anksiyete	31	60,8	41	65,1	6	60,0
Depresyon	31	60,8	33	52,4	5	50,0
Psikotik	2	3,9	10	15,9	0	-
Kognitif	1	2,0	1	1,6	0	-
Somatik	2	3,9	2	3,2	1	10,0
Yeme	1	2,0	3	4,8	1	10,0
Alkol	1	2,0	3	4,8	1	10,0

*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 tanımlar Tablo 49'da sunulmuştur. TSSB kadın ve LGBTİ+'larda en sık görülen ruhsal hastalıktır. Kadınlarda bunu uyum bozukluğu, akut stres bozukluğu, majör depresif bozukluk erkeklerde ise en sık görülen ruhsal hastalık uyum bozukluğu olup bunu TSSB izlemektedir.

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

Ruhsal Tanılar	Kadın (n=51)		Erkek (n=63)		LGBTİ+ (n=10)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
TSSB	11	21,6	17	27,0	2	20,0
Uyum Bozukluğu	8	15,7	18	28,6	2	20,0
Akut Stres Bozukluğu	7	13,7	2	3,2	2	20,0
Majör Depresif Bozukluk, Tek Epizod	7	13,7	4	6,3	0	-
Panik Bozukluğu	1	2,0	4	6,3	0	-
Tanımlanmamış Anksiyete Bozukluğu	0	-	5	7,9	0	-
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	4	7,8	0	-	0	-
Obsesif Kompulsif Bozukluk	0	-	3	4,8	0	-
Majör Depresif Bozukluk, Yineleyici	2	3,9	0	-	1	10,0
Diğer	1	2,0	1	1,6	1	10,0
Agorafobi	0	-	2	3,2	0	-
Bipolar II	1	2,0	1	1,6	0	-
Persistan Depresif Bozukluk	0	-	1	1,6	0	-
Konversiyon Bozukluğu	1	2,0	0	-	0	-

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

1.7. Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliklerine Göre 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 %94,4, kadınlarda %82,1 iken erkeklerde ise %62,3'dür. Bir kadın ve altı erkeğin tedavi süreci şehir değişikliği nedeniyle tanı konulamadığı için yarım kalmıştır.

Tablo 50: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre fiziksel tedavi süreci

Fiziksel Tedavi Süreci	Kadın (n=151)		Erkek (n=337)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Tedavi tamamlandı	109	72,2	186	55,2	15	83,3
Son işkence/GA ilgili bir hastalık saptanmadı	15	9,9	24	7,1	2	11,1
Tedavi sürüyor	12	7,9	83	24,6	0	-
Tedavi yarım kaldı	14	9,3	42	12,5	1	5,6
Muayene olmak istemedi	1	0,7	2	0,6	0	-

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

LGBTİ+'larda psikiyatri muayenesini reddetme oranı anlamlı olarak düşüktür. Kadınların %6'sında, erkeklerin ise %5'inde son işkence/GA ilgili bir hastalık saptanmamıştır. Bir kadın iki erkekte işkenceye bağlı kalıcı sakatlık tespit edilmiştir.

Tablo 51: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre önerilen tedaviler

Tedaviler	Kadın (n=151)		Erkek (n=337)		LGBTİ+ (n=18)	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
Günlük yaşam önerisi	103	68,2	221	65,6	16	88,9
İlaç tedavisi	87	57,6	225	66,8	7	38,9
Egzersiz	18	11,9	55	16,3	4	22,2
Gözlük	15	9,9	57	16,9	0	-
Psikofarmakoterapi	12	7,9	20	5,9	3	16,7
Fizik tedavi	2	1,3	13	3,9	0	-
Cerrahi müdahale	4	2,6	11	3,3	0	-
Psikoterapi	10	6,6	3	0,9	0	-
Alçı/atel	3	2,0	3	0,9	1	5,6
Diğer tedaviler	1	0,7	4	1,2	1	5,6
Diş tedavisi	0	-	5	1,5	0	-
Ortopedik cihaz	1	0,7	3	0,9	0	-

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

LGBTİ+ başvurularda günlük yaşam önerisi verilme oranı, kadın ve erkeklere kıyasla anlamlı derecede yüksek düzeyde gerçekleşmiştir. İlaç tedavisi oranları istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemekle birlikte erkeklerde daha yüksek seyrederken; psikoterapi desteği alma oranı erkek başvurularda kadınlara kıyasla anlamlı derecede düşük saptanmıştır ($p<0,05$). İşkence ve kötü muamele süreçlerinin adli-tıbbi değerlendirmesi neticesinde, her üç grupta da tedavi önerilmeme düzeylerinin benzer olduğu görülmektedir.

Günlük yaşam önerileri analize dâhil edilmediğinde, yaklaşık her 10 başvurudan birine tıbbi veya psikososyal tedavi desteği sağlandığı saptanmıştır. Erkeklere kıyasla kadın başvurularda psikofarmakoterapi desteği alma sıklığı daha yüksekken, LGBTİ+'lara bu dönemde hiç psikoterapi desteği verilmediği kaydedilmiştir. Öte yandan, travmanın niteliğine bağlı olarak cerrahi müdahale ve fizik tedavi gereksinimi ise erkek başvurularda daha fazla olmuştur.

İŞKENCE GÖRENLERLE SOSYAL ÇALIŞMA

Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV), 1990 yılından bu yana işkence ve kötü muameleye maruz kaldığını belirten ya da bu süreçlerden etkilenen kişilerin yakını olan bireylerin tam iyilik hâline ulaşmasını amaçlayan, bütüncül bir tedavi yaklaşımını benimsemektedir. Bu kapsamda, işkence ve kötü muameleye maruz kalan bireyler ile yakınlarının ayrıntılı sosyal değerlendirmeleri yapılmakta; işkence, cezaevi ve göç gibi süreçlerin sosyal destek sistemleri üzerindeki etkileri incelenmektedir. Başvuranın ve sosyal çevresinin güçlendirilmesi amacıyla, değişim yaratabilecek etkileşim alanlarına yönelik müdahaleler planlanarak tedavi süreçlerine çözüm odaklı katkı sunulmaktadır.

