

TTB RAPORU**İŞKENCENİN BELİRLENMESİNDE
ALTERNATİF SAĞLIK RAPORU*****"Manisa Davası" Süreci**

Aşağıda yaşanan/yaşatılan sürecin hukuksal ve tıbbi boyutlarını özetlemeye çalıştık. Bu yazıda bir amacımız da işkenceye karşı hekimlerin sorumlulukları ve yapabileceklerine dair yaşadığımız bir örneği paylaşmak. Ancak bu kuru ve teknik bir dille yapılan anlatım ne gençler, ne aileler, ne avukatlar ne de biz hekimlerin bu süreçte ne yaşadıklarına, nasıl yaşadıklarına dair fikir vermekten çok uzaktır. 1995 Aralık ayında başlayan süreç halen devam etmektedir, tabii ki insanlara yaşatılan travmalar da.

Sürecin Hukuksal Boyutu

Gözaltına alındıkları dönemde; çoğunluğu lise öğrencisi, yedisi o tarihte 18 yaşın altında (BM tanımlarına göre çocuk) olan 5'i kız 16 genç, 26 ve 29.12.1995 tarihleri arasında, Manisa Terörle Mücadele Şubesi görevlilerince aileleriyle yaşadıkları evlerden ve gittikleri okullarından alınmışlar ve 05.01.1996 tarihine dek gözaltında tutulmuşlardır.

05.01.1996 tarihlerinde "yasadışı örgüt üyesi olmak ve bu örgüt adına eylemlerde bulunmak" iddiası ile mahkemeye çıkarılmışlardır. Bu gençlerden 4'ü yeterli delil bulunmadığı belirtilerek tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılırken, 12'si tutuklanarak Buca cezaevine gönderilmiştir. Daha sonra, çeşitli tarihlerde bu 12 kişiden 7'si (12.03.1996 tarihli duruşmada 2 kişi, 16.04.1996 tarihinde 3 kişi, 15.10.1996 tarihinde 2 kişi) tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılmışlardır. Dava 16.01.1997 tarihinde 5 kişi 12 yıl 6 ay, 4 kişi 2 yıl 6 ay, 1 kişi 3 yıl 9 ay ceza almışlardır. 5 kişi beraat etmiştir.

Oysa aynı eylemden yargılandıkları Manisa Sulh Ceza ve Ağır Ceza mahkemelerinde beraat etmişlerdir. Sonuç olarak Yargıtay'da DGM'nin kararını eksik soruşturma gerekçesiyle bozmuştur. Tekrar DGM'ye dönen dosyanın ilk duruşması 25.03.1998 tarihinde olmuş ve tutuklu olarak

* İzmir Tabip Odası'nın işkencenin saptanması konusundaki alternatif sağlık raporu ile ilgili basın açıklaması, Türkcan Baykal'ın süreci açıklayan yazısı ile birlikte sunulmaktadır.

yargılanan 5 kişi de tahliye edilmiştir. Halen tutuksuz olarak yargılanmaktadırlar.

Gençler gözaltında iken aileleri tarafından 31.12.1995 ve 02.01.1996 tarihlerinde Manisa Cumhuriyet Başsavcılığına verilen ve çocuklarına işkence yapıldığına ilişkin dilekçeler üzerine Manisa Cumhuriyet Başsavcılığı, Manisa Emniyet Müdürlüğü Terörle Mücadele Şubesi görevlileri hakkında soruşturma başlatmıştır. 03.06.1996 tarihinde de 10 polis hakkında TCK 243 (bir saniğe cürmünü söylemek maksadıyla işkence yapmak) ve 245'e (efrada kötü muamele) muhalefetleri nedeniyle cezalandırılmaları istemiyle Manisa Ağır Ceza Mahkemesinde dava açılmıştır. Mağdur avukatları mahkemeye İTO'nun hazırlamış olduğu raporları da sunmuşlardır. 23.02.1998 tarihinde savcılık verdiği mütaalada 9 polisin TCK 245'e muhalefetten dolayı ceza almalarını talep etmiştir. 11.03.1998 tarihinde ise hakim delil yetersizliği nedeniyle tüm polislerin beraatine karar vermiştir. Gerek savcı gerekse müdahil avukatlar tarafından temyiz edilen davu şu anda Yargıtay'dadır.

Hekimler Olarak Süreçte Çalışmalarımız

11.01.1996 tarihinde gençlerin avukatı Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV)-İzmir Temsilciliği ve İzmir Tabip Odası (İTO) ile ilişki kurmuş ve gençlerin gözaltı sürecinde yoğun işkence yaşadığını, ciddi sağlık sorunları ve yakınmaları olduğu, adli raporların gerçeği yansıtmadığını ilereyerek, alternatif adli rapor ve/veya adli raporlara ilişkin değerlendirme raporu talebinde bulunmuşlardır.

İTO cezaevindeki gençlerin muayene ve değerlendirilmelerinin bağımsız uzman hekimlerce yapılmasının sağlanması için çeşitli girişimlerde bulunmuş ama sonuç alınamamıştır. Bunun üzerine hem gençlerin sağlık durumlarını daha net tespit edebilmek hem de gözaltı süreci içerisinde düzenlenmiş olan resmi adli raporların bilimsel ve etik açıdan geçerliliklerini incelemek amacıyla İzmir Tabip Odası-İnsan Hakları Komisyonu (İHK)-Muayene ve Rapor Komisyonu görevlendirilmiştir.

Komisyonumuz bu çalışmasında; cezaevinde bulunan

gençlerden avukatları aracılığıyla; kendi el yazılarıyla yazmış oldukları gözaltı süreci ve işkenceye ilişkin anlatımları, vücut diagramları üzerinde göstererek anlatmış oldukları yakınmalar adli rapor düzenleyen hekimlerin tavırlarına ilişkin anlatımları, gözaltı sürecinde düzenlenmiş olan resmi adli raporları incelemiştir.

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

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

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

Tüm bu incelemeler sonucunda; her genç için ayrı ayrı 'kişisel değerlendirme rapor'ları hazırlanmıştır. Ayrıca belgelerin hepsi birden göz önüne alınarak, adli raporların tümüne ilişkin ayrıntılı etik ve bilimsel değerlendirmeyi içeren 'genel değerlendirme rapor'u hazırlanmıştır. Sonuç olarak bu süreçte düzenlenmiş olan tüm resmi adli raporların gerek etik ve bilimsel açıdan yetersiz, eksik olduğu ve ciddi hatalar içerdiği sonucu yer almıştır.

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

Süreç içerisinde serbest bırakılan 11 gençten 6'sı çeşitli tarihlerde TIHV-İzmir Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'ne

tedavi ve/veya rapor düzenlenmesi talebiyle başvurmuşlardır. 4 genç ise, vakfa resmi başvuruda bulunmadan ve dosya açılmadan direkt psikiyatri yardımı almayı tercih etmişler ve gönüllü psikiyatristimizle ilişki kurmuşlardır. TIHV gönüllü psikiyatristleri tarafından değerlendirilen 10 gençten 5'inde PTSD, 2'sinde major depresyon saptanmış, gerekli tedavileri düzenlenmiş, önerilerde bulunulmuştur.

25.03.1998 tarihinde tahliye edildikten sonra vakfa başvurulan dört gencin tetkik, değerlendirme ve tedavileri ise sürmektedir.

Vakfa kontrol ve tedavi amacıyla başvurular arasında dört genç -değişik tarihlerde- İTO-İHK-Muayene ve Rapor Komisyonuna durumlarının değerlendirilerek, alternatif adli rapor düzenlenmesi talebinde bulunmuşlardır. Bu gençler, komisyonumuz üyeleri tarafından fiziksel ve ruhsal olarak değerlendirilmiş, başta psikiyatri konsültasyonu olmak üzere gerekli konsültasyon ve tetkikler yapılmış ve tüm sonuçlar öykü, yakınma anamnezi ile birlikte bir bütünlük içinde değerlendirilmiştir. Hazırlanan dört 'Alternatif Adli Rapor'da da bu objektif-bilimsel bulgu ve değerlendirmelere dayanarak; gençlerin "gözaltında bulun-duğu süre içerisinde işkenceye maruz kaldığı" sonucuna varıldığı ayrıntılı biçimde gerekçeleri ile belirtilmiştir.

