



TÜRKİYE  
İNSAN HAKLARI VE  
EŞİTLİK KURUMU

ÖZEL KESTEL MİMAR SİNAN BAKIM  
MERKEZİ ZİYARETİ

( Rapor No: 2020 / 08 )

(Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 31.03.2020 tarih ve 2020/69 sayılı kararında oy birliği ile kabul edilmiştir.)

MART 2020

## İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR .....	3
A. GİRİŞ .....	4
B. GENEL BİLGİLER.....	5
a. MERKEZE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER.....	<b>Hata! Yer işareti tanımlanmamış.</b>
b. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN KİŞİLERE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER.....	9
C. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER.....	10
a. FİZİKSEL KOŞULLAR .....	10
b. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi, Disiplin ve Şikayet Mekanizmaları.....	12
c. Sağlık Hizmetleri, Bakım ve Beslenme.....	14
d. Kontrol Yöntemleri.....	15
e. Sosyal Faaliyetler, Günlük Yaşam ve Dış Dünyayla İletişim .....	15
D. DEĞERLENDİRME ve TAVSİYELER .....	17
D.1. Merkeze Yönelik Değerlendirme ve Tavsiyeler .....	17

## KISALTMALAR

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'ın 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.”*<sup>1</sup>
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. Özel Mimar Sinan Bakım Merkezi, OPCAT bağlamında Kurumun ziyaret düzenlediği merkezlerden birisidir.
5. Ziyaret heyetinde ... yer almıştır.

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

6. Bu rapor, TİHEK tarafından 6701 sayılı Kanununun 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 19.02.2019 tarihli 76 no.lu toplantısında alınan kararı ve 22.10.2019 Tarih ve E.910 Sayılı başkanlık oluru ile 24 Ekim 2019 tarihinde gerçekleştirilen Özel Kestel Mimar Sinan Bakım Merkezi Müdürlüğü izleme ziyareti neticesinde edinilen tespit, gözlem ve şikâyetlerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.

## **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.
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. Ziyarete ilk olarak Merkezin müdürü ve merkez sorumluları ve merkez psikososyal servis birimi meslek elemanları ile bir araya gelinerek Merkez hakkında genel bilgiler alınmış, ardından odalar ve diğer alanlar gezilerek Merkezde kalan engelliler ile görüşmeler yapılmıştır. Bu bağlamda, idare ile yapılan görüşmenin ardından engellilerin yaşam alanları gezilmiş, kendileri ile sohbet edilmiş, memnun oldukları ve olmadıkları hususlar öğrenilmeye çalışılmış, ayrıca kaldıkları odaların fiziksel koşulları incelenmiştir. Daha sonra, yemekhane, etkinlik odası, hobi bahçeleri gibi diğer ortak olanlar gezilmiş, merkez sakinleri ile birebir görüşmeler

gerçekleştirilmiştir. Ziyaret, ilk gözlem ve tespitlerin Merkez müdürü ile paylaşılması için yapılan son görüşme ile sona erdirilmiştir.

#### **a. MERKEZE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER**

11. 2011 yılı itibarı ile Bursa-Fethiye ikametinde hizmet vermeye başlayan Mimar Sinan Bakım Merkezi kapasitesini arttırarak Kestel ilçesinde, 2018 yılında yeni hizmet binasına yerleşmiş ve engelli bireylere bakım hizmetine devam etmiştir.
12. Merkezde 18 yaş üstü, ruhsal, zihinsel ve bedensel engel gruplarında kadın ve erkek engelli bireylerin bakım hizmetleri alanlarında eğitimli personelce desteklenmektedir.
13. Merkezde kalan bireylere üç bloğu olan tek bir bina içinde yatak odalarının da bulunduğu 4 katta bakım hizmeti verilmektedir. Kot farkı ile zeminden aşağı inilen iki katta ise yemekhane, çamaşırhane, mutfak, sosyal faaliyet alanları, sağlık servisi, berber ve teknik işlerin takip edildiği odalar bulunmaktadır.
14. Bakım merkezinin kendisine ait geniş bir bahçesi bulunmaktadır. Bahçe farklı faaliyetlerin gerçekleştirilmesi üzerine bölümlere ayrılmıştır. Her engel grubuna ait bahçe içerisinde, gruplar arası çatışma olma ihtimalinin azaltılması amacı ile farklı bölümler oluşturulmuştur. Bahçede içerisine soba yerleştirilmiş bir çardak, tribünlü futbol sahası, yakın zamanda küçükbaş ve kümes hayvanlarının beslenmesine başlanacak bir alan, yürüyüş yolu, su sesi ile rahatlama faaliyetinin gerçekleştirilmesi amacı ile yapılacak bir şelale inşaatı bulunmaktadır.
15. Merkezde özellikle bedensel engelli bireylerin kullanımına sunulan bir kafeterya bulunmaktadır. Burada masa tenisi, çay ve masa oyunları erişilebilir haldedir. Ayrıca otomat ile ürünlerin satın alınabildiği ifade edilmiştir. Aile ziyaretlerinin de bu alanda yapıldığı belirtilmiştir.
16. Merkezin kapasitesi 288 kişi olup, 238 kayıtlı birey bulunmaktadır. Toplam 72 oda bulunan merkezde odalar 26 metrekare büyüklüğündedir. Her katta ortak kullanımda banyo ve tuvalet bulunmaktadır.

