



**TÜRKİYE
İNSAN HAKLARI VE
EŞİTLİK KURUMU**

**SAMSUN DR. NEJAT AKYOL ÖZEL BAKIM
MERKEZİ ZİYARETİ
(Rapor No: 2019/3)**

(Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 2019 / 5 sayılı kararında oybirliği ile kabul edilmiştir)

Ocak 2019

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	III
A. GİRİŞ	4
A.1. ZİYARET YÖNTEMİ	5
B. GENEL BİLGİLER	5
B.1. MERKEZ HAKKINDA GENEL BİLGİLER	7
B.1.1. MERKEZİN FİZİKSEL KOŞULLARI	7
B.1.2. MERKEZ PERSONELİ	8
B.2. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN VE KORUMA ALTINA ALINAN KİŞİLER	9
C. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER	10
C.1. FİZİKSEL KOŞULLAR	10
C.2. HİJYEN	11
C.3. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN VE KORUMA ALTINA ALINAN KİŞİLERE DAİR TUTUM, DAVRANIŞ VE HİZMETLERE İLİŞKİN TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER	12
C.3.1. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi	12
C.3.2. Şikayet Prosedürleri	13
C.3.3. Tedavi ve Bakım Hizmetleri	14
C.3.4. Kontrol Yöntemleri	15
C.3.4. Beslenme ve Yemekhane	15
C.3.5. Faaliyetler ve Günlük Yaşam	16
C.3.6. Dış Dünyayla İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim	17
D. TAVSİYELER	18
D.1. Merkeze Yönelik Tavsiyeler	18

KISALTMALAR

BİMER	Başbakanlık İletişim Merkezi
BM	Birleşmiş Milletler
CAT	Birleşmiş Milletler İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi
CPT	Avrupa İşkencenin ve İnsanlık dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EHS	Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Uluslararası Sözleşmesi
OPCAT	Birleşmiş Milletler İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'ne Ek İhtiyari Protokol
TİHEK	Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu
TSE	Türk Standartları Enstitüsü
UÖM	Ulusal Önleme Mekanizma

A. GİRİŞ

1. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu (TİHEK); 6701 sayılı Kanunla, insan onurunu temel alarak insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, kişilerin eşit muamele görme hakkının güvence altına alınması, hukuken tanınmış hak ve hürriyetlerden yararlanmada ayrımcılığın önlenmesi ile bu ilkeler doğrultusunda faaliyet göstermek, işkence ve kötü muameleyle etkin mücadele etmek üzere kurulmuştur.
2. Türkiye, 14 Eylül 2005 tarihinde İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler (BM) Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokolü (OPCAT) imzalamıştır. 2011 tarihinde onaylayarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'in amacı: *“bağımsız uluslararası ve ulusal organların, işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele ya da cezayı önlemek için, kişilerin özgürlüklerinden mahrum bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretlerde bulunacağı bir sistem kurmaktır.”*¹
3. 6701 sayılı TİHEK Kanununun 9/1-ı bendi uyarınca OPCAT hükümleri çerçevesinde Ulusal Önleme Mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumun görevleri arasında bulunmaktadır. Kanunun 2/1-k bendine göre UÖM: *“İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol hükümleri çerçevesinde kişilerin özgürlüklerinden yoksun bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretler yapmak üzere oluşturulan sistemi”* ifade etmektedir.
4. 6701 sayılı TİHEK Kanununun 9/1-j bendinde, kurumun özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin buldukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmek görevini haiz olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda engelli bakım merkezlerine ziyaret gerçekleştirmek TİHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir. Samsun Özel Dr. Nejat Akyol Özel Bakım Merkezi², OPCAT bağlamında Kurumun ziyaret düzenlediği merkezlerden birisidir.

¹ Uluslararası Af Örgütü, Combating Torture: A Manual for Action, 1. Baskı, Londra, 2003, s. 141-142.

² Bundan sonra Merkez olarak ifade edilecektir.

5. Ziyaret heyetinde Başkan Yardımcısı Selahattin Doğan, hâkim Gülden Demirel Kaymaz, insan hakları ve eşitlik uzmanları Çiğdem Çelik, Ertuğrul Yazar ve Merve Sisli ile talebimiz üzerine Samsun Valiliği tarafından görevlendirilen sosyal çalışma görevlisi Mehmet Özel ile psikolog Elif Bolat yer almıştır.
6. Bu rapor, TIHEK tarafından 6701 sayılı Kanunun 9/1-j maddesine ve 6701 sayılı Kanunun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 96/3 maddesine binaen alınan Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulunun ziyaretlerin hangi sıklıkla gerçekleştirileceğine ilişkin 2018-07 numaralı kararı ile UÖM Birimi Ziyaret Takvimi ve 27/07/2018 tarih ve 2737 sayılı Başkanlık Görev Emri ile 2 Ağustos 2018 tarihinde habersiz olarak gerçekleştirilen Samsun Dr. Nejat Akyol Özel Bakım Merkezi izleme ziyareti neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

A.1. ZİYARET YÖNTEMİ

7. Ziyaret, Merkezin kurucu müdür ve sorumlu müdürü ile yapılan ilk görüşmeyle başlamıştır. Ardından bedensel engelli ve ruhsal engelli bölümleri, iki ayrı gruba ayrılan ziyaret heyeti tarafından gezilmiştir. Bu çerçevede, ruhsal ve bedensel engelli bölümlerinin kadın ve erkek yatak odaları, sakinlere ait banyo ve tuvaletler, ortak oturma alanları, hobi odaları, yemekhane, mutfak, merkezin bahçesi, sağlık odası ve fizyoterapi odası yerinde incelenmiştir. Ziyaret esnasında sakinlerle birebir ve toplu görüşmeler gerçekleştirilerek memnun oldukları ve olmadıkları hususlar anlaşılmaya çalışılmıştır. Ayrıca servislerde görevli personelle de görüşmeler gerçekleştirilerek servislerin işleyişine ilişkin bilgi alınmış, personelin karşılaştıkları sorunlar hakkında görüş alışverişinde bulunulmuştur. Merkezin incelenmesinin ardından Merkez yönetiminden ilgili belgeler teslim alınmış, idare ile son görüşme gerçekleştirilerek Merkeze ilişkin ilk tespit ve gözlemler paylaşılmıştır.