1. İşkencenin Sosyal Etkileri

İşkence insanların yaşamını ve refahını olumsuz yönde etkileyen, olağanüstü biçimde gerçekleşen, kontrol edilemez ve öngörülemeyen 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 değerlendirildiğinde, işkencenin etkileri oldukça geniş kapsamlı ve derindir. İşkenceye ek olarak gözaltı, uzun süreli cezaevi yaşantıları, göç, yer değiştirme ve yeniden uyum süreçlerinde yaşanan güçlükler travmanın etkilerini daha da karmaşık hâle getirmektedir. Aileye ya da birlikte yaşanan topluluğa yeniden uyum sağlayamama, arkadaşlık ve yakın ilişkilerden eskisi gibi doyum alamama, eğitim yaşamının ve çalışma hayatının kesintiye uğraması bu sürecin önemli sonuçları arasındadır. Bunun yanı sıra, çevredeki kişilerin olaya ilişkin tutumları ve güvenlik kaygıları da işkenceye maruz kalan kişilerin izolasyonunu artırabilmekte; kişinin içinde bulunduğu sosyal sistemlerle yeniden sağlıklı bağlar kurmasını zorlaştırabilmektedir.

2. TİHV’de Yürütülen Sosyal Hizmet Uygulamaları

İşkenceye maruz kalan bireylerin, aile üyelerinin ve birlikte yaşadıkları kişilerin; barınma, güvenlik, ekonomik yeterlilik ve sağlık hizmetlerine erişim gibi alanlardaki durumları değerlendirilmektedir. Tespit edilen ihtiyaçlar doğrultusunda, aynı ve nakdi desteklerin sağlanması amacıyla kamu kurumları, özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarıyla ilgili; danışmanlık, yönlendirme, raporlama, takip ve izleme çalışmaları yürütülmektedir.

Temel ihtiyaçların karşılanmasına yönelik yapılan çalışmaların yanı sıra, bireylerin potansiyellerini ve yaratıcılıklarını ortaya çıkarabilecekleri, yeteneklerini geliştirebilecekleri ve kendilerini ifade edebilecekleri alanlara erişimleri de desteklenmektedir.

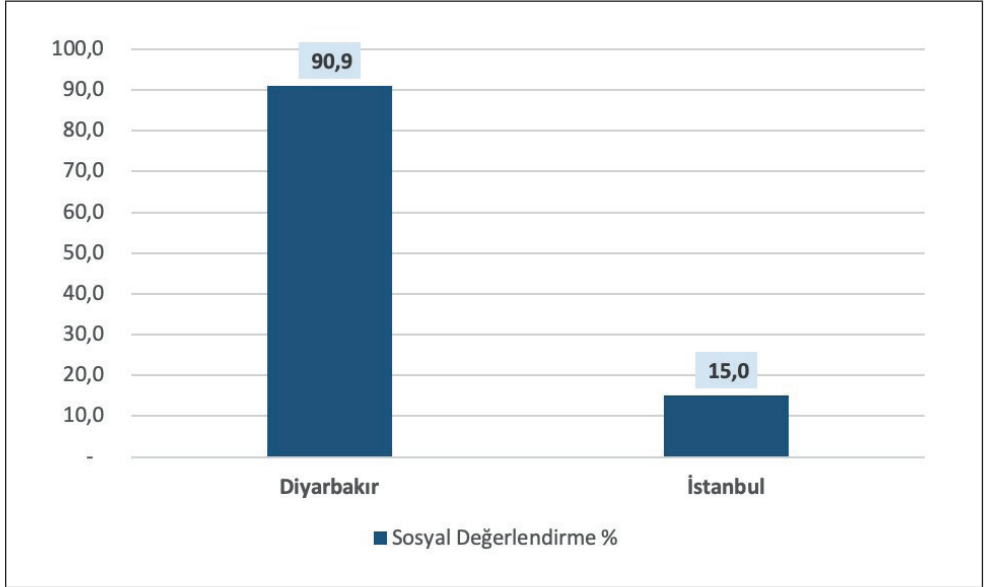
Bu doğrultuda sunulan hizmetlerin yalnızca sosyal yaşamı değil, aynı zamanda fiziksel ve ruhsal iyilik hâlini de güçlendiren bir nitelik taşımasına önem verilmektedir.

Sosyal destek kaynaklarının harekete geçirilmesi ve kişilerin sağlıklı toplumsal bağlarını yeniden kurabilmeleri amacıyla çeşitli çalışmalar gerçekleştirilmektedir. Sosyal kişisel çalışma ve aile çalışmaları sonucunda elde edilen değerlendirmeler tedavi ekibiyle paylaşılmakta; sosyal hizmet kapsamında yapılacak olan çalışmalara başvurularla birlikte karar verilmektedir.

3. TİHV Temsilciliklerinde Sosyal Hizmet Kapsamında Değerlendirilen Başvurular

2025 yılında TİHV temsilciliklerine yapılan 516 başvurudan vaka çalışması kapsamında izlemleri sürdürülenlerin sayısı ve oranlarının temsilciliklere göre; Diyarbakır'da 100 başvuru (%90,9), İstanbul'da 22 başvuru (%15) olmak üzere toplamda 122'dir (%23,6).

TİHV'e 2025 yılında yapılan başvurularda sosyal hizmet takibi yapılan başvuruların temsilciliklere göre oranları Grafik 25'de yer almaktadır.



Grafik 25: 2025 yılı başvurularında sosyal hizmet görüşmesine onay veren başvuruların temsilciliklere göre oransal dağılımı

Başvuru sayıları ve oranları, TİHV'e yapılan her dört başvurudan birinin sosyal hizmet uzmanlarınca değerlendirildiğini ve sosyal destek süreçlerinin başladığını göstermektedir. Diyarbakir ve İstanbul Temsilcilikleri arasındaki başvuru sayısı farklılı-

ğının temel nedenlerinden biri, 2025 yılının yaklaşık yarı zaman diliminde İstanbul Temsilciliğinde sosyal hizmet uzmanının görev yapmamış olmasıdır. Bu durum, geçmiş yıllarla kıyaslandığında İstanbul Temsilciliğinde sosyal hizmet değerlendirmesi yapılan başvuru sayısında belirgin bir azalmaya yol açmıştır.

Sosyal hizmet takip süreçleri, çoğu zaman yalnızca başvurunun yapıldığı yılla sınırlı olmayan, uzun erimli ve çok boyutlu çalışmaları içerir. İşkence ve kötü muameleye bağlı fiziksel, ruhsal ve sosyal etkilerin yanı sıra; cezaevi süreçleri, göç, yer değiştirme, ekonomik kayıplar, sosyal destek sistemlerinde zayıflama ve haklara erişimde yaşanan güçlükler, başvuruların uzun süreli izlenmesini gerektirmektedir.