Ayrıca tüm bu süreçte; İTO ve TIHV-İzmir Temsilciliği'nde çalışan hekimler; avukatlara ve aile üyelerine, gençlerle ilgili olarak, gerek adli tıp, gerekse de işkence ve cezaevi sürecine ilişkin sağlık sorunları alanında tıbbi danışmanlık hizmeti vermeye çalışmış/çalışmaktadırlar.

23.02.1998 tarihindeki savcılık mütaalasına ilişkin olarak İTO-İHK-Muayene ve Rapor Komisyonu tarafından 09.03.1998 tarihinde 'Tıbbi Değerlendirme Raporu' hazırlanmış; bu rapor basına ve -mahkemenin karar gününden önce- avukatlar kanalıyla mahkemeye iletilmiştir.

Türkcan Baykal

Değerli basın mensupları 11 Mart 1998 tarihinde, uzunca bir süreden beri kamuoyunun ilgiyle ve duyarlı bir şekilde izlediği bir işkence davası sonuçlanacak. Bu, Manisalı gençlere işkence yapan polislerin hakkında açılmış olan davadır. Manisalı gençlerin yaşadığı bu olay ülkemizde ne ilk, ne de sondur. Sadece yıllardır yaşanmakta olan örneklerden kamu vicdanını meşgul edebilme ve etkileyebilme imkanını yakalayabilmiş bir tanesidir. Yetkililerce hep aksi söylene de ülkemizde gerçekleşen insan hakları ihlallerinin en başında "sistemli işkence olgusu" yer almaktadır. İşkence olaylarının çok az bir bölümü gün ışığına çıkabilmekte ve kamuoyu tarafından bilinmektedir. Hal böyleyken uygulamada iş öyle aşamalara varmaktadır ki zaman zaman siyasi iktidarlar 04.12.1997 tarihinde Başbakan Mesut Yılmaz tarafından imzalanan ve harfiyen uygulanması istenen "İşkenceye Son" genelgesi gibi genelgeler yayınlamak zorunda kalmaktadır.

Bu tür genelgeler gerçekten benimsenip, uygulanmadıkça; işkence yapanlar yetkililerce korunmaya devam edildikçe ya da hukukun gerekleri yerine getirilerek hakkettikleri şekilde cezalandırılmadıkları sürece bu konuda iyimser olabilmek mümkün değildir. İşkence yapanların cezalandırılmasının sağlanması işkencenin önlenmesinde olduğu kadar, işkence görenlerin sağaltımı ve tüm toplumun işkencenin etkilerinden korunması bakımından son derece önemlidir.

Tabii ki cezalandırma bir sonuçtur. Bu aşamaya gelinceye kadar yapılması gereken pek çok şey vardır. Herşeyden önce deliller karartılmamalıdır. İşkencenin açığa çıkartılması yönünde çalışmakla yükümlü hekimler gibi görevliler engellenmemeli, onlara baskı yapılmamalıdır. Mağdurların ve tanıkların yaşananları rahatça anlatabilmeleri için korkunun gölgesi üzerlerinden giderilmelidir. Sıralamayı daha da uzatmamız mümkün. İşkenceyi gerçekten ortadan kaldırmak için, herşeyden önce onun var olduğunu çok açık ve samimi bir şekilde kabul etmek gerekir. Bu ahlaki tutum ilk adımdır ama aynı zamanda bizi sonuca ulaştıracak en önemli adımdır. Ne yazık ki Manisalı gençlere işkence yapan polislerin yargılanması sürecine bir bütün olarak baktığımızda bu açık ve samimi kabul edişi, suçun saptanıp, suçluların cezalandırılması için gereken istekliliği görememekteyiz.

Hekimlik mesleğinin etiği bizi işkenceye kayıtsız şartsız karşı olmakla sorumlu kılıyor. Aynı zamanda bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirdiğimiz işkencenin top yekün ortadan kalkması için mesleğimizin bize kazandırdığı bilimsel yetileri en iyi şekilde ve sonuna kadar kullanmak zorundayız. Bu amaçla yıllardır İzmir Tabip Odası bünyesinde işkence ve kötü muameleye maruz kalmış kişilerin başvuruları olduğunda; objektif, bilimsel ve etik ilkelere tümüyle uygun olarak çeşitli alternatif tıbbi raporlar hazırlıyoruz.

Manisa davası sürecinde İzmir Tabip Odası-Muayene ve Rapor Komisyonu çeşitli raporlar hazırlamıştır. 11.03.1996 tarihinde hazırlanmış Genel Değerlendirme Raporunda resmi adli raporlar irdelenmiş ve bu raporların son derece hatalı ve eksik raporlar olduğu, geçerliliklerinin olamayacağı; sadece uluslararası normlara değil TTB, Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı genelgelerine de aykırı biçimde düzenlenmiş olduğu; işkencenin saptanabilmesi için gerekli hiçbir tetkikin yapılmamış olduğu ve söz konusu raporlarla işkence iddialarının aydınlatılmasının mümkün olamayacağı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca yine aynı tarihte her genç için ayrı ayrı işkence iddialarının aydınlatılabilmesi için yapılması gerekli tetkik ve incelemeler belirtilmiş, adli raporları değerlendirilmiş ve eksiklikler açıklanmıştır.

Ayrıca çeşitli tarihlerde (Mart 96-Ekim 1997 arasında) sağlık durumlarının tespit edilmesi ve rapor düzenlenmesi talebiyle İzmir Tabip Odası'na başvuran dört gence gerekli, ayrıntılı muayeneler ve incelemeler yapıldıktan sonra ayrı ayrı Alternatif Adli Raporlar düzenlenmiştir. Hazırlanan

raporların dördünde de kişilerin gözaltında buldukları süre içerisinde yaşamış olduklarını belirttikleri işkence öyküsü, yakınmalarına ilişkin anamnez ve muayene, konsültasyon, tetkik sonuçları ve psikiyatrist görüşmelerinin uyum ve tutarlılık içinde olduğu, işkence öyküsünü destekler mahiyette bulunduğu ve kişinin gözaltında bulunduğu süre içerisinde işkence gördükleri sonucuna varılmıştır. Tüm bu raporlar avukatları eliyle mahkemeye de sunulmuştur.

Ancak Manisa davasında anlaşılmaktadır ki; gerek Avrupa İnsan Hakları Divanı'nın, gerekse de Türkiye'deki mahkemelerin kararlarına dayanak oluşturan ve aynı zamanda Adli Tıp Kurumunun kararlarına eşdeğer kabul edilen raporlarımız onlarca sayfalık bilimsel çalışma ve saptamalarımız gereğince değerlendirilmemiştir. Buna karşın, kişilerin işkence görmediklerine dayanak olarak, işkence biimleri ve "bunların oluşturması gereken izleri" konusunda, bilimsellikten uzak, temel tıp ve adli tıp bilgilerine aykırı, yorum ve yaklaşımlar vardır. (Bu yorumlara ilişkin ayrıntılı örnekleri ve bilimsel yaklaşımı ekteki değerlendirme raporumuzda bulabilirsiniz) Aslında TTB tarafından 11.03.1996 tarihinde hazırlanmış ve mahkeme dosyasında da yer alan genel değerlendirme raporunda işkence biçimleri ve saptanma-yorumlanma yöntemleri konusunda ayrıntılı bilgi mevcuttur.

Ayrıca, dayanak alınan gençlerin işkence görmemiş olduklarına dair resmi raporların önemli bir kısmının hatalı hazırlanmış, bir diğer bölümünde de muayenelerin işkencenin üzerinden hayli zaman geçtikten sonra düzenlenmiş olduğu görülmektedir. Bu raporların bir bölümü gözaltı sürecinde düzenlenmiş raporlardır. Bu raporların tıbben geçerliliklerinin olamayacağı 11.03.1996 tarihinde düzenlenen İTO Genel Değerlendirme Raporundan ayrıntılı açıklanmıştır.