17. Merkezde görevli personel katlara erişimi güvenlik kartları ile sağlamaktadırlar, bu sayede engelli bireylerin kontrol dışı katlarından ayrılmalarının önüne geçildiği ifade edilmiştir.
18. Merkezde güvenlik görevlisi bulunmamaktadır. Merkezde toplam 108 tane güvenlik kamerası bulunduğu ve kayıtların 16 gün boyunca saklanabildiği, kalite kontrol sorumlusunun tek yetkili olarak haftada bir görüntüleri kontrol ettiği, bir vaka yaşanması halinde görüntülerin saklandığı ifade edilmiştir. Merkez idaresi güvenlik personeli alımı yerine bakım personeli aldıklarını, binanın kapılarının akşam 17:00 da kilitlendiğini ifade etmişlerdir.
19. Merkezde Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliğinde belirtilen bölümlerin tamamı bulunduğu, binanın engelli bireylere yönelik gerekli düzenlemeler ile inşa edildiği, TSE Standartları ve hizmet verilen engelli gruplarının özellikleri dikkate alınarak hazırlanan uygulama kılavuzunda belirlenen erişilebilirlik standartlarına uygun olduğu, Merkezin Türkiye’de ilk Kalite Yönetim Sistemi Belgesi alan kuruluş olduğu belirtilmiştir.
20. Merkezde çalışan personel üç vardiya esaslı olarak tam zamanlı hizmet vermektedir.
21. Merkezde görev yapmakta olan personele ilişkin sayısal veriler aşağıdaki tablolarda yer almaktadır:

**Tablo 1: Merkezde fiilen hizmet veren personel sayısı**

	Unvan	Sayı
1.	Müdür	1
2.	Sosyal Çalışmacı	3
3.	Psikolog	1
4.	Gerontolog	1
5.	Fizyoterapist	1
6.	Sağlık Personeli (ATT, Yaşlı Bakım, Hemşire)	10
7.	Bakıcı Personel	83
8.	Temizlik Personeli	10
9.	Kalite Koordinatörü	1

10.	Şoför	2
11.	Teknik Personel	1
12.	Aşçı	1
<b>TOPLAM</b>		<b>115</b>

22. Merkezdeki personel sayısı, Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği çerçevesinde bakılan engelli birey sayısı üzerinden hesaplanarak merkez mevcuduna göre personel sayılarının değişebildiği ifade edilmiştir.
23. Merkezde çalışan meslek elemanları katlarda kat sorumlusu olarak görevlendirilmişlerdir.
24. Merkezde görevli bakıcı personelin tamamının hasta ve yaşlı bakım eğitimi sertifikalarının bulunduğu; üniversitelerin engelli ve yaşlı hizmetleri ile ilgili bölümlerinden mezun olan personelin de bakım personeli olarak çalışabildiği ifade edilmiştir.
25. Merkezde bakım personeli olarak görev yapan kişilere yönelik çalışmaya başladıkları ilk üç ay hizmet içi eğitim verildiği, hastaya yaklaşım, yasal mevzuat, meslek etiği, ilk yardım, iş güvenliği, kalite yönetim, krize müdahale yöntemleri eğitimleri verildiği ifade edilmiştir.
26. Merkezde vardiya usulüyle yirmi dört saat çalışan bakım ve sağlık personeli bulundurulmaktadır.
27. Merkez kullanımına ait 2 araç ve 2 şoför olduğu, araçların birinde engelli asansörü olduğu, şoförün merkezde kalan bireylerin eğitim, sağlık ve sosyal faaliyet katılımları için transferlerini sağladığı ifade edilmiştir.
28. Merkez çalışanlarının belirli sürelerde planlanmış veya plan dışı hizmet içi eğitimler aldıkları ifade edilmiştir.
29. Merkez idaresi, mevzuatta çalıştırılması gereken minimum sayıda personeli kurumlarında çalıştırdıklarını, mevzuatta çalışması zorunlu olarak belirtilmeyen meslek gruplarını çalıştırmadıklarını ifade etmiştir. Merkez idari personeli ve meslek



elemanları bazı engelli bireylerin özellikle zihinsel ve ruhsal engelli bireylerin hastalıklarının atak döneminde hastanelere naklin zor olduğunu, merkez içinde bu tür durumlarda müdahale edebilecek görevli bir doktora ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir.