Bu nedenle önceki yıllarda TİHV'e başvurmuş ve sosyal hizmet takip süreçleri devam eden başvurularla 2025 yılı içerisinde de görüşme, danışmanlık, yönlendirme, savunuculuk, kurumlarla temas ve izleme çalışmaları sürdürülmüştür. Ancak bu bölümde yer verilen sayısal değerlendirmeler, yalnızca 2025 yılı içerisinde TİHV'e başvuran ve sosyal hizmet kapsamında değerlendirilen yeni başvurular üzerinden yapılmıştır. Dolayısıyla burada sunulan veriler, 2025 yılı boyunca sosyal hizmet uzmanlarınca sürdürülen tüm takip ve destek süreçlerini kapsamamakta, ilgili yıl içinde yapılan yeni başvuruların sosyal hizmet değerlendirmesine yansıyan bölümünü göstermektedir.

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

Savaşlar, yerinden edilmeler, işkence ve insan hakları ihlalleri; hem Türkiyeli hem de mülteci başvuranların yaşam koşullarını daha da ağırlaştırmıştır. Eğitim, sağlık ve istihdam kaynaklarına erişimde yaşanan eşitsizlikler ile gelir kaybı karşısında kamusal kaynakların yetersiz kalması (ya da hiç sağlanmaması), başvuruların karşı karşıya kaldığı güçlükleri derinleştirmiştir.

2025 yılında Türkiye genelinde enflasyonda yaşanan ciddi artış da yoksulluğun yaygınlaşmasına ve derinleşmesine neden olmuştur. 2025 yılı başvurularında yoksullaşmanın etkileri belirgin biçimde gözlemlenmiş; başta çocuklar olmak üzere maddi yoksunluğa açık gruplar yüksek risk altında kalmaya devam etmiştir.

2025 yılı içerisinde TİHV temsilciliklerine başvuran ve sosyal değerlendirmesi gerçekleştirilen 122 başvurunun eğitim, çalışma yaşamı ve sağlık durumlarına ilişkin veriler ilgili alt başlıklarda ele alınmıştır.

3.2. Eş/Partner Durumu

2025 yılında TİHV temsilciliklerine başvuran ve sosyal değerlendirmesi yapılan 122 başvuruya *işkence, kötü muamele ve/veya cezaevi süreçlerine bağlı olarak önceden var olan eş veya partner ilişkilerinin nasıl etkilendiği* sorulduğunda:

- 1 başvuru bu durumun boşanmasına, 1 başvuru ayrı yaşamasına neden olduğunu, 7 başvuru ise ilişkisinin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir.

3.3. Eğitim-Öğrenim Durumu

2025 yılında TİHV temsilciliklerine işkenceye maruz kaldığı veya işkence görenin yakını olduğu için başvuran ve sosyal değerlendirmesi yapılan 122 başvurunun öğrenim durumlarının nasıl etkilendiği sorulduğunda:

- 1 başvurunun öğrenim gördüğü kurum tarafından “*kınama, uyarı*” ile cezalandırıldığı,
- 2 başvurunun “*akademik başarısında düşüş yaşama*” şeklinde eğitim hayatının olumsuz etkilendiği öğrenilmiştir.

Eğitim-öğretim yaşamı olumsuz etkilenen başvurularla eğitim hakkına ilişkin farkındalık çalışmaları yürütülmüş; eğitim süreçleri ve ergoterapik etkinlikler desteklenmiştir. Bunun yanı sıra birey odaklı sosyal hizmet müdahaleleri, danışmanlık çalışmaları, aile ve yakın ilişkilerle ilgili görüşmeler, savunuculuk faaliyetleri ile kurum ve hane ziyaretleri gerçekleştirilmiştir.

3.4. İş ve Çalışma Durumu

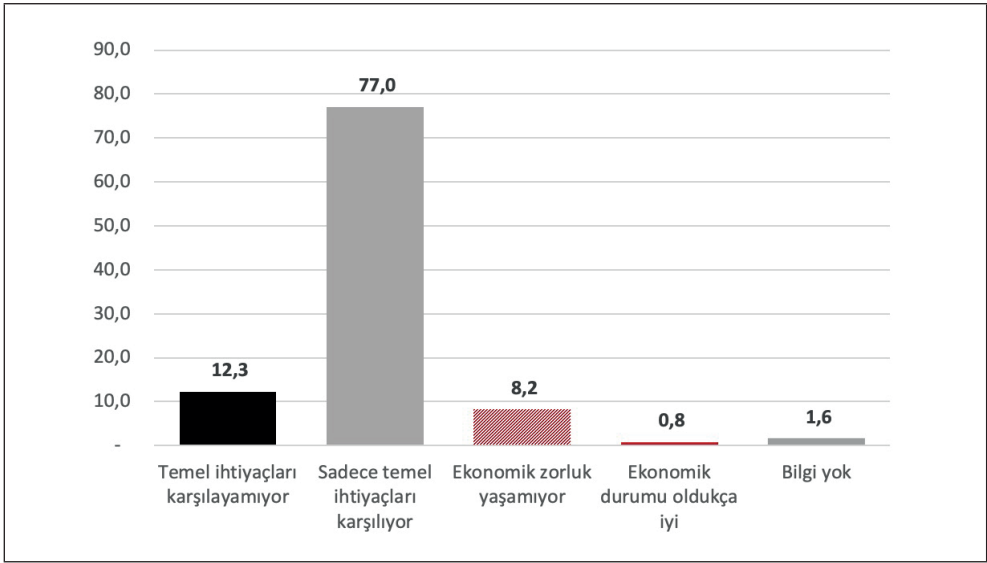
2025 yılında TİHV temsilciliklerinde sosyal değerlendirmesi yapılan başvurulara işkence, kötü muamele ve/veya hapisane süreçlerine bağlı olarak *iş ve çalışma durumunun nasıl etkilendiği* sorulduğunda:

- 18 başvurunun iş/çalışma durumunun olumsuz yönde etkilendiği öğrenilmiştir. Yaşadığı süreç nedeniyle 4 başvuru işten çıkarıldığını, 3 başvuru işini bırakmak zorunda kaldığını, 5 başvuru sağlık sorunları nedeniyle çalışmadığını, 6 başvuru sabıka kaydı nedeniyle işe alınmadığını belirtmiştir.

İşkence ve kötü muameleyle bağlı sağlık sorunlarının çalışma yaşamını olumsuz etkilediği durumlarda, işten çıkarılma nedeniyle oluşabilecek hak kayıplarını önlemeye yönelik savunuculuk çalışmaları yürütülmüştür. Gelir kaybı yaşayan ve bakımını üstlendikleri kişilerin ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanan başvuruların kamusal kaynaklara erişebilmeleri için destek sağlanmış; ayrıca meslek edindirme kurslarına yönlendirmeler yapılmıştır.