Kişilerin işkence görmediklerine ilişkin olarak kullanılan bir diğer dayanak İzmir Atatürk Devlet Hastanesi hekimlerinin düzenlenen raporlardır. Bu raporlarda da muayenelerin gözaltı sürecinin üzerinden 2-4 ay süre geçtikten sonra yapılmış olduğu görülmektedir. Bu süre işkence izlerinin önemli bölümünün kaybolması için yeterli bir süredir. Üstelik bu kadar süre sonra dahi bu raporlarda da daha önceki raporlarda yer alamamış olan çeşitli bulgular saptanmıştır; iki kişinin kulak zarında perforasyon, 7 kişide enfeksiyon bulguları gibi.

Sonuç olarak, "kişilerce işkence yapılmamıştır" gibi bir ifadeyi rahatça kullanabilmek için, işkenceden ne anlaşılması gerektiğini, neyin temel alınması gerektiğini vurgulamak amacıyla, basın açıklamamıza konu olan değerlendirme raporumuzun ilk bölümünde yer alan BM ve Dünya Hekimler Birliği'nin işkence tanımlarını bir kez daha yineleyerek herkese hatırlatmak istiyoruz.

Dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de hiçbir kişi ya da kurum açıkça işkence yaptığını kabul etmemektedir. Dolayısıyla iz bırakmamak gibi bir amaç işkence

fiilinin içinde bulunmaktadır. İşkence yapanlar da amaca uygun davranmakta ve giderek daha sofistike teknikler kullanılmaktadır. Bu yüzden gerekli muayeneleri ve tetkikleri doğru ve tam olarak yapmak kadar zaman geçirmeden muayene ve değerlendirme yapılması da son derece önemlidir. Bu dava sürecinde maalesef her iki açıdan da ciddi hatalar, eksiklikler olduğunu saptadık.

İşkence tespit edebilmek ve ortaya çıkarabilmek için nelerin, nasıl araştırılacağına bilinmesi ve bu bilgilerin kullanılması gerekmektedir. Ama en önemlisi; işkenceyi araştırmak, saptamak ve yorumlamak için isteğin ve motivasyonun olması gereklidir. Eğer görülmek istenmezse işkence görülmez, maalesef çoğu insanın ve kimi zaman hekimlerin ve bu arada hukukçuların yaptığı da bu olmaktadır.

MANİSA DAVASINDA BUGÜNKÜ SÜREÇLE İLGİLİ TIBBİ DEĞERLENDİRME RAPORU

İşkence Nedir?

İşkence konusundaki tüm değerlendirmelerde işkence tanımının net olarak yapılması ve bu tanımın dayanaklarının belirtilmesi gereklidir. Bu kavram kargaşası ve kavram esnekleştirilmesini engelleyecek, ortak bir dilde tartışmayı sağlayabilecektir.

Birleşmiş Milletler'in 1975'te İşkence ve Başka Zalimce ya da Onur kırıcı Davranış ya da Cezaya Karşı Sözleşmesi'nde "hiçbir devlet işkenceye ya da diğer acımasız, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezalandırmaya izin veremez ya da hoşgörü gösteremez" denilerek, bunun hiçbir istisnası olamayacağı belirtilmektedir. Türkiye'nin de imzaladığı bu sözleşmeye göre "İşkence; bir kimseden ya da üçüncü kişilerden bilgi veya itiraf elde etmek, kendisinin ya da üçüncü bir kişinin işlediği ya da işlediğinden kuşku duyulan bir eylemden ötürü onu cezalandırmak; ya da herhangi bir ayrımcılığa dayalı bir nedenle bir resmi görevli ya da resmi sıfatla davranan bir başkası tarafından ya da onun kişiktirmesi ya da oluru ya da izniyle bilerek maddi ya da manevi ağır acı vermek ya da eziyette bulunmaktır."

Dünya Tabipler Birliği Tokyo Bildirgesine göre de (1975) "İşkence yalnız başına ya da herhangi bir otoritenin emri ile hareket eden bir ya da birden çok kişinin, bir diğer kişiyi bilgi vermeye, bir itirafta bulunmaya ya da diğer herhangi bir nedenle zorlamak için kasıtlı, sistematik ya da nedensiz olarak gerçekleştirdiği fiziksel ya da mental acı olarak tanımlanmaktadır."

İşkencecinin amacı iz bırakmamaktır, zaman geçirmeden gerekli muayene ve tetkikleri yapmak önem kazanmaktadır.

Bilindiği gibi kişiler gözaltından veya cezaevinden getirildiklerinde adli muayenenin önemi büyüktür. Bu kişilerde işkencenin doğası gereği rutin muayeneye göre

çok daha ayrıntılı muayene ve ileri tetkiklerin yapılması gerekmektedir. Çünkü, dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de işkence bir insanlık suçu olarak görülmektedir ve bu nedenle de hiçbir kişi ya da kurum açıkça işkence yaptığını kabul etmemektedir. Dolayısıyla iz bırakmamak gibi bir amaç işkence fiilinin içinde bulunmaktadır. İşkence yapanlar da bu amaca uygun davranmakta ve giderek daha sofistike teknikler kullanmaktadır. Bu yüzden inspeksiyonla tespit edilebilir işkence izlerinin çoğunluğu da çok kısa süre zarfında kaybolabilmektedir. Bu yüzden gerekli muayeneleri yapmak kadar zaman geçirmeden muayene ve değerlendirme yapılması da son derece önemlidir.

İşkence izlerinin saptanması ve gösterilmesi multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir.

İşkence iddiasının olduğu bir durumda, mutlaka iddia ya yönelik araştırmaların, incelemelerin yapılması gereklidir. Her koşulda gerekli uzman görüşleri alınmalı, kişinin gerekli olabilecek tüm konsültasyonlar için sevki yapılmalıdır. İşkence iddiasının araştırılması için çok detaylı biçimde gerekli tüm laboratuvar, film vs tetkiklerinden yararlanılması gerekmektedir. Bu nedenle işkence izlerinin saptanması ve gösterilmesi multidisipliner bir yaklaşımı gerektirir.

Gerek yurtiçindeki çalışmalarda gerekse de uluslararası literatürde görülebileceği gibi;

İşkenceye ilişkin rapor yazarken ya da bulguları yorumlarken; kişinin olayın oluş biçimine ilişkin anlattığı öykü, o süreçte ve sonrasında yakınmalarına ilişkin anamnezi alınmalı, radyolojik ve laboratuvar tetkikleri, son derece ayrıntılı olarak işkence konusunda deneyimli ve bilgili bir hekim tarafından muayene, gerekli uzman hekimlerin konsültasyonları ve özellikle-mutlaka kişinin ruhsal değerlendirmesi yapılmalı ve tüm bunların birbiriyle ve işkence iddiası ile uyumu, tutarlılığı değerlendirilerek yorumlanmalıdır. Klasik darp tanımı içinde değerlendirme yapılırsa, yüzeysel ve inspeksiyon dediğimiz sadece dıştan bakmakla yetinilirse işkencenin tespit edilmesi çoğu zaman imkansızdır. Kişinin anamnezi tetkik ve incelemeler sırasında yol gösterici olabilmektedir.

İşkenceyi tespit edebilmek için neleri, nasıl araştıracağımızı bilmemiz, işkence gören kişiye nasıl yaklaşılması, anamnezin nasıl alınması gerektiğini bilmemiz gerekmektedir. Bütün bu anlatılanlara rağmen işkence bulgularını araştırmak, bulmak ve yorumlamak için isteğin ve motivasyonun olması gereklidir. Eğer görülmek istenmezse işkence görülmez, çoğu insanın, kimi zaman maalesef hekimlerin ve bu arada hukukçuların yaptığı da bu olmaktadır.

Bir İşkence Örneği: Manisa Davası

İşkenceye Bir Yaklaşım: İzmir Tabip Odası Raporları

TTB ve İzmir Tabip Odası, kendilerine değişik zaman-

larda yapılan başvurular sonucu, işkence olgularına yaklaşımın ve Tokyo Bildirgesi'nin temel ilkelerine uygun olarak, bilimsel alternatif raporlar hazırlamaktadır. Manisa Emniyet Müdürlüğü'nde işkenceye maruz kaldıkları iddia edilen gençlerin avukatlarının başvurusu sonucunda da aynı ilkelere uygun olarak aşağıda sözü edilen değişik nitelikteki raporları hazırlamıştır.

