

REHABİLİTASYON TİPİ HAPİSHANELER (R TİPİ)

VE

BU HAPİSHANELERDE YAŞANAN

HAK İHLALLERİ RAPORU

(10 MART 2025)

**İNSAN HAKLARI DERNEĞİ
MERKEZİ HAPİSHANE KOMİSYONU**



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	2
1. GİRİŞ	4
2. AMAÇ.....	4
3. YÖNTEM.....	4
4. HAPİSHANELERİN GÜNCEL DURUMU	4
5. REHABİLİTASYON TİPİ HAPİSHANELERİN FİZİKİ YAPISI	5
6. R TİPİ HAPİSHANELERDE KALAN MAHPUSLARIN AKTARIMLARI	7
6.1 METRİS R TİPİ KAPALI HAPİSHANESİ	7
6.2. MENEMEN R TİPİ KAPALI HAPİSHANESİ	11
6.3. ELAZIĞ R TİPİ KAPALI HAPİSHANESİ.....	16
7. MİMARİ, SAĞLIK VE HUKUKİ DEĞERLENDİRMELER	19
7.1. R TİPİ HAPİSHANELERİN MİMARİ DEĞERLENDİRMESİ.....	19
7.2. R TİPİ HAPİSHANELERİN SAĞLIK AÇISINDAN DEĞERLENDİRMESİ	22
7.3. R TİPİ HAPİSHANELERİN HUKUKİ DEĞERLENDİRMESİ	27
8. TESPİTLER.....	30
HAPİSHANEDE ÖLÜMLER	30
HAPİSHANE VE ODALARIN MİMARİSİ	31
ISLAK HACİMLER (TUVALET-BANYO)	32
TEMİZ SUYA ERİŞİM.....	32
ODALARDA ISITMA-SOĞUTMA-HAVALANDIRMA SİSTEMİ	33
HAVALANDIRMA HAKKI	33
HAPİSHANEDE BULUNAN SAĞLIK BİRİMLERİ VE PERSONELLER	35
HASTANE SEVKLERİ	36
TEMİZLİK VE HİJYEN	38
BESLENME KOŞULLARI.....	39
İLETİŞİM VE HABERLEŞME HAKLARI	41
ORTAK ALAN VE SOSYAL FAALİYETLER	42
İŞKENCE VE KÖTÜ MUAMELE	43
9. SONUÇ VE ÖNERİLER	43

ÖNSÖZ

Grinin en sert ve soğuk mekânı **R Tipi Hapishaneler**. Yaklaşık dört aylık bir tecrübem oldu orada. 96 günlük gözaltı ve hastane sürecinden sonra, 14 ameliyat geçirerek, bağırsağım dışarda, sağ kolum ağır ameliyatlı, parmaklarım donuk bir halde tanıştım o soğuk mekân ile. Başka bir cezaevinde arkadaşlarımla desteği ile ihtiyaçlarımı karşılıyordum. Pekâlâ orada tedavi imkanları oluşturulabilecekken, Menemen R Tipi Hapishanesi'ne daha iyi koşul ve şartlarda tedavi edilebileceğim söylenerek en önemlisi rızam olmadan götürüldüm. Tek başıma yaşamımı sürdüremediğimi gördükleri ve bildikleri halde oraya götürülerek tek başıma bir hücrede tutuldum. Tuvaleti, mutfağı, yatağı iç içe olan, arada hiçbir duvarın olmadığı açık bir hücre. Üstelik daracık bir oda. Şartların en zor, koşulların imkânsız olduğu bir mekândı. Kantin alışverişi ayrı bir çileye dönüşmüştü çünkü kadının özgün ihtiyaçlarını karşılayabileceği hiçbir şey yoktu. Her şey erkekler için düşünölmüş. Halbuki kadın ve erkeğin bloklarının bulunduğu bir cezaeviydi. En azından oraya götüröldüğöme göre, şartlarında ona göre oluşturulması en olağanydı. Tedavi için getirildiğim bu yerde tecrit yaşatılıyordu. Tecriti kısaca tanımlamam gerekiyorsa hasta bir kişi için ölüme terk edilme, sağlıklı bir birey için yaşamsal her şeyden izole etme yani yaşamla bağı koparılarak ve bedeninin yalnızlığa mahkûm edilerek yavaş yavaş hiçleştirme pratiğı.

R tipi hapishanelerde pratisyen hekim dışında uzman olan doktor bulunmamakta. Hemşire olarak tanımladıkları hasta bakıcıların, kolostomi pansumanımı bilmediklerinden kaynaklı defalarca karın bölgemde yara oluştu, yırtılmalar meydana geldi. Fizik tedavi için, mahkumların ziyaret kabul salonu kullanılıyordu, her türden hastalığı bulunan insanın girip çıktığı, hijyeni olmayan kocaman bir salon. Açık görüşlerin yapıldığı yerd burası. Ziyaretçi masa-sandalyelerin bulunduğu bu salonun köşe başına bir hasta yatağı, fizik tedavi için kullanılan, içinde birkaç parça materyalin ve sağlık malzemelerinin bulundu kapaksız bir dolap bulunuyordu. Fizik tedavi esnasında gardiyanlar başımızda bekler ve mutlaka pür dikkat bizi gözetlerlerdi. Hastalıkları nedeniyle orada bulunan insanların, böylesi bir mekânda tedavi olup iyileşmesi imkânsız olduğu kadar, mevcut hastalıklarına yenisi ekleniyordu.

Hastane sevkleri yapılıyordu fakat cezaevine bir saat uzaklıkta mesafesi olan yerlerdi.

Uzun süre ring aracında bekletilmeler ve saatlerce de bekletilen hastanelerin izbe kirli mahkûm koğuşlarında geçen adeta işkence halleri. İnsan öleceğini bilse dahi hastaneye gitmek istemiyor. Gitsem bir dert, gitmesem ayrı bir dert. Cezaevine döndükten sonra saatlerce bitkin düşüyor, kendime gelemiyordum. Bir hücrede tek başına hem bedenimdeki ağrılarla hem de cezaevinin keyfi uygulamalarıyla baş etmek gerçekten çok çok zor.

Elbette daha ağır hastalığı olan yatalak hastalarda yaşıyordu bu mekânda. Ve böylesi bir mekânda, insani ve vicdani duygusundan yoksun kişiler bizlerin insan olduğumuzu unutup, onur kırıcı insanlık dışı mekânda yaşamamızı, iyileşmemizi bekliyorlardı. Bu zor dönemlerde İnsan Hakları Derneğı hep yanımızda oldu.

Hapishaneden çıktıktan sonra bir nebze olsun ben de bu dayanışmaya katkı sunmaya çalıştım. Halihazırda üye ve yöneticisi olduğum İHD'nin bu önemli raporunun bu alandaki hak ihlallerinin giderilmesine katkı sunacağını umut ediyorum.

İyi ki İHD var...

Sibel Çapraz

İHD MYK Üyesi

1. GİRİŞ

İnsan Hakları Derneği kurulduğu 1986 yılından bu yana mahpusların insan onuruna yaraşır koşullar içerisinde hayatlarını sürdürecektir koşulların yaratılması için kamuoyunu bilgilendirmek ve resmî kurumları harekete geçirmek konusunda sorumluluğu hem İHD'nin sahip olduğu ve savunduğu değerlerden hem de tüzüğünde yer alan ilkelerden ileri gelmektedir. Bu anlayış temelinde yaptığı çalışmalar ve hazırladığı raporlar hak ihlalleri temelinde yapılan faaliyetlere önemli katkı sunmaktadır. Hapishanelerde yaşanan tüm olumsuzlukları ve mahpusların yaşadıkları haksızlıkları şubeler, bölgeler ve ülke düzeyinde izleyip raporlama çalışması yürütmektedir. İHD yayınladığı yıllık, dönemsel ve özel raporlar ile hapishanelerde yaşanan hak ihlallerinin kamuoyuyla paylaşılması ve bu ihlallerin giderilmesi için resmi mercilerin harekete geçirilmesini hedeflemektedir. Derneğimize yapılan başvurular konusunda ve raporlarla sorunların çözümü ile ilgili resmî kurumları ivedilikle bilgilendirmektedir. Adalet Bakanlığı, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, TBMM İnsan Hakları Komisyonu, Sağlık Bakanlığı, Kamu Denetçiliği Kurumu, TİHEK, TTB, İçişleri Bakanlığı Kolluk Gözetim Komisyonu, ilgili savcılıklar, ilgili cezaevi müdürlükleri, il sağlık müdürlükleri başta olmak üzere başvuruya özel diğer kurumlara da yazılar yazmakta ve mevcut hak ihlallerinin ortadan kaldırılması için gerekli bilgilendirmeleri yapmaktadır.

2. AMAÇ

Bu rapor R tipi hapishaneleri tutuklu veya hükümlülerin barınma, sağlık, güvenlik, sosyal haklar ve rehabilitasyon süreçlerini değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Amacımız, bu kurumların işleyişine yönelik bir durum analizi yapmak, karşılaşılan sorunları belirlemek ve iyileştirme önerileri sunmaktır.

3. YÖNTEM

Bu rapor İnsan Hakları Derneği Merkezi Hapishane Komisyonu bünyesindeki avukatlar tarafından, kapsamı Rehabilitasyon Tipi Hapishanelerle sınırlı olmak üzere, mahpuslarla yapılan görüşmelerden elde edilen bilgilerle ve hapishanelerin mimari, hukuki ve sağlık boyutlarıyla değerlendirilmesiyle hazırlanmıştır.

4. HAPİSHANELERİN GÜNCEL DURUMU

Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün verilerine göre Türkiye'de 25.02.2025 tarihi itibarıyla 264 kapalı ceza infaz kurumu, 98 müstakil açık ceza infaz kurumu, 4 Çocuk Eğitimevi, 12 Kadın Kapalı, 8 kadın Açık, 9 çocuk ve gençlik kapalı ceza infaz kurumu olmak üzere toplam 395 ceza infaz kurumu bulunmaktadır.¹ Kurumların kapasite ise 299.940 kişiliktir.

¹ <https://cte.adalet.gov.tr/home/sayfadetay/cik-genel-bilgi#:~:text=9%20%C3%A7ocuk%20ve%20gen%C3%A7lik%20kapal%C4%B1,kurumlar%C4%B1n%20kapasitesi%20299.042%20ki%C5%9Filiktir.>

Yine Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünün 03.03.2025 tarihli istatistiklerine göre 395 kapalı ve açık hapishanelerde 398.694 tutuklu ve hükümlü bulunmaktadır.

1 Aralık 2021 ile 1 Aralık 2022 tarihleri arasında hapishanelerde 73 kişi hayatını kaybetmiştir. Bu ölümlerin 34'ü "intihar" olarak açıklanırken, 39'u hasta mahpuslara aittir.² Ayrıca, İnsan Hakları Derneği'nin (İHD) verilerine göre, 2022 yılında Türkiye hapishanelerinde 651'i ağır olmak üzere 1.517 hasta mahpus bulunmaktaydı. ³ Adalet Bakanlığının verilerine göre ise 2018-2023 yılları arasında toplam 2.258 mahpus cezaevlerinde yaşamını yitirmiştir. Son olarak ise Dem Parti milletvekilinin Adalet Bakanlığına verdiği soru önergesinin cevabında "28/11/2024 tarihi itibarıyla 2024 yılında ceza infaz kurumlarında hayatını kaybeden tutuklu ve hükümlü sayısı 709'dur" denilmiştir. Her ne kadar bu veri mahpusların hastalık mı yoksa başka bir sebepten mi hayatını kaybettiğini açıklamasa da hapishane koşullarının insan sağlığı üzerindeki etkilerinin ortaya konulması açısından çarpıcı niteliktedir.

5. REHABİLİTASYON TİPİ HAPİSHANELERİN FİZİKİ YAPISI

Fiziksel veya ruhsal engele sahip, bakıma ihtiyaç duyan mahpusların kaldığı hapishaneler olarak da tanımlanan R Tipi Hapishaneler 2012 yılında faaliyete geçirilmiştir. Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünün internet sitesinde yer aldığı hali ile Türkiye'de biri Elazığ'da biri İzmir'de olmak üzere 2 adet Rehabilitasyon tipi hapishane bulunmaktadır. Metris R Tipi Hapishanesi Metris 2 Nolu Hapishanesine bağlı olduğu için internet sitesinde yer verilmemiştir.

Menemen Ceza İnfaz Kurumu web sitesinde; Menemen Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü bünyesinde bulunan Menemen R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumunun 13.01.2015 Tarih ve 42626735/3695 Sayılı Bakanlık oluru ile açıldığı belirtilmektedir. Toplam kapasitesi 156 kişidir.

Metris 2 Nolu T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu web sitesinde; 'Metris R Tipi hapishanesinin 05/11/2009 tarihinde açıldığı ve 1 kişilik 12 oda, 3 kişilik 46 oda olmak üzere toplam kapasitesinin 150 olduğu belirtilmektedir.

Mahpusların aktarımları R Tipi hapishanelerin fiziki yapısı hakkında bilgi vermektedir.

Metris R Tipi hapishanesinde yapılan görüşmelerde; Hapishanenin A, B ve C bloklardan oluştuğunu ve toplam 60 koğuş olduğunu, A ve B Blokların 2 katlı olduğu ve her katta 3'er kişilik 5 odadan oluştuğu, aynı havalandırmanın kullanıldığı ve her katın ayrı ayrı çıkarıldığı, havalandırma alt katta olduğu, havalandırmanın yaklaşık 20x8 metre olduğunu ve üzerinin de açık olduğu, havalandırmaya sabah 2 saat, öğle sonrası 3 saat havalandırma hakkı olduğu (Saatler 08.00-10.00, 10.00-12.00, 13.00-16.00, 16.00-19.00), her katın sabahı ve öğleden sonrasını paylaştıkları ve bu düzenin her gün değiştirildiği, özellikle üst katta hareket engeli bulunan mahpuslar için alt kattaki havalandırmaya inmenin çok zor olabildiği, yatalak olanlar havalandırmaya hiç çıkmayabildiği; C Bloğun ise tek ve 3 kişilik odalardan oluştuğu, psikiyatri hastaları, 18'liklerin (CİK 18. Madde) tutulduğu, alt katta 6 adet tek kişilik odanın olduğu, üst katlarda ise 3 adet 3'er kişilik odanın olduğu, tuvaletlerin oda içinde yarım kapalı ve kapısız olduğu, havalandırmanın büyük olduğu (A Bloktaki gibi), ortada mahpusların

² <https://www.ihd.org.tr/wp-content/uploads/2023/07/2022-Hapishane-Raporu-1.pdf>

³ <https://www.ihd.org.tr/yasam-hakki-korunsun-hasta-mahpuslar-serbest-birakilsin/>

çekirdekten yetiştirdiği bir ağaç olduğu, dış bahçenin olduğu ancak genel olarak buraya çıkarmadıkları aktarılmıştır.

Menemen R Tipi hapishanesinde yapılan görüşmelerde; 3 kişilik odaların yaklaşık 24 m² olduğu, 3 yatak dışında kalan alanın yaklaşık 80x150 cm olduğu, eşyalar yerleştirildikten sonra kullanım için alan kalmadığı, üst katlardaki odalarda odanın içinde tuvalet ve banyo olduğu, alt kattaki odalarda ise koridordakilerin ortak banyo tuvalet kullandığı, engelliler için tutunma barı olduğu, mutfak tezgahı ve mutfak dolabının olmadığı, pencerelerin sadece üste doğru yarım açılır şekilde yapıldığı ve önlerinde sık dokunmuş teller olduğu, odalarda acil durum butonunun olduğu, odalarda nem ve rutubet olduğu odaların az ışık gördüğü, iki katlı yapıda üst kattaki odaların havalandırmanın aşağı katta ve yaklaşık 20x8 cm boyutlarında olduğu, havalandırmanın ayrı yerde olması sebebiyle asansörle götürülüp getirildikleri aktarılmıştır.

Elâzığ R Tipi Hapishanesinde yapılan görüşmelerde hapishanenin 3 kişilik odaların yaklaşık 15 m² olduğu, yaz aylarında soğutmanın yapılmadığı sadece kışın ısıtma yapıldığı, odaların güneş görmediği, odadan çıkan bir havalandırmanın olmadığı, odalarda acil durum butonu olduğu aktarılmıştır.

R Tipi Hapishanelere dair; Hasta Mahpuslar Raporu- CHP- 2012, CİSST Türkiye’de Hasta Mahpus Olmak- Berivan Korkut- 2016⁴, CİSST Hapiste Sağlık Proje Kitabı- 2017⁵, TİHEK 2019/17 Nolu Menemen R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Takip Ziyareti Raporu⁶, CİSST 2020 Yıllık Rapor⁷, CİSST 2021 Yılı Hapishaneler Raporu⁸, TİHEK 2022/38 Nolu Menemen R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Takip Ziyareti Raporu⁹, TİHEK 2024/14 Nolu Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Ziyareti Raporu¹⁰ bulunmaktadır. Bu raporlardan da hapishanelerin fiziki yapısıyla ilgili bilgiler bulunmaktadır. Örneğin TİHEK 2019/17 Nolu Menemen R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Takip Ziyareti Raporunda: “Kurum binası ilk yapılış aşamasında engelli ve hasta mahpusların ihtiyaçlarına uygun olarak yapılmamış olup, daha sonra binanın kullanım amacına uygun hale getirilmeye çalışılmıştır. Ancak Kurumda özelliği itibariyle hasta ve engelli mahpuslar barındırılmasına ve birtakım yenilemeler yapılmasına rağmen binanın erişilebilirlik şartlarını karşılamada yetersiz kaldığı tespit edilmiştir. Örneğin, koşulların içerisinde bulunan tuvaletlerin kapısı yeterli genişlikte değildir. Bu durum engelli mahpusların tuvalet kullanımı konusunda sıkıntı oluşturmaktadır. Ayrıca tuvalet içinde tutamaç bulunmamaktadır. Lavabolarda bulunan aynalar ayağa kalkamayacak durumdaki mahpuslar bakımından yüksekte kalmaktadır. Bununla beraber Kurum idarecileri fiziki yapının engelli kullanımına uygun olmadığını ancak görevli personellerin mahpuslara yardımcı olmaları ile sıkıntıları aşmaya çalıştıklarını beyan etmişlerdir.” denilmektedir. TİHEK 2023 yılında Metris R Tipi Hapishanesi Raporunda ise “Kurumda ziyaret edilen koşulların tamamının tek katlı olduğu, mutfak bölümü ve havalandırma bahçesinin bulunmadığı görüşmüştür. Görüşme gerçekleştirilen mahpusların çoğunluğu koşullarda mutfak bölümü olmadığı için yemek yapmakta zorlandıklarını, sebze ve meyveleri banyo lavabosunda yıkadıklarını

⁴ https://cisst.org.tr/wp-content/uploads/2020/07/hasta_mahpus_olmak_2018_internet.pdf

⁵ https://cisst.org.tr/wp-content/uploads/2020/07/hapiste_saglik.pdf

⁶ <https://www.tihek.gov.tr/public/images/kararlar/016BD9.pdf>

⁷ <https://cisst.org.tr/raporlar/yillik-rapor-2020/>

⁸ https://cisst.org.tr/wp-content/uploads/2022/12/CISST_2021_Hapishaneler_Raporu_TR.pdf

⁹ <https://www.tihek.gov.tr/public/images/kararlar/016BD9.pdf>

¹⁰ <https://www.tihek.gov.tr/public/images/kararlar/bc3kus.pdf>

ifade etmişler ve bu durumdan yakınmışlardır. Bazı koğuşların tuvalet/banyo bölümlerinde tutunma barının olmadığı” aktarılmıştır.

6. R TİPİ HAPİSHANELERDE KALAN MAHPUSLARIN AKTARIMLARI

İnsan Hakları Derneği gönüllüsü avukatlar tarafından 19 Eylül 2024 tarihinde Metris T Tipi Hapishanesi, 20 Eylül 2024 tarihinde Menemen R Tipi Hapishanesi ve 25 Ekim 2024 tarihinde Elâzığ R Tipi Hapishanesi ziyaret edilmiş ve toplam 7 hasta mahpus ile görüşmeler yapılmıştır.