3.5. 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 cevaplama istenmiştir.



Grafik 26: Başvuruların ekonomik geçim durumları

- Başvuruların %12,3'ü temel ihtiyaçlarını dahi karşılayamazken, %77'si yalnızca temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek düzeyde bir gelire sahiptir. Bu iki grup birlikte değerlendirildiğinde, başvuruların %89,3'ünün yoksulluk içinde yaşadığı görülmektedir. Bu oran, işkence ve kötü muameleye maruz kalan başvurular açısından ekonomik yoksunluğun münferit bir sorun olmaktan öte, yaygın ve belirleyici bir sosyal risk alanı olduğunu göstermektedir.
- İşkence süreçlerine bağlı olarak yaşanan iş ve meslek kayıpları, sağlık sorunları nedeniyle çalışma yaşamına katılamama, sabıka kaydı veya damgalanma nedeniyle istihdama erişimde güçlük yaşama gibi etkenlerin bu yoksulluğu derinleştirdiği değerlendirilmektedir. Ekonomik yoksunluk, başvuruların yalnızca gelir düzeyini değil; barınma, beslenme, ulaşım, ilaç, tedavi, hijyen, eğitim ve sosyal yaşama katılım gibi temel alanlara erişimini de doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle ekonomik durum, tedavi ve rehabilitasyon sürecinin sürdürülebilirliği açısından temel bir sosyal hizmet değerlendirme alanı olarak ele alınmaktadır.
- Ekonomik zorluklar nedeniyle herhangi bir kurumdan destek alıp almadıkları sorulduğunda, yalnızca 5 başvuru Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı il/ilçe müdürlükleri, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı, sivil toplum örgütleri ve ilişkili oldukları organizasyonlardan ekonomik destek aldıklarını belirtmiştir. Başvurular, yerel yönetimler, BMMYK, belediyeler ve diğer kurumlardan ise destek almadıklarını ifade etmiştir. Ekonomik güçlük yaşayan başvuruların çok sınırlı bir bölümünün kurumsal destek mekanizmalarına erişebilmiş olması, mevcut sosyal yardım ve destek sistemlerinin işkence ve kötü muameleye maruz kalan kişilerin ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kaldığını göstermektedir.

Bu tablo, işkence rehabilitasyonunda ekonomik destek, danışmanlık, kurumlara yönlendirme, savunuculuk ve izleme çalışmalarının birbirinden ayrı düşünülmemeyeceğini ortaya koymaktadır. Başvuruların iyilik hâline ulaşabilmesi, yalnızca tıbbi ve ruhsal tedavi süreçlerinin yürütülmesine değil; aynı zamanda temel ihtiyaçlarının karşılanmasına, hak temelli sosyal destek mekanizmalarına erişebilmelerine ve sosyal işlevselliklerini sürdürebilecek koşulların güçlendirilmesine bağlıdır.

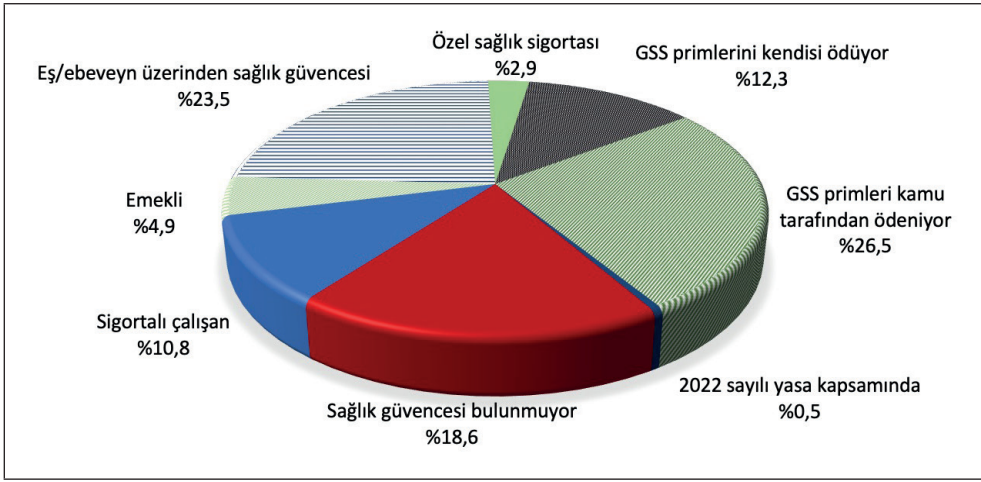
3.6. Sağlık Güvencesi

2025 yılında TİHV temsilciliklerine başvuran kişilerden, sağlık güvencesine ilişkin bilgisi kayıt altına alınan toplam 204 başvuru değerlendirilmiştir. Sağlık güvencesi bilgisi, başvurunun sosyal değerlendirme sürecinde sosyal hizmet uzmanları tarafından alınabildiği gibi, tıbbi değerlendirme ve tedavi süreçlerinde ilgili hekimler tarafından da kaydedilebilmektedir. Bu nedenle sağlık güvencesi bölümünde yer verilen sayısal değerlendirme, yalnızca sosyal hizmet uzmanlarınca sosyal değerlendirmesi yapılan 122 başvuru ile sınırlı olmayıp, sağlık güvencesine ilişkin verisi bulunan tüm başvuruları kapsamaktadır.

Tablo 52: Başvuruların sağlık güvenceleri (n= 204)

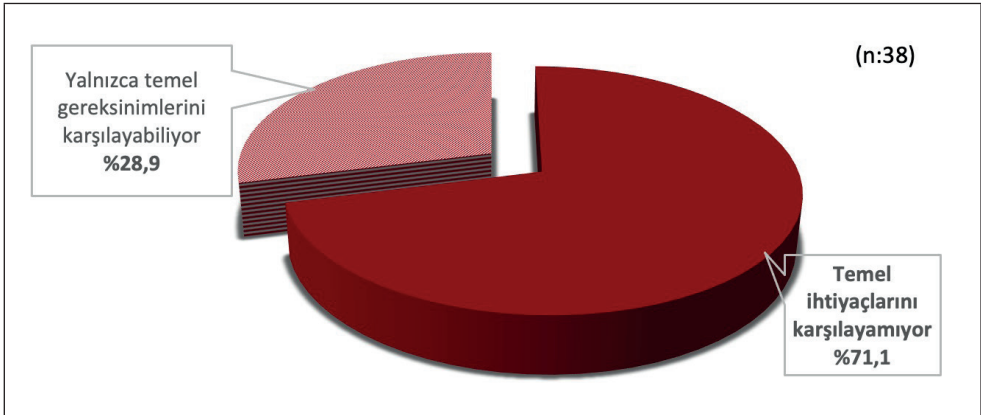
Kategori	Başvuru Sayısı	%
Sağlık Güvencesi Bulunmuyor	38	18,6
GSS Primleri Kamu Tarafından Ödeniyor	54	26,5
Eş/Ebeveyn Üzerinden Sağlık Güvencesi	48	23,5
GSS Primlerini Kendisi Ödüyor	25	12,3
Sigortalı Çalışan	22	10,8
Emekli	10	4,9
Özel Sağlık Sigortası	6	2,9
2022 Sayılı Yasa Kapsamında	1	0,5