1) TTB'nin görevlendirmesi ile İTO Muayene ve Rapor Komisyonu, kişilerin el yazılarıyla anlattıkları gözaltı öykülerini; kişilerin Adli Tıp Anatomi atlasından alınmış diagram üzerinde işaretledikleri ve ayrıntılı olarak anlattıkları yakınmaları ve bulguları; gözaltı sürecinde düzenlenmiş tüm resmi adli raporları; adli muayenelerini yapan hekimlerin tavrına ilişkin olarak mağdurların gerek avukatları aracılığıyla gerekse bizzat kendi el yazıları ile aktardıkları ifadelerini tek tek değerlendirmiştir. Bu inceleme sonucunda 11.03.1996 tarihinde her bir kişi için kısa gözaltı öyküsü, yakınmaları, resmi adli raporları, işkence öyküsü ve yakınmalarının ışığında işkence iddialarının aydınlatılması için hangi tetkik ve değerlendirmelerin yapılması gerektiği ve kişilerin öykü ve yakınmaları arasındaki uyum ve adli raporunun eksikliklerini içeren bölümlerden oluşan "kişisel değerlendirme raporları" hazırlanmıştır. Ayrıca aynı tarihte belgelerin ve bu "kişisel değerlendirme raporları"nın hepsine dayanarak, adli raporların tümüne ve sürece ilişkin ayrıntılı etik ve bilimsel değerlendirmeyi içeren "genel değerlendirme raporu" düzenlenmiştir.

Genel değerlendirme raporunda gözaltından gelen kişilerin rutin muayene ve incelemelerinin nasıl yapılması gerektiği, ilgili genelgeler; işkencenin fiziksel bulgularının nasıl ve ne biçimde araştırılması gerektiği, bulguların neler olabileceği, bulguların özellikleri, işkencenin ruhsal bulgularının araştırılmasının önemi ayrıntılı olarak anlatılmıştır. Tüm bunlara dayanarak da, bu süreçte verilen resmi raporların geçerliliğinin hiçbir biçimde olamayacağı, raporların uluslararası geçerli bilgi ve belgelerin yanısıra, Sağlık Bakanlığı'nın, Adalet Bakanlığı'nın ve TTB'nin çeşitli tarihlerdeki genelgelerine aykırı biçimde düzenlenmiş oldukları, kişilerin işkence iddialarının aydınlatılması için gerekli olan tetkik, inceleme ve muayenelerin yapılmamış olduğu, gözaltı süresi içinde yapılan "adli muayeneler" ile söz konusu işkencelerin saptanabilmesi ve aydınlatılabilmesinin mümkün olmadığı belirtilmiş ve bu kararın gerekçeleri ayrıntılı olarak aktarılmıştır.

Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı ve TTB genelgelerinde; gözaltından gelen kişinin muayenesinde; olayın oluş şekli (yani travmaya yönelik anamnez) yakınmalarının raporda mutlaka yer alması gerektiği; ayrıca sadece fiziksel yakınma ve bulguların araştırılması ile yetinilmemesi mutlaka ruhsal yakınma ve bulguların da araştırılmasının gerekli olduğu yakınmalarla ilişkili gerekli tüm tetkik ve konsültasyonların saptanması gereği belirtilmiştir. Oysa, gözaltı sürecinde verilen raporların tamamının polis yazısının altına not edilmiş "kişide darp ve cebir izine rastlanmıştır" cümlesinden ibaret olduğu yukarıda sayılan değerlendirmelerin hiçbirinin yapılmamış olduğu belirlenmiş ve genel değerlendirme raporumuzda yer almıştır.

2) Gözaltına alınanlardan dördü daha sonra değişik tarihlerde sağlık durumlarının tespit edilmesi ve rapor düzenlenmesi amacıyla İzmir Tabip Odasına başvuruda bulunmuşlardır. Kişiler gözaltı sürecinden oldukça uzun bir zaman sonra değerlendirilebilmişlerdir (İlk değerlendirmeler Mart 1996-Ekim 1997 arasında değişik zamanlarda yapılabilmektedir). Yapılan ayrıntılı değerlendirmeler sonucunda her kişi için ayrı zamanlarda dört adet Alternatif Adli Rapor düzenlenmiştir.

Hazırlanan raporların dördünde de kişilerin gözaltında buldukları süre içerisinde yaşamış olduklarını belirttikleri işkence öyküsü, yakınmalarına ilişkin anamnez, ayrıntılı muayene-konsültasyon-tetkik sonuçları, psikiyatrist görüşmeleri yer almıştır. Tüm bu verilerin birbirleriyle uyum ve tutarlılıkları değerlendirilmiş ve hepsinin kişilerin vermiş olduğu anamnezi destekler mahiyette, birbirleri ile uyumlu oldukları görülmüştür. Sonuç olarak kişilerin işkenceye maruz kaldığı kanaatine varılmış, dördü için de ayrı ayrı "Alternatif Adli Rapor" düzenlenmiştir. Tüm bu raporlar avukatları eliyle mahkemeye de sunulmuştur.

Bu noktada işkence gören kişinin ruhsal değerlendirmesinin önemine vurgu yapmak gerekiyor. Düzenlenen raporların dördünde de bu kişilerde, insan eliyle yaratılmış travmalardan sonra görülen ve görülmesi beklenen ruhsal semptomatoloji ile örtüşen semptomlar saptanmıştır. Bu semptomların kişilerin yaşadıkları işkence süreci ile ortaya çıktığı, doğrudan işkenceye bağlı olduğu belirtilmiştir.

İşkenceciler kişilerde fiziksel iz bırakmamayı ya da gizlemeyi başarabilirler. Ancak kişinin ruhsal bütünlüğünü bozmak ve örselemek işkencenin temel amaçlarından biridir. Ruhsal bulgular işkence sonrası ortaya çıkan ve kalıcılığını uzun süre sürdürebilen en önemli bulgulardandır. Dolayısıyla en önemli kanıt gruplarından birini oluşturmaktadır. Bu nedenle dünyanın hemen her yerinde işkence iddialarının araştırılmasında fiziksel bulguların araştırılması ile yetinilmemektedir.

Cezaevi sürecinde ruhsal semptomları nedeniyle hospitalize edilmek durumunda kalınan major depresyon tanısı ile tedavi gören bir kişi dışında, bu süreçte resmi olarak hiçbir ruhsal değerlendirme yapılmamış olduğunu da hatırlatmak istiyoruz. Ayrıca bu nokta da mahkeme dosyasında bulunan bu rapora savcılık mütalaasında yer verilmemiş olması da düşündürücüdür.

Bu raporlar ile aradan geçen uzun zamana rağmen işkencenin kanıtlanabilmiş olması, işkencenin araştırılmasında ve bulguların saptanmasında nelere dikkat edilmesini göstermesinin yanısıra bu alanda deneyimli ve bağımsız hekimlere gerek duyulduğu bir kez daha ortaya konmuştur.

Alternatif Raporların Geçerliliği

Bugün dünyanın gelişkin hukuk sistemine sahip birçok

ülkesinde insan hakları, hukuk ve adli tıp konusunda yapılan bilimsel çalışmalar, göz altına alınanların gözaltı süresi boyunca ve gözaltı sonrasında kalifiye bir hekim tarafından ikinci veya alternatif bir doktor raporu alma hakkının bulunduğunu ortaya koymuştur. Alternatif ve ikinci bir raporun varlığı, onun bir hak olarak talep edilmesinin yanısıra işkence olgusunun spesifik niteliği ve bu konuya hatalı, yetersiz ve güdümlü yaklaşımlar nedeniyle de gereklidir. Özellikle işkence gibi bir konuda sadece resmi raporlar ile yetinilemez. Bir raporun önemi ve ciddiyetini belirleyecek olan, onun resmi niteliğinden çok bilimsel, kalifiye özellikle de bağımsız ve objektif nitelikte olmasıdır. Aşağıdaki örnekler, taşıdıkları bu nitelikleri ile İzmir Tabip Odası-Muayene ve Rapor Komisyonu'nun düzenlediği raporların Avrupa İnsan Hakları Divanı'nın, Türkiye'deki mahkemelerin kararlarına dayanak oluşturduğunu ve aynı zamanda Adli Tıp Kurumunun kararlarına eşdeğer olduğunu göstermektedir.