B. GENEL BİLGİLER

8. 04.11.2016 tarihli ve 29878 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliğine göre yatılı olarak hizmet veren özel

bakım merkezleri, zihinsel, bedensel, ruhsal engel gruplarından biri, ikisi ya da tamamına hizmet verebilmektedir. Merkezler, 0-12, 13-18 ve 19 yaş ve üzeri kız/kadın ve erkek gruplarına göre planlanmaktadır. Ayrıca bu merkezler gündüzlü bakım hizmetleri de verebilmektedir.

9. Engellilerin bakım merkezine yerleştirilebilmesi için mülki amirler, sağlık kuruluşları, köy muhtarları, genel kolluk kuvvetleri ve belediye zabıta memurları, çevrelerinde bulunan engellilerin özel bakım merkezine yerleştirilmesi için Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmet Bakanlığı il müdürlüklerine veya sosyal hizmet merkezlerine bildirimde bulunabilmektedir. Ayrıca, diğer kamu kurum ve kuruluşları, vatandaşlar, engellilerin kendileri veya akrabaları da bildirimde bulunabilmektedir.
10. Merkez hizmetlerinden faydalanabilmek için 18 yaşını tamamlamamış bakıma ihtiyacı olan engelli birey için ilgili mahkemelerden alınacak koruma altına alınması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı; 18 yaşını tamamlamış olup akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini görememesi veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli yardım gerekmesi ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokması nedenleriyle kısıtlanması gerekli olan engelli birey için ilgili mahkemelerden alınacak kısıtlanması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı gerekmektedir. Ayrıca, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının 08/02/2017 tarihli Engelli Bireylerin Acil Yerleştirilmesi İşlemleri konulu 2017/02 Nolu Genelgesi doğrultusunda engelli bireyin barınmasını sağlayacak ortamın; bakımını sağlayacak aile, akrabası ya da yasal temsilcisinin; bu kimselerin engelli bireye bakabilecek durumda olmaması veya ihmal ve istismara açık durumda olması halinde yerleştirme işlemine ilişkin evrakların tamamlanması beklenilmeksizin acil olarak engel, yaş ve cinsiyet durumuna uygun bir bakım merkezine yerleştirilmesi de mümkündür.
11. Engelli bireyin bakım ücretinin kendisi, ailesi veya üçüncü kişiler tarafından ödenmesi ya da merkez tarafından ücretsiz³ ya da indirimli bakılması mümkündür. Engelli birey,

³ Ücretsiz kontenjandan, ücreti Bakanlık tarafından ödeme kriterlerine uygun olmayan, ekonomik ve sosyal yoksunluk içerisinde bulunan engelliler yararlandırılır.

yasal temsilcisi veya ailesinin yerleştirilmeyi talep ettiği merkez ile yapılan sözleşmeye istinaden merkeze yerleştirilmektedir. Bu kapsamda merkeze kabul edilecek engelli bireyler için ağır engelli olma şartı aranmamakta; yalnızca engelli sağlık kurulu raporu istenmektedir; ancak kişinin merkezin hizmet verdiği engel ve yaş grubunda olması gerekmektedir. Merkez tarafından indirimli, ücretli ya da ücretsiz kabul edilen kişiyle yapılan sözleşmenin suretinin en geç 5 gün içinde il müdürlüğüne gönderilmesi gerekmektedir. Ayrıca özel bakım merkezlerinde ücreti Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından ödenen engelli bireyler de kalabilmektedir. Devlet destekli olarak bu merkezlerde kalabilmek için “Engelli Sağlık Kurulu Raporu” alınması gerekmektedir.

12. Yönetmeliğin 65’inci maddesine göre “Merkeze kabul edilen engelli bireylere karşı ihmal veya istismarı görülen, suç işleyen ya da suçu gizleyen merkez personeli hakkında merkez tarafından il müdürlüğüne bilgi verilmek zorundadır. Suç işleyen personel hakkında merkez tarafından bilgi verilmesi, bu durumun il müdürlüğü yetkililerince tespit edilmesi veya bu konuda ihbar ve şikâyet gelmesi durumunda il müdürlüğüne yapılan değerlendirme sonucunda ivedilikle adli ve idari soruşturma başlatılır. Suç işlediği şikâyetiyle il müdürlüğüne bilgi verilen personel soruşturma sürdürüldüğü süre içinde işten çıkarılır. Soruşturma sonucunda aklanan personel görevine dönebilir.”

B.1. MERKEZ HAKKINDA GENEL BİLGİLER

13. Merkez, ilk olarak 2012 yılında Atakum Huzurlu Bakımevi olarak hizmet vermeye başlamıştır. Atakum Huzurlu Bakımevinin binasının Yönetmelikte sayılan gerekli şartları yerine getirmemesi nedeniyle Merkezin hâlihazırdaki binaya taşındığı ve 2014 yılından itibaren Dr. Nejat Akyol Özel Bakım Merkezi olarak hizmet vermeye başladığı ifade edilmiştir.