30. Merkezde çalışan personelden haklarında olay tutanağı düzenlenen, disiplin cezası verilen veya adli ceza verilen personel bulunmadığı belirtilmiştir.
31. Merkezde bakım altında bulunan engellilerden bir sebeple yataklı tedavi almak üzere hastanede yatışına karar verilenlere merkez bakım personellerinin refakat ettiği, her 6 engelli bireye bire bakım personelinin refakatçi olarak görevlendirildiği ifade edilmiştir.
32. Merkezin ziyaret edilmesi sırasında koruma ve bakım altında bulunan engelli bireylerle gerçekleştirilen görüşmelerde genel itibarı ile personel ve idareden memnuniyet duyulduğu gözlemlenmiştir.

## **b. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN KİŞİLERE İLİŞKİN GENEL BİLGİLER**

33. Merkezde ziyaret tarihinde:

- 96 Ruhsal Engelli Erkek,
- 96 Bedensel Engelli Erkek,
- 24 Zihinsel Engelli Erkek, 72 Zihinsel Engelli Kadın' a bakım hizmeti verilmektedir.

34. Merkeze engelli bireylerin kabulleri; Aile, Çalışma Ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından sunulan teklifle ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünün “Engelli Bireylerin Acil Yerleştirilmesi İşlemleri” konulu 2017/02 sayılı genelgesi gereği Acil Valilik Oluru ile engelli alımlarının yapıldığı belirtilmiştir. Engelli bireyin merkezden ayrılması ise; akli melekeleri yerinde engelli bireyin kendi talebi doğrultusunda, kendi kararlarını veremeyecek durumda olan engelli bireylerin ise yakınlarının veya vasisinin talebi ile merkezden ayrılabilirdikleri, ayrıca nakil ve vefat nedeni ile merkezle ilişkilerinin kesildiği ifade edilmiştir.

35. Merkeze kabulü yapılacak engelli bireyin en az %50 Ağır engelli sağlık raporunun olması gerekmektedir. Ruhsal ve zihinsel engelli bireylerden 136 kişinin vesayet altında olduğu belirtilmiştir.
36. Merkeze kabulü yapılacak engelli bireyin dışardan getirdiği kişisel eşyaların, günlük yaşamında kullanabileceği eşyalar haricinde hazırlanan tutanakla emanet eşya olarak alındığı, merkezden ayrılmaları halinde vasisine veya yakınlarına verildiği ifade edilmiştir.
37. Merkezde kalmaya başlayan sakinler için bireysel olarak günlük yaşam çizelgelerinin hazırlandığı, bu çizelge doğrultusunda uyulması gereken kuralların kısıtlama olmaksızın toplu yaşama uyum sürecinin desteklendiği ifade edilmiştir.
38. Engel tür ve derecesinin yüksekliği ve merkezin kuruluş amacının engelli bakımı olması nedeni ile merkezde engelli bakım hizmetlerine oldukça önem verilirken çeşitli gruplarda engelliliği bulunan bireylere yönelik rehabilitasyon çalışmalarının, mevzuatta da zorunlu olmaması nedeni ile az sayıda gerçekleştirildiği ifade edilmiştir.
39. Merkezde ruhsal engelli olarak kalmaya başlayan ve kendi talebi veya vasisi aracılığı ile merkezde zorla kaldığını ifade ederek dava açan bir birey bulunmadığı ifade edilmiştir.
40. Merkezde ortalama kalma süresinin vefat, nakil, kurumdan ayrılma gibi nedenlerle belirsiz olduğu, yabancı uyruklu sakinin olmadığı belirtilmiştir.

## **C. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER**

### **a. FİZİKSEL KOŞULLAR**

41. Merkezde zihinsel, bedensel ve ruhsal engelli bireylerin kaldıkları bölümler birbirinden fiziksel olarak ayrılmış durumdadır. Sadece zihinsel engel grubunda kadın bireylere bakım hizmeti verilmektedir. Kadın ve erkek bireyler aynı katta farklı bloklarda kalmaktadırlar.