1- Baki Erdoğan'ın gözaltında bulunduğu süre içerisinde aldığı travmalar sonucunda yaşamını yitirdiğine ilişkin retrospektif raporun Aydın Ağır Ceza Mahkemesi tarafından dikkate alınması;

Baki Erdoğan, Aydın İli, Söke ilçesinde 1993 yılı Ağustos ayında Terörle Mücadele Şube Müdürlüğü tarafından gözaltına alınmış ve gözaltında bulunduğu sürenin 11. gününde, hastanede yaşamını yitirmiştir. Olaydan sonra hazırlanan resmi adli rapor, kişinin hastalık sonucunda öldüğüne ilişkindir. Bu rapor sonucundan ikna olmayan Baki Erdoğan'ın avukatı ve yakınları İzmir Tabip Odası'na başvurarak önceki raporun değerlendirilmesini talep etmiştir.

İzmir Tabip Odası da gerek emniyette ve gerekse hastanede kaldığı süreçte Baki'ye yapılan tıbbi müdahaleler, nezarethane koşulları, tanık beyanları, tıbbi müdahaleye katılan hekimlerin beyanları, fotoğraflar ve bir video bandını değerlendirerek adli tıp raporundaki eksiklikleri ve değerlendirme hatalarını ortaya koymuştur. Odanın 23.11.1994 tarih ve 04476 nolu raporunda, ölüm nedeninin travmaya bağlı olduğu belirtilmiştir.

Birisi Terörle Mücadele Şube Müdürü olmak üzere 6 polis hakkında Aydın Ağır Ceza Mahkemesi'nde 1994/69 E numarası ve TCK'nın 243 uyarınca yürümekte olan davada mahkeme, sanık vekillerinin itirazlarına rağmen bu raporu kanıt olarak değerlendirmeye almıştır. Bunun sonucu olarak, Adli Tıp raporu ile tabip odası raporu arasındaki açık çelişki gidermek üzere her iki raporu da önce Adli Tıp Kurumu'na ve daha sonra da Adli Tıp Genel Kurulu'na göndermiştir.

Adli Tıp Genel Kurulu'nun son olarak 2 Ekim 1997 tarihinde, 194-961105-117 AT No ve 100 karar numarası ile açıkladığı kararında Baki Erdoğan'ın ölüm nedeni travmadır.

Dolayısıyla, yapılan incelemeler, karşılaştırmalar ve

değerlendirmeler sonucunda Adli Tıp Genel Kurulu kararı ile İzmir Tabip Odası raporu doğrulanmıştır.

2- Metin Andaç'ın işkence gördüğünü belirten raporun Bergama Asliye Ceza Mahkemesi'nce hükme esas alınması

Bergama Asliye Ceza Mahkemesi'nin 1996/203 E, 1997/554 K. nolu kararında Bergama Narlıca Köyünde oturan Metin Andaç'a gözaltında bulunduğu sıra Manisa Emniyet Müdürlüğü Terörle Mücadele Şubesi'nde görevli polis memurları Atilla Gürbüz, Sedat Aladağ, Engin Erdoğan kötü muamelede bulunma ve konut dokunulmazlığını bozmaktan dolayı toplam 6'şar ay hapis 3'er ay meslekten men cezası vermiştir. Mahkeme gerekçeli hükmünde diğer delillerin yanısıra İzmir Tabip Odası tarafından verilen 20.08.1997 gün ve 985 sayılı raporu ayrıntılı olarak değerlendirdikten sonra, "...Katılanın iddiası ve bunu doğrulayan rapor ve tanık anlatımı karşısında, gerek arama sırasında gerekse bilhassa sorgulama sırasında sanıkların, katılan Metin Andaç'a karşı kötü muamelede bulunduğu açıkça anlaşılmaktadır..." demektedir. Kararı veren mahkeme, mağdur ve tanık beyanlarının yanısıra en önemli kanıt olarak, bunları doğrulayan İzmir Tabip Odası raporuna açıkça ve doğrudan dayanmıştır.

Bergama Asliye Ceza Mahkemesi, dava seyrederken İzmir Tabip Odası'nın sözkonusu raporunu Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'na göndermiş ve rapordaki bulguların işkenceye delalet edip etmediğini sormuştur. Adli Tıp Kurumu Başkanlığı 3. İhtisas Kurulu tarafından yapılan inceleme sonrasında, 3. İhtisas Kurulunun "10.10.1997 tarihli, A.T. NO: 130/290., 97-6622, Karar No: 6695" sayılı kararı ile İzmir Tabip Odası tarafından verilen raporda belirtilen bulguların travma sonucu oluştuğu oybirliği ile mütaala edilmiştir. Böylelikle raporun bilimsel içeriği doğrulanmıştır.

Burada dikkat çekici olan; Metin Andaç'a işkence yaptığı kanıtlanarak cezalandırılan polis memurları Atilla Gürbüz, Engin Erdoğan aynı zamanda Manisa davasının da sanıklarındır.

3- Yüksel Yağız'ın gözaltında işkence gördüğünü belirtir raporun Avrupa İnsan Hakları Divanı hükmünde yer alması;

1989 yılında İzmir Tepecik SSK hastanesi doğum servisinde çalışan hemşire Yüksel Yağız, 1989 yılında bir bebek kaçırılması olayı ile ilgili gözaltına alınmıştır. Kendisine işkence yapıldığını iddia eden Yağız durumunun saptanması için İzmir Tabip Odası'na başvurmuştur. Yapılan tetkikler sonucunda gözaltında işkence gördüğüne ilişkin 21 Aralık 1989 tarihli rapor düzenlenmiştir.

Bu süreçte emniyet görevlileri hakkında İzmir 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nde TCK'nın 245. maddesi uyarınca dava açılmış ve mahkeme İzmir Tabip Odası tarafından verilen raporu hükme esas almıştır. Mahkeme, kararında işkenceyi

hükme başlamış fakat faileri saptayamadığını belirtmiştir. Sonuçtan ikna olmayan Yağız, davasını Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne götürmüştür.

Komisyon ve Divan önünde yapılan incelemeler sonucunda Divan tarafından, Yağız'ın gözaltında bulunduğu süre içinde "**İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunmasına Dair Sözleşme**"nin 3. maddesinin ihlal edildiğine karar verilmiştir.

Avrupa İnsan Hakları Divanı'nın "**Türkiye'ye Karşı Yağız Davası**" başlıklı, 62/01995/568/654 sayılı ve 07.08.1996 tarihli kararında İzmir Tabip Odası'nın 21.12.1989 tarihli raporu değerlendirmeye alınmış ve sözkonusu davanın özelliklerini sırasıyla değerlendirdiği olay bölümünün 11. paragrafında rapora yer verilmiştir. Ayrıca, odanın raporunu dikkate alarak karar veren İzmir 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nin kararına da 15. paragrafta yer verilmektedir.

4- Nihat Sargın ve Nabi Yağcı'nın gözaltında işkence gördüğünü belirtir raporun Avrupa İnsan Hakları Divanı kararında yer alması

16 Kasım 1987 yılında TBKP yöneticileri Nihat Sargın ve Nabi Yağcı Türkiye'ye döndükleri gün gözaltına alınmışlar ve bu sürede içerisinde işkence ve kötü muameleye maruz kalmışlardır. Olay daha sonra Avrupa İnsan Hakları Komisyonuna götürülmüştür. Komisyondaki yargılama süreci sırasında Türkiye hükümeti aralarında ABD'li uzmanlarında bulunduğu bilirkişi komisyonundan rapor istemiştir. Türk hükümetinin avukatı bu rapora dayanarak Sargın ve Yağcı'ya işkence yapılmasının olanaksız olduğunu bildirmiştir. Bunun üzerine Sargın ve Yağcı'nın avukatı 18.08.1989 tarihinde İzmir Tabip Odası'na başvurarak Avrupa İnsan Hakları Komisyonu'na sunmak üzere bir değerlendirme raporunun hazırlanmasını talep etmiştir. İzmir Tabip Odası o güne kadar gerek yurtiçinde gerekse yurt dışında Sargın ve Yağcı için verilmiş tüm raporları değerlendirerek, bu raporlara dayanarak işkence yapılmadığını söylemenin mümkün olmadığını mütaala eden 04.09.1989 tarih ve 89-259-06 sayılı raporu hazırlamıştır.