B.1.1. MERKEZİN FİZİKSEL KOŞULLARI

14. Merkez, 11.600 m² alana kurulmuş olup kapalı alanı 5.970m²’dir.

15. Engelli bakım merkezi binalarının TSE Standartları ve hizmet verilen engelli gruplarının özellikleri dikkate alınarak hazırlanan uygulama kılavuzunda belirlenen erişilebilirlik standartlarına uygun olması gerekmektedir. Bu bağlamda Merkezin Kalite Yönetim Sistemi Belgesi bulunmaktadır.
16. Merkezde, Yönetmelikte sayılan bölümlerin tamamı bulunmaktadır.⁴ Bunlara ek olarak Merkezde bedensel engeli olan sakinler için fizik tedavi ve palyatif bakım odası bulunmaktadır.
17. Bedensel engelli bölümü ile ruhsal engelli bölümü birbirinden fiziksel olarak ayrılmıştır. Bedensel engelli bölümü kendi içerisinde kadın ve erkek olmak üzere 2 ayrı kattan oluşmaktadır. Kadın-bedensel engelli bölümü birinci katta; erkek-bedensel engelli bölümü ise ikinci katta yer almaktadır. Ruhsal engelli bölümü ise kadın ve erkek bölümleri olmak üzere ikiye ayrılmıştır.
18. Merkezde tek kişilik iki oda ve 3 kişilik 64 oda bulunmaktadır. 3 kişilik odalar 21,55 m² büyüklüğünde olup odalarda kişi başına 7,16 m² alan düşmektedir.
19. Merkeze ait bir adet hasta nakil aracı ve servis bulunmaktadır.

B.1.2. MERKEZ PERSONELİ

20. Merkezde görev yapan personel kategorisi ve sayısı aşağıdaki tablodaki gibidir:

Unvan	Kadın	Erkek	Toplam
Psikolog	1	-	1
Psikolojik danışman	2	-	2
Hemşire	-	1	1
Fizyoterapist	1	-	1
Sosyal çalışmacı	2	-	2
Sağlık teknikeri	5	2	7

⁴ Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği, m.9. (Giriş holü ve bekleme odası, sorumlu müdür odası, büro, personel odası, grup etkinlikleri odası, bireysel görüşme odası, çok amaçlı salon, mutfak ve yemekhane, bahçe, sağlık odası, banyo ve tuvalet vb.)

Bakıcı personel	47	22	69
Temizlik görevlisi	1	3	4
Şoför	-	1	1
Aşçı	-	1	1
Aşçı yardımcısı	1	-	1
Büro memuru	1	1	2
Kurucu müdür	1	-	1
Sorumlu müdür	-	1	1
Güvenlik görevlisi	-	2	2
TOPLAM	62	34	96

21. Merkez tarafından 2018 yılı için personele yönelik kapsamlı bir eğitim programı hazırlanmıştır. Ayrıca personel, “Yangın Koruma Müdahale Bilgilendirme ve Sivil Savunma Tahliye” eğitimi ile “İş Sağlığı ve Güvenliği” eğitimi kapsamında ilk yardım eğitimi almıştır.
22. Bakıcı personelin tamamının Milli Eğitim Bakanlığınca onaylı 400 ila 520 saatlik “Engelli Bakım ve İş Sağlığı ve Güvenliği” sertifikası bulunmaktadır.

B.2. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN VE KORUMA ALTINA ALINAN KİŞİLER

23. Merkez, bedensel ve ruhsal engelli 19 yaş üzeri kadın ve erkeklere yatılı hizmet vermektedir. Merkezde ziyaret tarihinde:
- 97 bedensel engelli(50 erkek, 47 kadın),
 - 89 ruhsal engelli (61 erkek, 28 kadın),
 - 7 zihinsel engelli (5 erkek, 2 kadın)
- olmak üzere toplam 193 kişi bulunduğu ve tam kapasite çalıştığı, Merkezde kalan zihinsel engellilerin Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yerleştirildiği ve yeni zihinsel engellilerin kabulünün yapılmadığı ifade edilmiştir.

24. Ruhsal ve zihinsel engelli sakinlerin tamamı (96 kişi) vesayet altındadır. Kadın-ruhsal engelli bölümünde kalan sakinlerden biri Mahkeme tarafından verilen koruma kararı ile Merkeze yerleştirilmişken geriye kalan sakinler vasisi tarafından yerleştirilmiştir.
25. Erkek-Ruhsal engelli bölümünde kalan sakinlerden dördü Mahkeme tarafından verilen koruma kararı ile Merkeze yerleştirilmiştir. Geriye kalan sakinler vasisi tarafından Merkeze yerleştirilmiştir.
26. Bedensel engelli bölümünde kalan 27 sakin vesayet altındadır.
27. Vesayet altında olan kişiler; vesayet ve Merkeze yatırılma işlemlerine ilişkin dava açmamıştır.
28. Sakinler; tedavi, kontrol ve bakımlarının yapılması amacıyla Merkeze yerleştirilmektedir. Bu kapsamda Merkezde 2012 yılından itibaren kalanların bulunduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte Merkezde ortalama kalma süresinin ruhsal engelli sakinler için 2 yıl, bedensel engelliler için 1 yıl olduğu ifade edilmiştir.

C. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

C.1. FİZİKSEL KOŞULLAR

29. AİHM'e göre engelli bireylerin tutulma koşullarının sağlık durumlarına uygun olmaması kötü muamele yasağının ihlal edilmesine neden olabilmektedir.⁵
30. Merkezin genel olarak fiziksel koşullarının iyi ve yönetmeliğe uygun olduğu gözlemlenmiştir.
31. Ruhsal engelli bölümünün bedensel engelli bölümünden ve girişten, erkek ve kadın bölümlerinin ise birbirinden kilitli bir kapı vasıtasıyla ayrıldığı, koridorda karşılıklı sıralanmış odaların imkânlar bakımından eşit düzeyde olduğu, bedensel engelli-ruhsal engelli bölümleri ile erkek ve kadın bölümleri arasında farklılık bulunmadığı gözlemlenmiştir.
32. Odaların genel olarak temiz olduğu, gün ışığı aldığı, pencerelerde güvenlik amaçlı korkuluklar olduğu ve pencerelere sineklik takıldığı; odaların her bireyin kendisine ait

⁵ Bakınız: AİHM, Price v. Birleşik Krallık Davası, başvuru no: 33394/96, 2001.

olduğu belli olan, küçük bir alan verilecek şekilde düzenlendiği, odalarda, her sakin için yatak, masa, sandalye ve kişisel eşyaları için dolap bulunduğu, bedensel engelli sakinlerin ihtiyacına göre hareketli ve havalı yatak kullanıldığı ve her odanın kendisine ait ve mahremiyeti sağlayan banyo ve tuvaletinin olduğu tespit edilmiştir.

33. Ruhsal engelli bölümünde kalan kadın ve erkeklerin gün içerisinde odalarına erişimi bulunmamaktadır.
34. Bazı yataklarda çökme olduğu görülmüş, ancak Merkez tarafından yeni yatak siparişi verildiği ifade edilmiştir.
35. Erkek-ruhsal engelli bölümünün duvar ve kapılarında ufak hasarlar/kırıklar olduğu⁶ ve ruhsal engelli bölümünün kimi odalarında lambaların bozuk olduğu gözlemlenmiştir.
36. Merkezde kalanların kendi kıyafetlerini giyebildiği, bu konuda herhangi bir sınırlama olmadığı ve sakinlerin mevsim şartlarına uygun kıyafetleri olduğu tespit edilmiştir.
37. Merkezde ısıtmanın kalorifer yoluyla yapıldığı gözlemlenmiştir.
38. Bedensel engellilerin; odalara engel durumlarına, teşhislerine, psikolojik durumlarına ve iletişim becerilerine göre; ruhsal engellilerin yaşlarına, psikolojik durumlarına ve teşhislerine göre yerleştirildiği; zihinsel engelli bireylerin birlikte kaldığı; sakinlerin oda değişikliğinin bakıcı personeller, sağlık personelleri ve meslek elemanları tarafından gözlemlendiği ve yapılan görüşmeler sonucunda oda değişikliğini gerektirecek bir durum olduğu değerlendirildiğinde oda değişikliklerinin yapıldığı; ayrıca, kardeş olanların aynı odalarda kalmasının sağlandığı belirtilmiştir.

C.2. HİJYEN

39. Merkezin genel olarak temiz olduğu gözlemlenmiştir. İdare, temizliğin personel tarafından her gün yapıldığını, çarşafların rutin olarak haftada bir kez ve ihtiyaç halinde değiştirildiğini ifade etmiş, sakinler herhangi bir şikâyette bulunmamıştır.
40. Genel olarak sakinlerin kişisel bakımlarının yapıldığı, kıyafetlerinin temiz ve kendilerinin hijyen bakımından iyi halde olduğu gözlemlenmiştir.
41. Kişisel bakım malzemeleri Merkez tarafından karşılanmakta olup herkesin kendisine ait hijyen dolabı bulunmaktadır. Haftanın 2 günü berber günü olarak belirlenmiştir.

⁶ Bu hasarların sakinler tarafından yapıldığı aktarılmıştır.

42. Merkezin su artıma cihazı bulunmaktadır.
43. Merkezde her odada 24 saat sıcak su imkânı bulunmadığı ve banyo günlerinde sıcak su verildiği, bedensel engelli sakinler için haftanın 1 gününün, ruhsal engelli sakinler içinse haftanın 2 gününün banyo günü olarak belirlendiği, ayrıca bedensel engellilere ihtiyaç halinde program dışında da banyo yaptırılabilirdiği, banyolarının görevliler tarafından belirli odalarda yaptırıldığı, genel olarak ruhsal engelli bölümündeki sakinlerin kendilerinin banyo yapmasının istendiği ancak yapamayanlara yardımcı olunduğu ifade edilmiştir. Ayrıca bedensel engellilerin banyo yapabilmeleri için banyo tekerli sandalyeleri bulunmaktadır.
44. Çamaşırların ihtiyaca göre Merkezdeki makinelerde yıkandığı ifade edilmiştir. Bedensel engelli bölümünde yatağa bağımlı sakinlerin kaldığı 3 kişilik bir odanın banyosunda çamaşır makinesi olduğundan bu kişilerin banyo yaptırılması için başka odalara götürüldükleri öğrenilmiştir.