6.1 METRİS R TİPİ KAPALI HAPİSHANESİ

E. A. ile 19.09.2024 tarihinde yapılan avukat görüşünde;

“A 26’da Abdulkadir Kuday’la birlikte kaldığını, A bloktaki odaların 3’er kişilik olduğunu ve yaklaşık 24 m2 alana sahip olduğunu;

3 yatak dışında kalan alanın yaklaşık 80x150 cm olduğunu, bir tekerlekli sandalyenin sığabileceği bir alan olduğunu, tekerlekli sandalye ile hareket edebilen Serdal Yıldırım tahliye olmadan evvel adım atacak yerin bile olmadığını;

Tuvalet ve banyo ortak olduğunu, oda içinde kapalı bir alan olduğunu ve tekerlekli sandalyenin tam girip çıkamayacağı kadar küçük olduğunu, tuvalette engelliler için tutunma ekipmanı var olduğunu;

Odada, mutfak tezgâhı ve mutfak dolabının olmadığını;

Odada masa, sandalye, yatak, gardırop, TV, radyo, buzdolabı, elektrikli semaver, bardak, tabak, kaşık çatal olduğunu, tencere tava gibi yemek yapmaya ya da ısıtmaya yarar bir eşya olmadığını,

Bulaşıkları tuvalet içinde bulunan lavaboda yıkanmak zorunda olduklarını; çay ya da benzeri sıcak içeceklerin yapabildiklerini ancak yemek yapılamadığını;

Sıcak ve soğuk suyun her daim olduğunu ancak temiz içme suyunu kantinden satın alabildiklerini;

Odalarda ısıtma ve havalandırmanın yetersiz olduğunu;

Yaz aylarında sıcaklarından korunmak için kantinden pervane satın alabildiklerini, ancak hepsi hasta olduğu için pervaneyi tam randımanla kullanamadıklarını;

Pencerelerin sadece üst kısmı ve üste doğru yarım açılır şekilde yapıldığını ve önlerinde sık dokunmuş teller olduğunu;

Havalandırmanın bir kat aşağıda olduğunu, merdiven ile inildiğini, bir asansör olduğunu ancak uzak bir bölümde olduğunu, bu yüzden yürüme engeli olanlar, yatakta veya tekerlekli sandalyede olanların neredeyse hiç havalandırmaya çıkamadıklarını, çıkabilmeleri için iki hastabakıcının yardımının gerektiğini, talep ederlerse götürüldüklerini ancak gidip gelmelerinin hem kendileri için hem de hastabakıcılar içinde eziyet olduğunu düşündüklerinden arada sırada talep ettiklerini; havalandırmanın günde 2 saat sabah, 3 saat öğleden sonra olmak üzere 5 saat olduğunu, havalandırmanın yaklaşık 20x8 metre olduğunu ve üzerinin de açık olduğunu;

Burasının tam bir hapishane de olmadığını ve tam bir hastane de olmadığını ama kötü bir yer olduğunu;

Hasta bakıcıların genellikle iyi olduklarını;

Genel temizlik için haftada 2 gün (Salı ve Cuma) işçi mahpusların geldiğini ancak yetersiz kaldığından mahpusların, genellikle günlük temizliklerini kendilerinin yapmaya çalıştıklarını;

Sabun vs. temizlik malzemelerini idarenin vermediğini, kantinden satın aldıklarını;

Fizik tedavi ünitesinin olduğunu, sağlık raporuna bağlı olarak günlük fizik tedavi yapılabildiğini ama görevlilerin keyfi davranışları nedeniyle periyotların genellikle aksadığını;

T2'de dış ünitesi olduğunu, genellikle dış çekimleri için kullanıldığını ve tedavi gerektiren durumlar için yakında bulunan bir dış hastanesine sevk istendiğini;

Her vardiyada 1 doktor, 2 sağlık çalışanı olmak üzere toplam 4 doktor olduğunu, bazen dışardan uzman geldiğini, doktorların ve sağlık görevlilerinin tatillerde de nöbet tuttuklarını, sağlıkçılar genellikle mahpuslara iyi davrandıklarını, doktorların haftada bir gün vizite çıktıklarını, ilaçları sağlıkçıların getirdiğini ancak bazı durumlarda mahpusun yanına da verebildiğini; revire çıkılmadığını, zile basıldığını ve gerektiğinde sağlıkçının gelip ve sağlık hizmeti sağlandığını; acil durumlarda hastaneye sevk yapıldığını;

Rutin hastane kontrolleri, tetkikler ve muayenelerde gecikme yaşandığını, gecikmenin ayları bulabildiğini;

Hastane sevklerinde değişik araçlar kullanıldığını, ambulans tipi araç, engelli aracı, ring aracı, hücre tipi ring aracı kullanıldığını; hücre tipi ring araçlarının 3 hücreli, 6 koltuklu ve 1x1,5 m2 kadar alanı olan çok dar hücrelerinin olduğunu, penceresinin olduğunu ancak küçük ve kapalı olduğunu; yatacak olanların ambulansla götürüldüğünü; sevkler sırasında düz kelepçe takıldığını, Ergin Aktaş'ın elleri olmadığı için başta ayağına zincir takılmak istendiğini, ancak kabul etmediğini, bu konuda farklı uygulamaların olabildiğini; muayene sırasında genellikle kelepçelerin çıkartılıyor ancak bazen doktor ya da jandarmanın kelepçenin çıkartılmasını istemediği zamanlar olduğunu;

Hastanedeki (Genellikle Çam ve Sakura Şehir Hastanesi'ne götürüyorlar) mahpus odalarının bodrum katta olduğunu ve hücre gibi olduğunu; tek, 2 ya da 3 kişilik olabiliyor ve bu odalarda 2-3 saat kalmak zorunda olduklarını; havalandırması, ısısı, aydınlatmasının iyi olmadığını, içerde tuvalet olduğunu ancak çok pis olduğunu, yanlarında sadece su götürebildiklerini ve öğlen yemeği için hapishaneye döndüklerini, yemek saatini kaçırırlarsa yemek verilmediğini;

R Tipinde 3 öğün yemek verildiğini ancak yemeklerin çok kötü ve kalitesiz olduğunu, diyet yemeğinin sadece öğlen verildiğini, dönüşümlü olarak yoğurt, yumurta ve patates verildiğini; yemeklere yönelik itiraz ve taleplere idare tarafından "iaşe bedeli bu kadara yetiyor" cevabı verildiğini; kantinin pahalı ve çeşitlerin az olduğunu, diyet için önerilen yiyeceklerin bulunmadığını, Abdulkadir Kuday için milletvekili hapishaneye geldikten sonra müdürün gelip "kantinden ne istiyorsanız söyleyin, dış kantine bakarız burada yoksa" dediğini, ancak bunun istisnai bir durum olduğunu;

Nevresim çarşaf gibi şeyleri genellikle ailelerin getirdiğini ancak zorunlu kalırsa idarenin de temin edebildiğini;

Ortak kullanılan çamaşır makineleri olduğunu, haftada bir defa kirliler toplanıp, yıkanıp, kurutulup geri verildiğini, ancak temiz yıkanmadığı için mahpuslar tarafından eğer sağlık durumları uygunsa çamaşırını leğende yıkamak ve banyoda kurutmak zorunda kaldıklarını; Ergin'in iki eli de olmadığından leğende ayakları ile çiğneyerek yıkadığını ancak Serdal Yıldırım tahliye edilince çamaşırı sıkacak biri olmadığından sulu sulu banyoya asmak zorunda kaldığını, havalandırması olmayan banyoda çamaşır kuruyana kadar çoğu zaman küflendiğini, hasta bakıcıların işleri yoğun olduğundan bu konuda yardım isteyemediklerini;

Burada işkence ve kötü muamele olmadığını, bazen keyfi tutumların olabildiğini;

Kurs, sohbet, atölye, spor imkânının olmadığını, son dönemde haftada bir defa (düzenli değil) perşembe günleri satranç odasına götürüldüklerini, bu odada 2-2,5 saat kaldıklarını;

Suç tipine göre uygulamalar olduğunu, kendilerine ağırlaştırılmış müebbet infaz prosedürünün uygulandığını; ayda bir açık, ayda bir kapalı görüş olmak olduğunu 45'er dakika görüş yapabildiklerini; 15 günde bir 10 dakikalık telefon görüşü olduğunu, görüşe gelenlerin tek tek alındığını, gelenlerin 45 dakikalık görüş süresini paylaşmış olduklarını;

Gazeteler konusunda genel sınırlamaların burada da geçerli olduğunu; dergilerin hiç verilmediğini, 10 kitap sınırlaması olduğunu, koli ile gelen kitapların haber dahi verilmeden iade edildiğini, Aram gibi bazı yayınevlerine fiili yasak olduğunu;

Abdulkadir Kuday'ın; görüşe gelebilecek durumda olmadığını, aynı odada kaldıklarını, genel olarak aynı muamelelere uğradıklarını, ileri derece ALS hastası olduğunu, yatağa ve solunum destek cihazına bağlı yaşadığını, pipetten nefes alıyor gibi sesler çıkardığını, satürasyonu 73

olduğunu, yutma güçlüğü nedeniyle beslenemediğini, öksüremediğini, konuşmalarının anlaşılmadığını, 40 kg ağırlığında adeta bir bebek gibi olduğunu, sırtında yatak yarası öncesi belirtiler olduğunu, 22 Eylül'de Çam ve Sakura Hastanesi Göğüs Hastalıkları doktorunun zorla tedavi dayattığını, sonra da 4 gün tedavisiz öylece hastanede beklettiklerini, hapishaneye getirdiklerinde üstü başı yıkanarak temizlenemeyecek kadar kötü olduğunu, durumunun daha da ağırlaştığını" aktarmıştır.

M. Ö. Ç. ile (Ağırlaştırılmış müebbet hükümlüsü, görüşe tekerlekli sandalye ile getirildi) 19.09.2024 tarihinde yapılan avukat görüşünde;

"MS ve Keratokonus hastası olduğunu, aynı zamanda mesaneden böbreklere idrara kaçağı nedeniyle böbrek hastası olduğunu, yürüteçle ve çok zorlanarak 100 metre kadar yürüyebildiğini, halen ayakta desteksiz durabildiğini ancak kollarda ve ellerinde uyuşmalar güçsüzlük başladığını, 2016'da tutuklandığında voleybol bile oynayacak kadar iyi olduğunu, tutuklandıktan sonra durumunun hızla kötüleştiğini, Keratokonusu bağlı olarak görme yetisinin gerilediğini ve ancak % 20 oranında görebildiğini; MS nedeniyle idrarını tutamadığı için idrar sondası kullandığını;

Dışardayken kullandığı tedavi bakımından daha etkili olan MS ilacı Türkiye'de bulunmadığı için başka ilaçlarla idare ettiğini, daha önce Silivri'de kaldığını ve bu hapishanenin Silivri'ye göre daha iyi olduğunu, birkaç dilekçe verdikten sonra hastaneye gitmenin mümkün olduğunu;

A Blokun 3'er kişilik odalardan oluştuğunu, ebatlarının 9x12 m2 olabildiğini, içinde 2 yatak, tuvalet, masa sandalye, televizyon, buzdolabı, giysi dolabı, semaver ve tabak-kaşık-çatal ve bardak olduğunu;

Yemek verildiğini, önceleri çok kötü olduğunu ama son günlerde biraz yenilebilir olduğunu, odalarda yemek yapılması ısıtılmasının mümkün olmadığını; kantinde çeşidin az ve çok pahalı olduğunu;

Kıyafetlerde kota olmadığını;

Soğuk ve sıcak şebeke suyunun hep olduğunu ancak biraz kirli gibi olduğunu, içme suyunun kantinden satın alındığını;

Çamaşırların haftada bir toplanıp yıkanıp getirildiğini; oda temizliği için haftada bir görevlilerin geldiğini, yatak çarşaf değişikliğini 2-3 ayda bir hasta bakıcılar tarafından yapıldığını;

Fizik tedavi ünitesinin iyi olduğunu, her gün sağlık görevlilerinin olduğunu, doktor da var her gün olduğunu (sanıyorum dedi);

Hasta bakıcıların iyi olduğunu, mahpusların günlük bakımına mümkün olduğunca yardım ettiklerini ama hasta bakıcıların işinin çok olduğunu, her konuda yardım istemenin olmadığını;

Hasta bakıcı sayısı az olduğu için sevklerin genellikle sorun olduğunu, hastaneye sevklerin bu nedenle epey azaldığını; Silivri'de tedavisi tamamen kesilmişken, Metris Kapalı Hapishanesine sevkle beraber yeniden tedavisinin düzenlendiğini; hapishane doktorları haftada bir rutin ziyaret yapıldığını; doktor, sağlık görevlisi ve müdürün birlikte geldiğini, doktorların genellikle iyi olduğunu; reçete edilen ilaçlar piyasada bulunan ilaçlarsa düzenli alındığını ama yoksa sorun olduğunu;

Herkesin rutin kontrol ve takiplerinin olduğunu, ama kendisi takip edip hatırlatmıyorsa ya da sağlık durumu bu takibi yapamayacak durumdaysa hastaneye sevklerin çok gecikebildiğini;

Burasının butik bir hapishane olduğunu, kendini anlatabildiğini, sorunları çözebildiklerini, idare ve personelin genellikle anlayışlı olduğunu;

Burada ölümcül hastalar olduğunu, 2 sene önce Kemal Mutlum'un beyinde tümör olduğunu, 52 gün hastanede tuttuklarını ama serbest bırakmadıklarını, orada öldüğünü, şimdi Abdulkadir Kuday'ın durumunun ağır olduğunu;

Havalandırmanın kısıtlı olduğunu, üst katın ayrı, alt katın ayrı çıktığını, sabah 2'şer saat öğleden sonra 2 ya da 3'er saat süreyi paylaştıklarını, üst kattakilerin çok zorluk yaşadığını, yatağa bağımlı olanları çıkartmaya bildiklerini, çıkarken hasta bakıcılar ve mahkum işçilerin yardım ettiğini, havalandırmada yiyecek içecek kısıtlamasının şu an olmadığını ancak 2 ay öncesine

kadar kısıtlamanın olduğunu, havalandırmaya da adlilerle birlikte çıktıklarını, dış bahçe olduğunu, ayağını toprağa basabildiğini ancak 2 yılda bir defa çıkardıklarını,

Oda camlarının küçük ve sık teller olduğunu, psikolojik olarak çok zorladığını;

Hastaneye sevklerde kelepçe uygulaması olduğunu ama bazen yapmadıklarını, bunun askere bağlı olduğunu, ancak hastaneye gidince tekerlekli sandalyede olursa bile taktıklarını; muayeneler sırasında askere bağlı olarak kelepçelerin çıkarılmadığı zamanlar olduğunu;

Hastaneye sevklerin genellikle ring aracı ile yapıldığını, 6 kişilik tabut tipi araçlar olduğunu, özel raporu yoksa hastanın bu şekilde götürüldüğünü;

Hastane sevklerinde suç türüne göre muamele yapıldığını;

Hastanede doktorların da genellikle iyi olduğunu, ancak mesela Bağcılar Devlet Hastanesinde bir doktorun "Randevun yok, bakmam" deyip geri çevirdiğini ve muayene etmediğini;

Kitap kısıtlaması olduğunu ancak dayanışmayla bu sorunu aşmaya çalıştıklarını; gazete, dergi okumadığını, televizyon izlemediğini, bu yüzden o konularda ne olduğunu tam bilmediğini;

Hobi odası olduğunu ancak oda arkadaşıyla çıkabildiğini; 1 yıl önce eski 1. Müdürün "aşırı sağ ile aşırı solu ayırın" dediğini, o yüzden artık yan yana gelemediklerini; kendisinin Cemaat davasından hüküm aldığını, eskiden satranç oynamaya çıktığı hasta ile artık görüşemediklerini;

Spor salonu olduğunu, istenirse kullanılabildiğini ancak kendisinin kullanamadığını; kurs, atölye olup olmadığını bilmediğini, bir ara "Hoca gitti" dediklerini;

Ayda 1 kapalı, 1 açık görüş olduğunu, onun da 45-50 dakika olduğunu; haftada 1 defa telefon görüşü olduğunu ve onun da 10 dakika olduğunu; görüşlerin çok kalabalık olduğunu, özellikle açık görüşlerde sorun olduğunu, ailesinin Tekirdağ'da yaşadığını, açık ve kapalı görüşte tek tek görüştüklerini, ziyaretçilerle ancak bu defa beraber geldiklerini, uygulama değişikliği olabileceğini;

Burada işkence olmadığını ama zaman zaman keyfi muamele olabildiğini" aktarmıştır.

K. G. ile 19.09.2024 tarihinde yapılan avukat görüşünde (C 1 de kalıyor. Tek başına tutuluyor);

"Hapishanede birçok ölüm olayı yaşandığını, mesela A. K. ve Y. D.'ın öldüğünü, Y. D.'ın ciddi psikolojik sorunları olmasına rağmen hapiste tutulduğunu, dişleri olmadığı için boğazına yiyecek kaçtığını ve öldüğünü;

Ciddi akıl hastalığı olanlarla, antisosyal kişilik bozukluğu olanların aynı yerde tutulduğunu, bunun da ciddi sorunlara neden olduğunu, erkek koğuşunda taciz vs. de yaşandığını;

R Tipi hapishanelerin, resmi kuruluş amacına aykırı kullanıldığını, akıl hastalarının burada tutulmamasının ve ayrı hastanede kalmalarının gerektiğini; 16'lıklar ve 18'likler ayrılmasının gerektiğini; 18'liklere hasta bakıcıların baktığını, sadece gelip ilaç dağıttıklarını; 18'liklerin C'de ve biraz da B'de tutulduğunu;

Gardiyanların iyi niyetli ama sayı olarak yetersiz olduğunu, son olarak 1 gardiyan olduğunu, her işe onun koştüğünü ancak yetişemediğini; haftada bir doktor, psikolog ve sağlık görevlilerinin vizite geldiklerini, hasta mahremiyeti sağlanmadığı için dertlerini anlatamadıklarını, mesela başgardiyanın sorduğunu ve "şikayetin var mı?" dediğini, hemoroit olsa söyleyemediğini; hapishanede psikiyatristin olmadığını, talep halinde psikolog ya da psikiyatrist ile görüştürüldüklerini, ciddi durumlarda Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine götürdüklerini, ancak 3 ayda bir de psikiyatrist tarafından düzenli kontrol olduğunu; Bolu F Tipi Hapishanesinde ayda bir psikiyatristin geldiğini ve özel odada gerekirse görüşebildiklerini ve gerekirse bu görüşmelerin sıklaştırıldığını, Bolu'nun buradan daha iyi olduğunu;

Görevli azlığının büyük sorunlara yol açtığını;

Hastaneye sevklerde gecikme sorunu olduğunu; hastane ve ATK sevklerinde kelepçe takıldığını, Bakırköy'de muayene sırasında da kelepçe açılmadığını ancak ATK muayenesinde kelepçenin açıldığını; hastaneye sevklerin 6'şar kişilik 2 bölmesi olan ring araçları veya daha küçük bir araçla yapılıyor ile yapıldığını;

Arada sevk edildikleri İzzet Baysal Üniversitesi Psikiyatri servisi ve Bakırköy Açık Servisinin iyi sayıldığını ancak kapalı servisin koşullarının çok kötü olduğunu;

Ceza İnfaz Kanunu Madde 16 gereğince; Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Açık serviste kalmak istediğini sürekli olarak talep etmesine rağmen kabul edilmediğini; 2014'te bu talebinin kabul edildiğini, ancak 8 ay sonra sıkıldığını ve hapisaneye döndüğünü; 2019 yılında tekrar aynı talepte bulunduğunu ancak savcı tarafından ağırlaştırılmış müebbet hükümlüsü olduğu için reddedildiğini;

Hapishanede tek başına kaldığını, yarı açık bir tuvaletin olduğunu, oda temizliğini kendisinin yaptığını, yapmazsa ya da yapamazsa işçi mahpusların temizlik yaptığını;

Çamaşırların haftada bir yıkanıp getirildiğini;

Yemeklerin kötü olduğunu; kantinde çeşidin az olduğunu, dışarıya göre çok pahalı sayılmayacağını ancak çeşidin az olduğunu, kantinde sıcak yemek olmadığını;

Odada kap kapağın sınırlı olduğunu, yemek yapacak ya da ısıtacak ne ısıtıcı ne de tencere ve tavanın olmadığını, bazen semaverde bir şeyler yapmaya çalışıldığının olduğunu;

Gazete dergi sınırlamasının genel kurallara göre olduğunu, yasaklanan kitap ve dergilere ulaşamadığını; TV yayınlarının kısıtlandığını ve sadece izin verilen kanallar izlenebildiğini; İlke TV, Halk TV. diğer muhalif kanalların olmadığını, NOW ve ulusal kanallar olduğunu;

Mektup engeli olmadığını;

10 kitap sınırlaması olduğunu ancak kendisi çok kitap okuduğu için bazen göz yumduklarını, sorun olunca kitaplarını almakla tehdit ettiklerini;

Burada işkence kötü muamele olmadığını ama bazı gardiyanların keyfi tutumu olduğunu;

Havalandırmanın 3-4 ay öncesine kadar 1 saat olduğunu ancak şimdi sabah 2 saat, öğlen sonrası 2 saat toplam 4 saat havalandırma olduğunu;

Kurs vs. çok sınırlı olduğunu, bazen açıldığını ancak şu anda olmadığını, çok arada sırada satranç oynamaya çıktıklarını;

15 günde 1 defa 10 dakika telefon hakkı olduğunu; ayda 1 açık, ayda 1 kapalı görüş hakları olduğunu, görüşlere aile bireylerinin tek tek alındığını, açık görüşler için AYM'ne başvurduğunu ve karar gereği görüşçülerinin tümü ile aynı anda görüşün mümkün olduğunu;

Havalandırmaya hasta mahpus listemizdeki E. Ö. ile çıktığını, E. Ö.'in 18'lik olduğunu ancak 18'liklerden çıkmak istediğini, 2 sene önce İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Felsefe bölümünü kazandığını, göndermediklerini, şimdi Ege Üniversitesi Felsefe bölümü öğrencisi olduğunu;

Buradakilere akıl hastası dediklerini ama yazdıkları dilekçelerden, mektuplardan dolayı, bazı davranışlarından dolayı hakaret, mala zarar vs. diye dava açıp sürekli ceza verdiklerini, basit bir suçtan geldiğini ve cezanın katlanarak büyüdüğünü;

NOT: 18'liklerin psikiyatri hastaları, 16'lıkların da hastanede tedavi ve bakıma muhtaç hastalar olduğunu" aktarmıştır.