Tablo ve grafikte görüldüğü üzere, sağlık güvencesine ilişkin verisi bulunan 204 başvurunun 166'sının (%81,4) bir sağlık güvencesi bulunurken, 38 başvurunun (%18,6) herhangi bir sağlık güvencesine sahip olmadığı görülmektedir. Sağlık güvencesi bulunan başvurular içerisinde en yüksek oranı GSS primleri kamu tarafından ödenenler ile eş/ebeveyn üzerinden sağlık güvencesinden yararlananlar oluşturmaktadır. Bu durum, başvuruların önemli bir bölümünün sağlık hizmetlerine erişiminin doğrudan kendi düzenli istihdamı veya bireysel prim ödeme kapasitesi üzerinden değil; kamusal prim desteği, aile bireyleri üzerinden hak sahipliği ya da sosyal güvenlik sisteminin dolaylı mekanizmaları aracılığıyla sürdüğünü göstermektedir.



Grafik 27: Başvuruların sağlık güvenceleri ve oransal dağılımları (n= 204)

Buna karşılık, sağlık güvencesi bulunmayan başvuruların oranı niceliksel olarak daha sınırlı görünmekle birlikte, bu grubun sağlık hizmetlerine erişim bakımından çok daha kırılgan bir konumda olduğu değerlendirilmektedir. GSS prim borcu, prim ödeme güçlüğü, hapis hane sonrası sosyal güvenlik süreçlerinin yeniden aktifleşmesinde yaşanan sorunlar ve mültecilik süreçlerine bağlı kayıt/statü problemleri, başvuruların sağlık hizmetlerine düzenli ve güvenli biçimde erişimini engelleyebilmektedir. İşkence ve kötü muameleye bağlı fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları dikkate alındığında, sağlık güvencesinin bulunmaması yalnızca idari ya da ekonomik bir sorun değil, aynı zamanda tedavi ve rehabilitasyon sürecini doğrudan etkileyen temel bir haklara erişim sorunu olarak ortaya çıkmaktadır.



Grafik 28: Sağlık güvencesi bulunmayan başvuruların ekonomik durum değerlendirilmesi

Sağlık güvencesi bulunmayan 38 başvurunun ekonomik durumuna bakıldığında, bu grubun tamamının temel yaşam gereksinimlerini karşılamada farklı düzeylerde güçlük yaşadığı görülmektedir. Başvuruların 27'si temel ihtiyaçlarını dahi karşılayamadığını, 11'i ise yalnızca temel gereksinimlerini karşılayabildiğini belirtmiştir. Buna göre sağlık güvencesi bulunmayan başvuruların tamamı, ekonomik açıdan kırılgan ve sosyal destek ihtiyacı belirgin bir grup olarak değerlendirilmektedir.

Bu durum, sağlık güvencesizliğinin ekonomik yoksunlukla birlikte derinleştiğini göstermektedir. Sağlık güvencesi bulunmayan başvuruların önemli bir bölümünün barınma, beslenme, hijyen, ulaşım, fatura, ilaç ve tedavi giderleri gibi temel ihtiyaçları karşılamakta zorlanması, sağlık hizmetlerine erişimdeki engelleri daha da ağırlaştırmaktadır. Bu nedenle sağlık güvencesi bulunmayan başvurular açısından sağlık hakkına erişim, yalnızca sigortalılık durumunun yeniden düzenlenmesiyle sınırlı olmayan; ekonomik destek, danışmanlık, kurumlara yönlendirme, savunuculuk ve izleme çalışmalarını birlikte gerektiren çok boyutlu bir sosyal hizmet müdahale alanı olarak değerlendirilmektedir.

GSS primlerini ödeyemeyen, prim borcu nedeniyle GSS'den yararlanamayan veya hapis hane sonrası GSS'lerinin aktifleşmesinde sorunlar yaşayan başvuruların genel sağlık sigortasına dâhil edilmeleri için danışmanlık ve savunuculuk desteği verilmiştir. Bu kapsamda 30 başvuru destek amacıyla SGK, SYDV, yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri ve Çalışma Bakanlığına bağlı birimlere yönlendirilmiş; ihtiyaç duyulan durumlarda kurumlara gidişlerinde başvurulara eşlik edilmiştir.

Ülkelerini terk etmek zorunda kalarak Türkiye'ye sığınan mülteciler açısından sağlık güvencesine erişim daha kırılgan bir alan olarak öne çıkmaktadır. Uzun süren kayıt işlemleri tamamlanıncaya kadar geçen sürede sağlık güvencesinden yararlanılamaması, Uluslararası Koruma veya Geçici Koruma Statüsü bulunan mültecilerin statülerinin herhangi bir gerekçe belirtilmeden iptal edilmesi ya da sağlık güvencelerinin sonlandırılması, özellikle kronik hastalığı bulunan başvurular açısından yaşamsal sonuçlar doğurabilmektedir. Tedavisini sürdürebilmek için yüksek sağlık giderleriyle karşı karşıya kalan birçok başvuru, tıbbi tedaviye erişimde güçlük yaşamakta ya da tedaviden mahrum kalabilmektedir.

TİHV'de sağlık güvencesi olmayan veya sağlık güvencesi sonradan iptal edilen mülteci başvuruların kamusal sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri ve yeniden sağlık güvencesine kavuşabilmeleri için gerekli danışmanlık sağlanmış; ilgili kurum ve kuruluşlarla düzenli görüşmeler yapılmıştır. Bu süreçlerde başvuruların yalnızca sağlık hizmetlerine yönlendirilmesi değil, aynı zamanda hak kayıplarının önlenmesi, sosyal güvenlik mekanizmalarına yeniden erişimlerinin desteklenmesi ve tedavi süreçlerinin kesintiye uğramaması hedeflenmiştir.