C.3. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN VE KORUMA ALTINA ALINAN KİŞİLERE DAİR TUTUM, DAVRANIŞ VE HİZMETLERE İLİŞKİN TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER

C.3.1. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi

45. EHS'nin 15'nci maddesine göre Taraf Devletler engellilerin işkence veya zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muameleye veya cezaya karşı diğer bireylerle eşit koşullar altında korunmasını sağlamak için etkin bir şekilde gerekli bütün tedbirleri almakla yükümlüdür.
46. Merkezde yapılan incelemeler sırasında sakinlerin genel olarak hallerinden memnun olduğu gözlemlenmiştir. Kalanlarla yapılan görüşmelerde personel noktasında sıkıntı yaşanmadığı, şiddet uygulayan kimsenin olmadığı ve sunulan hizmetlerden memnun oldukları dile getirilmiştir.
47. Merkez tarafından kötü muamele kapsamında bugüne kadar adli mercilere yansıyan yalnızca 1 olay bulunduğu ve adli sürecin devam ettiği ifade edilmiştir.⁷
48. Sakinlerin şikâyeti üzerine kötü muamele uyguladığı tespit edilen bir personel bulunduğu; söz konusu sakinin ailesiyle durumun paylaşıldığı ve ailenin şikâyetçi

⁷ Cumhuriyet Başsavcılığı Samsun Dosya No:2018/8251 ile takip edilmektedir.

olmaması üzerine personelin işine son verildiği; bununla birlikte ilgili mercilere başvuru yapıldığı ifade edilmiştir.

49. Merkezde kalan sakinlerin kendi aralarında çıkan tartışmalar için gerekli önlemler alınarak olayların tutanağa bağlandığı anlaşılmıştır.
50. Merkezde kalan sakinlerden birinin bir diğerine cinsel istismarda bulunduğu Merkezce tespit edildiği ve söz konusu olayın adli mercilere intikal ettiği öğrenilmiştir.⁸
51. Merkezde 2016 yılında 17, 2017 yılında 39 ve 2018 yılında 23 kişinin vefat ettiği belirtilerek ölüm belgeleri ve bir sakinin otopsi raporu teslim edilmiştir. Söz konusu belgelerde ölüm nedenleri doğal ölüm olarak belirtilmiştir.

C.3.2. Şikâyet Prosedürleri

52. CPT'ye göre etkili şikâyet prosedürleri kötü muameleye karşı temel bir güvencedir. Bu kapsamda, özgürlüğünden mahrum bırakılan kişilerin kendisinin, ailesinin veya yasal temsilcisinin hem alıkonulma merkezi idaresine hem de bağımsız organlara başvuru yapabilmesi önem taşımaktadır.⁹ DSÖ, özgürlüğünden mahrum bırakılanların şikâyetlerinin incelenmesiyle alıkonulma merkezlerindeki yaygın olan problemlerin veya hak ihlallerinin tespit edilebileceğini ve istismar kalıplarının ortaya çıkartılabileceğini ifade etmektedir. Bu kapsamda özgürlüğünden mahrum bırakılanlardan alınan şikâyet sayısı da ayrıca önem taşımakta olup çok az sayıda şikâyet bulunması kurumda işler bir şikâyet mekanizmasının bulunmadığının veya özgürlüğünden mahrum bırakılanların şikâyet mekanizmalarına ulaşamadığının bir göstergesi olabilmektedir.¹⁰
53. Merkez içerisinde 3 farklı noktada bulunan istek ve şikâyet kutuları aracılığıyla sakinlerin, yakınlarının ve personelin dilek ve şikâyetlerini idareye iletebildiği ifade edilmiştir. Bunun dışında şikâyet ve istekler sözlü olarak veya Merkezin mail adresinden meslek elemanlarına ve yönetime iletilmektedir. Son bir yıl içerisinde sözlü olarak ve mail adresinden pek çok şikâyet yapıldığı; ancak şikâyet kutusuna atılan tek

⁸ Samsun Cumhuriyet Başsavcılığı Genel Soruşturma Bürosu 2018/20478 nolu dosya ile takip edilmektedir.

⁹ CPT, Means of restraint in psychiatric establishments for adults, CPT/Inf(2017)6.

¹⁰ DSÖ, *WHO Quality Rights Tool Kit Assessing and Improving Quality and Human Rights in Mental Health and Social Care Facilities*, 2012, s.31.

bir şikâyetin olduğu ifade edilmiştir. Bu şikâyetlerin genel olarak personelin kendi aralarındaki problemlerine, vardiya değişimlerine, sakinlerin isteklerine (oda değişikliği, kendi aralarındaki anlaşmazlıklar, ailevi problem vs.) ilişkin olduğu; bu talep ve şikâyetlere yönetim tarafından anında dönüş yapıldığı ve isteklere uygun çözümler üretilmeye çalışıldığı ifade edilmiştir.

54. BİMER'e 1 adet şikâyette bulunulduğu; söz konusu şikâyetlere ilişkin olarak Merkezin gerekli araştırmaları yaparak önlemler aldığı ve ilgililere bildirdiği belirtilmiştir.