42. Merkezin genelinin ve odaların aydınlatması yeterli seviyede olduğu ve güneş ışığını oldukça iyi aldığı, temiz olduğu, pencerelerde güvenlik amaçlı korkulukların olduğu, odalarda her bireye göre bir dolap ve bir etajer ve bir yatak olduğu, bedensel engelli bireylerin dolaplarının rahat ulaşabilmeleri adına boylarının erişebileceği uzunlukta olduğu gözlemlenmiştir.
43. Merkezde engellilerin istedikleri vakit sıcak suya erişimlerinin olduğu belirtilmiştir.
44. Merkezin ısınmasının doğalgaz ile sağlandığı belirtilmiştir.
45. Merkezde kalan bireylerin oda yerleşimlerinde cinsiyet engel durumları, aile ve özel durumlarının etkili olduğu, aynı odada kalan bireyler arası uyumsuzluk yaşanması halinde bireylerin genel durumları gözetilerek geçici ve kısa süreli kat-oda değişikliğinin yapılabildiği ifade edilmiştir.
46. Merkezde bedensel engelli bireylerin buldukları katta bir tane engelli tuvaleti bulunduğu, bu tuvaletin katta kalanlara yetmediği sıra beklemek zorunda kaldıkları ifade edilmiştir. Merkez idaresi erişebilirlik standartlarında bir tane engelli tuvaletinin olmasını uygun gördüğünü ifade etmiştir.
47. 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.
48. Genel olarak sakinlerin kişisel bakımlarının yapıldığı, kıyafetlerinin temiz ve kendilerinin hijyen bakımından iyi halde olduğu gözlemlenmiştir.
49. Haftada bir defa banyo yaptırılan merkez sakinleri, istemeleri halinde banyo yapabildiklerini, kişisel bakımlarının da haftada bir gerçekleştirildiğini ifade etmişlerdir.
50. Sağlık personeli tarafından belirli aralıklarla ayak ve yara bakım kontrollerinin yapıldığı belirtilmiştir. Yatak yarası oluştuğunu ifade eden bedensel engelli birey için yatak yaralarının tedavi edilmesi ve diğer hastalar için de önleyici olması adına bakım önerilerinde bulunulmuştur. Merkez idaresi önerilerin dikkate alınacağı ve kontrollerin daha sık yapılması yönünde talimat vereceğini ifade etmiştir.

51. Merkezde berber olarak görev yapan bir personel bulunduğu, ihtiyaç halinde erkek engelli bireylere hizmet verdiği; kadınlar için ise iki aya bir kuaför getirildiği açıklanmıştır.
52. Merkez, su artıma cihazı kullanmaya çalıştıklarını, şebeke sularının laboratuvara gönderdiklerini ifade edilmiştir.
53. Çamaşırların merkez çamaşırhanesinde grup grup yıkandığı, fileler aracılığı ile sakinlerin çamaşırlarının ayrıştırıldığı, bulaşıcı hastalığı bulunan birey olmaması nedeni ile çamaşırların birlikte yıkandığı, merkezde çalışır durumda olan iki kurutma makinası ve açık havadan faydalanılarak kurutma yapıldığı öğrenilmiştir. Kendileri ile görüşme yapılan sakinler katlarında çamaşır makineleri varken çamaşırlarının karışmadığını, ancak çamaşırhanede karıştığını ifade etmişlerdir. Merkez idaresi daha fazla çamaşır filesi ile sorunun çözümlenmesini sağlayacaklarını ifade etmiştir.

#### **b. İşkence ve Kötü Muamelenin Önlenmesi, Disiplin ve Şikayet Mekanizmaları**

54. EHS'nin 15'inci 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.
55. 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.
56. Merkez tarafından kötü muamele kapsamında bugüne kadar adli mercilere yansıyan bir olayın bulunmadığı ifade edilmiştir.
57. Merkezde kalan sakinlerin kendi aralarında çıkan tartışmalar için gerekli önlemlerin bakım elemanlarınca alındığı, kat sorumlusuna bilgi verildiği ifade edilmiştir.