6.2. MENEMEN R TİPİ KAPALI HAPİSHANESİ

Ş. S. ile 20.09.2024 tarihinde yapılan avukat görüşünde;

"Odaların 3 kişilik şekilde tasarlanmış olduğunu, aynı hapishanede kendisiyle aynı suç tipinden kalan mahpus olmadığı için tek tutulduğunu, odaların yaklaşık ebatlarını bilmediğini;

Oda içerisinde; yatak, masa, sandalye, dolap, plastik komidin, sehpa, mini buzdolabı olduğunu; eşyalar yerleştikten sonra odada hareket etmek için, yürümek için alan kalıyor, çok geniş olmadığını, ancak kalan alanın çok dar bir alan da olmadığını;

Mini buzdolabı olduğunu, gıdalarını onun içinde sakladıklarını; yemek yapmak için bir alan veya makine verilmediğini, çay için semaver olduğunu, semaverin de oda içerisinde yer alan küçük sehpa üzerinde durduğunu;

Üst katlardaki odalarda odanın içinde tuvalet ve banyo mevcut olduğunu, aşağı katlarda aynı banyo ve tuvaleti kullandıklarını, tuvaletlerin alafranga olduğunu, engelliler için tutunma barı olduğunu;

24 saat sıcak ve soğuk su olduğunu, istedikleri saat kullanabildiklerini;

Yerden ısıtmalı sistem olduğunu, soğutma için ise vantilatör verildiğini, odalara isteyen mahpusların satın aldığını;

Adli mahpusların havalandırmaya toplu olarak çıkarıldığını, kendisinin havalandırmaya tek çıkarıldığını, havalandırma için ilk hapisaneyeye getirildiğinde saat sınırının olmadığını, ancak daha sonra saat sınırlaması getirildiğini; 1,5 saat sabah, 1,5 saat öğleden sonra havalandırmaya çıkarıldığını; havalandırmanın ayrı bir yerde olduğunu, üst kattakilerin asansör ile havalandırmaya gittiğini, aşağıdakilerin başka bir kapıdan havalandırmaya çıktığını, havalandırmanın üzerinin kapalı olmadığını, havalandırmanın yaklaşık ebatlarını bilmediğini, ancak çok dar bir havalandırma olmadığını;

Acil durum butonlarının olduğunu, odalarında kapının yanındaki düğmelerin yanında bir tane ve bir tane de elinde buton olduğunu;

Hastaneye göre değişiklik göstermekle birlikte yaklaşık olarak 30 dakika ile 1 saat arası hastaneye gidişin sürebildiğini;

Hapishanenin 2 katlı olduğunu, üst katlarda havalandırmanın mevcut olmadığını, havalandırma için asansör ile alt kata indirildiklerini, asansörün geniş olduğunu ancak ebadını tam olarak bilemediğini; havalandırma alanının büyüklüğüne dair bilgisinin olmadığını, havalandırmada 5 tane büyük cam olduğunu, güneşten ve yağmurdan koruyacak kamelya çardak vb. bir yapı elemanı olmadığını, sandalye verildiğini, kısmen güneş aldığını, üst kattaki mahpusların asansör ile havalandırmaya götürüldüğünü, kısa bir yürüme mesafesi olduğunu, tuvalet ihtiyacının havalandırmada giderilemediğini, havalandırmanın ayrı bir yerde olduğunu, üst kattakiler asansör ile havalandırmaya gittiğini, aşağıdakiler başka bir kapıdan havalandırmaya çıktığını;

Odada iki tane pencere olduğunu, pencere boyutlarının standart ölçülerde olduğunu tahmin ettiğini, ancak tam ebadını bilmediğini, pencerelerde demir parmaklık olduğunu ancak tel örgü olmadığını, kaldığı odanın sabahtan akşama kadar gün ışığından yararlanabildiğini ancak bu durumun odanın konumuna göre değiştiğini; havalandırma sistemi olmadığını,

Üst kattaki odalarda oda içinde banyo tuvalet olduğunu, alt kattaki odalarda aynı koridorda banyo ve tuvalet olduğunu, tuvaletlerin klozet şeklinde olduğunu, tutunma barı olduğunu, banyo içerisine tekerlekli sandalye ile girmediğini, diğer sorulara dair bilgisi olmadığını;

Rehabilitasyon, fizik tedavi birimi ve dış ünitesinin olduğunu, büyüklüğü hakkında bilgisi olmadığını, asansörler ve merdivenler olduğunu;

2 tane fizyoterapist olduğunu, 1 tane dış hekimi olduğunu, doktor ve sağlık çalışanı olduğunu, 24 saat nöbetçi birinin olduğunu; sayılarını net olarak bilmemekle birlikte vardiyalılar nöbetçi kaldığını, sağlık çalışanı ve hasta bakıcı olduğunu, 24 saat sağlık hizmeti alabildiklerini, bazen yetersiz kalındığını; rutin kontrollere, tedavilere götürüldüklerini, talep olmayınca gelmediklerini; haftada 3 gün fizyoterapi aldığını, 3 günde bir şeker ve tansiyon ölçümü yapıldığını, ilaçlarının öğleden önce kesilip getirildiğini, sabah akşam ilaçlarını düzenli aldığını;

Revire çıkmak istediklerinde hemen çıkarıldığını, rahatsız olduğunu duyunca doktorun kendisinin odaya geldiğini; acil durumlarda hastaneye sevk sağlandığını, kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde gecikme yaşanmadığını, akşamdan haber verildiğini ve randevu gününde götürüldüklerini;

Ring ve ambulansla hastane sevklerinin yapıldığını, doktor ne ile sevk yazarsa onunla götürdüklerini, bazen dolmuş tipi bir araçla, engelli arabası ile götürüldüğünü;

Sevk sırasında ve hastane içerisinde düz şekilde kelepçe takıldığını, felçli olduğu için bazen kendisine kelepçe takılmadığını, muayene sırasında kelepçe açıldığını;

Hastane sevklerinde mahkûm koğuşunda bekletildiklerini, bekleme yerinin hastane bahçesini gördüğünü, 1 tane kadın memurun temizliği ile ilgilendiğini;

Hastaneye sevk sırasında kumanya verildiğini, sevk sırasında tuvalet ihtiyacını gidermediklerini, hastanede de mahkûm koğuşunun tuvaletinin olduğunu, oraya götördüklerini, bazen de hastanenin engelli tuvaletine götürüldüğünü;

Görüşme yerlerine giderken gardiyanların eşlik ettiğini, hapishane içerisinde aydınlatma için lambaların mevcut olduğunu; avukat görüşme odalarında havalandırmanın mevcut olmadığını, mekânın çok dar olduğunu, hijyenik olmadığını ve eski olduğunu; kapalı görüşme yerlerinde de havalandırmanın mevcut olmadığını, kapalı bir alan olduğunu, görüşçülerin olduğu taraflarda koridorlarda pencereler olduğunu;

Hapishanede kısmen nem ve rutubet olduğunu;

Mahpuslara 3 öğün yemek verildiğini, kahvaltının geceden verildiğini, tabldotta yemeklerin verildiğini, yemekler besleyici olmadığını, hazır köfte, hazır çorba vb. verildiğini; diyet yemek verildiğini, ihtiyaçları temin edebilmek için kantin olduğunu, ancak kantinde çok çeşidin olmadığını, gıda takviyesi aldığını, dışarıya göre fiyatların daha uygun olduğunu;

Öz bakımını kendisinin yaptığını, destek istenince görevlilerin de (hasta bakıcı) destek olduğunu; banyosunu kendisinin yaptığını, kendi ihtiyacını gideremeyenler için haftada 2 gün banyo yaptıklarını;

15 günde bir temiz nevresim getirildiğini, battaniyelerin ise o kadar kısa sürede değiştirilmediğini;

Haftada 1 gün çamaşır yıkama günü olduğunu, o gün çamaşırın yıkamaya verildiğini;

Haftada 2 gün odaların temizlendiğini, 2 günün 1 gününde deterjan ile yıkandığını;

İşkence, kötü muamele vakalarını hiç görmediğini;

2 ayda bir vaiz geldiğini, onun dışında atölye ve kurs olmadığını, okuma yazma kursunun daha önce açıldığını ancak sonra kapatıldığını; erkekler için saz kursunun açıldığını ancak kadınlarda bu kursun olmadığını; online alınacak eğitimin bir ara olduğunu onun için e devlet şifresi istenildiğini;

Haftada 1 gün 10 dk telefon ile sesli görüşme hakkı olduğunu, kızı oğlu ve eşi ile görüşme yaptığını; görevlilerin yardımı ile sandalye veya hasta yatağıyla telefon görüşmesine götürüldüğünü;

1 saat görüş olduğunu, ailesi geldiği zaman görüşme yaptığını;

Gazetelere abone olursa verildiğini; kitapların Menemen İlçe Kütüphanesinden veya kurumdan getirildiğini; odalarında televizyon ve radyo olduğunu, radyolar duvarda asılı halde olduğunu ve tek frekans çektiğini ancak onun da çalışmadığını, isteyenin kantinden satın alabildiğini;

Kütüphane olduğunu ancak mahpusun odasına listeden istediği kitabın götürüldüğünü,

Hakların kullanımında keyfi yasaklar ve kısıtlamaların kişisel bakım ile ilgili bazen olduğunu, mahpusların liflenmesi ile ilgili sorunların bazen yaşandığını” aktarmıştır.

Not: Görüşme yapılan mahpus, “1976 doğumlu, vücudunun sol tarafının felçli, %89 engelli ve epilepsi hastası olduğunu, hapishanede tek tutulduğunu dile getirmiştir.

Dizden (İsveç kafesi ve sol bacadan) ameliyat olması gerektiğini ancak fizyoterapistinin ‘hapishanede bu ameliyatı olmaması gerektiğini’ söylediğini, hapishanede kaldığı süreçte felç durumunun düzelme hızının düştüğünü, Robotik fizyoterapi tedavisi görmesi gerektiğini, hapishanedeki tedavinin yeterli olmadığını, dışarda tedavi olması gerektiğini, Robotik Tedavinin hapishanede olmadığını; beslenmenin düzenli ve yeterli olmadığını, protein ağırlıklı beslenmesi gerektiğini ancak bunun hapishanede sağlanmadığını, kantinden süt, peynir aldığını, proteini ancak bu şekilde temin edebildiğini, bunun da alması gereken proteini karşılamadığını; eskiden yulaf satıldığını, onu aldığını ancak artık getirilmediğini, çoğu ek gıda maddelerinin kantinde satılmadığını ve dışarıdan getirilmediğini, en son bu duruma ilişkin idareye dilekçe verdiklerini ve haftada 1 gün sadece bir öğün için pide getirildiğini, talebin az olması durumunda onun da getirilmediğini;

1 yıl Mardin’de hapishanede kaldığını daha sonra tahliye olduğunu, daha sonra FETÖ/PDY örgüt üyeliği suçundan 6 yıl 3 ay hapis cezası aldığını, dışarda olduğu süreçte bu haberi aldıktan sonra beyininin sağ tarafına pıhtı attığını ve vücudunun sol tarafının felç kaldığını, %89 engelli olduğunu, buna ilişkin raporu olduğunu ve raporunda da ‘bakıma muhtaçtır’ yazdığını; ceza

alması nedeniyle 10 gün hastanenin mahkum koğuşunda kaldığını, daha sonra 3 ay infazının ertelenmesi kararının verildiğini, 15 gün daha hastanede kaldığını, sonra taburcu edildiğini, 3 aylık infaz erteleme süresinin sonunda 6 ay daha infazının ertelenmesine karar verildiğini, 6 aylık sürenin bitiminden sonra 2022 yılının Mayıs ayında tekrar uzatma raporu verilmediğini ve raporunda 'R Tipi hapisanede kalabilir' yazdığını bu nedenle hapisaneye alındığını; 18 Ağustos 2023 tarihinde sürekli hastalık hali raporunun olması nedeniyle Cumhurbaşkanlığı Affına başvurduğunu, şu anda başvurusunun Cumhurbaşkanlığı İdari İşler Başkanlığı'nda olduğunu" belirtmiştir.

S. G. ile 20.09.2024 tarihinde yapılan avukat görüşünde;

"Odaların 3 kişilik şekilde tasarlandığını, tek başına tutulduğunu, odaların yaklaşık ebatlarını bilmediğini,

Oda içerisinde; yatak, masa, dolap, sehpa, mini buzdolabı olduğunu, eşyalar yerleştikten sonra odada hareket etmek için alan kaldığını, çok geniş olmadığını ancak çok dar da olmadığını; gıdalarını mini buzdolabı içinde sakladıklarını,

Yemek yapmak için bir alan veya makine verilmediğini, çay için semaver olduğunu, semaverin de oda içerisinde yer alan küçük sehpa üzerinde durduğunu;

Üst katlardaki odalarda, odanın içinde tuvalet ve banyo mevcut olduğunu, aşağı katlarda aynı banyo ve tuvaleti kullandıklarını, tuvaletlerin alafranga olduğunu, engelliler için tutunma barı olduğunu;

24 saat sıcak ve soğuk su olduğunu, sıcak su için güneş panelleri olduğunu, güneş vurunca sıcak su olduğunu, istedikleri zaman kullanabildiklerini;

Yerden ısıtmalı sistem olduğunu, soğutma için ise vantilatör verildiğini, odalara isteyen mahpusların satın aldığını;

Odada iki tane pencere olduğunu, odanın havalandırmasının olmadığını;

Kaldığı odanın az ışık gördüğünü, sürenin odanın konumuna göre değiştiğini;

Havalandırmaya tek çıkarıldığını, havalandırmanın ayrı bir yerde olduğunu, tekerlekli sandalye ile asansörde götürüldüğünü; asansörün geniş olduğunu ancak ebadını tam olarak bilemediğini; üst kattakilerin asansör ile havalandırmaya gittiklerini, aşağıdakilerin ise başka bir kapıdan havalandırmaya çıktıklarını, havalandırmanın üzerinin kapalı olmadığını, havalandırmanın yaklaşık ebatlarını bilmediğini, ancak çok dar bir havalandırma olmadığını; güneşten ve yağmurdan koruyacak kamelya çardak vb. bir yapı elemanı olmadığını, sandalye verildiğini, kısmen güneş aldığını, tuvalet ihtiyacının havalandırmada giderilemediğini, havalandırmanın ayrı bir yerde olduğunu,

Acil durum butonları olduğunu, odada asılı durduğunu;

Hapishane konumundan tam teşekküllü bir hastaneye ulaşım süresinin hastaneye göre değişiklik gösterdiğini, yaklaşık olarak yarım saat ile 1 saat arası sürebildiğini;

Odaların güneş ışığı aldığını, konumuna göre saatinin değiştiğini, pencere boyutlarının standart ölçülerde olduğunu tahmin ettiğini, pencerelerde demir parmaklık olduğunu ancak tel örgü olmadığını;

Üst kattaki odalarda oda içinde banyo tuvalet olduğunu, alt kattaki odalarda aynı koridorda banyo ve tuvalet olduğunu, tuvaletler klozet şeklinde, tutunma barı olduğunu, tekerlekli sandalye kullandığını ancak tuvalet ihtiyacını kendisinin giderdiğini, odadaki engelli barlarına tutunarak tuvalete girdiğini,

Kütüphane olduğunu ancak yararlanamadığını;

Yararlandırıldığı atölye ve kursun olmadığını,

Rehabilitasyon, fizik tedavi birimi olduğunu, dış tedavi ünitesi olduğunu, büyüklüğü hakkında bilgisi olmadığını, asansörler ve merdivenler olduğunu,

2 tane fizyoterapist, 1 tane diş hekimi, 2 tane doktor olduğunu, 24 saat nöbetçi birinin olduğunu, vardiyalı nöbetçi kaldıklarını, sağlık çalışanı ve hasta bakıcı olduğunu, 24 saat sağlık hizmeti alabildiklerini, çağırınca geldiklerini;

Sağlık personeli ve hekim tarafından ayda, 15 günde bazen de 1 haftada bir ziyaret edildiklerini; ilaçlarını düzenli aldığını, revire çıkmak istediklerinde hemen çıkarıldıklarını;

Görüşme yerlerine giderken gardiyanların eşlik ettiğini, hapisane içerisinde aydınlatma için lambaların mevcut olduğunu; avukat görüşme odalarında havalandırma sisteminin mevcut olmadığını, mekânın çok dar olduğunu, hijyenik olmadığını ve eski olduğunu; kapalı görüşme yerlerinde havalandırma sisteminin mevcut olmadığını, kapalı bir alan olduğunu, görüşçülerin olduğu taraflarda koridorlarda pencereler olduğunu;

Hapishanede nem ve rutubetin kısmen olduğunu;

3 öğün yemek verildiğini, yemeklerin besleyici olmadığını, yemek yiyemediğini; diyet yemeği verildiğini, ihtiyaçları temin edebilmek için kantin olduğunu, ancak kantinde çok çeşit mevcut olmadığını, dışarıya göre fiyatların daha uygun olduğunu, kantinde üzümün kilosunun 45 TL olduğunu,

Öz bakımını kendisinin yaptığını, destek istenince görevlilerin (hasta bakıcı) destek olduklarını, ancak kendisinin destek istemediğini; hasta bakıcı görevlilerin kendi ihtiyacını gideremeyenler için haftada 2 gün banyo yaptırdıklarını,

15 günde bir temiz nevresim getirdiklerini, battaniyeler o kadar kısa sürede değiştirilmediğini,

Haftada 1 gün çamaşır yıkama günü olduğunu ve o gün çamaşırların yıkamaya verildiğini,

Haftada 2 gün görevliler tarafından odaların temizlendiğini,

Acil durumlarda hastaneye sevkini hemen sağlanabildiğini, kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde gecikme yaşanmadığını, akşamdan haber verdiklerini ve randevu gününde götürüldüklerini;

Ring ve ambulansla sevk yapıldığını, kendisinin ringle sevk edildiğini;

Sevk sırasında ve hastane içerisinde düz şekilde kelepçe takıldığını, muayene sırasında doktor kelepçenin çıkarılmasını söylediğinde kelepçenin açıldığını, söylemezse açılmadığını;

Hastane sevklerinde mahkûm koğuşunda bekletildiklerini, bekleme yerinin hastane bahçesini gördüğünü;

Sevk sırasında kumanya verildiğini; sevk sırasında tuvalet ihtiyacını gideremediklerini, hastanede ya da hapishanede tuvalet ihtiyacını giderdiklerini, yolda tuvalet ihtiyacı için durmadıklarını;

Kendisinin işkence görmediğini, başkasına yapıldığını da görmediğini;

Haftada 1 gün 10 dakika telefon ile sesli görüşme hakkı olduğunu, kızı, oğlu ve eşi ile görüşme yaptığını, görevlilerin yardımı ile sandalye veya hasta yatağıyla telefon görüşmesine götürdüklerini, ancak kendisinin duvarları tutarak telefon görüşmesine gittiğini,

1,5 saat görüş olduğunu, ayda bir açık, haftada bir kapalı görüş olduğunu, ailesi geldiği zaman görüşme yaptığını,

Kitap ve gazetelerin isteyince verildiğini; odalarında televizyon ve radyo olduğunu, radyolar duvarda asılı halde olduğunu, tek frekans çektiğini ancak onun da çalışmadığını, isteyenin kantinden satın alabildiğini,

Not: Görüşme yapılan mahpus, yaşlı ve avukat görüşme odasına tekerlekli sandalye ile getirildi. Mahpus tedavilerin kendisi için artık bir çözüm olmaması nedeniyle son 3 seferdir tedaviyi kabul etmediğini idareye iletildiğini, bunun üzerine kurum müdürünün kendisiyle görüşmeye geldiğini, neden tedaviyi kabul etmediğini sorduğunu, mahpusun da müdüre açıkladığını, bunun üzerine geçen hafta müdürün mahpusun talebi doğrultusunda kendisini Diyarbakır D Tipi Kapalı Hapishanesi'ne sevk etmek için Adalet Bakanlığı ile yazışma yapacağını belirttiğini aktarmıştır.

6.3. ELAZIĞ R TİPİ KAPALI HAPİSHANESİ

M. E. ile 20.09.2024 tarihinde yapılan avukat görüşünde;

“Odaların 3 kişilik olduğunu ancak kendisinin tek kişi olarak kaldığını, 3 kişilik odaların yaklaşık 15 m2 olduğunu,

Bulunduğu odada yatak, battaniye, buzdolabı, televizyon ve semaver gibi eşyaların bulunduğunu, eşyalar yerleştikten sonra odada rahat hareket edebilecekleri bir alan kaldığını,

Odaların 2 katlı olduğunu, bazı odaların üst katta olduğunu,

Bulunduğu hapishanede bir sedyenin sığabileceği asansör olduğunu,

Odada acil durum butonları olduğunu ve kolay ulaşıldığını,

Buldukları hapishanede odada banyo ve tuvaletin bulunduğunu; tuvaletlerin alafranga olduğunu ve engelliler için tutunma barları bulunduğunu, görme engelli mahpusun bulunmadığını,

Suların çok kireçli olduğunu, suyun sürekli aktığını ve içme suyunu kantinden aldıklarını; sıcak suyun sürekli geldiğini ancak arada bir kesildiğini,

Yazın soğutma sağlanmadığını; kış aylarında ise alttan ısıtma olduğunu, bu aralar soğuklar erken gelmesine rağmen ısıtma sisteminin çalışmadığını, ısıtma sistemi açılrsa dahi yeterli sıcaklığa ulaşmadığını,

Buldukları odadaki pencerenin havalandırmaya baktığını ve güneş görmediğini ve parmaklıklarla kapatıldığını,

Günde bir defa bir saat havalandırmaya çıkarıldıklarını; tek başına kaldığından havalandırmaya çıkarılmadığını, 1 yıldır havalandırmaya çıkarılmadığını,

Görüşe tek gitmekte zorlandığını, bazen görüşe giderken personelin yardım ettiğini, bazen de yardım etmediklerini,

Günde 3 öğün yemek verildiğini; ancak raporuna göre günde 6 defa yemek yemesinin gerektiğini, kendisine diyet yemeği verilmesi gerektiğini ancak verilen yemeğin diyetine uygun olmadığını, standart diyet yemeği çıkartıldığını,

Gıdalarını saklayabilecekleri mini buzdolabı olduğunu; çay yapabildiklerini ancak yemek yapmalarının yasak olduğunu,

Kantinde çok fazla eksik olduğunu; çok kalitesiz ürünlerin satıldığını, ürünlerin pahalı olduğunu, itiraz edildiğinde ise size bir şey satmayız dediklerini,

Hasta bakıcıların kendileri ile pek ilgilenmediğini ve kendi bakımlarını genellikle kendilerinin yapmak durumunda kaldıklarını,

Battaniyeleri kendilerinin aldığını; nevresimlerin ise 3 ayda bir değiştirildiğini, gerekçe olarak ise tasarruf tedbirlerinin öne sürüldüğünü,

Mahpus haftada iki kere çamaşırların yıkandığını ancak ütülenmediğini; tüm çamaşırların birlikte yıkandığını bu nedenle hijyenik olmadığını (Tüm mahpusların çamaşırları beraber yıkıyor)

Fizik tedavi servisi olduğunu ancak hiç götürülmediğini; dış ünitesi de olduğunu ama bir sorun olunca hastaneye götürüldüklerini,

Her gün bir doktorun hapishaneye geldiğini, nöbetçi doktorun bulunduğunu, sürekli doktor değişikliği nedeniyle kendileriyle ilgilenilmediğini, gündüz 2-3 tane hasta bakıcı olduğunu ancak sağlık çalışanlarından 24 saat destek alamadıklarını,

Sağlık personeli ve hekim tarafından her sabah ziyaret edildiğini; ilaçların düzenli yazıldığını ancak düzenli verilmediğini, revire çıkmak istediklerinde hemen çıkabildiklerini,

Acil durumlarda hastaneye sevklerinin hemen sağlanmadığını; kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde 1-2 hafta gecikme olduğunu,

Hapishane konumundan tam teşekküllü bir hastaneye ulaşım süresinin yaklaşık yarım saat olduğunu,

Sevklar için hasta aracı olduğunu ancak dolmuş tarzı bir araç olduğunu ve onunla götürüldüğünü,

Hastane sevklarinde nadiren kelepçe kullanıldığını; tekerlekli sandalye veya sedyeye kelepçelendiklerini, muayenelerde kelepçenin çıkartıldığını,

Hastane sevklarında Üniversite hastanesinde arabada bekletildiklerini, Devlet hastanesinde ise mahpus koğuşunda kaldıklarını,

Sevk sırasında tuvalet ihtiyacı karşılandığını ancak yiyecek ve içecek vermediklerini,

İşkence, kötü muameleye şahit olmadığını, bağırma sesleri geldiğini ama neden olduğunu bilmediğini,

2 haftada bir 10 dakika telefon ile görüşebildiğini; ayda bir açık, ay da bir kapalı görüş 1 saat gerçekleştirdiğini,

Gazeteleri kendilerinin aldığını, kütüphaneden kitap verildiğini, kitapların yanlarında 7 gün kalabildiğini,

Televizyonun mevcut olduğunu, tek kanallı radyoya izin verildiğini” aktarmıştır.