C.3.3. Tedavi ve Bakım Hizmetleri

55. EHS'ye göre herkes, sağlık ihtiyacına uygun, engelliliğe dayalı ayrımcılığa uğramaksızın ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkına sahiptir.
56. Merkezde, sağlık ve sosyal servis sakinlerin tedavi ve bakım hizmetlerini yürütmekte ve onlara psikososyal destek sağlamaktadır. Yapılan görüşmelerde sakinlerin genel olarak bu hizmetlerden memnun olduğu gözlemlenmiştir.
57. Merkezin kayıtlarına ilişkin düzenli bir arşivinin olduğu, yıl ve kişi bazında kayıtların ayrı ayrı tutulduğu ve herhangi bir sakine ilişkin kayıtlara talep edildiği takdirde kolayca ulaşılabilirdiği gözlemlenmiştir.
58. Merkezin sağlık odasında, sakinler adına özel oluşturulan dolaplarda ilaçların muhafaza edildiği, ilaçların son kullanma tarihlerinin geçmediği, ayrıca narkotik etkisi olan ilaçların kilitlenerek saklandığı gözlemlenmiştir.
59. Merkezde periyodik olarak akciğer filmi çekildiği (ziyaret sırasında sakinlerin akciğer filmi çekilmekteydi), ağız ve diş sağlığı muayenesi ve genel sağlık muayenesi yapıldığı ve "Engelli Sağlık Kuruluşuna Gidiş/Dönüş Formu" düzenlendiği tespit edilmiştir.
60. Merkezde bedensel engelli sakinler için fizyoterapi odası bulunmaktadır. Fizyoterapi odasında spor, yürüyüş ve egzersiz yapma imkânı bulunduğu; odanın 6 gün boyunca kullanıldığı ve haftalık 40 kişiye hizmet verildiği, terapi süresinin ve uygulanma sıklığının hastanın durumuna göre belirlendiği, genellikle bir kişinin haftada 2 veya 3 kez fizyoterapi odasını kullanabildiği, yatağa bağlı sakinlere kendi yataklarında da fizik tedavi yapıldığı; ayrıca fizik tedavi için zaman zaman doktor görüşüne başvurulduğu ve sakinlerin aileleriyle irtibat halinde bulunduğu belirtilmiştir.

C.3.4. Kontrol Yöntemleri

61. Ruhsal engeli olan bireylerin ve çalışanların zarar görmesini önlemek amacıyla kullanılan yöntemler “Kontrol Yöntemleri” olarak tanımlanmaktadır. Bu yöntemlerden en önemlileri tecrit ve tespit (mekanik ve kimyasal kısıtlama) olarak belirlenmiştir. Tecrit ve tespit; hapsedilme, hareketsiz bırakma ve izolasyonu içeren ve bireysel özgürlükler üzerindeki en büyük kısıtlamalardan sayılmaktadır.
62. Merkezde tecrit odası bulunmadığı gözlemlenmiştir.
63. Merkezde ruhsal engelli sakinlere tespit ve tecrit gibi kontrol yöntemlerinin uygulanmadığı, bu kişilerin ilaçlarını aksatması veya başka herhangi bir sebeple ruhsal durumunda olumsuz değişiklikler olduğunu gösteren emarelerin personel tarafından algılanabildiği, bu gibi durumlarda ilgili kişinin Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine götürüldüğü ifade edilmiştir.
64. Ruhsal engelli bölümündeki sakinlerin agresif tutumlarına ilişkin son bir yıl içerisinde hazırlanan tutanak sayısının 13 olduğu ifade edilmiştir. Söz konusu tutanaklar incelendiğinde bu gibi durumlarda personelin olaya müdahale ettiği anlaşılmaktadır. Bununla birlikte son bir yıl içerisinde agresif tutumları nedeniyle jandarmanın müdahale ederek hastaneye götürdüğü bir sakinin bulunduğu belirtilmiştir.

C.3.4. Beslenme ve Yemekhane

65. CPT’ye göre yiyecekler yalnızca kalite ve miktar açısından yeterli olmakla kalmamalı, aynı zamanda hastalara iyi koşullar da sağlanmalıdır. Ruhsal engeli olanların günlük yaşam koşullarına uyum sağlayabilmesi için, bir masada oturarak sofrasıyla yemek yemesi psikososyal rehabilitasyon programının ayrılmaz bir parçasıdır. Yemek sunumu da göz ardı edilmemesi gereken bir faktördür. Engelli kişilerin yemek düzenlemelerine ilişkin özel gereksinimleri de göz önünde bulundurulmalıdır.¹¹
66. Merkezde 3 ana, 2 ara öğün yemek verilmektedir. Yemekler, Merkezin kendi mutfağında hijyenik koşullarda hazırlanmaktadır. Diyetisyenlerin yemek listelerini incelediği dile getirilmiştir.

¹¹ CPT, 8th General Report on the CPT's activities covering the period 1 January to 31 December 1997, para. 35.

67. Bedensel engelli sakinler odalarında, ruhsal engelli sakinler yemekhanede yemeklerini yemektedir. Ruhsal engelli bölümünde kalan ve kendi başına yemek yemekte zorlananlara yardımcı olunduğu ifade edilmiştir.
68. Merkezde tuzsuz yemek yemesi gereken, şeker hastalığı olan ve mama ile beslenen sakinlerin ayrı ayrı listelerinin hazırlandığı görülmüştür.
69. Sakinlerle yapılan görüşmelerde yemeklerin güzel ve doyurucu olduğu ifade edilmiştir.

C.3.5. Faaliyetler ve Günlük Yaşam

70. Özgürlüğünden mahrum bırakılan veya koruma altına alınan bireylerin tedavileri ve ihtiyaçları doğrultusunda kurum içerisinde ve dışında bir takım faaliyetler ile iş ve uğraşı meslek terapilerinin uygulanması oldukça önem taşımaktadır.¹² Bu kapsamda Merkezde kalan hem bedensel hem de ruhsal hem de zihinsel engelli bireyler için bir dizi faaliyet imkânı olduğu görülmüştür.
71. Merkezde verilen el işi ve resim kursu, okuma-yazma kursu, kuaförlük, cilt bakım ve temel makyaj ve dekoratif ev aksesuarları kurslarından 140 sakinin faydalandığı belirtilmiştir. Ayrıca, sakinlerin halk oyunları etkinliklerine katılması, Merkez bahçesinde sportif faaliyetlerde bulunması ve meyve-sebze yetiştirmesi mümkündür. Eğitimler, Halk Eğitim Merkezi ile işbirliğiyle verilmektedir.
72. Kurslara katılım konusunda kadın-erkek veya bedensel-ruhsal engelli sakinler arasında önemli ölçüde farklılık bulunmadığı gözlemlenmiştir. Bununla birlikte okuma- yazma kursuna gidenlerin önemli bir kısmını ruhsal engelliler oluşturmaktadır. Kurslara katılımlar sakinlerin kendi isteğine bağlı olmakla birlikte katılmayanların teşvik edilmeye çalışıldığı ifade edilmiştir.
73. Ruhsal engelli sakinlerin beden eğitimi öğretmeni eşliğinde spor yapma imkânı bulunmaktadır. Ayrıca Merkezde masa tenisi olduğu gözlemlenmiş, ruhsal engelli sakinler için birer adet futbol ve basketbol takımı oluşturulduğu ifade edilmiştir.
74. Bütün sakinlere zaman zaman Merkez dışında da faaliyet imkânı sunulmaktadır. Aylık psikososyal etkinlik planına göre Merkez dışında yüzme, bowling, futbol müsabakası,