58. Merkezde 2017 yılında 17, 2018 yılında 20 ve 2019 yılında 30 kişinin vefat ettiği, vefat edenlerin ölüm nedenlerinin doğal ölüm olduğu belirtilmiştir.
59. 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. 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.<sup>2</sup>
60. Merkez içerisinde, hizmet alan engelli birey, aileleri ve merkez çalışanlarının istek ve şikâyetlerini yazılı iletebilecekleri bir Dilek-Şikâyet kutusu olduğu, yazılı herhangi bir başvuru olmadığı, sözlü şikâyetlerin de alındığı ve gerekli işlemlerin yapıldığı, şikâyeti yapan kişiye şikâyeti hakkında bilgi verildiği, çözümlenmeye çalışıldığı ve tekrarlanmasının engellenmeye çalışıldığı ifade edilmiştir.
61. Merkez sakinlerinden engel durumlarını – kendileri ile ilgili tedavi planını bilmediğinden, merkezde sahip oldukları hakları bilmediklerinden, hangi doktora ne sebeple götürüldüklerini bilmediklerinden, hangi ilacı ne sebeple içtiklerini bilmediklerinden yakınanlar olmuştur. Ayrıca kendilerine yönelik müdahalelerde haksızlığa uğradıklarını düşünseler dahi nereye, nasıl başvuru yapacaklarını bilmediklerini ifade etmişlerdir. Merkez idaresi sakinlerin ilk geldiklerinde gerekli bilgilendirmelerinin yapıldığını, kat sorumlularından düzenli olarak sakinlerin şikâyetlerinin alındığı ifade etmiştir.

---

<sup>2</sup> DSÖ, *WHO Quality Rights Tool Kit Assessing and Improving Quality and Human Rights in Mental Health and Social Care Facilities*, 2012, s.31.

### **c. Sağlık Hizmetleri, Bakım ve Beslenme**

62. EHS'ye göre herkes, sağlık ihtiyacına uygun, engelliliğe dayalı ayrımcılığa uğramaksızın ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkına sahiptir.
63. 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.
64. Merkeze kabulü yapılan sakinlerin mutlaka dâhiliye muayenelerinin yapıldığı, istemeleri halinde ek kontrollerinde yapıldığı, kullanılan bütün ilaçların reçeteli olduğu ifade edilmiştir.
65. Merkezde yeterli bilişsel seviyede olan bireyler için psikoterapi, grup çalışması yapıldığı, sigara bıraktırma çalışmalarının yapıldığı ifade edilmiştir.
66. Merkezin sağlık odasında, sakinler adına özel oluşturulan dolaplarda ilaçların muhafaza edildiği gözlemlenmiştir.
67. Merkezde bedensel engelli sakinler için merkezde görevli bir fizik tedavi uzmanı bulunmaktadır. Fizyoterapistin bedensel engelli bireylerle yerinde çalışmalar yaptığı, bireylerin ihtiyaçlarına göre tedavisini gerçekleştirdiği belirtilmiştir. Kendileri ile görüşme yapılan sakinlerin özellikle eklem açıklığı yaşayanların daha fazla fizik tedaviden yararlanma isteği merkez idaresine iletilmiştir.
68. Acil durumlar için tüm odalarda yatak başlarında çağrı butonları bulunmaktadır. Butonlardan bazılarının çalışır durumda olduğu, bazılarının ise çalışmadığı, yatan hastaların acil durumlarda yüksek sesle görevliyi çağırdıkları ifade edilmiştir. Merkez idaresi, bozulan butonlarla ilgili olarak oluşan arızanın çözümlenemediğini, ilgili yönetmelikte buton bulundurma zorunluluğunun olmadığını belirtmiştir.
69. Merkezde engel durumları nedeni ile rahatsızlıklarının atak dönemlerinde psikiyatrik ajite durumu yaşayan hastalar için 112 acil müdahalesinden yardım alındığı ve meslek elemanlarınca gerekli desteğin süreç içerisinde verildiği ifade edilmiştir.
70. Merkezde herhangi bir nedenle ilaç kullanan hastaların ilaçlarının merkez çalışanları tarafından kontrollü olarak verildiği, ilaç kullanmak istemeyen kişilerin yemeklerine

veya sularına ilaçların katıldığı, ilaçların ilaç odasında kişiye özel kutularda, sağlık personeline hazırlandığı ifade edilmiştir.

71. Bazı hastaların devamlı kullanması gereken ilaçların her ay doktor tarafından takibinin yaptırıldığı ifade edilmiştir.

#### **d. Kontrol Yöntemleri**

72. 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.

73. Merkezde tecrit odası bulunmadığı gözlemlenmiştir. Merkezde sakinlere tespit ve tecrit gibi kontrol yöntemlerinin uygulanmadığı, müdahaleye ihtiyaç duyulan durumlarda sakinin doktorlarının verdiği reçetelerle müdahale edilebildiği ifade edilmiştir.

74. Merkezde 3 ana, 2 ara öğün yemek verilmektedir. Yemekler, Merkezin kendi mutfağında hijyenik koşullarda hazırlanmaktadır. Üç günlük numunelerin tutulduğu, Diyetisyenlerin yemek listelerini incelediği dile getirilmiştir.

75. Bedensel engelli sakinler odalarında, ruhsal engelli sakinler yemekhanede yemeklerini yemektedir. Ruhsal engelli bölümünde kalan ve kendi başına yemek yemekte zorlananlara yardımcı olunduğu ifade edilmiştir.