N. B. ile 20.09.2024 tarihinde yapılan avukat görüşünde;

“Bulunduğu hapisanede 100 kişi kaldığını; ancak hapisanenin kapasitesinin 200 kişi civarında olduğunu,

3 kişilik odaların yaklaşık 10-15 m2 olduğunu, eşyalar konulduktan sonra odada hareket alanının darlaştığını, odaların genel olarak çok büyük olmadığını,

Odada mutfak olmadığını, tuvalet ve banyonun aynı bölümde olduğunu, tabaklar olduğunu ve lavaboda yıkandığını, dolabın kendisine uzak bir yerde olduğunu,

Odaların 2 katlı olduğunu, bazı odaların üst katta olduğunu,

2 tane asansör olduğunu, büyük olan asansöre sedye sığıldığını,

Tuvalet olduğunu ancak odadan ayrı bir yerde bulunduğunu, tuvaletin alafranga olduğunu, tutunma barı olduğunu, engelli sandalyesi ile girdiklerini ancak dönüşlerde sıkıntı olduğunu, kapının dışarıya açıldığını, manevra alanının çok dar olduğunu, musluğa erişimde sıkıntı olduğunu, tuvalette çağrı butonu olmadığını,

Görme engelli takip düzeneği olmadığını,

Sürekli su olduğunu, sıcak suyun da sürekli geldiğini, ancak su kireçli olduğundan içme suyu olarak kullanılmadığını, suların nadiren kesildiğini,

Yazın soğutma sağlanmadığını; kış aylarında ise alttan ısıtma olduğunu, ancak bu ısıtmanın yeterli olmadığını ayrıca soğutma için kişisel vantilatör alabildiklerini,

Bulunduğu koğuşun gün ışığı aldığını; pencere boyutunun 1,5x1.5 metre olduğunu, pencerelerde parmaklık ve tel örgü olmadığını, günde 1-2 saat gün ışığından yararlanabildiklerini,

Normalde günde 1 saat havalandırmaya çıkartıldığını, müdürle görüşme neticesinde sürenin 3 saate çıkartıldığını, 3 kişi ortak havalandırmaya çıktıklarını; odadan çıkılan bir havalandırma olduğunu yaklaşık 40 ila 100 metre arasında olduğunu, ayrı havalandırmaya çıkartılmadıklarını, havalandırmada güneşten ve yağmurdan koruyacak çardak vb. bir yapı olmadığını, havalandırma ile oda bağlantısı asansörle gidilip sağlandığını, ancak havalandırmada tuvalet ihtiyacı olduğunda götürüldüklerini, götürüldükten sonra bir daha havalandırmaya geri getirmediklerini,

Destek almadan avukat görüşüne gidemediğini, personel desteğiyle gidebildiğini, erişimde yaşanan çok büyük zorluk olmadığını,

Odanın yeterli düzeyde doğal ışık almadığını, temiz havaya erişimi kısıtlı ve az olduğunu,

Hastalığa özgü kolaylaştırıcı tefrişatlar sağlanmadığını ve hastalığının daha da ilerlediğini,

Alt katlarda rutubet olduğunu ancak üst katlarda rutubetin çok olmadığını, alt katlara bazen su sızdığını,

Hapishanedeki tüm alanların kendileri için dar tasarlandığını, bundan şikayetçi olduğunu,

Odada acil durum butonu olduğunu ancak yalnızca bir buton olduğunu, bu butonun sadece 1 kişiye yakın olduğunu ve bu durumun sorun yaşattığını,

Günde 3 öğün yemek verildiğini; yemeklerin dengeli ve besleyici olmadığını, çok kötü yemekler çıktığını, diyet yemek ihtiyaçlarının karşılanmadığını, kantin olduğunu ancak kantinde ürün çeşitliliği olmadığını ve ürünlerin çok pahalı olduğunu,

Gıdalarını saklayabilecekleri buzdolabı olduğunu ve kendilerinin satın aldığını; çay için semaverleri olduğunu ancak yemek yapmalarının yasak olduğunu,

Hasta bakıcıların kendileri ile pek ilgilenmediğini ve kendi öz bakımlarını genellikle kendilerinin yapmak durumunda kaldıklarını, kişisel bakımlarını kendisinin yaptığını, banyo ihtiyaçlarını kendilerinin karşıladığını ancak bazen görevliler yardımcı olduğunu, bu halde ise onur kırıcı davrandıklarını,

Battaniyelerinin, kendileri istediğinde ancak yıkandığını ve nevresimlerin ise 15 günde bir yıkandığını, battaniye yıkamaya verildiğinde yedek battaniye vermediklerini,

Çamaşırların yıkanmak üzere görevlilere teslim edildiğini, görevlilerin çamaşırları yıkadığını, ortak çamaşır makinesini haftada 2 defa kullanabildiklerini, birkaç blok toplanıp beraber çamaşır yıkadıklarını, kendi çamaşırlarını yıkayamayanların işlemini idarenin yaptığını,

Kaldıkları odaların ve tuvaletlerin temizliğini kendilerinin yaptığını,

Fizik tedavi servisi olduğunu ancak yeterli olmadığını, sadece kullanabilecekleri 2 kablo-bant olduğunu, rehabilitasyon servisi olmadığını, diş ünitesi olduğunu ancak yeterli olmadığını,

Sabit bir hekim olmadığını, her gün bir kişi geldiğini, uzman hekim olmadığını, diş hekimi olduğunu, mesai sonrası ve tatillerde doktor bulunmadığını; 14-15 hasta bakıcı olduğunu ama yeterli olmadığını, hasta bakıcıların görevlerini yapmadığını; 6-7 tane sağlık çalışanı olduğunu, sürekli sağlık çalışanlarından destek alamadıklarını,

Her sabah pratisyen hekim geldiğini, ilaç yazıp gittiğini, yeterli tıbbi destek sunmadıklarını, sağlık personellerinin kendilerini çok ziyaret etmediklerini,

İlaçların düzenli verildiğini ancak ilaç bittikten sonra yeni ilaçlar geldikten birkaç gün sonra kendilerine verildiğini,

Revire çıkmak istediklerinde hemen çıkabildiklerini;

Acil durumlarda hastaneye sevkini hemen sağlanabildiğini, kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde gecikme olduğunu ve bazen 3-4 ayı bulduğunu,

Hapishane konumundan tam teşekküllü bir hastaneye ulaşım süresini yaklaşık 30 dakika olduğunu,

Hastane sevklerine dolmuş tarzı bir araçla götürüldüklerini, dolmuşta tekerlekli sandalye asansörü olduğunu, dolmuşun 2 kişilik olduğunu fakat çoğu zaman kapasiteden fazla mahpus aldıklarını,

Hastane sevklerinde daha önce kelepçe uygulamanın olduğunu ancak şu anda kendisine kelepçe takılmadığını; ama mahpusların çoğuna kelepçe takıldığını, muayenelerde bazı hekimlerin kelepçeleri çıkarttığını bazılarının ise kelepçeli muayene ettiğini,

Hastane sevklerinde hücrede bekletildiklerini ve aydınlanma ile havalandırmasının olmadığını, ısısının uygun olduğunu ancak neredeyse 20 kişiyi aynı odada beklettiklerini,

Sevk sırasında tuvalet ihtiyacı karşılandığını ancak yiyecek ve içecek vermediklerini, yalnızca yanında su götürmesine izin verildiğini, sevk sırasında hasta bakıcıların kendilerine eşlik etmediğini

Gardiyanların birçok mahpusa kötü muamelede bulunduğunu; hatta geçenlerde baş memurun kendisine yönelik fiziksel şiddette bulunacağını belirttiğini, sağlık çalışanlarının da mahpuslara kötü davrandığını,

Ortak kullanım alanına çıkarılmadıklarını, kütüphaneye spora vb. yerlere neden götürülmedikleri hakkında bilgisinin olmadığını,

Mahpusların sohbet, kurs, atölye, spor gibi imkanlardan yararlanmadığını, sadece havalandırmaya çıkıldığını, başka hiçbir aktivite olmadığını,

Haftada 10 dakika aile telefon görüşü yapabildiğini, telefon görüşüne giderken bakıcıların yardımcı olduğunu,

1 açık 3 kapalı görüş yapıldığını; yaklaşık 1 saate yakın görüş yaptırdıklarını, ailesi Cizre’de olduğundan 2-3 ayda bir gelebildiklerini,

Gazeteleri kendilerinin aldığını, dışarıdan kitapları alabildiklerini, kütüphaneden de 2 adet olmak üzere bazen kitap verildiğini,

Televizyonun mevcut olduğunu, kanal sayılarının düşürüldüğünü, muhalif kanallara izin verilmediğini; radyolarda ise tek kanallı radyoya izin verildiğini,

Ailesinin Cizre’de olduğunu, ailesi uzaktan geldiği için görüş saatlerinin değiştirilmesini talep ettiğini ancak kabul edilmediğini” aktarmıştır.

7. MİMARİ, SAĞLIK VE HUKUKİ DEĞERLENDİRMELER

Raporun bu bölümünde R tipi hapisanelerin farklı disiplinlerdeki uzmanlar tarafından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla, R tipi hapisaneler bir mimar, bir doktor ve bir avukat tarafından kendi uzmanlık alanları çerçevesinde ele alınmıştır.

7.1. R TİPİ HAPİSHANELERİN MİMARİ DEĞERLENDİRMESİ

Hapishane mimarisi tüm yapı türleri içerisinde üzerine en az çalışma yürütülmüş yapı türüdür. Bir mimari projeye başlamadan evvel ihtiyaçlar listesi belirlenmektedir. Mimari proje bu ihtiyaçlar listesine göre tasarlanmaya başlanır. İnsanın uzun süreler boyunca kapatıldığı mekân olan hapisanelerin mahpusun akıl ve beden sağlığını, sosyallik düzeyini koruyacak tüm ihtiyaçlarına cevap olması gerekmektedir. Bu yönlü bakıldığı takdirde üzerine en fazla çalışma yürütülmesi gereken yapı türlerinden birinin hapisaneler olduğunu söylemek yerinde olacaktır. Mimar, mühendis, hekim, psikolog, sosyolog, hukukçu gibi birçok farklı meslek grubunun birlikte çalışarak hapisanelerin tasarlanması gerekmektedir. Hapishane mimarisi üzerine kamuoyunda tartışma yürütülmemektedir. Akademik çalışmalar da çok sınırlı kalmaktadır. Dolayısıyla var olanın eksikliklerini tespit etme ve nasıl olması gerektiği üzerine tartışma yürütmek tüm bu sınırlı bilgiler ışığında yapılabilmektedir.

Mimari tasarımın, mekânı kullanan kişi üzerinde ruhsal ve psikolojik etkisinin olduğu, dolayısıyla beden sağlığını da etkilediği bilinmektedir. Mimari tasarımın hastane yapılarında da hastanın iyileşmesine katkı sağladığı yapılan araştırmalarla tespit edilmiştir. Mimarlık disiplininin günümüz koşulları içerisinde hastanın iyileşmesine katkı sağlaması amacıyla hastaneler özelinde oluşturduğu standartlar, hastaların kullanımı için inşa edilen tüm yapı türlerinde esas alınmalıdır. Bu standartların ve mimari tasarım ilkelerinin, bir kapatma mekânı olan hapisanelerde hastalar için sağlanmasının mümkün olmadığı aşikârdır.

İlk hapisaneler mahpusların 24 saatini tek kişilik hücrelerinde geçirmek zorunda oldukları mutlak tecridin ve sürekli gözetimin uygulandığı bir model olarak tasarlanmıştır. Bu model üzerinden 1821 yılında Amerika’da inşa edilmiş olan Eastern State hapisanesinde birkaç yıl içinde mahpuslarda akıl sağlığını yitirme ve ölümler görülmeye başlanmıştır. Hapishaneyi ziyaret eden Charles Dickens ‘Burada yatanların çektiği manevi işkence yerine bedeni işkence uygulansaydı bu kadar tahribat

yaratmazdı' diyerek bir mekâna kapatmanın ilericilik olmadığına vurgu yapmıştır. Demokrasi ve insan hakları mücadelesi sonucu oluşan kazanımlar ile hapishane mimarisi üzerine yürütülen tartışmalar derinleştirilmiştir. Avrupa Cezaevi Kuralları, Nelson Mandela Kuralları, CPT tavsiye kararları ve BM tavsiye kararları ile hapishaneler özelinde bir standart oluşturulması amaçlanmaktadır.

Türkiye'de cezaevi sisteminin temelini 1930 tarihli Hapishane ve Tevkifhanelerin İdaresi ve 1943 tarihli Ceza ve Tevfikeyleri Umum Müdürlüğü çalışmalarına ilişkin yasalar, tüzükler ve yönetmelikler oluşturmuştur. 1950'li yıllardan itibaren ise cezaevleri harflerle tip olarak belirlemeye başlamıştır.¹¹

1950'li yıllardan itibaren A, A1, A2, A3, B ve C tipleri, 1970'lerden itibaren K1, K2, E tipleri, 1980'lerden itibaren 500 kişilik özel tip ve H tipi ve 2000'lerden itibaren F, L ve T tipleri inşa edilmiştir.¹² Cumhuriyet döneminde 1950'li ve 1980'li yıllarda inşa edilen hapishaneler çok sayıda (genellikle 24 kişilik olup 50 kişiye kadar da çıkmaktadır.) mahpusun bir arada kaldığı koğuş sistemine göre inşa edilmiştir. 1950'li yıllarda yapılan cezaevlerinin mahpusların kullanımına açık olan koğuş ve havalandırma dışında bir alan olmadığı görülmektedir. 1980'li yıllarda inşa edilen hapishane mimarisinde kütüphane ve atölye gibi sosyal birimlere yer verilerek barınma ve havalandırma ihtiyacı dışına kısmen çıkmıştır. Koğuş sisteminde onlarca kişinin birlikte yaşamasının yarattığı dezavantajlar ve Avrupa merkezli gelişen hapishane mimarisi (Avrupa Cezaevleri Kuralları, Nelson Mandela Kuralları, CPT VE BM tavsiye kararları) gereği 2000'li yıllarla birlikte inşa edilen hapishanelerde oda-hücre sistemine geçilmeye başlanmıştır. F, L, T, S, Y, YGC Tipi hapishaneler oda sistemine göre ağırlıklı olarak tek kişilik ve üç kişilik hücreler olarak inşa edilmiştir. Oda sistemine göre inşa edilen hapishanelerde hücrelerin uyuma, dinlenme alanı olarak kullanılması, atölye, kütüphane, spor salonu, kantin, ibadet birimi gibi ortak kullanım alanları ile mahpusların gün boyu sosyalleşmesi sağlanarak toplumsal yaşama ruh ve beden sağlığı korunarak dönüşünü sağlamak amaçlanmaktadır. Fakat uygulamada ortak kullanım alanlarının yetersiz tasarlanması ve kullanımına yönelik kısıtlamalar amaçtan uzaklaştırmaktadır.

Hasta mahpusların aktarımlarına göre hapishaneden hastaneye ulaşımın yaklaşık yarım saat sürdüğü belirtilmiştir. Hasta mahpusların ani gelişebilecek sağlık sorunlarına mesafeden kaynaklı zaman kaybı olmadan müdahale edilebilmesini sağlamak amacıyla hapishanenin tam teşekküllü hastanelere yakın bir konumda inşa edilmesi gerekmektedir. Ayrıca hapishane hücrelerinin bir kısmı yeterli güneş ışığı alamamaktadır. Zamanlarının büyük çoğunluğunu hücrelerinde geçirmek durumunda kalan hasta mahpusların güneş ışığından yeterli düzeyde istifade edememeleri sağlık koşullarının olumsuz etkilenmesine sebep olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. "Doğal aydınlatma olarak gün ışığından gerekli ölçüde yararlanmanın depresyonu azaltmakta, hastanede kalış sürelerini kısaltmakta ve uykuyu düzenleyerek, iyileşmeye yardımcı olmakta etkili olduğu, gündüz gün ışığı alan odalardaki hastaların daha az ağrıya ve strese sahip olduğu görülmektedir."¹³ Güneş ışığını maksimum düzeyde alabilecek mekânlar oluşturmak mimari tasarım ile kolaylıkla çözümlenebilecek bir husustur. "...Binalarda pasif sistem olarak doğal aydınlatma kullanımına yönelik olarak performans ölçütlerinin tanımlandığı EN 17037:2018 Avrupa Birliği Standardı, Haziran

¹¹ - TIHEK (Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu),Metris R Tipi Kapalı İnfaz Kurumu Ziyaret Raporu, Rapor No:2024/14

¹² - Ceza Mimarlığı, Sevda AĞCAKALE, Yüksek Lisans Tezi

¹³ Hastane Tasarımlarının Geçmişten Günümüze Değişiminin Hasta odaları Üzerinden İncelenmesi, Esra AKSOY – Dicle AYDIN, Bodrum Sanat ve Tasarım Dergisi, Ağustos 2022

2019 tarihinde Avrupa Standardizasyon Komitesi tarafınca yürürlüğe konmuştur. Bu standart konut ve konut dışı binaları kapsamaktadır. Binalarda yeterli güneş ışığının iç mekana alınması ve minimum güneşlenme süresi ölçütlerinin sağlanması konusu EN 10737 standardında sağlık yapıları (hasta yatak odaları), eğitim binaları (kreş oyun odaları) ve konut binaları (kullanılır yaşam alanlarının en az birinde) gibi tipolojiler başta olmak üzere güneş ışığı alımının önemli olduğu tüm mekanlarda vurgulanmıştır¹⁴ EN 17037 Binalarda Güneş Işığı Avrupa Birliği Standardı esas alınıp R tipi hapishanelerde uygulanarak başta hücreler olmak üzere tüm birimlerde yeterli gün ışığı alınması sağlanacaktır.

Hastane yapılarında hasta odalarında bulunan pencereler zemin kotunun 30-40 cm üstünden başlar. Hasta yatakları pencereye paralel yerleştirilir. Bunun sebebi hastanın doğal çevreyi-manzarayı rahatlıkla seyredebilmesini sağlamaktır. Yapılan bir araştırmaya göre penceresi manzaraya açılan hastaların, penceresi kahverengi bir duvarı gören hastalara göre daha kısa sürede tedaviye yanıt verdikleri görülmüştür.¹⁵ Hasta mahpusların kaldığı hücre pencerelerinin havalandırma duvarına bakıyor olması yapılan deney sonucunda belirtildiği gibi sağlık durumlarının iyileşmesine katkı sağlamamaktadır. EN 17037 Binalarda Güneş Işığı Avrupa Birliği Standardına uyularak pencere boyutları belirlenmelidir. Pencere önünde demir parmaklık ve tel örgü olmamalıdır. Hücrelerde bulunan tuvalet-banyonun da engelli kullanımına uygun standartlarda tasarlanması gerekmektedir. Kapı açılış yönü dışarıya doğru olmalı ve kapı genişliği tekerlekli sandalye ile giriş yapılabilecek genişlikte (100 cm) olmalıdır. Hasta mahpus Banyo-WC içerisinde tekerlekli sandalyesi ile manevra yapılabileceği bir genişlikte tasarlanmalıdır. Tutunma barı, alafranga tuvalet, acil çağrı butonu olmalıdır.

Hasta mahpusların aktarımına göre, sebze ve meyveleri tuvalet-banyo lavabosunda yıkamaktadırlar. Tuvalet-Banyo lavabosunda sebze ve meyveleri yıkamak hijyenik olmamasından ötürü sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir. Hasta mahpuslara ihtiyaçları olan sebze ve meyvelerin yıkanarak dilimlenmiş bir şekilde ambalajlanıp verilmesi ile bu ihtiyaçları karşılanabilecektir. Bir diğer alternatif çözüm yöntemi olarak hücre içerisinde mutfak nişi tasarlanabilir.

Hasta mahpusun uzun süreler içerisinde bulunduğu mekânın tasarımı sağlığına olumlu veya olumsuz etkide bulunabilmektedir. Hasta mahpusların kullanımına açık olan birimlerin duvar boyası, zemin kaplaması ve yatak, masa, sandalye, dolap gibi tefriş malzemelerinin tümü bilinen klasik hapishane görüntüsünden uzak bir tasarıma sahip olmalıdır. Günümüz modern hastaneleri mimarisi ile hastaların iyileşmesine katkı sağlayan bir tasarıma sahip olduğundan dolayı referans alınmalıdır. Modern hastane yapılarında kullanılan tefriş malzemeleri, duvar boyası, zemin kaplamaları, yüzey dokuları R Tipi Hapishanelerde uygulanmalıdır.

Hasta mahpusların günün belirli saatlerinde erişimine açık olan havalandırma alanında yağmurdan, güneşten, olumsuz hava koşullarından korunmasını sağlayacak çardak, kamelya vb. yapı elemanı bulundurulmalıdır. Havalandırmadayken lavaboya gitme ihtiyacı duyan hasta mahpus hücresine götürülmekte ve tekrardan havalandırmaya getirilmemektedir. Havalandırma ile doğrudan bağlantılı WC olmalıdır. Hasta mahpusun açık alan erişimi havalandırma ile sınırlandırılmamalıdır. Hasta mahpusların

¹⁴ - İyileştiren Hastane Yaklaşımı ve 21. Yüzyılın Sağlık Kampüslerine Yönelik Tasarım İlkeleri, Nazlıcan BİRİNCİ ERTÜRK - Gaye BİROL, Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi, 10 (2022)

¹⁵ Ceza Mimarlığı, Sevda AĞCAKALE, Yüksek Lisans Tezi

doğal çevreyi izleyebileceği, toprağa temas edebileceği geniş yeşil alanlar oluşturulmalıdır.

İki katlı olarak inşa edilen R Tipi hapisanelerde içerisine sedye sığabilecek büyüklükte asansör bulunmaktadır. R Tipi hapisanelerde üst katta kalan özellikle fiziksel engeli bulunan hasta mahpusların zemin kattan bağlantısı olan havalandırmaya erişimleri ancak asansör ile sağlanabilmektedir. R tipi hapisanelerde asansör bulunmakla birlikte hasta mahpusun hareket kabiliyetinin sınırlı olmasından kaynaklı kullanımına açık olan alanların düşey yönlü hareketini gerektirmeden birimler arası bağlantının yatay olarak çözümlenmesinin tercih edilmesi hasta mahpuslar ve hapisane çalışanları açısından kolaylaştırıcı bir yaklaşım olmaktadır.

Yangın, Deprem vb. acil durumlarda hasta mahpusların R Tipi Hapisanelerden hızlıca tahliye edilebilmesi için acil durum planlaması olmalı ve tatbikatlar ile test edilmelidir

Hasta mahpusların fiziki engelleri, bedensel yorgunlukları ve hareket kısıtlılığı göz önünde bulundurularak hapisane içerisinde bulunan revir, avukat görüş odası, ziyaretçi bölümü, kantin, atölyeler gibi birimlerin hücrelerden uzak konumlandırılmaması, erişimin kısa mesafelerle sağlanması gerekmektedir.