3.7. Sosyal Destek Bağları ve Sosyal Uyuma Dair

2025 yılında TİHV temsilciliklerinde sosyal değerlendirmesi yapılan başvurulara yaşadığı kent veya ülke, 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 121'i (%99,2) sosyal çevreleriyle uyum problemi yaşadığını belirtirken uyum problemi yaşadıkları sosyal çevreyi 115 başvuru kent/ülke, 16 başvuru aile, 3 başvuru eş/ partner, 16 başvuru arkadaş, 4 başvuru iş, 8 başvuru ise bulundukları kurum olarak tanımlamıştır.

Bununla birlikte başvurulara destek mekanizmalarının ne olduğu sorulduğunda 117 başvuru; aile, eş ve partner, arkadaşlık ilişkilerini, çalışma çevrelerini ve ilişki içerisinde oldukları kurum veya organizasyonları sosyal destek mekanizmaları olarak tanımlamıştır (aile 113, eş/ partner 16, arkadaş 18, iş ortamı 4, kurum veya organizasyon 15).

Başvurulardan yalnızca 5'i Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı il/ilçe müdürlükleri ile Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'nda destek alırken diğer başvurular herhangi bir resmi kurumdan destek almadıklarını belirtmiştir.

Bu veriler, başvuruların sosyal destek mekanizmalarının büyük ölçüde resmî kurumsal yapılardan değil; aile, eş/partner, arkadaşlık ilişkileri, dayanışma ağları ve ilişki içinde oldukları toplumsal çevreler üzerinden şekillendiğini göstermektedir. Bununla birlikte aynı sosyal çevrelerin, işkence ve kötü muamele sonrasında uyum güçlüğülerinin de yaşandığı alanlar olması dikkat çekicidir. Dolayısıyla başvuruların sosyal ilişkileri, bir yandan destek ve dayanışma kaynağı olabilmekte; diğer yandan travmatik yaşantıların etkisiyle gerilim, uzaklaşma, güvensizlik ve ilişki bozulmalarının ortaya çıktığı alanlara dönüşebilmektedir.

Travma sonrası stres bozukluğu ve eşlik eden depresyon belirtileri arasında yer alan geri çekilme, içe kapanma, kolay irkilme, çabuk öfkelenme, umutsuzluk ve çaresizlik duyguları; travmaya maruz kalan kişilerin aile, arkadaşlık ve iş ilişkilerini de olumsuz etkileyebilmektedir. İşkenceye maruz kalan kişilerin yakınlarının yaşadığı kaygı ve tedirginliklerin de ilişki dinamiklerine zarar verdiği görülmüştür. İşkencenin yalnızca bireyi değil, aynı zamanda bireyin ait olduğu toplumsal grubu da hedef aldığı bilinmektedir. Başvurularla yapılan görüşmelerde, kişilerin yaşadıkları hanelerin keyfi gözaltılar, izleme ve gözdağı verme gibi uygulamalara maruz kaldığı aktarılmıştır. Bu durum, işkence yaşamış kişilerin aile üyeleri ve yakın ilişkide oldukları kişilerde de yoğun bir güvensizlik ve tedirginlik yaratmakta; yer ya da şehir değiştirme gibi zorunlu yaşam değişikliklerine yol açabilmektedir.

Bu nedenle sosyal hizmet müdahalelerinde aile, eş/partner, arkadaşlık ilişkileri, çalışma çevresi ve kurumlarla kurulan bağlar yalnızca destek kaynağı olarak değil; aynı zamanda onarılması, güçlendirilmesi ve gerektiğinde yeniden yapılandırılması gereken sosyal ilişki alanları olarak ele alınmaktadır. Sonuç olarak, işkence ve kötü muamele süreçleri kişilerin sosyal ilişki ağlarında önemli değişimlere ve bozulmalara yol açabilmekte; işkenceden hayatta kalan kişilerin aileleri de damgalanma, işsizlik, yoksulluk, iç ve dış göç ile göçün sonuçları gibi çok yönlü stres etkenleriyle mücadele etmektedir.

3.8. Yönlendirme

2025 yılı içerisinde 102 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 sivil toplum örgütlerinin (89 başvuru) yer aldığı bunu sırasıyla Sosyal Güvenlik Kurumunun (71 başvuru), yerel yönetimler (54 başvuru), Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı birimler (19 başvuru), Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı (17 başvuru), Çalışma Bakanlığına bağlı birimler (17 başvuru), Millî Eğitim Bakanlığına bağlı birimler (10 başvuru), İl Göç İdareleri (2 başvuru), BMMYK'nin (1 başvuru) izlediği görülmüştür. Başvuruların yönlendirildikleri kurumlarda olumsuz deneyimler yaşamalarının önlenmesi amacıyla, sosyal hizmet uzmanı tarafından kurum ve hizmet süreçlerine ilişkin bilgilendirme ve danışmanlık sağlanmıştır. Başvuruların gönüllü ağılarıyla temasları desteklenmiş, ilgili kurumlara yönlendirmeleri yapılarak süreçleri takip edilmiştir. İhtiyaç duyulan durumlarda ise sosyal hizmet uzmanı başvuruya kurum süreçlerinde eşlik etmiştir. Bu yönüyle yönlendirme çalışmaları, yalnızca başvuruların ilgili kurumlara sevk edilmesiyle sınırlı kalmamış; başvuruların kurumlara erişim süreçlerinde karşılaşılabilecekleri belirsizlik, dışlanma, damgalanma ve hak kaybı risklerini azaltmayı amaçlayan bir savunuculuk pratiği olarak yürütülmüştür. Başvuruların ihtiyaç duydukları hizmetlere erişebilmeleri için kurumların başvuru koşulları, hizmet ölçütleri ve izlenecek süreçler hakkında bilgilendirme yapılmış; gerekli durumlarda kurumlarla temas kurularak başvuruların hizmetlere erişimi desteklenmiştir.

4. Sosyal Destek Programı

2025 yılı içerisinde TİHV temsilciliklerinde 1 başvuru Sosyal Destek Programı kapsamında doğrudan desteklenmiştir. Önceki yıllarda Sosyal Destek Programı aracılığıyla çok daha fazla sayıda başvurunun eğitim, mesleki gelişim, sosyal iyilik hâli, ergoterapik faaliyetler, temel ihtiyaçlar ve haklara erişim gibi farklı alanlarda desteklenebildiği dikkate alındığında, 2025 yılında bu sayının 1 ile sınırlı kalması önemli bir kapasite daralmasına işaret etmektedir.