¹² DSÖ, WHO QualityRights Tool Kit Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities, Standard 1.7.

doğum günü kutlamaları, sinema ve bocce etkinliklerinin yapılması öngörülmüştür. Sakinlerle yapılan görüşmelerde bütün engelli bireylerin belirli bir sırayla merkez dışı faaliyetlere çıkartıldıklarından, havuza gidildiğinden, Merkez yakınlarında bulunan restoranda sosyal amaçlı yemek yenildiğinden, resim yapıldığından, bahçeyle uğraşıldığından bahsedilmiştir. Ziyaret tarihinde ruhsal engelli bölümünde kalanların tekne turuna çıkartılacağı idare tarafından ifade edilmiştir.

75. Merkezde kalan zihinsel engellilere de özel eğitim programları uygulandığı belirtilmiştir. Zihinsel engellilerden özel eğitim şartlarına uygun olan iki kişinin haftada iki gün özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine götürüldüğü, ayrıca zihinsel engellilerin beden eğitimi, kuaförlük, el sanatları, suluboya resim ve sınıf öğretmeni ile kurslara katılım sağladığı belirtilmiştir. Merkezde kalan bütün engel gruplarına yönelik kurum içinde ve dışında aktivitelerin bulunması memnuniyetle karşılanmıştır.
76. Merkezin ortak oturma alanlarında televizyon izlemek mümkündür; ruhsal engelli bölümünde kalan sakinlerle yapılan görüşmelerde gündemi ve haberleri takip edebildikleri anlaşılmıştır.
77. Merkezin oldukça geniş ve bakımlı, ruhsal ve bedensel engelli bölümleri birbirinden ayrılmış bahçesi bulunmaktadır. Bahçenin bir bölümü ruhsal engellilerin tarım faaliyetlerine ayrılmışken diğer bölümlerde futbol kaleleri ile oturma alanları bulunmaktadır.
78. Erkek-ruhsal engelli bölümünün tüm gün bahçeye çıkışları bulunmaktadır. Bu bölümde kalan erkek sakinlerin, hiçbir kısıtlama olmaksızın bahçeye çıkabildiği ve sebze yetiştirme gibi bahçeyle ilgilenme fırsatının olduğu görülmüştür. Ancak, ruhsal engelli bölümünde kalan kadınların bahçeye doğrudan çıkışları bulunmamaktadır; kadınlar, ancak personel eşliğinde bahçeye belirli saatlerde çıkabilmektedir. Merkez idaresi, kadın-ruhsal engelli bölümündeki sakinlerin bahçeye doğrudan çıkışını sağlayan bir kapı bulunmamasının böyle bir sınırlandırmaya yol açtığını ve bahçeye açılan bir kapının yapılması için gerekli adımların atılacağını ifade etmiştir.

C.3.6. Dış Dünyayla İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim

79. Özgürlüğünden mahrum bırakılan veya koruma altına alınan kişiler dış dünyayla, özellikle ailesi ile iletişim kurabilmeli, adalete erişim hakkı bağlamında avukatı ile görüşebilmeli ve ziyaretçi kabul edebilmelidir.
80. Merkezde, gerekli prosedürler yerine getirildiğinde sakinlerin yakınlarıyla dinlenme odalarında görüşmeleri sağlanmaktadır.
81. Merkez sakinlerinin izne ayrılarak ailesinin yanında kalması da mümkündür. Bu gibi durumlarda ilgili kişi izin formu doldurmakta ve form Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne gönderilmektedir.
82. Merkezde bedensel engelli sakinlerin cep telefonu, bilgisayar ve internet erişimi bulunmaktadır; ancak ruhsal engeli olanların bunlara erişimi bulunmamaktadır. Ruhsal engellilerin telefon görüşmeleri ise meslek ve bakım elemanı eşliğinde bireysel görüşme odalarında belirli günlerde sağlanmaktadır. Bedensel engelli olup da cep telefonu, bilgisayar ve internet kullanmakta zorlananların görüşmeleri de meslek elemanları ve sağlık personellerinin yardımıyla gerçekleştirilmektedir.
83. Merkezde avukatı olan bir sakin bulunmadığı ifade edilmiştir.