Hasta mahpusların hastalıklarının engel oluşturmayacağı atölye çalışmaları organize edilmelidir. Metris R Tipi hapisanesi TİHEK'in raporunda belirtildiği üzere, 150 mahpus kapasiteli olup 2241 m2 kapalı alandan oluşmaktadır. İlerici bir örnek olan Grönland'da bulunan yüksek güvenli NY Anstalt hapisanesi 76 mahpus kapasiteli olup 8000 m2 olarak inşa edilmiştir. Mahpus başına düşen kapalı alan Metris R Tipi hapisanesinde 9,7 m2 iken NY Anstalt hapisanesinde 105,2 m2'dir. Her iki hapisane örneği arasındaki mahpus başına düşen kapalı alan farklılığı; atölyeler, sağlık birimleri, ibadet birimleri, kütüphane, spor salonu, hobi odaları gibi sosyalleşmenin ve insani gereksinimlerin karşılanmasına olanak tanıyan ortak alanların varlığı ve büyüklüğü ile oluşmaktadır.

7.2. R TİPİ HAPİŞANELERİN SAĞLIK AÇISINDAN DEĞERLENDİRMESİ

İnsanlığın evrensel değerleri ve toplum vicdanı, tutuklu ve hükümlülerin gereksiz acı ve mağduriyetten korunmasını, sağlık hizmetlerine eşit şartlarda ulaşmasını gerektirir. Herhangi bir Devlet, kişiyi özgürlüğünden yoksun bıraktığında, kişilerin hem alıkonulma koşulları hem de gerekli bakımlarının sağlanması anlamında, sağlıklarının da sorumluluğunu almaktadır. Sosyal devletin temel görevlerinden biri "sağlık hizmetlerinin eşit, nitelikli ve herkesin ulaşabileceği bir şekilde sunumunu" sağlamaktır. Tüm alıkonuların sağlık hakkı, BM İnsan Hakları Komitesi tarafından BM Medeni ve Siyasal Haklar Sözleşmesinde güvence altına alınan yaşam hakkı (Md. 6) ve işkence yasağı (Md. 7) kapsamında değerlendirilmiş ve tutuklu ve hükümlülere uygun ve yeterli tıbbi bakımın sağlanması yükümlülüğünün insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele yasağı (Md. 10) kapsamında olduğu ortaya konmuştur. Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi (Md. 12): Herkesin en yüksek düzeyde beden ve ruh sağlığına sahip olma hakkı bulunduğunu öngörür. Hapisanede tutulan kişilerin beden ve ruh sağlığı içinde yaşamaya ilişkin temel hakkı devam eder, tutuklu ve hükümlülerin sağlık hakkı temel ve genel nitelikteki insan hakları sözleşmeleri dışında gerek evrensel gerekse de bölgesel/yerel düzenlemelerde de ele alınmıştır; (Mahpusların İslahında Temel İlkeler (paragraf 9), Tıbbi Etik İlkeler (Md. 1), Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi Avrupa Cezaevi Kuralları hakkında (2006) 2 nolu Tavsiye Kararı (Md. 40.3)). Tüm düzenlemelerde Devletin kişileri etkin olarak kontrolü altına aldığı andan itibaren

tüm alıkonulma mekanlarında insan haklarının korunması açısından sağlık hakkının bütün bileşenleriyle ve ayırım gözetilmeden sağlanması gerektiğinin altı çizilmektedir. Devletler sadece tıbbi bakımı değil aynı zamanda mahpusların esenliğinin de sağlanmasını güvence altına almak zorundadır.

Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi İnsan Haklarının Korunmasına ve Sürekli Hastalar ile Ölümcül Hastalığa Yakalananların Rahatlıklarının Sağlanmasına Yönelik 25 Haziran 1999 tarihli ve 1418 (1999) No.lu Tavsiye Kararında; alıkonulma koşullarının getirdiği ağırlaştırıcı durumu da göz önünde bulundurarak devletlerin, sürekli hastalığa veya ölümcül hastalığa yakalananların onurlarının her yönüyle korunmasına yönelik tedbirler almalarını teşvik etmeyi tavsiye etmiştir. Avrupa İşkence Önleme Komitesi “ölümcül seyir izleyen hastalığı olanlar ya da cezaevi koşullarında tedavi edilemez ağır hastalığı olan veya ağır engelli yahut yaşlı olan mahpusların” hapisanede tutulmaya devam edilmesinin tahammül edilemez bir durum yaratacağını ve böyle bir durumda hekimlerin ilgili yetkiliye bu durumu rapor etmekle yükümlü olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca Komite, sağlık hakkının sağlanmasında ayırım gözetilmemesinin bir görünümü olarak özel olarak bu tip kararların klinik yaklaşımla ve sadece tıbbi dayalı esaslarla alınması gerektiğinin altını da çizmektedir.

AİHM, iyi bir ceza adaletinin gerçekleştirilmesi adına, insani nitelikli bir takım tedbirlerin alınmasının gerekli olduğu durumların ortaya çıkmasının imkan dahilinde olduğunu kabul etmekte ve özellikle ölümcül hastalığa yakalanmış kişiler veya sağlık durumu sürekli şekilde cezaevi koşulları ile uyumsuz hale gelmiş kişilerin alıkonulmaya devam etmesini Mahkeme (a) mahpusun tıbbi durumu, (b) alıkonulma devam ederken kişiye sağlanan tıbbi destek ve bakımın yeterliliği (c) kişinin sağlık durumu açısından alıkonulmaya devam edilmesinin görünümü ve sonuçları yönünden 3. madde kapsamında değerlendirilebileceğini ifade etmektedir. Yine, ruh sağlığında ciddi sorunları olan bir mahpusun, yeterli donanıma ve deneyimli uzmanlara sahip olmayan bir sağlık merkezinde tutulması, kendi durumuna özgü özel hiçbir önlemin alınmamasının onda yarattığı sıkıntı ve üzüntü alıkonulma halinde katlanılması gereken zorluktan daha fazla sonuç doğurduğu için insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele olarak değerlendirilmiştir. Engelli kişilerin hapisanenin yapısal koşulları nedeniyle tek başına hareket etmesinin engellenmesini, engelli olmanın yarattığı sağlık hakkına erişim engellerini de 3. madde kapsamında ele alınmıştır.

R Tipi hapisanelerle ilgili bilgiler TİHEK'in Menemen ve Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumları ziyaret raporları ile mahpusların aktarımlarından öğrenilen bilgilere göre değerlendirilmiştir.

TİHEK'in 28.09.2021 tarihli Menemen R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ziyaret raporunda; Menemen R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumuna ilk ziyaret tarihi olan **18.04.2019 tarihi ile takip ziyaretinin yapıldığı 28.09.2021 tarihi arasında 25 mahpus öldüğü**, 87 mahpusun tehir işlemi gerçekleştirildiği, 121 mahpus hakkında da başka kuruma nakil edilme veya tedaviyi reddetme, tedavi olma vb. sebeplerle geldiği ceza infaz kurumuna geri gönderildiği bilgisine yer verilerek 28.09.2021 tarihinde 79'u hükümlü ve 8'i tutuklu olmak üzere toplamda 87 mahpusun 9'unun Covid-19 izninde olduğundan fiilen Kurumda tutulan mahpus sayısının 78 olduğu, **74'ünün fiziksel engelli olduğu (30'a yakın yatalak hasta), psikiyatrik hastalığı nedeniyle tutulan kişi bulunmadığı** yer almaktadır. Mahpuslardan 4'ünün kadın (1 kadın mahpus Covid-19 izninde), 83'ünün erkek (4 yabancı uyruklu) mahpus bulunduğu, çocuk bulunmadığı belirtilmektedir. Sağlık hizmetlerinin, Kurum tabipliği tarafından, 24 saat kesintisiz olarak yürütüldüğü, kurum tabipliğinde 2 pratisyen hekim, 1 diş hekimi, 1 psikolog ile 8 sağlık memuru görev yapmaktadır. Ayrıca Sağlık

Bakanlığı tarafından görevlendirilme yoluyla Kuruma haftada bir psikiyatri uzmanının, 15 günde bir fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanının ve haftada 2 gün bir fizyoterapistin gelerek hizmet verdiği, Adli Tıp Kurumunun uygun görmesi durumunda fizik tedavi alması gereken mahpuslara Kurumda fizik tedavi rehabilitasyon programı uygulandığı, ilaç dağıtımı, enjeksiyon, pansuman, tansiyon, kan şekeri, ateş solunum ölçümleri ve EKG çekiminin Kurum sağlık personeli tarafından yapıldığı, Kurum hekimi tarafından düzenli olarak ziyaret ve muayene yapılarak ilaçların düzenlenebildiği ve reçetelenebildiği bilgisi yer almıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ile ilgili olarak İHD tarafından 20.09.2024 tarihinde görüşmede mahpusların aktarımlarından; 24 saat sağlık hizmeti alabildikleri, acil durumlarda hastaneye sevk sağlandığını, kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde gecikme yaşanmadığı, odalarının güneş ışığı aldığını, üst katlarda havalandırma olmadığı için havalandırmaya çıkmakta güçlük yaşandığı, havalandırmanın üzerinin kapalı olmadığı, rutin kontrollere, tedavilere götürüldükleri, doktor ne ile sevk yazarsa ring ve ambulansla hastane sevklerinin yapıldığı, 3 öğün yemek verildiği, yemeklerin besleyici olmadığı, kendi ihtiyacını gideremeyenler için haftada 2 gün banyo yaptırdıkları, işkence, kötü muamele vakaları görmediği, bazen hakların kullanımında keyfi yasaklar ve kısıtlamalar olduğu,

1976 doğumlu, sol tarafı felçli, %89 engelli ve epilepsi hastası olan mahpusun hapisanede tek tutulduğu, hapisanedeki tedavinin yeterli olmadığı, dışarda tedavi olması gerektiği, felç durumunun düzelmeye hızının düştüğü, sağlık koşullarının kötüye gittiği, 18 Ağustos 2023 tarihinde sürekli hastalık hali raporu aldığı öğrenilmiştir.

TİHEK'in 20.06.2023 tarihli Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ziyaret raporunda; 145 mahpusun bulunduğu, 54'ünün ruhsal, 2'sinin zihinsel ve 83'ünün fiziksel engeli olduğu ve alıkonulan mahpusların "diyabetis mellitus, hipertansiyon, kronik kalp rahatsızlığı, KOAH, astım, obezite, venöz yetmezlik, multiple skleroz, uzuv eksikliği, motor nöron hastalığı, kısmi felç vb." ile "atipik psikoz, şizofreni, organik olmayan psikoz, obsesif kompulsif bozukluk, bipolar anti sosyal kişilik bozukluğu vb." kronik tanılara sahip olduğu;

Hapisanede kadın ve çocuk olmadığı,

9 sağlık memuru, 20 hasta bakıcı, 2 fizyoterapist, 1 fitness öğretmeni, 1 psikolog bulunduğu, Mahpusların öz bakımı dâhil tüm ihtiyaçlarının personel tarafından yerine getirildiğinden personel sayısının yetersiz olduğu; 26 infaz ve koruma memuru, 1 sosyal çalışmacı, 3 sağlık memuru ve 8 hasta bakıcıya ihtiyaç duyulduğu

Ziyaret edilen koşulların tamamının tek katlı olduğu, mutfak bölümü ve havalandırma bahçesinin bulunmadığı, koşullarda mutfak bölümü olmadığı için yemek yapmakta zorlandıklarını, sebze ve meyveleri banyo lavabosunda yıkadıkları yer almıştır.

Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ile ilgili olarak İHD tarafından 19.09.2024 tarihinde görüşmede mahpusların aktarımlarından; Odalarda yeterli hareket alanı olmadığı, camlarının küçük ve sık teller olduğu, üst katta havalandırma olmadığı, yatakta veya tekerlekli sandalyede olanların havalandırmaya çıkamadıkları, havalandırmanın açık olduğu, 3 öğün yemek verildiği, ancak yemeklerin çok kötü ve kalitesiz olduğu, diyet yemeğinin sadece öğlen verildiği, işkence ve kötü muamele olmadığı, bazen keyfi tutumların olabildiği,

Fizik tedavi ünitesinin olduğu, diş ünitesi olduğu, genellikle diş çekimleri için kullanıldığını ve tedavi gerektiren durumlar için yakında bulunan bir diş hastanesine

sevk istendiği, Ciddi akıl hastalığı olanlarla, antisosyal kişilik bozukluğu olanların aynı yerde tutulduğu,

Her vardiyada 1 doktor, 2 sağlık çalışanı, 3 hasta bakıcı olduğu, bazen dışardan uzman geldiği, doktorların ve sağlık görevlilerinin tatillerde de nöbet tuttukları, gerektiğinde sağlıkının gelip ve sağlık hizmeti sağlandığı; haftada bir gün doktor, psikolog ve sağlık görevlilerinin vizite geldiklerini, hasta mahremiyeti sağlanmadığı için dertlerini anlatamadıkları, acil durumlarda hastaneye sevk yapıldığı, Rutin hastane kontrolleri, tetkikler ve muayenelerde gecikme yaşandığı, hastane sevklerinde ambulans tipi araç, engelli aracı, ring aracı, hücre tipi ring aracı kullanıldığı, muayene sırasında genellikle kelepçelerin çıkartıldığı, bazen doktor ya da jandarmanın kelepçenin çıkartılmasını istemediği, hastanedeki (Genellikle am ve Sakura Şehir Hastanesi'ne götürüldükleri) mahpus odalarının bodrum katta ve hücre gibi olduğu, havalandırması, ısısı, aydınlatmasının iyi olmadığını, içerde tuvalet olduğunu ancak çok pis olduğu, ağır hasta kişilerin tutulduğu,

TİHEK'in Elâziğ R Tipi Kapalı Hapishanesine dair raporu bulunmamaktadır. 27 Aralık 2024 tarihinde yaptığı açıklamada "Kurul yemiz Sn. Av. Zennure BER Başkanlığındaki TİHEK Heyeti, ulusal nleme mekanizması görevi kapsamında Elâziğ R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumuna 26 Aralık 2024 tarihinde habersiz bir ziyaret gerçekleştirdi. Ziyarete ilk olarak Kurum yetkililerinden bilgi alındı. Ardından tutulanlar ve görevli personel ile görüşmeler yapılarak ulusal ve uluslararası standartlar bağlamında gözlem ve incelemelerde bulunuldu." şeklinde bilgi verilmiştir.¹⁶

Ziyarete yapılan incelemelere ilişkin tespit ve tavsiyeleri içeren rapor hazırlanarak ilgili kurumlar ve kamuoyu ile paylaşılacaktır.

Elaziğ R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ile ilgili olarak İHD tarafından 20.09.2024 tarihinde görüşmede mahpusların aktarımlarından; Odadaki pencerenin havalandırmaya baktığı, güneş görmediği, yeterli düzeyde doğal ışık almadığı, temiz havaya erişimi kısıtlı ve az olduğu, 3 öğün yemek verildiği, diyet yemeği verilmesi gerekirken verilen yemeğin diyete uygun olmadığı, fizik tedavi servisi olduğu, 2 kablo-bant olduğunu, rehabilitasyon servisi olmadığını, dış nitesi olduğu ancak yeterli olmadıkları, her gün bir doktorun hapishaneye geldiği, nöbetçi doktorun bulunduğu, gündüz 2-3 tane hasta bakıcı olduğu, acil durumlarda hastaneye sevklerinin hemen sağlanmadığı, kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde 1-2 hafta gecikme olduğu, Sevklerde dolmuş tarzı bir araçla götürüldükleri, mahpus gardiyanların birçok mahpusa kötü muamelede bulunduğu, sağlık çalışanlarının da mahpuslara kötü davrandığı,

R Tipi hapishanelerle ilgili ziyaret notları ve mahpus anlatımları dikkate alındığında;

- R Tipi hapishaneler diğer hapishanelerden farklı bir konuma sahip olup, bu yapılar ne tam bir hapishane ne bir hastane ne de bir rehabilitasyon merkezidir.
- Hapishanelerde revir, fizik tedavi, dış nitesi ve ruhsal destek birimi dışında sağlıkla ilgili bir birim tarif edilmemektedir. Görevli sağlık çalışanı sayıları yetersiz, sınırlı psikiyatr desteği dışında başka bir uzman desteğinden söz edilmemektedir. Kronik hastalıkları olan, terminal dönemde bulunan, fiziksel engeli, psikiyatrik rahatsızlıkları olan hastaların bu kurumda yer aldığı

¹⁶ <https://www.tih.gov.tr/elazig-r-tipi-kapali-ceza-infaz-kurumuna-habersiz-ziyaret>

düşünüldüğünde; sözü edilen mahpuslar için gerekli olan sağlık hizmetinin özel ve yetkin bir hizmet olduğu, hastaların önemli bölümünde III. Basamak sağlık hizmeti verilmesi gerektiği anlaşılmaktadır. R Tipi hapishanelerin mevcut koşulları söz konusu mahpuslar için yetersiz olduğundan, sağlık nedenli infaz tehiri veya tedavinin ilgili sağlık kurumları tarafından yürütülmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

- Hastalıkları, engelleri gibi nedenlerle başka bir kişinin desteğine muhtaç kişilerin alıkonulmasının insan onurunu zedelediği ve bu durumun insan hakları ihlali anlamına gelebileceği belirtilmesine karşın R Tipi hapishanelerde başka bir kişinin desteğine ihtiyaç duyan mahpusların durumlarının değerlendirilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.
- Mahpusların yaş, cinsiyet kimliği, hastalıkları, sağlık gereksinimlerinin neler olduğu, hapishanelerin sağlık insan gücü, sağlık donanımı gibi bilgilere ulaşılamamakta, ziyaret raporlarındaki bilgilerin de yetersiz olduğu görülmektedir. **TİHEK'in Menemen raporunda 18.04.2019 tarihi ile 28.09.2021 tarihi arasında 25 mahpusun öldüğü bilgisi yer almış, ölümlerin neden kaynaklandığı, bu ölümlerle ilgili bir inceleme yapılıp yapılmadığı, ölümlerde sağlığa erişim yönünden bir ihlal olup olmadığı sorgulanmamıştır. Söz konusu hapishanelerin kapasitesi ile birlikte değerlendirildiğinde sözü edilen ölüm sayısı oldukça yüksektir. Diğer R Tipi hapishanelerdeki ölüm sayıları ise belirtilmemiştir.**
- Ziyaret raporlarında R Tipi Hapishanelerde alıkonulan mahpusların hangi hastalıkları olduğu, hastalıklarının hapishanede tutulmalarına engel teşkil edip etmediği bilgisine yer verilmemiştir. Menemen R Tipinde 28.09.2021 tarihli raporda bilgi olarak 74 mahpusun fiziksel engelli olduğu (30'a yakın yatacak hasta), psikiyatrik hastalığı nedeniyle tutulan kişi bulunmadığı aktarılmıştır. Hastalıklarla ilgili ayrıntılar yer almazken öneri olarak yer alan "diyaliz hastalarının sürekli sevk edildiği için kurumda diyaliz ünitesi oluşturulması" bilgisinden mahpusların sağlığa erişim engeli olduğu anlaşılmaktadır. TİHEK'in Metris R Tipi Hapishanesiyle ilgili raporunda mahpusların 54'ünün ruhsal, 2'sinin zihinsel ve 83'ünün fiziksel engeli olduğu bilgisi ile hastalıklar başlıklar şeklinde özetlenmiştir. Kaç kişide bu hastalıkların bulunduğu, hastalıkların klinik durumları, nasıl bir tedaviye gerek duyulduğu, hastalıkların alıkonulma nedeniyle ağırlaşmış ağırlaşmayacağı, mahpusun hapishanede kalmasına engel olup olmayacağı konularında bir bilgiye yer verilmediği gibi bu hususlar tartışılmamıştır. Kurumların sağlık insan gücü ve olanakları bu hastaların bir kısmının alıkonulmasının yaşamsal tehditlere yol açabileceğini düşündürmektedir.
- Kişide gerçeği değerlendirmesine engel olacak düzeyde bir akıl hastalığının varlığında hapishanede tutulamayacakları, bir sağlık kurumlarına yatışlarının yapılması gerekirken Metris R Tipi Hapishanesiyle ilgili raporda yer verilen psikiyatrik hastalıkların bir kısmının hastanede tedavi edilmeyi gerektiren hastalıklar olduğu anlaşılmaktadır, mahpusların da aktarımlarının da bu bilgileri desteklemektedir. Kurumların olanakları ve sağlık çalışanlarının özellikleri bu hastaların R Tipi Hapishanelerde tutulamayacağını anlatmaktadır.
- Sağlığa erişim sırasında kullanılan sevk araçları, bekleme koşulları, muayene ve tedavi engelleri nedeniyle yaşanan ihlallerin önlenmesi için gerekli adımlar atılmalıdır.
- Ceza İnfaz Kanunu'nun 16. Maddesi kapsamında Adli Tıp'tan rapor almak üzere Kuruma gönderilen mahpuslarda Adli Tıp sürecinin zaman aldığı, geç randevu

verildiği, evrak eksik olduğu gerekçesiyle hastanelerden yeniden rapor istendiği, verilen kararların bilimselliğinden ve objektifliğinden kuşku duyulduğu, Adli Tıp'tan infaz tihiri yönünde rapor alan mahpusların dosyalarının da cezanın infazının ertelenmesi hususunda karar vermek üzere ilgili savcılık veya mahkemeye gönderilerek toplum güvenliği açısından tehlike oluşturup oluşturmadığı hususunun güvenlik birimlerinden sorulduğu, "toplum güvenliği için tehdit arz eder" şeklinde bir değerlendirme durumunda ise sağlık nedenli erteleme yapılmaması ciddi bir sorun olarak yaşanmaktadır. Uygulamada, Adalet Bakanlığı'nın belirlediği tam teşekküllü hastanelerden alınan raporlar Adli Tıp Kurumu sürecinde bekletilmekte, kimi zaman hastalar ring araçlarıyla saatler boyunca süren yolculuklarla İstanbul Adli Tıp Kurumu'na çağrılmakta ve çoğu dosya ret kararı ile geri gönderilmektedir. Hastaların bekletildiği koşulların olumsuzluğu ve rutin tedavilerinin sürdürülememesi hastalıklarının daha da ağırlaşmasına neden olmaktadır. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi 5 Mart 2013 tarihinde, Gülay Çetin/Türkiye kararı ile "ağır hastalığı olan tutukluların korunmasına yönelik mevcut düzenlemelerin yeterince açık, öngörülebilir ve etkili olmadığını hüküm altına almış; tutuklu ve hükümlülerin Adli Tıp Kurumu tarafından heyet raporlarına rağmen tekrar muayeneye çağırılması ve bu durumun gecikmeye neden olması" eleştirilmiş ve Türkiye işkence yasağını ihlal ettiği için mahkûm edilmiştir.

- Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin Cezaevi ortamında yapılan tedavilerin yapısal ve etik yönlerine ilişkin üye devletlere yönelik olarak aldığı (98)7 No.lu ve 8 Nisan 1998 tarihli Tavsiye Kararında da (paras. 50, 51)sürekli hapsedilmeye uygun olmayan kişilerden ciddi fiziksel engeli olanlar; yaşlı mahpuslar ve kısa sürede ölümcül sonucu doğurabilecek hastalığı olanlarla ilgili bazı standartlar belirlemiştir. Ciddi fiziki engeli olan kişilerle, yaşlı olanların mümkün olduğu kadar günlük yaşamlarını idame ettirebilecekleri şekilde barındırılmaları gerektiğini ifade eden Kurallar, kısa sürede ölümcül sonuç doğurabilecek hastalarla ilgili dışarıdaki hastane ünitelerine transfer edilmelerini ancak böyle bir durumda muhakkak tıbbi temele dayalı olarak bu kişilerle ilgili tıbbi nedenlerle affedilme veya erken tahliye edilebilme imkânlarının gözden geçirileceğini düzenlemektedir.

Temel hakların kısıtlanması ile sağlık hizmetlerine erişime yönelik engellemeler, tanı ve tedavide yaşanan gecikmeler, sağlık hizmetlerinin yeterli derecede olmaması, mahpuslarda kronik hastalıkların ortaya çıkmasına ve ağırlaşmasına neden olmakta, hapiste tutulma süresi uzadıkça bu hastalıkların görülme sıklığı da artmaktadır. Öyle ki uzun süredir hapisnede tutulanlarda kanser ve kronik hastalıkların görülme oranı toplum ortalamasından iki kat daha yüksektir. 20 yıl ve daha uzun süre hapisnede tutulduktan sonra TİHV'e başvuran kişilerde tanı ve tedavi gereksinimlerinin daha yüksek ve tedavi süreçlerinin daha uzun süreli olduğu kaydedilmiştir.

7.3. R TİPİ HAPİSHANELERİN HUKUKİ DEĞERLENDİRMESİ

Türkiye'deki R Tipi Hapishanelerin hukuksal durumlarını incelemek için dünyada geçerli olan BM Mahpusların İslahı İçin Asgari Standart Kurallar (Nelson Mandela Kuralları) ile uyumlu olup olmadığına bakmak gerekir. BM mahpusların ıslahı için asgari standart kuralları BM Ekonomik ve Sosyal Konsey tarafından 31 Temmuz 1957 tarihli ve 663 C (XXIV) sayılı ve 13 Mayıs 1977 tarihli ve 2076 (LXII) sayılı kararları ile onaylanmış, BM Ekonomik ve Sosyal Konseyin 2015/20 sayılı kararı ile kurallar revize

edilerek 17 Aralık 2015 tarihli ve 70/175 sayılı BM Genel Kurulu kararı ile son şeklini almış ve Nelson Mandela kuralları adını almıştır¹⁷

Bu kuralların temel ilkeleri bulunmakta olup bütün mahpusların doğuştan sahip oldukları insanlık onuru ve değerinin gözetilerek saygı ile muamele görme hakları olduğu, işkence-kötü muamele ve onur kırıcı davranış yasağının mutlak olduğu, ayrımcılık yasağının olduğu gibi temel insan hakları kurallarının mahpuslar için olduğu belirtilmiştir.

BM Nelson Mandela kurallarının kalacak yer başlıklı 12-17.maddeleri arasında hapisanelerin özellikleri sıralanmıştır. Mahpusların tutuldukları yerlerde iklim şartlarına ve ayrıca metreküpteki hava miktarına asgari metrekare alanına, ışıklandırmaya, ısıtmaya ve havalandırmaya gerekli özenin gösterilmesi gerektiği ve sağlıkla ilgili bütün gereksinimlerin karşılanması gerektiği 13.maddede belirtilmiştir. Kuralların 15.maddesinde yeterli sıhhi tesisin bulunacağı, bu tesislerin temiz ve bakımlı tutulması gerektiği belirtilmiştir. Kuralların kişisel temizlik başlıklı 18, giysi ve yatak başlıklı 19-21, yiyecek başlıklı 22, egzersiz ve spor başlıklı 23.maddeleri sağlıklı kalmak için gereken hususları düzenlemiştir.

Kuralların sağlık hizmetleri başlıklı 24-35.maddeleri oldukça önemli kurallar düzenlemiştir. Bu kurallara baktığımızda mevcut R Tipi hapisanelerin bu kuralların büyük bir kısmı ile uyumlu olmadığı rahatlıkla anlaşılabilmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 3. Maddesinde hiç kimsenin işkenceye, gayriinsani yahut haysiyet kırıcı ceza veya muameleye tabi tutulamayacağı düzenlenmiştir.

AİHS'e ek Protokollerden 7 Nolu Protokol mükerrer yargılama yapma yasağını, 12 nolu protokol ayrımcılık yasağını, 13 nolu Protokol ölüm cezası yasağını düzenlemiştir.

BM Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmesinin özellikle 10. ve 26. Maddeleri mahpusların hakları ile ilgilidir.

Buna göre 10. Madde de Tutulanların Hakları düzenlenmiştir.

“1. Özgürlüğünden yoksun bırakılan herkes, insani muamele ve insanın doğuştan sahip olduğu insanlık onuruna saygı görme hakkına sahiptir.

2. a) Tutuklu sanıklar, istisnai haller dışında mahkumlardan ayrı tutulur ve kendilerine mahkûm edilmemiş kimselerin statüsüne uygun tarzda ayrı bir muamele uygulanır. b) Tutuklu küçük sanıklar yetişkinlerden ayrı tutulur ve en kısa sürede yargısal makamların önüne çıkarılırlar.

3. Ceza infaz sistemi, mahpusları iyileştirme ve toplumsal rehabilitasyonlarını sağlama gibi temel amaçlara sahip olur. Küçük failer yetişkinlerden ayrılır ve yaşları ile hukuki statülerinin uygun bir muamele görürler.”

Madde 26'da ise hukuk önünde eşitlik ilkesi düzenlenmiştir.

“Herkes, hukuk önünde eşittir ve hiçbir ayrımcılığa tabi tutulmaksızın hukuk tarafından eşit olarak korunma hakkına sahiptir. Hukuk bu alanda her türlü ayrımcılığı yasaklar ve herkese ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya başka bir fikir, ulusal veya toplumsal

¹⁷ <https://tihv.org.tr/ozel-raporlar-ve-degerlendirmeler/nelson-mandela-kurallari-mahpuslara-muameleye-dair-birlesmis-milletler-asgari-standart-kurallari/>

köken, mülkiyet, doğum veya başka bir statü ile yapılan ayrımcılığa karşı etkili ve eşit koruma sağlar.”

Bunu dışında Medeni ve Siyasi Haklar Uluslararası Sözleşmeye ek seçmeli 1 ve 2 nolu Protokoller de Türkiye tarafından onaylanarak yürürlüğe girmiştir.

İşkence ve Diğer Zalimane, Gayri İnsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Sözleşmenin 1. Maddesi işkenceyi tanımlamaktadır. Türkiye’de son dönem kötü muamele olarak adlandırılan birçok yasak davranış veya fiil, Sözleşmeye göre işkence olarak tanımlanmaktadır.

Buna göre; “İşkence” terimi, bir şahsa veya bir üçüncü şahsa, bu şahsın veya üçüncü şahsın işlediği veya işlediğinden şüphe edilen bir fiil sebebiyle, cezalandırmak amacıyla bilgi veya itiraf elde etmek için veya ayırım gözeten herhangi bir sebep dolayısıyla bir kamu görevlisinin veya bu sıfatla hareket eden bir başka şahsın teşviki veya rızası veya muvafakatiyle uygulanan fiziki veya manevi ağır acı veya ızdırap veren bir fiil anlamına gelir.

BM Herhangi Bir Biçimde Tutulan veya Hapsedilen Kişilerin Korunması İçin Prensipler Bütünü; Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nun 9 Aralık 1988 tarihli ve 43/173 sayılı Kararıyla kabul edilmiştir.

İşkencenin ve Gayri İnsani Ya Da Küçültücü Ceza veya Muamelelerin Önlenmesine Dair Avrupa Sözleşmesi ve Avrupa İşkenceye Karşı Komite kararları uyarınca bu sözleşmenin 1 ve 2 nolu Protokolleri de onaylanarak yürürlüğe girmiştir.

Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza ve Muamelenin Önlenmesi Komitesi de (CPT) mahpusların sağlık hizmetlerinden eşit faydalanmalarında “doktora erişim, bakımdan eşitlik, hastanın onayı ve gizlilik, önleyici sağlık hizmetleri, özellikle ağır ve ölümcül hastalar başta olmak üzere insani yardım ile sağlık personelinin mesleki bağımsızlığı ve mesleki yetkinliği” tanımlamıştır.

Sağlığa erişim hakkını ortadan kaldıran en önemli ihlaller olan kelepçeli muayene, tek kişilik ring araçlarıyla sevkler, sevk ve tedavi esnasında ayrımcı uygulamalar, tutulma yerlerinin sağlıksızlığı ve yeterli havalandırma olmaması gibi koşullar işkence ve kötü muamele yasağını ihlal etmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası ve Türk Ceza Kanununun bazı maddeleri işkence ve kötü muameleyi yasaklar.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 3. maddesine göre; “Hiç kimse işkenceye veya insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele veya cezaya tabi tutulamaz.”

Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin Üye Devletlere Avrupa Cezaevi Kuralları Hakkında REC (2006) 2 Sayılı Tavsiye Kararı’na (Avrupa Cezaevi Kuralları) Ek “Temel İlkeler” alt başlıklı 1. maddesine göre; “Özgürlüğünden mahrum bırakılan herkese insan haklarına saygı gösterilerek davranılır.”

Avrupa Cezaevi Kurallarının “Temel İlkeler” alt başlıklı 3. maddesine göre; “Özgürlüğünden yoksun bırakılmış olan kişilere uygulanan kısıtlamalar haklarında uygulanan yaptırımın yasal amacıyla orantılı ve bunun gerektirdiği asgari düzeyde olmalıdır.”

İstanbul Protokolü’nün 162. paragrafına göre; “Dünya Tabipleri Birliği’nin (DTB) birçok bildirgesinde bakım ve tedavi görevleri ele alınmıştır. Bu bildirgeler, tutuklular ve suçlu olduğu iddia edilen kimseler de dahil olmak üzere doktorların daima hastaları için en iyi olanı yapmakla yükümlü olduklarını açıkça ifade etmektedir. Bu görev sık sık

profesyonel bağımsızlık kavramı aracılığıyla dile getirilmektedir, profesyonel bağımsızlık kavramı doktorların kendilerine uygulanabilecek baskılara karşı en iyi tıbbi tedavi sekline sadık kalmalarını gerektirmektedir. DTB'nin Uluslararası Tıbbi Etik Kuralları, doktorların 'mesleki ve ahlaki bağımsızlık içinde, şefkatle ve insan onuruna saygılı' biçimde tıbbi bakım vermekle görevli olduklarını vurgulamaktadır. Bu beyanat, doktorun sadece hastanın yararına göre davranmakla görevli olduğunu ve hastalarına sadakat göstermekle borçlu olduğunu da vurgulamaktadır. DTB Tokyo Bildirgesi ve Hekimlerin Bağımsızlığı ve Mesleki Özgürlük Bildirgesi, hiçbir şüpheye yer bırakmayacak kadar açık bir biçimde, doktorların başkalarının çıkarları ne olursa olsun hastanın çıkarları doğrultusunda davranmak için özgür olmakta ısrarcı olmaları gerektiğini ifade etmektedir. İşverenlerin, cezaevi yetkililerinin veya güvenlik güçlerinin talimatları da başkalarının çıkarları arasındadır. İkinci bildirme, doktorların 'hasta veya yaralı olanlara gerekli tıbbi bakımı vermeyi reddeden veya tıbbi bakımı sınırlayan herkese karşı hastalarının sağlık gereksinimlerini savunacak veya temsil edecek profesyonel bağımsızlığa sahip olmalarını' da gerekli görmektedir. Uluslararası Hemşirelik Kuralları Konseyi'nde hemşireler için de benzer kurallar getirilmiştir."

Protokolün 313. paragrafına göre ise; "Her tutuklu mahremiyetine saygı gösteren bir ortamda muayene edilmelidir. Polis ya da diğer güvenlik güçleri, hiçbir zaman muayene odasında bulunmamalıdır. Bu usule dair önlemlen yalnızca, muayeneyi yapan hekim tutuklunun sağlık personeline karşı ciddi bir güvenlik riski oluşturduğu yönünde net bir kanıt olduğunu düşünüyorsa, vazgeçilebilir. Böyle bir durum söz konusu olduğunda, muayene eden hekimin talebi üzerine, muayene esnasında polis ya da diğer kolluk kuvvetleri yerine sağlık kurumunun güvenlik personeli hazır bulunmalıdır. Bu durumlarda güvenlik personeli hastaya göre işitme mesafesinin dışında (örneğin yalnızca görüş mesafesinin içinde) kalmalıdır. Tutukluların tıbbi muayeneleri hekimin uygun gördüğü bir mekânda yapılmalıdır. Bazı vakalarda, muayeneyi, cezaevi veya eklentilerinde değil de resmi sağlık kurumlarında yapmak konusunda ısrarcı olmak en iyi çözüm olabilir. Diğer bazı vakalarda mahkûmlar, örneğin sağlık kurumlarının "dinlendiğini" düşünüyorlarsa, kendi hücrelerinin görece emniyeti içerisinde muayene edilmeyi tercih edebilirler. Muayene için en iyi mekân birçok faktör tarafından belirlenecektir, ancak araştırmacılar her koşulda, mahkûmların kendilerini rahat hissetmedikleri bir mekânı kabul etmeleri için zorlanmadıklarından emin olmak zorundadırlar."

Türkiye'de mahpusların tutulma yerleri genel olarak yukarıda belirtilen uluslararası kurallara uyumlu değildir.

8. TESPİTLER

Hapishanede ölümler

19.09.2024 tarihinde Metris R Tipi A Bloкта kalan iki mahpus ile yapılan görüşmelerde durumunun ağır olduğuna dair bilgi verilen MS hastası Abdülkadir Kuday kısa bir süre sonra 02.10.2024 tarihinde yaşamını yitirdi. Abdülkadir Kuday tüm tahliye talepli başvurulara rağmen serbest bırakılmamıştı.

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi C Bloкта kalan mahpus tarafından verilen bilgiye göre; "Hapishanede birçok ölüm olayı yaşandığı, mesela A. K. ve Y. D.'in öldüğü, Y. D.'in ciddi psikolojik sorunları olmasına rağmen hapiste tutulduğu, dişleri olmadığı için boğazına yiyecek kaçırdığı ve öldüğü" aktarılmıştır.

TİHEK'in Menemen raporunda; 18.04.2019 tarihi ile 28.09.2021 tarihi arasında 25 mahpusun öldüğü bilgisi yer almış, ölümlerin neden kaynaklandığı, bu ölümlerle ilgili bir inceleme yapıp yapılmadığı, ölümlerde sağlığa erişim yönünden bir ihlal olup olmadığı sorgulanmamıştır. Söz konusu hapishanelerin kapasitesi ile birlikte değerlendirildiğinde sözü edilen ölüm sayısı oldukça yüksektir. Diğer R Tipi hapishanelerdeki ölüm sayıları ise belirtilmemiştir.

Hapishane ve odaların mimarisi

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

"A bloktaki odaların 3'er kişilik olduğunu ve yaklaşık 24 m2 alana sahip olduğunu; 3 yatak dışında kalan alanın yaklaşık 80x150 cm olduğunu, bir tekerlekli sandalyenin sığabileceği bir alan olduğunu, tekerlekli sandalye ile hareket edebilen hasta mahpusun tahliye olmadan evvel adım atacak yerin bile olmadığını; Odada, mutfak tezgahı ve mutfak dolabının olmadığını; odada masa, sandalye, yatak, gardırop, TV, radyo, buzdolabı, elektrikli semaver, bardak, tabak, kaşık çatal olduğunu, tencere tava gibi yemek yapmaya ya da ısıtmaya yarar bir eşya olmadığını, bulaşıkları tuvalet içinde bulunan lavaboda yıkanmak zorunda olduklarını; çay ya da benzeri sıcak içeceklerin yapabildiklerini ancak yemek yapılamadığını" aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

"A Blokun 3'er kişilik odalardan oluştuğunu, ebatlarının 9x12 m2 olabildiğini, içinde 2 yatak, tuvalet, masa sandalye, televizyon, buzdolabı, giysi dolabı, semaver ve tabak-kaşık-çatal ve bardak olduğunu" aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

"Odaların 3 kişilik şekilde dizayn edilmiş olduğunu, aynı hapishanede kendisiyle aynı suç tipinden kalan mahpus olmadığı için tek tutulduğunu, odaların yaklaşık ebatlarını bilmediğini; oda içerisinde yatak, masa, sandalye, dolap, plastik komidin, sehpa, mini buzdolabı olduğunu; eşyalar yerleştikten sonra odada hareket etmek için, yürümek için alan kaldığını, çok geniş olmadığını, ancak kalan alanın çok dar bir alan da olmadığını; acil durum butonlarının olduğunu, odalarında kapının yanındaki düğmelerin yanında bir tane ve elinde de bir tane olduğunu; hapishanede kısmen nem ve rutubet olduğunu" aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

"Odaların 3 kişilik şekilde tasarlandığını olduğunu, tek başına tutulduğunu, odaların yaklaşık ebatlarını bilmediğini; oda içerisinde yatak, masa, sandalye, dolap, plastik komidin, sehpa, mini buzdolabı olduğunu; eşyalar yerleştikten sonra odada hareket etmek için alan kaldığını, çok geniş olmadığını ancak çok dar da olmadığını, gıdalarını mini buzdolabında sakladıklarını; acil durum butonları olduğunu ve odada asılı durduğunu; hapishanede kısmen nem ve rutubetin olduğunu" aktarmıştır.

Elâzığ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

"Odaların 3 kişilik olduğunu ancak kendisinin tek başına tutulduğunu, 3 kişilik odaların yaklaşık 15 m2 olduğunu; bulunduğu odada yatak, battaniye, buzdolabı, televizyon ve semaver gibi eşyaların olduğunu, eşyalar yerleştikten sonra odada rahat hareket edilecek alan kaldığını; odaların iki katlı olduğunu, bazı odaların üst katta olduğunu, hapishanede bir sedyenin

sıgabileceği asansör olduğunu; odada acil durum butonlarının olduğunu ve kolay ulaşıldığını” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Hapishanede 100 kişi kaldığını, ancak hapishanenin kapasitesinin 200 kişi civarında olduğunu; 3 kişilik odaların yaklaşık 10-15 metrekare olduğunu, eşyalar konulduktan sonra odada hareket alanının darlaştığını, odaların genel olarak çok büyük olmadığını; odada mutfak olmadığını, tuvalet ve banyonun aynı bölümde olduğunu, tabakları lavaboda tıkadıklarını, dolabın kendisine uzak bir yerde olduğunu; odaların 2 katlı olduğunu, bazı odaların üst katta olduğunu; 2 tane asansör olduğunu, büyük olan asansöre sedye sığıldığını hastalığa özgü kolaylaştırıcı tefrişatlar sağlanmadığını ve hastalığının daha da ilerlediğini; alt katlarda rutubet olduğunu ancak üst katlarda rutubetin çok olmadığını, alt katlara bazen su sızdığını; odada acil durum butonu olduğunu ancak yalnızca bir buton olduğunu, bu butonun yalnızca bir kişiye yakın olduğunu ve bu durumun sorun yarattığını” aktarmıştır.

Islak Hacimler (Tuvalet-Banyo)

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

A Bloкта görüşme yapılan mahpuslar;

“Tuvalet ve banyonun ortak ve oda içerisinde kapalı alan olarak bulunduğunu, engelli ekipman olduğunu, alafranga tuvalet olduğunu, ancak alanın tekerlekli sandalye ile girilip çıkılamayacak kadar küçük olduğunu” aktarmıştır.

C Bloкта görüşme yapılan mahpus;

“Odada yarı açık bir tuvaletin olduğunu” aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan mahpuslar;

“Üst katlarda oda içinde tuvalet ve banyo olduğu, alt katlarda ise aynı koridorda ortak kullanılan tuvalet ve banyonun olduğunu, tuvalet ve banyoya tekerlekli sandalye ile girilemediğini” aktarmıştır.

Elâzığ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan mahpuslar;

“Tuvalet ve banyonun odadan ayrı bir yerde olduğunu, tutunma barı ve alafranga tuvalet olduğu, engelli sandalye ile girilebildiği ancak dönüşlerde sıkıntı çekildiği, manevra alanının dar olduğu ve musluğa erişmekte güçlük çektikleri, tuvaletlerde çağrı butonununun olmadığı” aktarmışlardır.

Temiz suya erişim

Metris, Menemen ve Elâzığ R Tipinde görüşme yapılan mahpuslar;

“Her üç hapishanede de 24 saat sıcak ve soğuk suyun olduğunu ancak Elazığ’da suyun kireçli olduğunu; 3 hapishanede de mahpuslar içme suyunu kantinden satın alabildiklerini” aktarmışlardır.

Odalarda Isıtma-Soğutma-Havalandırma Sistemi

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan mahpuslar;

“Odalarda ısıtma ve havalandırmanın yetersiz olduğunu; yaz aylarında sıcaklardan korunmak için kantinden vantilatör satın alabildiklerini, ancak hepsi hasta olduğu için pervaneyi tam randımanla kullanamadıklarını; pencerelerin sadece üst kısmının üste doğru yarım açılır şekilde yapıldığını ve önlerinde sık teller olduğunu” aktarmışlardır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan mahpuslar;

“Yerden ısıtmalı sistem olduğunu, yaz aylarında vantilatör satın almak zorunda kaldıklarını; odada iki tane pencere olduğunu, pencere boyutlarının standart ölçülerde olduğunu, pencerelerde demir parmaklıklar olduğunu ancak tel örgü olmadığını, odanın gün ışığından yararlanabildiğini ancak bunun odanın konumuna göre değiştiğini, odada merkezi havalandırma sisteminin olmadığını” aktarmışlardır.

Elâzığ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan mahpuslar;

“Yerden ısıtma sisteminin olduğunu ancak havaların soğumasına rağmen sistem erken açılmadığını ve açıldığında da yeterli sıcaklığa erişmediğini, yaz aylarında sıcaklarından korunmak için kantinden vantilatör satın aldıklarını; odalarındaki pencerelerin parmaklıklarla kapatıldığını, pencere boyutunun 1,5x1,5 metre olduğunu, pencerenin havalandırmaya baktığını ve güneş görmediğini, kimi odaların koğuşun gün ışığı aldığını, günde 1-2 saat gün ışığından yararlanabildiklerini” aktarmışlardır.