76. Sakinlerle yapılan görüşmelerde yemeklerin güzel ve doyurucu olduğu, aşçı değişikliği gibi durumlarda yemeklerin kalitesinin düşebildiği; akşam 17:00’de en son yenilen yemekten sonra sabaha kadar bir şey yemedikleri ifade edilmiştir.

#### **e. Sosyal Faaliyetler, Günlük Yaşam ve Dış Dünyayla İletişim**

77. Merkezde kalan engelli bireylerin merkez dışında gündüz bakım kurumlarına rehabilitasyon eğitimlerini almak üzere gidebildiklerini, ayrıca genellikle spor yapma

eğilimi olan ruhsal engelli bireylerin spor faaliyetlerini yapmaları için yönlendirildikleri ifade edilmiştir.

78. Kendileri ile görüşme yapılan engelli bireyler genellikle katlarında bulunan içinde TV bulunan çok amaçlı odada vakit geçirdiklerini, bu odada açılan müzik ile eğlenip oyun oynadıklarını ifade etmişlerdir.
79. Merkez idaresi, sakinlere yönelik sanatsal, kültürel ve sosyal etkinlikler düzenlediklerini, etkinlik planının sakinlerin sağlık durumları, mevsim koşulları ve diğer ihtimaller ile şekillendirildiği, gezi eğlence ve spor aktivitelerinin yapıldığı, tamamen yatağa bağımlı bireylerin de büyük etkinliklere katılmaları için indirildikleri, istedikleri zaman da geri çıkarıldıkları ifade edilmiştir.
80. Haftanın belirlenmiş gün ve saatlerinde bahçeye çıkabilmenin mümkün olmadığı, çalışanların kararı ile ancak ve genellikle haftada bir gün bahçeye çıkarılabildikleri, özellikle soğuk havalarda bahçeye çıkarılmadıkları ifade edilmiştir. Merkez idaresi bahçeye çıkarılmalarının belirli bir günü ve saati olmaması, açık havadan faydalanamayanlar için bir düzenleme yapacaklarını, yeni bir günlük plan oluşturarak, uyum süresi değerlendirmesi yapacaklarını ve merkez bahçesinin daha aktif kullanılacağını ifade etmişlerdir.
81. Merkezde kalan bireyler haftada bir defa aileleri ile telefonda görüşebildiklerini ifade etmişlerdir.
82. Kadın sakinlerin kış aylarında etkinlik odalarında örgü örebildikleri ifade edilmiştir.
83. Merkez binasında bir sinema salonu olarak kullanılan bir odanın bulunduğu ve zaman zaman film gösterimlerinin olduğu ifade edilmiştir.
84. Merkezde boyama etkinliği, yapboz ve oyun etkinliklerinin yapıldığı odaların olduğu, ancak kullanımının rutin bir programa dâhil olmadığı gözlemlenmiştir.
85. Merkezde kalanların aile yanına izinli gidebilmek için kurumda bir yıl geçirmelerinin gerektiği, yakınları tarafından izinli alınabilecek durumda olanların ayda bir defa izinli gidebildikleri, haklarında tedbir kararı olmayan tüm sakinlerin aileleri tarafından ziyaret edilebildikleri ifade edilmiştir. Aile yanına izinli verilme ilgili yönetmelik gereğince yılda toplam 30 gün olduğu belirtilmiştir.



86. Merkezde bedensel engelli bireyler için günlük izin alabilmeleri söz konusu iken diğer engel grupları için günlük izin almalarının söz konusu olmadığından yakınlar olmuştur. Kendileri ile görüşme yapılan bir grup ruhsal engelli sakinler ise birkaç kişi bir arada dışarı çıkıp bir süre gezip gelebildiklerini belirtmişlerdir. Öte yandan hiç merkez dışına çıkamayan sakinlerin olduğu ifade edilmiştir.
87. Merkezde, gerekli prosedürler yerine getirildiğinde sakinlerin yakınlarıyla alt katta bulunan kafeteryada görüşmeleri sağlanmaktadır.
88. Merkezde bedensel engelli sakinlerin cep telefonu kullanmalarına izin verilmektedir. Diğer engelli bireylerin cep telefonu kullanımlarına izin verilmemekte ve aile görüşmeleri, uyum sürecinin aşılması ile vasisinin bilgisi dâhilinde, bir personel eşliğinde yapılmaktadır.