D. TAVSİYELER

D.1. Merkeze Yönelik Tavsiyeler

84. Heyete sunulan belgeler üzerinden yapılan incelemeler neticesinde, daha önce yaşanan işkence ve kötü muamele iddialarının ilgili makamlara aktarıldığı ve idari yönden ilgili kişilerin iş sözleşmelerine son verildiği görülmüştür. Anılan uygulamalar çok önemli ve olumlu olsa da benzer durumların yaşanmaması için belirli periyotlarla özellikle bakıcı personele insan hakları ve ceza hukuku başta olmak üzere eğitim verilmesi, koruma altına alınanların bilgilerinin gizli kalması kaydıyla kötü muamele yapılıp yapılmadığına ilişkin olarak görüşmeler yapılması, psikolog görüşmelerinde bu hususun aydınlatılacağı şekilde açık uçlu sorular yöneltilmesi tavsiye edilmektedir.
85. CPT'ye göre özgürlüğünden mahrum bırakılan kadınların, erkeklerle eşit bir şekilde kurumdaki her türlü faaliyetten (açık hava faaliyetleri, spor, eğitim vb.) etkin olarak faydalanması sağlanmalıdır.¹³ Merkezdeki ruhsal engelli kadınların; ruhsal engeli olan

¹³ <https://rm.coe.int/1680696a74>.

erkek sakinlerin aksine gün içerisinde bahçeye sürekli çıkamadığı; ancak personel eşliğinde açık havadan gün içerisinde yararlanabildiği gözlemlenmiştir. Bu kapsamda; ruhsal engeli olan kadınların, erkeklerle eşit koşullarda açık havadan faydalanması ve gün içerisinde serbestçe bahçeye çıkışlarının sağlanması için gerekli önlemlerin alınması tavsiye edilmektedir.

86. Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi'nin "Erişilebilirlik" başlıklı 9 uncu maddesinin 1 inci fıkrasına göre "*Taraf Devletler engellilerin bağımsız yaşayabilmelerini ve yaşamın tüm alanlarına etkin katılımını sağlamak ve engellilerin diğer bireylerle eşit koşullarda fiziki çevreye, ulaşım, bilgi ve iletişim teknolojileri ve sistemleri dâhil olacak şekilde bilgi ve iletişim olanaklarına, hem kırsal hem de kentsel alanlarda halka açık diğer tesislere ve hizmetlere erişimini sağlamak için uygun tedbirleri alacaklardır.*" Aynı maddenin 2 nci fıkrasının (g) bendine göre Taraf Devletlerin "*Engellilerin İnternet dâhil yeni bilgi ve iletişim teknolojilerine ve sistemlerine erişiminin teşvik edilmesi*" için gerekli önlemleri alması gerekmektedir. Sözleşmenin denetim mekanizması olan Engelli Hakları Komitesine göre bilgi ve iletişim teknolojileri terimi; televizyon, cep telefonu, sabit hatlar, bilgisayar ve ağ donanımı ve yazılımı gibi bir dizi teknolojiyi kapsayan şemsiye bir kavramdır (CRPD/C/GC/2, para. 5). Komiteye göre bilgi ve iletişime erişimin olmaması; engellilerin düşünce ve ifade özgürlüğünün ve diğer temel hak ve hürriyetlerinin ciddi bir biçimde kısıtlanmasına yol açabilir (CRPD/C/GC/2, para.21). Merkezde ruhsal engeli olanların sabit hatla aileleriyle görüşmesine yardımcı olunduğu; ancak cep telefonu, bilgisayar ve internet erişiminin bulunmadığı ifade edilmiştir. Her ne kadar Merkezde ruhsal engellilerin televizyon ve sabit hat kullanması nedeniyle bilgi ve iletişim teknolojilerine erişimden tamamen mahrum bırakıldıklarını söylemek mümkün olmasa da Engelli Hakları Sözleşmesi'nin engel türleri arasında hak ve yükümlülüklerin tanınması kapsamında bir ayrıma gitmediğini hatırlatmak gerekmektedir. Bu nedenle; Merkezdeki ruhsal engellilerin, fiziksel engelli bireyler gibi cep telefonu, bilgisayar ve internet erişiminin kolaylaştırılması için gerekli önlemlerin alınması gerektiği değerlendirilmektedir.
87. DSÖ, engelli kişilerin kaldığı bu gibi kurumların binalarının fiziksel olarak iyi durumda olması gerektiğini ifade etmektedir. CPT de sıklıkla fiziksel koşullara dikkat

çekmektedir. Merkezin genel olarak fiziksel koşulları iyi halde olmakla birlikte kimi lambaların bozulduğu, bazı yataklarda çökme olduğu ve erkek-ruhsal engelli bölümünde bazı kapı ve duvarlarda bir takım hasarlar olduğu gözlemlenmiştir. Bu kapsamda söz konusu hasarların giderilmesi ve Merkez binasında sakinlerin neden olduğu veya başka sebeple meydana gelen hasarların ivedilikle tespit edilerek gerekli tadilatın yapılmasının uygun olduğu değerlendirilmektedir.

88. Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliğinin 11 nci maddesinin 3 üncü fıkrasına göre “Merkezde engelli bireylerin banyo ihtiyacı için sürekli sıcak su sağlayacak güvenli tertibat kurulur.” Merkezin bütün bölümlerinde 24 saat sıcak su imkânı olmadığı ifade edilmiştir. Merkezde söz konusu Yönetmeliğin anılan hükümlerine göre sürekli sıcak su sağlayacak önlemlerin alınması gerektiği değerlendirilmektedir.
89. Merkezde çamaşır makinelerinin kimi sakinlerin odalarının banyo kısmında bulunduğu gözlemlenmiştir. Odasında çamaşır makinesi bulunan sakinlerin hem gürültüden rahatsız olmaması hem de kendi odalarında bulunan banyodan istifade edebilmeleri için sakinlerin odalarının dışında, Merkezin ayrı bir kısmında çamaşırhane oluşturulmasının uygun olacağı değerlendirilmektedir.