Havalandırma Hakkı

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Havalandırmanın bir kat aşağıda olduğunu, merdiven ile inildiğini, bir asansör olduğunu ancak uzak bir bölümde olduğunu, bu yüzden yürüme engeli olanlar, yatakta veya tekerlekli sandalyede olanların neredeyse hiç havalandırmaya çıkamadıklarını, çıkabilmeleri için iki hastabakıcının yardımının gerektiğini, talep ederlerse götürüldüklerini, ancak gidip gelmelerinin hem kendileri için hem de hastabakıcılar içinde eziyet olduğunu düşündüklerinden arada sırada talep ettiklerini; havalandırmanın günde 2 saat sabah, 3 saat öğleden sonra olmak üzere 5 saat olduğunu, havalandırmanın yaklaşık 20x8 metre olduğunu ve üzerinin de açık olduğunu” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Havalandırmanın kısıtlı olduğunu, üst katın ayrı, alt katın ayrı çıktığını, sabah 2’şer saat öğleden sonra 2 ya da 3’er saat süreyi paylaştıklarını, üst kattakilerin çok zorluk yaşadığını, yatağa bağımlı olanları çıkartamayabildiklerini, çıkarken hasta bakıcılar ve mahkûm işçilerin yardım ettiğini, havalandırmada yiyecek içecek kısıtlamasının şu an olmadığını ancak 2 ay öncesine kadar kısıtlamanın olduğunu” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 3. mahpus;

“Havalandırma 3-4 ay öncesine kadar 1 saat olduğunu ancak şimdi sabah 2 öğlen sonrası 2 saat toplam 4 saat havalandırma olduğunu” aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Adli mahpusların havalandırmaya toplu olarak çıkarıldığını, kendisinin havalandırmaya tek çıkarıldığını, havalandırma için ilk hapishaneye getirildiğinde saat sınırının olmadığını, ancak daha sonra saat sınırlaması getirildiğini; 1,5 saat sabah, 1,5 saat öğleden sonra havalandırmaya çıkarıldığını, havalandırmanın ayrı bir yerde olduğunu, üst kattakilerin asansör ile havalandırmaya gittiğini, aşağıdakilerin başka bir kapıdan havalandırmaya çıktığını, havalandırmanın üzerinin kapalı olmadığını, havalandırmanın yaklaşık ebatlarını bilmediğini, ancak çok dar bir havalandırma olmadığını; hapishanenin 2 katlı olduğunu, üst katlarda havalandırmanın mevcut olmadığını, havalandırma için asansör ile alt kata indirildiklerini, asansörün olduğunu, geniş olduğunu ancak ebadını tam olarak bilemediğini; havalandırma alanının büyüklüğüne dair bilgisinin olmadığını, havalandırmada 5 tane büyük cam olduğunu, güneşten ve yağmurdan koruyacak kamelya çardak vb. bir yapı elemanı olmadığını, sandalye verildiğini, kısmen güneş aldığını, üst kattaki mahpusların asansör ile havalandırmaya götürüldüğünü, kısa bir yürüme mesafesi olduğunu, tuvalet ihtiyacının havalandırmada giderilemediğini, havalandırmanın ayrı bir yerde olduğunu, üst kattakiler asansör ile havalandırmaya gittiğini, aşağıdakiler başka bir kapıdan havalandırmaya çıktığını” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Havalandırmaya tek çıkarıldığını, havalandırmanın ayrı bir yerde olduğunu, tekerlekli sandalye ile asansörde götürüldüğünü; asansörün olduğunu, geniş olduğunu ancak ebadını tam olarak bilemediğini; üst kattakiler asansör ile havalandırmaya gittiklerini, aşağıdakilerin ise başka bir kapıdan havalandırmaya çıktıklarını, havalandırmanın üzerinin kapalı olmadığını, havalandırmanın yaklaşık ebatlarını bilmediğini, ancak çok dar bir havalandırma olmadığını; güneşten ve yağmurdan koruyacak kamelya çardak vb. bir yapı elemanı olmadığını, sandalye verildiğini, kısmen güneş aldığını, tuvalet ihtiyacının havalandırmada giderilemediğini, havalandırmanın ayrı bir yerde olduğunu” aktarmıştır.

Elâziğ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Günde bir defa bir saat havalandırmaya çıkarıldıklarını; tek başına kaldığından havalandırmaya çıkarılmadığını, 1 yıldır havalandırmaya çıkarılmadığını” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Normalde günde 1 saat havalandırmaya çıkartıldığını, müdürle görüşme neticesinde 3 saate çıkartıldığını, 3 kişi ortak havalandırmaya çıktıklarını; odadan çıkılan bir havalandırma olduğunu yaklaşık 40 ila 100 metre arasında olduğunu, ayrı havalandırmaya çıkartılmadıklarını, havalandırmada güneşten ve yağmurdan koruyacak çardak vb. bir yapı olmadığını, havalandırma ile oda bağlantısı asansörle gidilip sağlandığını; ancak havalandırmada tuvalet ihtiyacı olduğunda götürüldüklerini, götürüldükten sonra bir daha havalandırmaya geri getirmediğini” aktarmıştır.

Hapishanede bulunan sağlık birimleri ve personeller

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Fizik tedavi ünitesinin olduğunu, sağlık raporuna bağlı olarak günlük fizik tedavi yapılabildiğini ama görevlilerin keyfi davranışları nedeniyle periyotların genellikle aksadığını; T2’de dış ünitesi olduğunu, genellikle dış çekimleri için kullanıldığını ve tedavi gerektiren durumlar için yakında bulunan bir dış hastanesine sevk istendiğini; her vardiyada 1 doktor, 2 sağlık çalışanı olmak üzere toplam 4 doktor olduğunu, bazen dışardan uzman geldiğini, doktorların ve sağlık görevlilerinin tatillerde de nöbet tuttuklarını, sağlıkçılar genellikle mahpuslara iyi davrandıklarını, doktorların haftada bir gün vizite çıktıklarını, ilaçları sağlıkçıların getirdiğini ancak bazı durumlarda mahpusun yanına da verebildiğini; revire çıkılmadığını, zile basıldığını ve gerektiğinde sağlığının gelip ve sağlık hizmeti sağlandığını, acil durumlarda hastaneye sevk yapıldığını” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Fizik tedavi ünitesinin iyi olduğunu, her gün sağlık görevlilerinin olduğunu, doktor da var her gün olduğunu (sanıyorum dedi); hasta bakıcıların iyi olduğunu, mahpusların günlük bakımına mümkün olduğunca yardım ettiklerini ama hasta bakıcıların işinin çok olduğunu, her konuda yardım istemenin olmadığını; hasta bakıcı sayısı az olduğu için sevklerin genellikle sorun olduğunu, hastaneye sevklerin bu nedenle epey azaldığını; Silivri’de tedavisi tamamen kesilmişken, Metris R Tipine sevkle beraber yeniden tedavisinin düzenlendiğini; hapishane doktorları haftada bir rutin ziyaret yapıldığını; doktor, sağlık görevlisi ve müdürün birlikte geldiğini, doktorların genellikle iyi olduğunu; reçete edilen ilaçlar piyasada bulunan ilaçlarsa düzenli alındığını ama yoksa sorun olduğunu; herkesin rutin kontrol ve takiplerinin olduğunu, ama kendisi takip edip hatırlatmıyorsa ya da sağlık durumu bu takibi yapamayacak durumdaysa hastaneye sevklerin çok gecikebildiğini; burasının butik bir hapishane olduğunu, kendini anlatabildiğini, sorunları çözebildiklerini, idare ve personelin genellikle anlayışlı olduğunu; Burada ölümcül hastalar olduğunu, 2 sene önce Kemal Mutlum’un beyninde tümör olduğunu, 52 gün hastanede tuttuklarını ama serbest bırakmadıklarını, orada öldüğünü, şimdi Abdulkadir Kuday’ın durumunun ağır olduğunu” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 3. mahpus; “

Ciddi akıl hastalığı olanlarla, antisosyal kişilik bozukluğu olanların aynı yerde tutulduğunu, bunun da ciddi sorunlara neden olduğunu, erkek koğuşunda taciz vs. de yaşandığını; R Tipi hapishanelerin, resmi kuruluş amacına aykırı kullanıldığını, akıl hastalarının burada tutulmamasının ve ayrı hastanede kalmalarının gerektiğini; 16’lıklar ve 18’likler ayrılmasının gerektiğini; 18’liklere hasta bakıcıların baktığını, sadece gelip ilaç dağıttıklarını; 18’liklerin C’de ve biraz da B’de tutulduğunu; gardiyanların iyi niyetli ama sayı olarak yetersiz olduğunu, son olarak 1 gardiyan olduğunu, her işe onun koğuşunu ancak yetişemediğini; haftada bir doktor, psikolog ve sağlık görevlilerinin vizite geldiklerini, hasta mahremiyeti sağlanmadığı için detlerini anlatamadıklarını, mesela başgardiyanın sorduğunu ve “şikayetin var mı?” dediğini, hemoroit olsa söyleyemediğini; hapishanede psikiyatristin olmadığını, talep halinde psikolog ya da psikiyatrist ile görüştürüldüklerini, ciddi durumlarda Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine götürdüklerini, ancak 3 ayda bir de psikiyatrist tarafından düzenli kontrol olduğunu; Bolu F Tipi Hapishanesinde ayda bir psikiyatristin geldiğini ve özel odada gerekirse görüşebildiklerini ve gerekirse bu görüşmelerin sıklaştırıldığını, Bolu’nun buradan daha iyi olduğunu” aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Rehabilitasyon, fizik tedavi birimi ve diş ünitesinin olduğunu, büyüklüğü hakkında bilgisi olmadığını, asansörler ve merdivenler olduğunu; 2 tane fizyoterapist olduğunu, 1 tane diş hekim olduğunu, doktor ve sağlık çalışanı olduğunu, 24 saat nöbetçi birinin olduğunu; sayılarını net olarak bilmemekle birlikte vardiyalılar nöbetçi kaldığını, sağlık çalışanı ve hasta bakıcı olduğunu, 24 saat sağlık hizmeti alabildiklerini, bazen yetersiz kalındığını; rutin kontrollere, tedavilere götürüldüklerini, talep olmayınca gelmediklerini; haftada 3 gün fizyoterapi aldığını, 3 günde bir şeker ve tansiyon ölçümü yapıldığını, ilaçlarının öğleden önce kesilip getirildiğini, sabah akşam ilaçlarını düzenli aldığını; revire çıkmak istediklerinde hemen çıkarıldığını, rahatsız olduğunu duyunca doktorun kendisinin odaya geldiğini; acil durumlarda hastaneye sevkini sağlandığını, kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde gecikme yaşanmadığını, akşamdan haber verildiğini ve randevu gününde götürüldüklerini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Rehabilitasyon, fizik tedavi birimi olduğunu, diş tedavi ünitesi olduğunu, büyüklüğü hakkında bilgisi olmadığını, asansörler ve merdivenler olduğunu; 2 tane fizyoterapist, 1 tane diş hekim, 2 tane doktor olduğunu, 24 saat nöbetçi birinin olduğunu, vardiyalı nöbetçi kaldıklarını, sağlık çalışanı ve hasta bakıcı olduğunu, 24 saat sağlık hizmeti alabildiklerini, çağırınca geldiklerini; Sağlık personeli ve hekim tarafından ayda, 15 günde bazen de 1 haftada bir ziyaret edildiklerini; ilaçlarını düzenli aldığını, revire çıkmak istediklerinde hemen çıkarıldıklarını” aktarmıştır.

Elâzığ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Fizik tedavi servisi olduğunu ancak hiç götürülmediğini; diş ünitesi de olduğunu ama bir sorun olunca hastaneye götürüldüklerini; her gün bir doktorun hapishaneye geldiğini, nöbetçi doktorun bulunduğunu, sürekli doktor değişikliği nedeniyle kendileriyle ilgilenilmediğini, gündüz 2-3 tane hasta bakıcı olduğunu ancak sağlık çalışanlarından 24 saat destek alamadıklarını; sağlık personeli ve hekim tarafından her sabah ziyaret edildiğini; ilaçların düzenli yazıldığını ancak düzenli verilmediğini, revire çıkmak istediklerinde hemen çıkabildiklerini; görüşe tek gitmekte zorlandığını, bazen görüşe giderken personelin yardım ettiğini, bazen de yardım etmediklerini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Fizik tedavi servisi olduğunu ancak yeterli olmadığını, sadece kullanabilecekleri 2 kablo-bant olduğunu, rehabilitasyon servisi olmadığını, diş ünitesi olduğunu ancak yeterli olmadığını; sabit bir hekim olmadığını, her gün bir kişi geldiğini, uzman hekim olmadığını, diş hekim olduğunu, mesai sonrası ve tatillerde doktor bulunmadığını; 14-15 hasta bakıcı olduğunu ama yeterli olmadığını, hasta bakıcıların görevlerini yapmadığını; 6-7 tane sağlık çalışanı olduğunu, sürekli sağlık çalışanlarından destek alamadıklarını; her sabah pratisyen hekim geldiğini, ilaç yazıp gittiğini, yeterli tıbbi destek sunmadıklarını, sağlık personellerinin kendilerini çok ziyaret etmediklerini; ilaçların düzenli verildiğini ancak ilaç bittikten sonra yeni ilaçlar geldikten birkaç gün sonra kendilerine verildiğini; revire çıkmak istediklerinde hemen çıkabildiklerini; destek almadan avukat görüşüne gidemediğini personel desteğiyle gidebildiğini, erişimde yaşanan büyük zorluk olmadığını” aktarmıştır.

Hastane Sevkleri

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Rutin hastane kontrolleri, tetkikler ve muayenelerde gecikme yaşandığını, gecikmenin ayları bulabildiğini; hastane sevklerinde değişik araçlar kullanıldığını, ambulans tipi araç, engelli aracı, ring aracı, hücre tipi ring aracı kullanıldığını, hücre tipi ring araçlarının 3 hücreli, 6 koltuklu ve 1x1,5 m2 kadar alanı olan çok dar hücrelerinin olduğunu, penceresinin olduğunu ancak küçük ve kapalı olduğunu, yatakları olanların ambulansla götürüldüğünü; sevkler sırasında düz kelepçe takıldığını, Ergin Aktaş'ın elleri olmadığı için başta ayağına zincir takılmak istendiğini, ancak kabul etmediğini, bu konuda farklı uygulamaların olabildiğini, muayene sırasında genellikle kelepçelerin çıkartıldığını ancak bazen doktor ya da jandarmanın kelepçenin çıkartılmasını istemediği zamanlar olduğunu; hastanedeki (Genellikle Çam ve Sakura Şehir Hastanesi'ne götürüyorlar) mahpus odalarının bodrum katta olduğunu ve hücre gibi olduğunu; tek, 2 ya da 3 kişilik olabiliyor ve bu odalarda 2-3 saat kalmak zorunda olduklarını; havalandırması, ısı, aydınlatmasının iyi olmadığını, içerde tuvalet olduğunu ancak çok pis olduğunu; yanlarında sadece su götürebildiklerini ve öğlen yemeği için hapishaneye döndüklerini, yemek saatini kaçırırlarsa yemek verilmediğini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Hastaneye sevklerde kelepçe uygulaması olduğunu ama bazen yapmadıklarını, bunun askere bağlı olduğunu, ancak hastaneye gidince tekerlekli sandalyede olursa bile taktıklarını, muayeneler sırasında askere bağlı olarak kelepçelerin çıkarılmadığı zamanlar olduğunu; hastaneye sevklerin genellikle ring aracı ile yapıldığını, 6 kişilik tabut tipi araçlar olduğunu, özel raporu yoksa hastanın bu şekilde götürüldüğünü; hastane sevklerinde suç türüne göre muamele yapıldığını; hastanede doktorların da genellikle iyi olduğunu, ancak mesela Bağcılar Devlet Hastanesinde bir doktorun “Randevun yok, bakmam” deyip geri çevirdiğini ve muayene etmediğini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 3. mahpus;

“Hastaneye sevklerde gecikme sorunu olduğunu; hastane ve ATK sevklerinde kelepçe takıldığını, Bakırköy'de muayene sırasında da kelepçe açılmadığını ancak ATK muayenesinde kelepçenin açıldığını; hastaneye sevklerin 6'şar kişilik 2 bölmesi olan ring araçları veya daha küçük bir araçla yapılıyor ile yapıldığını, arada sevk edildikleri İzzet Baysal Üniversitesi Psikiyatri servisi ve Bakırköy Açık Servisinin iyi sayıldığını ancak kapalı servisin koşullarının çok kötü olduğunu” aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Hastaneye göre değişiklik göstermekle birlikte yaklaşık olarak 30 dakika ile 1 saat arası hastaneye gidişin sürebildiğini; ring ve ambulansla hastane sevklerinin yapıldığını, doktor ne ile sevk yazarsa onunla götürdüklerini, bazen dolmuş tipi bir araçla, engelli arabası ile götürüldüğünü; sevk sırasında ve hastane içerisinde düz şekilde kelepçe takıldığını, felçli olduğu için bazen kendisine kelepçe takılmadığını, muayene sırasında kelepçe açıldığını; hastane sevklerinde mahkum koşusunda bekletildiklerini, bekleme yerinin hastane bahçesini gördüğünü, 1 tane kadın memurun temizliği ile ilgilendiğini; hastaneye sevk sırasında kumanya verildiğini, sevk sırasında tuvalet ihtiyacını gidermediklerini, hastanede de mahkum koşusunun tuvaletinin olduğunu, oraya götürdüklerini, bazen de hastanenin engelli tuvaletine götürüldüğünü” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Hapishane konumundan tam teşekküllü bir hastaneye ulaşım süresinin hastaneye göre değişiklik gösterdiğini, yaklaşık olarak yarım saat ile 1 saat arası sürebildiğini; acil durumlarda hastaneye sevklerin hemen sağlanabildiğini, kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde gecikme yaşanmadığını, akşamdan haber verdiklerini ve randevu gününde götürüldüklerini; ring ve ambulansla sevk yapıldığını, kendisinin ringle sevk edildiğini; sevk

sırasında ve hastane içerisinde düz şekilde kelepçe takıldığını, muayene sırasında doktor kelepçenin çıkarılmasını söylediğinde kelepçenin açıldığını, söylemezse açılmadığını; hastane sevklerinde mahkûm koğuşunda bekletildiklerini, bekleme yerinin hastane bahçesini gördüğünü; sevk sırasında kumanya verildiğini; sevk sırasında tuvalet ihtiyacını gideremediklerini, hastanede ya da hapisanede tuvalet ihtiyacını giderdiklerini, yolda tuvalet ihtiyacı için durmadıklarını” aktarmıştır.

Elâziğ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Acil durumlarda hastaneye sevklerinin hemen sağlanmadığını; kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde 1-2 hafta gecikme olduğunu; hapishane konumundan tam teşekküllü bir hastaneye ulaşım süresinin yaklaşık yarım saat olduğunu; sevkler için hasta aracı olduğunu ancak dolmuş tarzı bir araç olduğunu ve onunla götürüldüğünü; hastane sevklerinde nadiren kelepçe kullanıldığını; tekerlekli sandalye veya sedyeye kelepçelendiklerini, muayenelerde kelepçenin çıkartıldığını; hastane sevklerinde Üniversite hastanesinde arabada bekletildiklerini, Devlet hastanesinde ise mahpus koğuşunda kaldıklarını; sevk sırasında tuvalet ihtiyacı karşılandığını ancak yiyecek ve içecek vermediklerini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Acil durumlarda hastaneye sevkini hemen sağlanabildiğini, kontrol muayene ve incelemeler için yapılan sevklerde gecikme olduğunu ve bazen 3-4 ayı bulduğunu; hapishane konumundan tam teşekküllü bir hastaneye ulaşım süresini yaklaşık 30 dakika olduğunu; hastane sevklerine dolmuş tarzı bir araçla götürüldüklerini, dolmuşta tekerlekli sandalye asansörü olduğunu, dolmuşun 2 kişilik olduğunu fakat çoğu zaman kapasiteden fazla mahpus aldıklarını; hastane sevklerinde daha önce kelepçe uygulamanın olduğunu ancak şu anda kendisine kelepçe takılmadığını; ama mahpusların çoğuna kelepçe takıldığını, muayenelerde bazı hekimlerin kelepçeleri çıkarttığını bazılarının ise kelepçeli muayene ettiğini; hastane sevklerinde hücrede bekletildiklerini ve aydınlanma ile havalandırmasının olmadığını, ısısının uygun olduğunu ancak neredeyse 20 kişiyi aynı odada beklettiklerini; sevk sırasında tuvalet ihtiyacı karşılandığını ancak yiyecek ve içecek vermediklerini, yalnızca yanında su götürmesine izin verildiğini, sevk sırasında hasta bakıcıların kendilerine eşlik etmediğini” aktarmıştır.

Temizlik ve Hijyen

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Genel temizlik için haftada 2 gün (Salı ve Cuma) işçi mahpusların geldiğini ancak yetersiz kaldığından mahpusların, genellikle günlük temizliklerini kendilerinin yapmaya çalıştıklarını; sabun vs. temizlik malzemelerini idarenin vermediğini, kantinden satın aldıklarını; nevresim çarşaf gibi şeyleri genellikle ailelerin getirdiğini, ancak zorunlu kalırsa idarenin de temin edebildiğini; ortak kullanılan çamaşır makineleri olduğunu, haftada bir defa kirliler toplanıp, yıkanıp, kurutulup geri verildiğini, ancak temiz yıkanmadığı için mahpuslar tarafından eğer sağlık durumları uygunsa çamaşırılarını leğende yıkamak ve banyoda kurutmak zorunda kaldıklarını; Ergin’in iki eli de olmadığından leğende ayakları ile çiğneyerek yıkadığını ancak Serdal Yıldırım tahliye edilince çamaşırı sıcak bir olmadığından sulu sulu banyoya asmak zorunda kaldığını, havalandırması olmayan banyoda çamaşırılar kuruyana kadar çoğu zaman küflendiğini, hasta bakıcıların işleri yoğun olduğundan bu konuda yardım isteyemediklerini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Çamaşırların haftada bir toplanıp yıkayıp getirildiğini; oda temizliği için haftada bir görevlilerin geldiğini; yatak çarşaf değişikliğinin 2-3 ayda bir hasta bakıcılar tarafından yapıldığını” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 3. mahpus;

“Çamaşırların haftada bir yıkanıp getirildiğini” aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Öz bakımını kendisinin yaptığını, destek istenince görevlilerin de (hasta bakıcı) destek olduğunu; kendisinin banyosunu yapabildiğini, kendi ihtiyacını gideremeyenler için haftada 2 gün banyo yaptırdıklarını; 15 günde bir temiz nevresim getirildiğini, battaniyelerin ise o kadar kısa sürede değiştirilmediğini; haftada 1 gün çamaşır yıkama günü olduğunu, o gün çamaşırların yıkamaya verildiğini; haftada 2 gün odaların temizlendiğini, 2 günün 1 gününde deterjan ile yıkandığını” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Öz bakımını kendisinin yaptığını, destek istenince görevliler (hasta bakıcı) destek olduklarını, ancak kendisinin destek istemediğini; hasta bakıcı görevlilerin kendi ihtiyacını gideremeyenler için haftada 2 gün banyo yaptırdıklarını, 15 günde bir temiz nevresim getirdiklerini, battaniyeler o kadar kısa sürede değiştirilmediğini, haftada 1 gün çamaşır yıkama günü olduğunu ve o gün çamaşırların yıkamaya verildiğini, haftada 2 gün görevliler tarafından odaların temizlendiğini” aktarmıştır.