Bu durum, başvuruların ihtiyaçlarının azalmasından değil; 2025 yılında yaşanan finansal kısıtlılıklar nedeniyle Sosyal Destek Programına yeterli bütçe ayrılamamasından kaynaklanmıştır. İşkence ve kötü muameleye maruz kalan kişilerin ve yakınlarının tedavi, rehabilitasyon ve sosyal iyilik hâli süreçlerinde sosyal destek programları önemli bir onarım alanı oluşturmakta; kişilerin yalnızca temel gereksinimlerine değil, aynı zamanda eğitim, istihdam, sosyal katılım, gündelik yaşam becerileri ve kendini gerçekleştirme olanaklarına erişimini de desteklemektedir. Bu nedenle program bütçesindeki daralma, başvuruların bütüncül iyilik hâlini destekleyen sosyal hizmet müdahaleleri bakımından ciddi bir kayıp yaratmıştır.

Bununla birlikte, Sosyal Destek Programı bütçesinden yalnızca 1 başvurunun doğrudan desteklenebilmiş olması, 2025 yılı içerisinde sosyal hizmet desteğinin yalnızca bu başvuruyla sınırlı kaldığı anlamına gelmemektedir. 2025 yılında TİHV'e başvuran ve sosyal hizmet kapsamında değerlendirilen 122 başvurunun yanı sıra, önceki yıllarda başvurmuş olup sosyal hizmet takip süreçleri devam eden birçok kişi için de sosyal destek mekanizmaları oluşturulmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda başvuruların ihtiyaçları doğrultusunda kamu kurumları, yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri, meslek örgütleri, gönüllülük ağları ve diğer dayanışma kaynaklarıyla temas kurulmuş; başvuruların eğitim, sağlık, sosyal yardım, hukuki destek, ekonomik destek ve sosyal katılım olanaklarına erişimleri için yönlendirme, danışmanlık, savunuculuk, eşlik ve izleme çalışmaları yürütülmüştür.

Dolayısıyla 2025 yılı, Sosyal Destek Programı bütçesi açısından ciddi bir daralmanın yaşandığı; buna karşın sosyal hizmet uzmanlarının alternatif kaynaklar üretmeye, mevcut dayanışma ağlarını harekete geçirmeye ve başvuruların ihtiyaçlarını farklı mekanizmalar üzerinden karşılamaya çalıştığı bir yıl olmuştur. Gönüllülük ağlarının desteği ve çalışanların yoğun çabalarıyla mevcut koşulların üzerinde bir kapasite yaratılmaya çalışılmış olsa da program bütçesinin sınırlılığı geçmiş yıllara kıyasla doğrudan sosyal destek sağlama kapasitesinde belirgin bir azalmaya neden olmuştur. Bu durum, işkence ve kötü muameleye maruz kalan kişilerin tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin sürdürülebilir biçimde desteklenebilmesi için Sosyal Destek Programının güçlendirilmesinin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

5. Raporlama Çalışmaları

2025 yılı içerisinde, başvuruların açtıkları işkence davalarında kullanılmak üzere, maruz kaldıklarını belirttikleri işkence ve kötü muamelenin psiko-sosyal etkilerini değerlendiren sosyal inceleme raporları hazırlanmış; bu raporlar Türkiye'deki ve/veya uluslararası mahkemelere sunulmak üzere başvurulara ve/veya avukatlarına teslim edilmiştir.

Bunun yanı sıra, Göç İdaresi Başkanlığı, İl Göç İdareleri, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı il müdürlükleri, belediyeler, hukuk örgütleri ve diğer sivil toplum kuruluşlarına yapılan yönlendirmeler kapsamında sosyal değerlendirme ve süreç raporları hazırlanmıştır. Bu çalışmalarla başvuruların ihtiyaç duydukları hizmetlere erişimleri desteklenmiş; ilgili kurumların kriterlerine uygun olan bazı başvurular için düzenli ayni ve nakdi desteklere erişim sağlanmıştır.

Tablolar

Tablo 1	Başvuruların TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine göre dağılımı	63
Tablo 2	Başvuruların bilgilendirilme kaynaklarına göre dağılımı	70
Tablo 3	2025 yılı başvurularının yaş grupları ve başvurdıkları bölgelere göre dağılımı	74
Tablo 4	Başvuruların bitirdikleri öğrenim kurumu ve çalışma durumlarına göre dağılımı	78
Tablo 5	Başvuruların gözaltına alınma nedenlerine göre dağılımları	83
Tablo 6	Başvuruların son gözaltı sürelerine göre dağılımı	86
Tablo 7	Başvuruların son gözaltına alındığı yerlere göre dağılımı	88
Tablo 8	Başvuruların son gözaltında işkence gördükleri mekân sayısına göre dağılımları	90
Tablo 9	Başvuruların son gözaltında işkence gördüğü yerlere göre dağılımı	91
Tablo 10	Son gözaltında maruz kalınan işkencenin bölgelere göre dağılımı	93
Tablo 11	Başvuruların yıllara göre son gözaltına alındıkları illerin dağılımı	95
Tablo 12	Başvuruların gün içinde gözaltına alındıkları saat aralıklarına göre dağılımı*	96
Tablo 13	Uygulanan işkence yöntemlerinin son gözaltı tarihine göre dağılımı*	97
Tablo 14	Başvuruların son gözaltıda maruz kaldığı işkence yöntemlerinin dağılımı	99
Tablo 15	Son resmi gözaltı sonrasında başvuruların hukuksal durumu	104
Tablo 16	Başvuruların son gözaltı sonrası dava sürecine göre dağılımı	104
Tablo 17	Başvuruların son gözaltı sonrası adli muayenelerine ilişkin değerlendirmeleri	110
Tablo 18	Hapishane öyküsü olan başvuruların hapishanede kaldıkları sürele göre dağılımı	113
Tablo 19	Hapishane öyküsü olan başvuruların tahliye şekilleri	114
Tablo 20	Tahliye yıllarına göre hapishanede maruz kalınan işkence yöntemlerinin dağılımları	117
Tablo 21	Tahliye tarihine göre hapishanelerde temel gereksinimlerin engellenmesi, yaşam alanına yönelik müdahaleler ve sosyal haklarla ilgili ihlaller	118
Tablo 22	Sistemlere göre başvuruların en sık bildirdiği fiziksel yakınmalar	123
Tablo 23	Sistemlere göre en sık görülen fiziksel bulgular	127
Tablo 24	Başvurularda travmatik öyküyle ilişkili fiziksel tanıların işkence yılına göre dağılımı..	132
Tablo 25	Tanı gruplarının işkence yılına göre dağılımı	135
Tablo 26	Başvurularda kaydedilen ruhsal yakınmaların işkence zamanına göre dağılımı	136
Tablo 27	İşkenceye ait bulguların ruhsal belirti kümelerine göre dağılımı	140
Tablo 28	İşkence gören başvurularda ruhsal tanılara göre dağılım	141
Tablo 29	Başvuruların fiziksel tanı ve tedavi süreçlerinin seyri	143
Tablo 30	İşkence yılına göre başvuruların ruhsal tanı ve tedavi süreçlerinin seyri	146
Tablo 31	İşkence yılına göre başvuruların psikoterapi süreçlerinin seyri	147
Tablo 32	Başvuruların fiziksel ve ruhsal tedavi sonuçları	148
Tablo 33	İşkence yılına göre başvurularda uygulanan tedavi yöntemlerinin dağılımı	150
Tablo 34	İşkence görenin yakınlarının ruhsal yakınmalarının dağılımı	156
Tablo 35	Çocukların gözaltı yöntemine göre maruz kaldıkları işkenceler	159
Tablo 36	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre TİHV'e başvuru yolları	166
Tablo 37	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre başvuranların sosyodemografik özellikleri	168
Tablo 38	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre en sık işkence yaşanan durumlar	169
Tablo 39	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre son gözaltı koşulları	171
Tablo 40	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre son gözaltıda uygulanan işkence yöntemleri	172
Tablo 41	Son gözaltında muayenelerin niteliği ve hukuksal destek	176
Tablo 42	Başvuruların belirttiği fiziksel yakınmaların C/Y/CK'e göre dağılımları	178
Tablo 43	Başvurularda sistemlere göre saptanan fiziksel bulguların C/Y/CK'e göre dağılımları	180