#### **D. DEĞERLENDİRME ve TAVSİYELER**

89. Merkez idaresi ile yapılan ziyaret sonrasında tespit edilen hususlar görüşülmüş ve paylaşılan hususların düzenlenmesi ile ilgili gerekenin yapılacağı dönütü alınmıştır. Merkez idaresinin yapıcı ve çözümleyici tutumu heyetimizce olumlu karşılanmıştır.

##### ***D.1. Merkeze Yönelik Değerlendirme ve Tavsiyeler***

90. 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.<sup>3</sup> Merkezde kalan engelli bireyler için düzenli faaliyet imkânının oluşturulması gerektiği,
91. Merkeze kabulü yapılan her engelli birey için yaşam ve tedavi planı hazırlanmaktadır, ancak hazırlanan plan merkezde kalan engelli bireylerin bilgisi dâhilinde hazırlanamamaktadır. Tedavi gören bireylerin tedavi sürecine katılımlarının olumlu etkisi olduğu bilindiğinden plan içine dahil edilerek sorumluluk bilinçlerinin geliştirilmesi gerektiği,

---

<sup>3</sup> DSÖ, WHO QualityRights Tool Kit Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities, Standard 1.7.

92. Merkez binası oldukça geniş ve işlev kazandırılmış bir bahçeye sahiptir, ancak merkezde kalan engelli bireylerin kullanımına açık değildir. Merkezde bireylerin gruplar halinde bahçeye çıkarılarak enerjilerini atmalarının sağlanması amacı ile bahçe çıkış saatlerinin engel ve cinsiyet gruplarına göre hazırlanması ve uygulanması gerektiği,
93. Merkezde kalan ve merkez dışına izinli çıkamayan ruhsal engelli bireylerin aile ilişkilerinin bozulmadan devam ettirilebilmesi, aile içinde birey olmalarını hatırlayabilmeleri ve genel rehabilitasyon süreçlerine katkıda bulunmaları amacı ile ailelerine izinli gidebilmelerinin sağlanması gerektiği,
94. Merkez yönetimi mevzuatta çalıştırılması gereken minimum sayıda personeli kurumlarında çalıştırmaları nedeni ile mevzuatta çalışması zorunlu olarak belirtilmeyen meslek gruplarını çalıştırmamaktadır. Mevcut personelin özellikle zihinsel ve ruhsal engelli bireylerin hastalıklarının atak döneminde müdahalede yetersiz olduğu, engellinin hastanelere naklin zor olduğu, merkez içinde bu tür durumlarda müdahale edebilecek bir doktor görevlendirilmesinin gerektiği,
95. Merkezde kendileri ile görüşme yapılan bedensel engelli bireylerin en büyük problem olarak engelli tuvaletinin katlarında bir tane olmasından yakınmışlardır. Her ne kadar merkez idaresi bağlı oldukları yönetmelikte uyulması gereken minimum sayının karşılandığını ifade etmiş olsa da, bedensel engelli bireylerin bulunduğu katta tuvalet sırası beklemekten dolayı yaşanan sıkıntıların aşılması için engelli tuvaleti sayısının artırılması gerektiği,
- Tavsiye edilmektedir.

## İLAVE GÖRÜŞ

İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsani veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokolü gereği oluşturulan ve Ulusal Önleme Mekanizması görevi gören TİHEK insan onurunu temel alarak;

h) İşkence ve kötü muamele ile mücadele etmek ve bu konuda çalışmalar yapmak.

ı) İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol hükümleri çerçevesinde ulusal önleme mekanizması olarak görev yapmak.

j) Özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin buldukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmekle görevlidir.

Kısaca 6701 sayılı kanunla Kuruma verilen görev **İNSAN ONURU TEMELİNDE ÇALIŞMALARINI SÜRDÜRMEKTİR.**

Bu görev; Ek İhtiyari Protokolün 19. maddesinde belirtildiği üzere özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin işkence ve diğer zalimane, gayriinsanî veya küçültücü muamele veya cezaya karşı korunması amacı ile **BU KİŞİLERE YÖNELİK TUTUMU DÜZENLİ OLARAK İZLEMEK** ile yerine getirilir.

Ziyaretler sonucunda hazırlanacak raporlarda özgürlüklerinden yoksun bırakılmış kişilere yönelik muamele ve koşulların iyileştirilmesi ve işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı ya da onur kırıcı muamele ya da cezanın önlenmesi için, Birleşmiş Milletlerin ilgili normlarını dikkate alarak, ilgilere tavsiyelerde bulunulur.

Tarafı olduğumuz sözleşmelerde de insan onuruna vurgu yapılmakta, işkence ve kötü muamelelerin fiziksel ve ruhsal bakımdan insanda bıraktığı derin acı ve ızdırap olgusu üzerinde durulmaktadır.