Elâziğ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

Hasta bakıcıların kendileri ile pek ilgilenmediğini ve kendi bakımlarını genellikle kendilerinin yapmak durumunda kaldıklarını, battaniyeleri kendilerinin aldığını; nevresimlerin ise 3 ayda bir değiştirildiğini, gerekçe olarak ise tasarruf tedbirlerinin öne sürüldüğünü, haftada iki kere çamaşırların yıkandığını ancak ütülenmediğini; tüm çamaşırların birlikte yıkandığını bu nedenle hijyenik olmadığını (Tüm mahpusların çamaşırları beraber yıkıyor)” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Hasta bakıcıların kendileri ile pek ilgilenmediğini ve kendi öz bakımlarını genellikle kendilerinin yapmak durumunda kaldıklarını, kişisel bakımlarını kendisinin yaptığını, banyo ihtiyaçlarını kendilerinin karşıladığını ancak bazen görevliler yardımcı olduğunu, bu halde ise onur kırıcı davrandıklarını; battaniyelerinin kendileri istediğinde ancak yıkandığını ve nevresimlerin ise 15 günde bir yıkandığını, battaniye yıkamaya verildiğinde yedek battaniye vermediklerini; çamaşırların yıkanmak üzere görevlilere teslim edildiğini, görevlilerin çamaşırları yıkadığını, ortak çamaşır makinesini haftada 2 defa kullanabildiklerini, birkaç blok toplanıp beraber çamaşır yıkadıklarını, kendi çamaşırlarını yıkayamayanların işlemini idarenin yaptığını; kaldıkları odaların ve tuvaletlerin temizliğini kendilerinin yaptığını” aktarmıştır.

Beslenme Koşulları

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“3 öğün yemek verildiğini ancak yemeklerin çok kötü ve kalitesiz olduğunu, diyet yemeğinin sadece öğlen verildiğini, dönüşümlü olarak yoğurt, yumurta ve patates verildiğini; yemeklere yönelik itiraz ve taleplere idare tarafından “iaşe bedeli bu kadara yetiyor” cevabı verildiğini; kantinin pahalı ve çeşitlerin az olduğunu, diyet için önerilen yiyeceklerin bulunmadığını, Abdulkadir Kuday için milletvekili hapis haneye geldikten sonra müdürün gelip “kantinden ne istiyorsanız söyleyin, dış kantine bakarız burada yoksa” dediğini, ancak bunun istisnai bir durum olduğunu” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Yemeklerin kötü olduğunu; kantinde çeşidin az olduğunu, dışarıya göre çok pahalı sayılmayacağını ancak çeşidin az olduğunu, kantinde sıcak yemek olmadığını; odada kap kacağın sınırlı olduğunu, yemek yapacak ya da ısıtacak ne bir tencere ne de tava olduğunu, bazen semaverde bir şeyler yapmaya çalıştıklarını aktarmıştır.

Görüşme yapılan 3. mahpus;

“Yemek verildiğini, önceleri çok kötü olduğunu ama son günlerde biraz yenilebilir olduğunu, odalarda yemek yapılması ısıtılmasının mümkün olmadığını; kantinde çeşidin az ve çok pahalı olduğunu” aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Mini buzdolabı olduğunu, gıdalarını onun içinde sakladıklarını; yemek yapmak için bir alan veya makine verilmediğini, çay için semaver olduğunu, semaverin de oda içerisinde yer alan küçük sehpa üzerinde durduğunu; mahpuslara 3 öğün yemek verildiğini, kahvaltının geceden verildiğini, tabldotta yemeklerin verildiğini, yemekler besleyici olmadığını, hazır köfte, hazır çorba vb. verildiğini; diyet yemek verildiğini, ihtiyaçları temin edebilmek için kantin olduğunu, ancak kantinde çok çeşidin olmadığını, gıda takviyesi aldığını, dışarıya göre fiyatların daha uygun olduğunu” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Yemek yapmak için bir alan veya makine verilmediğini, çay için semaver olduğunu, semaverin de oda içerisinde yer alan küçük sehpa üzerinde durduğunu; 3 öğün yemek verildiğini, yemeklerin besleyici olmadığını, yemek yiyemediğini; diyet yemeği verildiğini, ihtiyaçları temin edebilmek için kantin olduğunu, ancak kantinde çok çeşit mevcut olmadığını, dışarıya göre fiyatların daha uygun olduğunu, kantinde üzümün kilosunun 45 TL olduğunu” aktarmıştır.

Elâzığ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Günde 3 öğün yemek verildiğini; ancak raporuna göre günde 6 defa yemek yemesinin gerektiğini, kendisine diyet yemeği verilmesi gerektiğini ancak verilen yemeğin diyetine uygun olmadığını, standart diyet yemeği çıkartıldığını; gıdalarını saklayabilecekleri mini buzdolabı olduğunu; çay yapabildiklerini ancak yemek yapmalarının yasak olduğunu; kantinde çok fazla eksik olduğunu; çok kalitesiz ürünlerin satıldığını, ürünlerin pahalı olduğunu, itiraz edildiğinde ise size bir şey satmayız dediklerini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

;

“Günde 3 öğün yemek verildiğini; yemeklerin dengeli ve besleyici olmadığını, çok kötü yemekler çıktığını, diyet yemek ihtiyaçlarının karşılanmadığını, kantin olduğunu ancak kantinde ürün çeşitliliği olmadığını ve ürünlerin çok pahalı olduğunu; gıdalarını saklayabilecekleri buzdolabı olduğunu ve kendilerinin satın aldığını, çay için semaverleri olduğunu ancak yemek yapmalarının yasak olduğunu” aktarmıştır.

İletişim ve Haberleşme Hakları

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Suç tipine göre uygulamalar olduğunu, kendilerine ağırlaştırılmış müebbet infaz prosedürünün uygulandığını; ayda bir açık, ayda bir kapalı görüş olmak olduğunu, 45'er dakika görüş yapabildiklerini, görüşe gelenlerin tek tek alındığını, gelenlerin 45 dakikalık görüş süresini paylaşmış olduklarını; 15 günde bir 10 dakikalık telefon görüşü olduğunu; gazeteler konusunda genel sınırlamaların burada da geçerli olduğunu; dergilerin hiç verilmediğini, 10 kitap sınırlaması olduğunu, koli ile gelen kitapların haber dahi verilmeden iade edildiğini, Aram gibi bazı yayınevlerine fiili yasak olduğunu” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Kitap kısıtlaması olduğunu ancak dayanışmayla bu sorunu aşmaya çalıştıklarını; gazete, dergi okumadığını, televizyon izlemediğini, bu yüzden o konularda ne olduğunu tam bilmediğini; ayda 1 kapalı, 1 açık görüş olduğunu, onun da 45-50 dakika olduğunu; haftada 1 defa telefon görüşü olduğunu ve onun da 10 dakika olduğunu; görüşlerin çok kalabalık olduğunu, özellikle açık görüşlerde sorun olduğunu, ailesinin Tekirdağ'da yaşadığını, açık ve kapalı görüşte tek tek görüştüklerini, ziyaretçilerle ancak bu defa beraber geldiklerini, uygulama değişikliği olabileceğini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 3. mahpus;

“Gazete dergi sınırlamasının genel kurallara göre olduğunu, yasaklanan kitap ve dergilere ulaşamadığını; TV yayınlarının kısıtlandığını ve sadece izin verilen kanalların izlenebildiğini; İlike TV, Halk TV. diğer muhalif kanalların olmadığını, NOW ve ulusal kanallar olduğunu; mektup engeli olmadığını; 10 kitap sınırlaması olduğunu ancak kendisi çok kitap okuduğu için bazen göz yumduklarını, sorun olunca kitaplarını almakla tehdit ettiklerini; 15 günde 1 defa 10 dakika telefon hakkı olduğunu; ayda 1 açık, ayda 1 kapalı görüş hakları olduğunu, görüşlere aile bireylerinin tek tek alındığını, açık görüşler için AYM'ne başvurduğunu ve karar gereği görüşçülerinin tümü ile aynı anda görüşün mümkün olduğunu” aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Haftada 1 gün 10 dakika telefon ile sesli görüşme hakkı olduğunu, kızı, oğlu ve eşi ile görüşme yaptığını; görevlilerin yardımı ile sandalye veya hasta yatağıyla telefon görüşmesine götürüldüğünü; 1 saat görüş olduğunu, ailesi geldiği zaman görüşme yaptığını; gazetelere abone olursa verildiğini; kitapların Menemen İlçe Kütüphanesinden veya kurumdan getirildiğini; odalarında televizyon ve radyo olduğunu, radyolar duvarda asılı halde olduğunu ve tek frekans çektiğini ancak onun da çalışmadığını, isteyenin kantinden satın alabildiğini; Kütüphane olduğunu ancak mahpusun odasına listeden istediği kitabın götürüldüğünü” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Haftada 1 gün 10 dk telefon ile sesli görüşme hakkı olduğunu, kızı oğlu ve eşi ile görüşme yaptığını, görevlilerin yardımı ile sandalye veya hasta yatağıyla telefon görüşmesine götürdüklerini, ancak kendisinin duvarları tutarak telefon görüşmesine gittiğini; 1,5 saat görüş olduğunu, ayda bir açık, haftada bir kapalı görüş olduğunu, ailesi geldiği zaman görüşme yaptığını; kitap ve gazetelerin isteyince verildiğini, kütüphane olduğunu ancak yararlanamadığını; odalarında televizyon ve radyo olduğunu, radyolar duvarda asılı halde olduğunu, tek frekans çektiğini ancak onun da çalışmadığını, isteyen kantinden satın alabildiğini,” aktarmıştır.

Elâziğ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“2 haftada bir 10 dakika telefon ile görüşebildiğini; ayda bir açık, ay da bir kapalı görüş 1 saat gerçekleştirdiğini; gazeteleri kendilerinin aldığını, kütüphaneden kitap verildiğini, kitapların yanlarında 7 gün kalabildiğini; televizyonun mevcut olduğunu, tek kanallı radyoya izin verildiğini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“1 açık 3 kapalı görüş yapıldığını, yaklaşık 1 saate yakın görüş yaptıklarını, ailesi Cizre’de olduğundan 2-3 ayda bir gelebildiklerini; gazeteleri kendilerinin aldığını, dışarıdan kitapları alabildiklerini, kütüphaneden de 2 adet olmak üzere bazen kitap verildiğini, televizyonun mevcut olduğunu, kanal sayılarının düşürüldüğünü, muhalif kanallara izin verilmediğini; radyolarda ise tek kanallı radyoya izin verildiğini” aktarmıştır.

Ortak Alan ve Sosyal Faaliyetler

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Kurs, sohbet, atölye, spor imkânının olmadığını, son dönemde haftada bir defa (düzenli değil) perşembe günleri satranç odasına götürüldüklerini, bu odada 2-2,5 saat kaldıklarını” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Hobi odası olduğunu ancak oda arkadaşıyla çıkabildiğini, 1 yıl önce eski 1. Müdürün “aşırı sağ ile aşırı solu ayırın” dediğini, o yüzden artık yan yana gelemediklerini; kendisinin Cemaat davasından hüküm aldığını, eskiden satranç oynamaya çıktığı hasta ile artık görüşemediklerini; spor salonu olduğunu, istenirse kullanılabilirliğini ancak kendisinin kullanamadığını; kurs, atölye olup olmadığını bilmediğini, bir ara “Hoca gitti” dediklerini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 3. mahpus;

“Kurs vs. çok sınırlı olduğunu, bazen açıldığını ancak şu anda olmadığını, çok arada sırada satranç oynamaya çıktıklarını” aktarmıştır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“2 ayda bir vaiz geldiğini, onun dışında atölye ve kurs olmadığını, okuma yazma kursunun daha önce açıldığını ancak sonra kapatıldığını; erkekler için saz kursunun açıldığını ancak kadınlarda

bu kursun olmadığını; online alınacak eğitimin bir ara olduğunu onun için E-Devlet şifresi istenildiğini” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Yararlandırıldığı atölye ve kursun olmadığını” aktarmıştır.

Elâzığ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“Ortak kullanım alanına çıkarılmadıklarını, kütüphaneye spora vb. yerlere neden götürülmedikleri hakkında bilgisinin olmadığını; mahpusların sohbet, kurs, atölye, spor gibi imkanlardan yararlanmadığını, sadece havalandırmaya çıkıldığını, başka hiçbir aktivite olmadığını” aktarmıştır.

İşkence ve Kötü Muamele

Metris R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan mahpuslar;

“Burada işkence ve kötü muamele olmadığını, bazen keyfi tutumların olabildiğini” aktarmışlardır.

Menemen R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan mahpuslar;

“İşkence ve kötü muamele vakalarını görmediklerini” aktarmışlardır.

Elâzığ R Tipi Kapalı Hapishanesi

Görüşme yapılan 1. mahpus;

“İşkence ve kötü muameleye şahit olmadığını” aktarmıştır.

Görüşme yapılan 2. mahpus;

“Gardiyanların birçok mahpusa kötü muamelede bulunduğunu; hatta geçenlerde baş memurun kendisine yönelik fiziksel şiddette bulunacağını belirttiğini, sağlık çalışanlarının da mahpuslara kötü davrandığını” aktarmıştır.

9. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hapishanelerin sadece suçluları cezalandırmak için değil, aynı zamanda toplumu koruma ve bireyleri rehabilite etme amacıyla var olan kurumlar olduğu söylenmektedir. 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’unda bu durum *“Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazı ile ulaşılmak istenilen temel amaç, öncelikle genel ve özel önlemeyi sağlamak, bu maksatla hükümlünün yeniden suç işlemesini engelleyici etkenleri güçlendirmek, toplumu suça karşı korumak, hükümlünün; yeniden sosyalleşmesini teşvik etmek, üretken ve kanunlara, nizamla ve toplumsal kurallara saygılı, sorumluluk taşıyan bir yaşam biçimine uyumunu kolaylaştırmaktır.”* şeklinde

açıklanmaktadır. ¹⁸Ancak bu idealin, hapishanelerin gerçek fiziksel ve psikolojik koşullarıyla çeliştiği sıkça görülür. Sağlıklı bireyler bile bu ortamlarda zamanla fiziksel ve ruhsal sağlıklarını yitirme riski taşır, çünkü bu mekanlar çoğu zaman insan sağlığını korumaktan ziyade, ona zarar verecek şekilde tasarlanmıştır.

Fiziksel koşullar açısından, hapishaneler genellikle kalabalıktır ve havasızdır. Yetersiz hijyen ve kısıtlı sağlık önlemleri, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını kolaylaştırır. Bu durum, özellikle solunum yolu enfeksiyonları ve cilt hastalıkları açısından ciddi bir tehdit oluşturur. Ayrıca, mahkumlara sunulan gıdaların genellikle düşük besin değerine sahip olması, bağışıklık sistemini zayıflatarak sağlığın genel anlamda bozulmasına neden olabilir. Hapishanelerin dar alanları ve sınırlı hareket imkânı da mahkumların fiziksel kondisyonlarını kaybetmesine yol açar. Uzun süre hareketsiz kalan bireyler, kalp-damar hastalıkları ve kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları gibi sorunlarla karşılaşabilir.

Psikolojik açıdan bakıldığında, hapishane ortamı bireylerin ruh sağlığı üzerinde derin yaralar açabilir. Sürekli stres ve güvensizlik duygusu, zihinsel dengeyi bozabilir ve anksiyete, depresyon gibi rahatsızlıkları tetikleyebilir. Sosyal bağların kopması ve aileden uzak kalmak, yalnızlık hissini güçlendirir. Bu durum, özellikle uzun süreli hapis cezalarına çarptırılmış kişiler için daha yıkıcı olabilir. Dahası, hapishanelerde karşılaşılabilecek şiddet veya zorbalık gibi travmatik deneyimler, bireylerin psikolojik dayanıklılığını ciddi ölçüde zedeler.

Sağlık hizmetlerine erişim ise bir başka önemli sorundur. Hapishanelerdeki sağlık personeli ve ekipman yetersizliği, birçok sağlık sorununun zamanında tedavi edilmemesine neden olur. Erken müdahale eksikliği, başlangıçta tedavi edilebilecek sorunların daha ciddi hale gelmesine yol açabilir. Sağlıklı bireylerin bile hapishanelerin sayılan olumsuz koşulları sebebiyle sağlıklarını kaybetmesi sık görülen bir durumken hali hazırda hasta olan mahpuslar açısından bu koşulların yaşam hakkı ihlaline varan boyutta sonuçları olmaktadır. Türkiye'de hapishanelerde yaşanan ölüm vakaları, mahpusların sağlık ve yaşam koşulları hakkında endişe verici veriler ortaya koyuyor.

Menemen ve Metris R Tipi Kapalı Hapishaneleri ilk yapılışlarında engelli ve hasta mahpusların ihtiyaçlarına göre yapılmamış ve daha sonra kullanım amacına uygun hale getirilmeye çalışılsa da eksiklikleri devam etmektedir ve bu halleri ile ileri yaşta, hasta ve engelli mahpusların kalmalarına uygun değildirler.

R Tipi Hapishanelerin BM Mandela Kuralları ile uyumlu olmamasının yanı sıra esasında Türkiye'deki infaz rejiminin Mandela Kuralları ile uyumlu olmadığı, mahpusu çürütmeye dönük özellikler barındırdığı bu nedenle de mahpuslarda kronik hastalıkların hızla ilerlediği ve çok ciddi bir hasta mahpuslar sorunu yarattığı bilinmektedir. Hali hazırda İHD verilerine göre en az 1517 sayıdaki hasta mahpusun varlığı gözetildiğinde mevcut 3 adet R Tipi ile bu sorunla baş etmenin mümkün olmadığı anlaşılacaktır.

Türkiye'de hasta mahpuslar ile ilgili sorunların çözülebilmesi için 5275 sayılı İnfaz Kanununun 16. maddesinin 3.fıkrası ile 6. fıkrasında değişiklik yapılarak adli tıp kurumunun tekel yetkisi kaldırılmalı ve toplum güvenliği bakımından tehlikeli görülen hasta mahpusların tahliyesini engelleyen hükmü de ortadan kaldırılmalıdır.

¹⁸ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5275&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>

Yine 5275 sayılı İnfaz Kanununun 25.maddedeki ağırlaştırılmış müebbet hapis hükümlülerinin infazına ara verilemeyeceğine dair hüküm kaldırılmalıdır.

5275 sayılı infaz kanunu TMK kapsamında olanlar ile olmayanlar ayırımı yaparak TMK kapsamındaki mahpusların ağır hastalıklı olmaları halinde bile tahliyelerini engellemekte ve böylece ağır hasta mahpus sorununu kronik hale getirmektedir. Bu sorunu çözmek için R Tipi Hapishane modeline geçilmesi çözüm değildir.

Bunun yanı sıra hasta mahpusun ağır hastalığına rağmen tahliye edilmemesi AİHM'in Gülay Çetin Türkiye kararında belirttiği gibi AİHS'in 3.maddesinin ihlalidir. Dolayısıyla Türkiye'nin sözleşmenin 46.maddesi uyarınca ağır hasta mahpusları ayırım yapmaksızın tahliye etmek yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu mahpusları tahliye etmek yerine BM kuralları ile uyumsuz R Tipi hapishanelerde tutmak çözüm değildir. AİHM'in, mahpus hakları ile ilgili oldukça kapsamlı kararları bulunmaktadır.

Avrupa Cezaevleri Kuralları, "Özgürlüğünden yoksun bırakılan her bireye, insan haklarının gerektirdiği şekilde saygılı davranılmalıdır" şeklinde başlar ve 102. maddesi, "Özgürlükten yoksun bırakılmanın kendisi bir ceza olduğu için, hükümlü mahpuslara uygulanan rejim, hapsedilmenin doğasında var olan sıkıntıları daha da ağırlaştırmamalıdır" ifadesini içerir.¹⁹ Hastalıkları sebebiyle hayatlarını tek başına idame ettiremeyen mahpuslar için tedavilerinin yapılması için hastanede olmaları gerekirken hapishanelerde olması ikincil bir cezalandırmaya neden olmaktadır.

Avrupa Cezaevleri Kuralları ve BM Mahpusların Islahı İçin Asgari Standart Kurallar da hasta mahpusların haklarına ilişkin asgari uluslararası standartları belirler. Bu standartlar doğrultusunda, mahpusların ceza infaz kurumlarının dışında yaşayan bireyler gibi eşit sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahip oldukları belirtilir. Hasta Hakları Yönetmeliğinin 39. maddesi²⁰ ise hastaların kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahip olduğunu vurgulamaktadır. Ancak hapishane koşullarının hasta mahpusların iyileşebilmeleri için gerekli koşulları sağlamadığı mahpusların orada buldukları süreç içerisinde hastalıklarının ilerlemesinden ulaşılabilmektedir.²¹

Toplumsal bir varlık olan insanın, uzun süreler bir mekâna kapatılması ve ağır koşullar altında tutulması doğasına aykırıdır. Mahpusun akıl, ruh ve beden sağlığının korunabilmesi amacıyla insanın gündelik yaşamında ihtiyaç duyduğu koşulların bir bütün olarak sağlanmasını esas alan bir yaklaşım ile hapishaneler tasarlanmalıdır. Kişisel ihtiyaçlarını karşılayamayan veya karşılamakta zorlanan, bakıma ihtiyacı olan, hapishane koşullarında hastalığı ağırlaşan ve tedavi edilmesi gereken ağır hasta mahpuslar hapishanelerde tutulmamalıdır. İnsan haklarının ve evrensel hukuk normlarının gereği olarak, hastalığı ilgili sağlık birimleri tarafından tespit edilen hasta mahpusun sevk edilmesi gereken yer R Tipi hapishane değil, tam teşekküllü hastaneler veya ailelerinin yanı olmalıdır.

İNSAN HAKLARI DERNEĞİ

MERKEZİ HAPİSHANELER KOMİSYONU

¹⁹ <https://rm.coe.int/cm-revision-of-epr-01072020-tr/1680a09978>

²⁰ Resmî Gazete Tarihi: 01.08.1998 Resmî Gazete Sayısı: 23420

²¹ https://ks.echr.coe.int/documents/d/echr-ks/guide_prisoners_rights_tur