Tablo 44	Başvurularda saptanan fiziksel bulguların CY/CK'e göre dağılımları	181
Tablo 45	CY/CK'e göre ICD-10 kodlarıyla işkence arasındaki nedensellik ilişkisi.....	182
Tablo 46	CY/CK'e göre işkence ve kötü muamelenin tek etken olduğu hastalık tanıları	182
Tablo 47	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre bildirilen ruhsal yakınmalar	184
Tablo 48	İşkenceye ait ruhsal bulguların CY/CK'ya göre dağılımı	185
Tablo 49	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre bildirilen ruhsal tanıları	186
Tablo 50	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre fiziksel tedavi süreci	186
Tablo 51	Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine göre önerilen tedaviler	187
Tablo 52	Başvuruların sağlık güvenceleri.....	193

Grafikler

Grafik 1	Dünyada Liberal Demokrasi Endeksi "1948-2025"	11
Grafik 2	Türkiye'de Liberal Demokrasi Endeksi "1948-2025".....	13
Grafik 3	Türkiye genelinde Kürt Meselesine ile ilişkili Çatışmalı Süreçlerde Yaşam Hakkı İhlalleri 2002-2025	16
Grafik 4	TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezlerine yapılan başvuruların aylara göre dağılımı.....	69
Grafik 5	Başvuruların cinsiyet kimliklerine göre dağılımı.....	73
Grafik 6	Başvuruların doğum yerlerine göre dağılımı	75
Grafik 7	Başvuruların doğum bölgelerine göre dağılımı.....	76
Grafik 8	Başvuruların öğrenim durumlarına göre dağılımı	77
Grafik 9	Türkiye'de 2003-2025 yılları arasında Gini katsayısı.....	79
Grafik 10	İşkencenin yıllara göre dağılımı.....	82
Grafik 11	Başvuruların gözetimine alındığı merkezlere göre dağılımı	92
Grafik 12	Başvuruların gözetimine alındığı illere göre toplam dağılımı.....	94
Grafik 13	Başvuruların maruz kaldıkları işkence yöntemlerinin temsilciliklere göre oransal dağılımı	101
Grafik 14	Başvuruların son gözetiminde avukatla görüşebilme yüzdeleri.....	103
Grafik 15	Sağlık muayenelerinin yapıldığı birimler.....	108
Grafik 16	Avrupa ülkelerinde 2025 yılında (her 100.000 kişi başına düşen) mahpus sayısı ile CTE Ocak 2026 verilerine göre Türkiye'deki nüfus / mahpus sayısı	111
Grafik 17	Tahliye yıllarına göre hapisnede maruz kalınan işkence yöntemlerinin dağılımları	116
Grafik 18	Fiziksel yakıma yüzdelerine göre dağılım	122
Grafik 19	Başvurularda saptanan fiziksel bulguların sistemlere göre yüzdeleri	126
Grafik 20	Tanı ile işkence fiili arasındaki nedensellik bağına göre dağılım	130
Grafik 21	Başvurularda ruhsal belirtilerin ana belirti kümelerine göre dağılımı	139
Grafik 22	Ruhsal tanımlarla işkence yılı arasındaki nedensellik bağı	142
Grafik 23	Tedavisi tamamlanan başvurularda fiziksel tedavi sonuçlarının dağılımı	145
Grafik 24	Temsilciliklere göre cinsiyet sıklık hızlarının dağılımı (milyonda).....	165
Grafik 25	2025 yılı başvurularında sosyal hizmet görüşmesine onay veren başvuruların temsilciliklere göre oransal dağılımı.....	189
Grafik 26	Başvuruların ekonomik geçim durumları	192
Grafik 27	Başvuruların sağlık güvenceleri ve oransal dağılımları	194
Grafik 28	Sağlık güvencesi bulunmayan başvuruların ekonomik durum değerlendirmesi.....	194

TİHV GENEL MERKEZİ

Kızılay Mahallesi Sümer 2 Sokak No: 36/16 5. Kat Kızılay
06420 Çankaya, Ankara / TÜRKİYE
Telefon : +90 (312) 310 66 36
Faks : +90 (312) 310 64 63
E-posta : tihv@tihv.org.tr

TİHV DİYARBAKIR TEMSİLCİLİĞİ

Yenişehir Mah. Lise Caddesi, Eyüp Eser Apartmanı, No: 8/2
21100 Yenişehir, Diyarbakır / TÜRKİYE
Telefon : +90 (412) 228 26 61
Faks : +90 (412) 228 24 76
E-posta : diyarbakir@tihv.org.tr

TİHV 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

TİHV 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

TİHV 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: 978-605-9880-49-7