Avrupa İnsan Hakları Komisyonu 14116/88 ve 14117/88 sayılı ve 17.01.1991 tarihli, "**Türkiye'ye Karşı Sargın ve Yağcı**" başlıklı kararında İzmir Tabip Odası'nın hazırladığı raporu delil olarak değerlendirmiştir. Komisyon kararında "**Diğer delillerin yanı sıra işkencenin varlığı kabul edilirken İzmir Tabip Odası uzmanlarının raporu da dayanak olmuştur...**" denilmektedir.

Savcılık mütaalasında dayanak olarak kullanılan resmi adli raporların bir kez daha eleştirisi

Ulusal ve uluslararası mahkemelerde geçerliliği kabul edilmiş olan, işkence iddialarını aydınlatan net sonuçlarına rağmen TTB-İTO raporlarının savcılık mütaalasında hiç değerlendirilmemiş olması düşündürücüdür. Üstelik mütaalasında dayanak olarak, geçerli olamayacakları,

sadece uluslararası normlara değil, Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı genelgelerine de aykırı biçimde düzenledikleri saptanmış olan raporları kullanması ve bunlardan yola çıkarak mağdurların işkence görmemiş olduklarını belirtmesi açıklanabilir bir durum değildir.

Savcılık mütaalasında kişilerin işkence görmemiş olduklarına dair kanıtlar olarak belirtilen gözaltı süreci içerisinde düzenlenmiş olan resmi adli raporların değerlendirilmesi ve eleştirisi 11.03.1996 tarihinde hazırlanmış ve daha sonraki süreçte avukatlar tarafından mahkemeye de sunulmuş olan TTB Genel Değerlendirme Raporu'nda ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

Savcılık mütaalasına dayanarak oluşturan bir diğer rapor grubu, İzmir Atatürk Devlet Hastanesi'nde yapılan inceleme ve tetkiklerdir. Bu inceleme ve tetkikler sonucunda, 7 kişide enfeksiyonlar, 1 kişide tüberküloz (daha sonraki süreçte 2 kişide daha tüberküloz saptanmıştır) ve 2 kişide kulak zarı perforasyonu saptanmış, resmi adli raporlarda belirtilmiştir. Bunun dışında patolojik bulguya rastlanmadığı belirtilmiştir. Tüm bu muayenelerin gözaltından 2 ay-4 ay sonra yapıldığı unutulmamalıdır. Bu, çeşitli işkencelere ait izlerin kaybolması için oldukça yeterli bir süredir. Ve o tarihlerde saptanmamış olmalarının, hiç olmadıkları ve kişilerin işkence görmediklerine dair delil olarak gösterilmesi açık bir hatadır. Bu kadar uzun zaman geçtikten sonra bile bazı fiziksel işkence bulgularının saptanabilmiş olması ancak sözkonusu hatanın vehametini göstermektedir.

Rapordaki çelişki ve eksiklikler

Ayrıca savcının mütaalasında yer alan resmi raporlara gözetildiğinde geçerlilik düzeyleri olmadığı, bir dizi eksikliği taşıdığı ve birbirlerinin hatasını ele veriyor konumunda oldukları görülmektedir.

Örneğin; Mütaalanın 8. sayfasında "**Sema Taşar'ın 24.01.1996 tarihli İzmir Adli Şube Müdürlüğü'nden alınan raporda, belirtilen izin aradan 20 gün geçmesine rağmen tespit edilebildiğine göre diğer mağdurlarda da kendilerine karşı yöneltildiğini iddia ettikleri eylemler gerçekten olmuş olsa idi bu raporlarda yer almış olması gerekirdi**" denmektedir.

İşkencecilerin fiziksel iz bırakmamaya özen göstermeleri bir yana en basit adli tıp kitap ve metinlerinde bile yara-darp izlerinin kaybolma süreleri ve bu süre içerisindeki değişimlerinin; yaranın oluşma nedeni ve biçimi; lokalizasyonu, derinliği, boyutları; kişiye ait yaş, başışıklık vb. özellikleri, travma sonrası bakımı, tedavisi gibi pek çok faktöre bağlı olduğunu belirtmektedir ve bu çok temel bir adli tıp bilgisidir. Savcının sözettiği süre birçok fiziksel belirtinin iyileşme ve kaybolması için yeterli bir süre olabilir.

Ayrıca savcı bir paragraf üstte gözaltı süreci içerisinde düzenlenmiş olan tüm adli raporlarda ilişki olarak "raporu

verenlerin ve sağlık personelinin yeminli ifadelerinde mağdurlar üzerinde ne görmüşlerse onu raporlarına yazdıklarını" belirtmesine karşın Sema Taşar'ın bu tarihten önce 4 tane resmi adli raporu bulunmaktadır ve hiçbirinde bu izden bahsedilmemektedir. Neden daha önceki adli raporu düzenleyen hekimlerin bu izi görmedikleri açıklanamamaktadır. Bu örnek bile mütaalanın temel dayanak yaptığı raporların geçerliliği hakkında yeterli bir kanaat oluşturmaktadır.

Mütaalanın 6. sayfasında Boran Şenol'un Manisa Devlet Hastanesi Acil Servisinde 02.01.1996 tarihinde almış olduğu raporda sırtta orta hatta yeşil renkte ekimoz bulunduğu saptadıkları belirtilmektedir. Ekimozun yeşil renkte olması bu ekimozun daha önce oluştuğunu göstermektedir, oysa bu bulgunun daha önceki raporlarda yer almadığı görülmektedir.

Mütaalada 20.03.1996 tarihinde İzmir Atatürk Devlet Hastanesi KBB bölümünde yapılan muayenesinde Mahir Göktaş'ın kulak zarında perforasyon tespit edildiği belirtilmektedir. Bu kişiye o tarihe kadar düzenlenen raporların hiçbirinde bu perforasyondan söz edilmemektedir. 24.01.1996 tarihinde Adli Tıp Kurumu raporunda ise sadece sağ kulağa ilişkin yakınmaları yer almaktadır. Bu kişinin TTB'ye iletilen 16.01.1996 tarihli gözaltı sürecinde yaşadıklarını ve yakınmalarını anlattığı yazıda ve 21.01.1996 tarihli anatomi atlası diagramları üzerinde belirttiği gözaltı sürecinde tazyikli su sıkılması sonrasında kulaklarında akıntı, uşultu, ağrı yakınmasının başladığını ve sürdüğünü belirtmekteydi. TTB'nin 11.03.1996 tarihinde düzenlediği resmi adli raporları değerlendirme raporunda, Mahir Göktaş'ın kulak yakınmaları nedeniyle KBB uzmanınca muayene edilmesi odyolojik değerlendirme yapılması gerektiği, bunların yapılmamasının resmi adli raporlardaki eksikliklerden biri olduğu belirtilmişti. Görüldüğü gibi ancak travmadan tam 3 ay sonra gerekli incelemelerden biri yapılmış İTO raporunda dikkat çekilen bu bulgu saptanabilmişti.

Hüseyin Korkut 05.01.1996 tarihinde İzmir Atarük Devlet Hastanesi KBB bölümünde yapılan değerlendirmede sağda dış kulak yolu ödemli, hiperemik bulunmuş, timpanik membranda santral perforasyon saptanmıştır. Odiometride de sağda 36 db, solda 25 db işitme kaybı bulunmuştur. Bu kişiye de gözaltı süresince dört kez adli rapor düzenlenmiştir ancak herbirinde yine sadece "şahsın yapılan muayenesinde darp ve cebir izine rastlanmamıştır" ibaresi yer almıştır.