Ek İhtiyari Protokolün 20. maddesinde de Ulusal Önleme Mekanizmasında asgari olarak bulunması gereken yetkiler de belirlenmiştir. Bu yetkiler aynı zamanda 6701 sayılı Kanunla Kuruma verilmiştir.

1-Tüm alıkoyma yerlerinde bulunan özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin sayısının yanı sıra, bu tür yerlerin sayısı ve bulunduğu yerlere ilişkin her türlü bilgiye ulaşmak,

2-Bu kişilere yönelik tutum ve alıkonulma koşullarına ilişkin tüm bilgiye ulaşmak,

3-Tüm alıkoyma yerlerine ve bunların binalarına ve tesislerine ulaşmak,

4-Özgürlüğünden mahrum bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerle, tanık bulunmaksızın, doğrudan doğruya ya da gerekli görülüyorsa çevirmen aracılığıyla veya Ulusal Önleme Mekanizmasının konuyla ilgili bilgi verebileceğine inandığı başka herhangi biriyle özel görüşmeler yapmak,

5-Ziyaret etmek istenen yerleri ve görüşmek istenen kişileri serbestçe seçmek.

Alıkoyma yerlerinin düzenli önleyici ziyaretlerle izlenmesi, özgürlüğünden mahrum bırakılan kişilerin alıkonma koşullarının ve bu kişilere karşı muamelenin tüm yönlerini ilk elden değerlendirerek, zaman içinde işkence ve kötü muameleyi önlemeyi amaçlayan bir süreçtir.

Alıkoyma yerlerine yapılan bu ziyaretlerin önleyici niteliği onu, bağımsız ulusal organların yapacağı diğer türden ziyaretlerden ve özellikle alıkonanların yaptıkları bireysel şikayetlerin soruşturulması için yapılan ziyaretlerden amaç ve yöntem bakımından ayırır.

Ulusal Önleme Mekanizması kapsamında alıkoyma yerlerine yapılan düzenli ve habersiz ziyaretlerin ana amacı, alıkonanların insan haklarına saygı gösterilip gösterilmediğini izlemek ve ihlallere, özellikle işkence ve diğer kötü muamele biçimlerine karşı caydırıcı olmaktır.

Yapılan ziyaretler aynı zamanda alıkoyma koşullarının (altyapı, su, sıhhi tesisat ve hijyen dahil) değerlendirilmesini, sağlık bakımının yeterlilik ve uygunluğunun; insan haklarına ve kanuni güvencelere uyulmasını ve korunmasını, olası işkence ve diğer kötü muamele biçimlerinin izlenmesini ve belgelenmesini gerektirir.

Kurumun bugüne kadarki Ulusal Önleme Mekanizması kapsamında yaptığı ziyaretler kimi zaman bir suçun soruşturmasını yapan bir savcı, kimi zaman da kurumların fiziki vs yönlerden denetleyen bir müfettiş edasıyla icra edilmektedir. Bu sebeple raporlarda Ulusal Önleme Mekanizması kapsamı dışında kalan hususlar öne çıkmaktadır.

Ulusal Önleme Mekanizması kapsamında elde edilen bulgular ise sadece bulgu ve tespit olarak kalmakta Ulusal Önleme Mekanizması kapsamında bir değerlendirme yapılmamaktadır.

“İşkence ve Kötü Muamele” kelimeleri raporda “sadece” bulunmaktadır. Oysaki kanun ve diğer uluslararası sözleşmeler ötesini aramaktadır.

Kanunla kuruma verilen inceleme, araştırma, ziyaret ve rapor hazırlama görevleri ile diğer görevler, insan hakları ve eşitlik uzmanları, insan hakları ve eşitlik uzman yardımcıları tarafından yerine getirilir. Bu hükmün amacı insan hakları uzmanı bakışı açısından çalışmalara yansıtılarak Ek İhtiyari Protokolün 19. maddesinde belirtilen ilkeler doğrultusunda raporların hazırlanmasıdır.

Ayrıca tavsiyeler somut, kısa ve öz olmalıdır. (“.....şeklindeki uygulama/davranış/tutum işkence/kötü muamele teşkil edebileceği değerlendirildiğinden bu uygulamadan vazgeçilmesi/yeniden gözden geçirilmesi tavsiye olunur.)

Sonuç olarak Kurumun Ulusal Önleme Mekanizması kapsamındaki görevini İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsanî veya Küçültücü Muamele veya Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesine Ek İhtiyari Protokol hükümleri çerçevesinde yerine getirmediği kanaatindeyim.

Av. Harun MERTOĞLU  
Kurul Üyesi