Oysa aynı kişi; yukarıdaki muayeneden bir buçuk ay önce 22.01.1996 tarihinde TTB'ye iletilen Adli Tıp Diagramları üzerinde sağ kulakta akıntı ve şiddetli ağrı yakınmaları olduğunu belirtmektedir. TTB'nin genel değerlendirme raporunda bu kişinin işkence iddialarının araştırılması için gerekli olduğu belirtilen tetkik ve değerlendirmelerden biri de KBB konsültasyonu ve olası işitme kaybını saptamak için odyolojik incelemedir. Gözaltı süreci ile bu muayene ve tetkiklerin yapılması

arasında geçen sürenin 3 ay olduğunu özellikle belirtmek gerekmektedir.

Ayrıca bu kişinin kulak zarında saptanan perforasyona ilişkin resmi savcılık mütaalasında yer almadığı da görülmektedir.

Yukarıda sözü edilen iki kişide bu süre içerisinde iyileşme olsaydı ya da bu muayeneleri de önceki çok sayıdaki muayene gibi eksik ya da hiç yapılmamış olsaydı bu kişilerde de işkence yapıldığına dair bir bulgu saptanmamış olacaktı. Bu sonuçlar da TTB raporunda belirtildiği halde; gerekli incelemelerin yapılmamış olduğu, hekimlerin muayenelerinin eksik olduğu biçiminde değil; kişinin işkence görmediği biçiminde yorumlanacaktı. TTB raporunda kişilerin kendilerine yapıldığını belirttikleri işkence biçimleri ve yakınmalarına dayanarak hangi incelemelerin yapılması gerektiği tek tek belirtilmişti. Ancak bu incelemelerin çok azının ve aradan çok fazla zaman geçtikten sonra yapıldığı görülmektedir.

"İşkence İzleri"ne dair yanlışlar ve yanlış değerlendirmeler

Manisa Ağır Ceza Mahkemesi Cumhuriyet Savcısının mütaalasının 7. ve 8. sayfalarında işkence biçimleri ve "bunların oluşturması gereken izleri" konusundaki görüşlerini aktarmaktadır.

Eğer sayın savcı TTB tarafından 11.03.1996 tarihinde hazırlanmış ve mahkeme dosyasında da yer alan değerlendirme raporunu incelemiş olsaydı böylesine bilimsel olmayan, vahim yanlışlıklarla dolu bir yorumlama talih-sizliği yaşanmayabilirdi. Raporumuzda işkencenin fiziksel bulgularının değerlendirilmesi bölümünde, hangi işkencelerin ne gibi bulgulara yol açabileceği, bunların nasıl ve hangi yöntemlerle araştırılması gerektiği, gerektiği gibi araştırılmazsa nasıl ve neden bu bulguların atlanabileceği konusunda oldukça ayrıntılı bir değerlendirme yapmıştık. Bu rapor mahkeme tarafından dikkate alınmadan verilecek bir kararın eksik bir yargılama ve çok önemli bir hukuki hata olabileceğini söylemek yanlış olmayacaktır.

İşkence izleri hakkında yanlış bilgilere örnekler

Elektrik İşkencesi

Savcının mütaalasında "... elektrik verilen bir insanda elektriğin giriş ve çıkış deliklerinin vücutta bulunması gerektiği" oysa mağdurlarda bunun saptanmadığı belirtilerek elektrik işkencesi yapılmadığını savunmaktadır.

Klasik adli tıp kitaplarında; "deri direncinin düşük olduğu (ıslaklık deri direncini düşüren önemli faktörlerdendir) ve birim alana düşen elektrik miktarının az olduğu durumlarda elektrik akımları deride akım izleri meydana getirmeksizin vücut içine girebilirler. Banyolar-daki elektrik çarpmalarında ıslaklığın deri direncini

düşürmesine bağlı olarak elektrik izleri meydana gelmez" (Cök, Ş. 1983) denilmektedir. Savcının kişilere nasıl elektrik verildiğini dikkate almadan, bilimsellikten uzak, eksik ve yanlış bir yorum yapmaktadır.

Elektrik işkencesi bulguları nasıl araştırılır?

Elektrik iddiası varsa mutlaka elektrik verilen bölgeler sorulmalı ve bu bölgeler çok dikkatlice gözden geçirilmelidir. Çünkü "elektrik pikürü" denilen izler kolaylıkla gözden kaçırılacak kadar küçük olmaktadır (1-4 mm boyutlarında). Bu pikür izi de 7-15 gün içinde kaybolmaktadır. Elektrik işkencesini kanıtlayabilmek için bu pikür izinin aranması ve saptanması gereklidir. Bu bölgeden alınacak cilt biopsi örneğinin patolojik incelenmesi kesin kanıtını oluşturur. Elektrik pikürünün bulunmaması elektrik verilmediği anlamına gelmez, çünkü eğer elektrik işkencesi dikkatli yapıldıysa hiç iz bırakmayabilir. Bu yüzden ki pek çok ülkede işkenceciler çok fazla ağrı vermesine karşın minumum iz bıraktığı için ve ciddi ruhsal tehdit ve baskılara yol açabilmesi nedeniyle elektrik işkencesini çok sık kullanmaktadırlar.

Elektrik işkencesini tanımada bir diğer yol gösterici de elektrik akısı üzerindeki (elektrik verirken kullanılan iki kablo arasındaki akım yolu) kas gruplarındaki ağrıları sorgulamaktır. Vücuda bağlandığı belirtilen iki elektrod arasındaki kas gruplarındaki ağrı, kasılma şikayetleri elektrik işkencesini destekleyen önemli bir semptomdur. Örneğin, bir elektrod sağ ayağa bağlanarak diğeri genital bölge başta olmak üzere vücutta gezdiriliyorsa özellikle sağ baldır ve uylukta ağrı, kasılma şikayeti, bu kas gruplarında spazm oldukça sık ve tipik olarak görülebilmektedir.

Davadaki olguların biri dışında hepsi kendilerine elektrik işkencesi yapıldığını belirtmekte ve ayrıntılı olarak tanımlayabilmektedirler. Bu kişilerin önemli bir kısmı sağ baldır ve uyluklarında ağrı-kasılma şikayetleri belirtmektedirler ki, yukarıda sözü edilen bulguyla uygunluk göstermektedir.

Bu davadaki raporlar incelendiğinde hiçbir olgunun muayenelerinde elektrik pikürü arandığına ve rastlanmadığına dair not bulunmamaktadır. Gözaltı ve hemen sonrasındaki süreçteki resmi adli muayenelerin hiçbirinde baldır ve uyluk kaslarına ilişkin yakınma alınmamış daha sonra 24.01.1996 tarihinde yapılan adli tıp değerlendirmelerinde bazı gençler tarafından çeşitli kas gruplarının da ağrı yakınmaları olduğu belirtilmektedir. Bu kas gruplarının da elektrik askısına uyan bölgelerdeki kas grupları olduğu görülmektedir. Aradan geçen süre içinde halen devam etmektedir.

Haya burma-ezme işkencesi

Sayın savcı mütaalasında bu işkence metodunu yorumlarken de "... bu eyleme maruz kalma halinde bu bölgedeki kızarıklık, morluk ve sıyrığın olması gerekir..." demektedir.

Burada da bilgi eksikliği ortadadır.

Haya burma-ezme tarzında işkencenin araştırılması, kanıtlanması ancak kişinin travmatik sürecine ve yakınmalarına ilişkin öyküsünün çok ayrıntılı olarak alınması, dikkatli bir ürogenital sistem muayenesi, üroloji konsültasyonu, genital bölgenin ultrasonografik incelenmesi ve genital bölge odaklanarak üç fazlı dinamik scintigrafik tetkiklerinin yapılması ve tüm bulguların birleştirilerek yorumlanması ile yapılabilir. Bunlar yapılmadan bu işkenceyi tespit etmek hiç kolay değildir. Haya burma-ezme işkencesi çok şiddetli, dikkat edilmeden yapılsa ve belirgin hasarlanma varsa ancak rutin gözle muayenelerde tespit edilebilir. Bu da sınırlı sayıda olguda saptanabilir. Çünkü bu bölgenin çok hassas olması nedeniyle skrotum cildinde ekimoz yaratmadan testislerde çok şiddetli ağrı yaratmak mümkündür. Bu nedenle ciltte farke-dilebilecek bir bulgu olmadan ağrı ve zararlanma ortaya çıkabilir.

Bu davada sözkonusu işkencenin yapıldığını bildiren olgular 22.01.1996 tarihinde TTB'ye ilettikleri yazı ve formlarında bu yöntemle uyumlu olarak ürogenital bölge yakınmalarını dile getirmişlerdir. Ancak olguların hiçbirine gözaltı süreci içerisinde gerekli incelemelerin hiçbirini yapılmadığı görülmektedir. Gözaltı ve hemen sonraki süreçte rutin genital bölge inspeksiyonu dahi yapıldığına dair not yoktur. Bu nedenle görünür durumda olanlar varsa onların bile tespiti mümkün olamamıştır. Gözaltı sürecinden çok sonra düzenlenen 24.01.1996 tarihli adli tıp raporunda her ne kadar gerekli diğer araştırmalar yapılmamış olsa da kişilerde hayalarda ağrı yakınmaları olduğu belirtilmektedir. Mahir Göktaş'ın 29.02.1996 tarihinde yapılan muayenesinde tam idrar tahlilinde 25-30 eritrosit saptanmıştır. 28.02.1996 tarihinde yapılan genel cerrahi konsültasyonunda testiste ağrı yakınması nedeniyle üroloji konsültasyonu istendiği raporda belirtilmektedir. Ayrıca İTO-Muayene ve Rapor Komisyonu tarafından düzenlenen raporda 23.10.1996'da (göz altından 10 ay sonra, kişi cezaevinden çıktığı dönemde) skrotum odaklı 3 fazlı dinamik sintigrafide skrotum sağ tarafından ilk scanlardan itibaren sebat eden aktivite artışı tespit edilmiştir. Bu bulgular öyküyle birlikte değerlendirildiğinde haya burma işkencesini doğrulamaktadır. Nedenle bu kanıtlar savcı tarafından "bilimsel" bulunmadığı için olsa gerek hiç sözü edilmemektedir.

Makata cop sokma

Savcılık mütaalasında "kıça cop sokma eylemine gelince ... bu bölgede yırtık, kızarıklık ve oradaki kasların gevşemesi gerekir" denilmektedir. Bu değerlendirme bir dizi yanlış bilgiyi içermektedir.

Gözaltı süreci içinde makat bölgesinin muayenesi hiçbir biçimde yapılmamıştır. Makata cop sokma işkencesinin değerlendirilmesi için, makatın muayene edilmesi gerekmektedir. Sorulmaz ve rektal muayene yapılmazsa var olan izler de saptanamaz. Kaldı ki; bu bölgede oluşan

eritem-kızarıklık birkaç gün içinde kaybolabilmekte ve cop sokma işkencesinde kaydırıcı madde kullanılarak yırtık meydana gelmesi önlenebilmektedir. Anal bölge kaslarının gevşemesi bulgusu ise akut cop sokma eyleminde değil kronik livata olgularında karşılaşılan bir bulgudur.

İnfaz girişimi ya da yalancı infaz

Emniyet binası ya da Gediz Nehrine aşağıya sarkıtma ya da başka bir ifadeyle yalancı infaz/infaz girişimi diye adlandırılan işkence metodu hakkında savcının mütaalası "ip bağlanan yerlerde sürtünmeye bağlı kızarıklık ve sıyrıma" veya ayaklarından sarkıtılması sırasında "vücudunun çeşitli yerlerinde sürtünmeye bağlı kızarıklık, yırtık ve izin bulunması" gerektiği bu izler olmadığı için de iddiaların teyid edilemediği şeklindedir. Ancak yukarıda belirtildiği gibi işkenceci giderek daha sofistike yöntemlerle az fiziksel iz bırakmak daha çok fiziksel ve ruhsal acı yaratmayı amaçlamaktadır. Yalancı infazda da kişide fiziksel iz bırakmadan ağır ruhsal acı yaratmak amaçlanır. Fiziksel iz görülmemiş olması bu işkencenin yapılmadığının kanıtı olamaz.

Buz kalıbına yatırma, basınçlı soğuk su uygulaması, vantilatör karşısında tutma

Savcılık mütaalasının 7. sayfasında "buz kalıbı üzerinde yatırmak, koltuk altlarına buz koymak, soğuk ve tazyikli su sıkmak, vantilatör karşısında tutma gibi eylemlere maruz kalan kimselerde hele kış günü Aralık-Ocak aylarında vücutlarında bir arazın kalması, bu arazın da raporla belgelenmesi gerekir" denmektedir.

Bu işkence metodlarında iz kalması için ısı kaybının, örneğin donma olayında olduğu gibi, çok fazla ve uzun süreli olması gerekmektedir. Ancak böylesi bir durumda ekimoz, nekroz gibi ağır belirtiler ortaya çıkmaktadır. İşkence olarak uygulanan biçimlerinde ise nispeten daha az miktarda soğuk uygulaması ile üşüme, titreme olarak uygulanan biçimlerinde ise nispeten daha az miktarda soğuk uygulaması ile üşüme, titreme, kasılması ve krampları ile ağrı vermek amaçlanmaktadır. Bu uygulamalar aynı zamanda genel vücut direncini düşürmektedir. Genel vücut direncinin bozulmasının en olası sonuçları savcının da belirttiği gibi enfeksiyonlardır. Yaşlarının genç ve gözaltı öncesine ait bir hastalık öyküsü olmamasına karşın bu tür işkenceler sonucunda kişilerin çoğunda kimi tüberküloz gibi ağır olmak üzere aylar sonra dahi devam eden enfeksiyonlar ortaya çıkmıştır.

TTB raporunda kişilerin Ocak 1996'da yazmış oldukları metinlerde belirttikleri yakınmaları değerlendirmiş ve çoğunluğunda enfeksiyon düşündürülen bulgular olduğunu, bu açıdan muayene ve değerlendirme yapılması gerektiğini belirtilmiştir. Ancak 2.5-3 ay geçtikten sonra bu kişiler enfeksiyonları açısından değerlendirilme şansı bulabilmişlerdir. Çoğunda aradan geçen zamana rağmen halen geçmemiş olan değişik enfeksiyonlar saptanmış ve İzmir Atatürk Devlet Hastanesi tarafından düzenlenen resmi raporlarda mütaalada belirtilenin aksine zaten belgelenmiştir:

Ali Gökteş (29.02.1996) idrar yolları enfeksiyonu

Aşkın Yeğin (28.02.1996) idrar yolları enfeksiyonu ve bronşit.

Hüseyin Korkut (05.03.1996) idrar yolları enfeksiyonu, ayrıca sağ kulak zarında perforasyon

Faruk Deniz (28.02.1996) idrar yolları enfeksiyonu

Levent Kılıç (29.02.1996) bronşit

Özgür Zeybek (29.02.1996) bronşit ve idrar yolları enfeksiyonu

Emrah Sait Erda (29.02.1996) idrar yolları enfeksiyonu ve 18.03.1996 tarihinde prostatit

Akciğer tüberkülozu

Yukarıda sayılanlara benzer bir şekilde akciğer tüberkülozu hastalığının ortaya çıkmasında temel etken vücutun bağışıklık sisteminde bozulmaya yol açan bir durumun varlığıdır. Ülkemizde oldukça yaygın olan hastalığa yakalanmış kişilerin çevresine saçtıkları tüberküloz mikrobu özelliikle çocukluk çağında alınmasıyla enfeksiyon gelişmekte ancak hastalığa dönüşmeden bağışıklık kazanılmaktadır. Akciğerlerde kontrol altında tutulan mikrop vücut direncini ileri derecede bozan bir durumda reaktif olarak ilerleyici akciğer tüberkülozu hastalığına yol açmaktadır. Münire Apaydın'ın 26.03.1996 tarihinde Akciğer Tüberkülozu tanısı çok büyük olasılıkla işkence sürecinde soğuk, travma, psikolojik durumun bozulması ile ilişkili olarak reaktivasyona bağlı akciğer tüberkülozu hastalığı olduğunu düşündürmektedir. Aynı süreci paylaşan Sema Taşar ve Ayşe Mine Balkanlı'da da sonraki aylarda akciğer tüberkülozu hastalığının benzer etkenlerle ortaya çıkması muhtemeldir.