



TÜRKİYE  
İNSAN HAKLARI VE  
EŞİTLİK KURUMU

**SAMSUN NEJAT AKYOL ENGELLİ BAKIM  
MERKEZİ ZİYARET RAPORU  
( Rapor No: 2020/09 )**

(Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu'nun 31.03. 2020 tarih ve 2020/70 sayılı kararında oybirliğiyle kabul edilmiştir)

## İçindekiler

GİRİŞ .....	3
B. GENEL BİLGİLER .....	4
B.1. MERKEZ HAKKINDA GENEL BİLGİLER .....	6
B.1.1. MERKEZİN FİZİKSEL KOŞULLARI .....	6
B.1.2. MERKEZ PERSONELİ .....	7
B.2. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN VE KORUMA ALTINA ALINAN KİŞİLER .....	8
C. TESPİT, GÖZLEM VE GÖRÜŞMELER .....	9
C.1. FİZİKSEL KOŞULLAR .....	9
C.3.1. İşkence ve Kötü muamelenin Önlenmesi .....	10
C.3.3. Tedavi ve Bakım Hizmetleri .....	11
C.3.5. Beslenme ve Yemekhane .....	14
C.3.6. Günlük Yaşam ve Faaliyetler .....	14
C.3.7. Dış Dünya ile İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim .....	16
GEÇMİŞ TAVSİYELERİN UYGULANMASI .....	17
(2019/5 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu Kararı ile Kabul Edilen 2019/3 sayılı Raporda Yer Verilen Tavsiyeler) .....	17
Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyelerin Uygulanması .....	17
TAVSİYELER .....	19
Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler .....	19

## 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 yılında onaylanarak yürürlüğe giren ve Türkiye açısından bağlayıcılık kazanan OPCAT'ın 1'inci maddesine göre Protokolün amacı: *“işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele ya da cezayı önlemek üzere, uluslararası ve ulusal bağımsız organların, kişilerin özgürlüklerinden yoksun bırakıldığı yerlere düzenli ziyaretlerde bulunacağı bir sistem kurmaktır.”*
3. 6701 sayılı TİHEK Kanununun 9/1-ı bendi uyarınca OPCAT hükümleri çerçevesinde Ulusal Önleme Mekanizması (UÖM) olarak görev yapmak Kurumun görevleri arasında yer almaktadır. 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 yoksun bırakılan ya da koruma altına alınan kişilerin buldukları yerlere haberli veya habersiz düzenli ziyaretler gerçekleştirmek görevini haiz olduğu ifade edilmiştir. Bu bağlamda huzurevi ve yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine ziyaret gerçekleştirmek TİHEK'in görev ve yetki alanına girmektedir.
5. Bu rapor, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulunun 19.02.2019 tarihli ve 2019/76 sayılı kararı ile 17.07.2019 tarihli ve 16949670-903.07-E.500/501/502/503 sayılı Başkanlık Olurları uyarınca Samsun Dr. Nejat Akyol Özel Bakım Merkezi 25.07.2019 tarihinde gerçekleştirilen takip ziyareti neticesinde edinilen tespit, gözlem ve görüşmelerin ulusal ve uluslararası normlar bağlamında değerlendirilmesini ihtiva etmektedir.
6. Ziyaret heyetinde, ... yer almıştır.

### *Ziyaret Yöntemi*

Ziyaret, Merkezin kurucu ve sorumlu müdürleri ile yapılan ilk görüşmeyle başlamıştır. Ardından ziyaret heyeti tarafından bedensel engelli ve ruhsal engelli bölümleri 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 gerçekleştirilmiştir. 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. Merkez yetkililerinin ve personelinin iş birliği ve diyaloga açık olmaları ziyaret heyetince memnuniyetle karşılanmıştır.

### **B. GENEL BİLGİLER**

7. 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.
8. 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.
9. 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.

10. Engelli bireyin bakım ücretinin kendisi, ailesi veya üçüncü kişiler tarafından ödenmesi ya da merkez tarafından ücretsiz<sup>1</sup> ya da indirimli bakılması mümkündür. Engelli birey, 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.
11. Merkeze kabul, engellinin kendisi veya yasal temsilcisinin imzaladığı dilekçenin gerekli evrakla birlikte Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne gönderilmesi ve Müdürlüğün onay vermesi sonrasında gerçekleşmektedir. Merkezden çıkış işlemleri de engellinin kendisi veya yasal temsilcisinin imzaladığı dilekçenin Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne gönderilmesi suretiyle olmaktadır.
12. Ücreti kendisi veya yakını tarafından ödenecek engelliler için “Engelli Bakım Sözleşmesi” hazırlanmaktadır.
13. 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 müdürlüğünce yapılan değerlendirme sonucunda ivedilikle adli ve idari soruşturma başlatılır. Suç işlediği şikâyetiyle il

---

<sup>1</sup> Ücretsiz kontenjandan, ücreti Bakanlık tarafından ödeme kriterlerine uygun olmayan, ekonomik ve sosyal yoksunluk içerisinde bulunan engelliler yararlandırılır.

müdürlüğüne bilgi verilen personel soruşturma sürdürüldüğü süre içinde işten çıkarılır. Soruşturma sonucunda aklanan personel görevine dönebilir.”

## **B.1. MERKEZ HAKKINDA GENEL BİLGİLER**

14. 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.
15. Merkezde gündüzlü bakım hizmeti verilmemektedir.
16. Merkez 2012 yılında 3 engel grubunda hizmete açılmış, 2016 yılında ruhsal ve bedensel engelli bireylere hizmet vermek üzere faaliyetine devam etmiştir.

### **B.1.1. MERKEZİN FİZİKSEL KOŞULLARI**

17. Merkez, 11.600 m2 alana kurulmuş olup kapalı alanı 5.970m2’dir.
18. Merkezin, TS EN ISO 9001/2015 şartlarına uygun bir Kalite Yönetim Sistemi Belgesi bulunmaktadır.
19. Merkezde; 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, dinlenme odası bulunmaktadır. Bunlara ek olarak Merkezde bedensel engeli olan sakinler için fizik tedavi ve palyatif bakım odası bulunmaktadır.
20. Merkezde bedensel ve ruhsal olmak üzere iki bölümde yatılı bakım hizmeti verilmekte olup iki bölüm birbirinden fiziksel olarak ayrılmıştır. Bedensel engelli bölümü de ruhsal engelli bölümü de kendi içerisinde kadın ve erkek olmak üzere ikiye ayrılmıştır.
21. Bedensel bölümün kapasitesi 98, ruhsal bölümün kapasitesi ise 96’dır. Kadın ve erkek bedensel bölümlerinde 17’şer oda, kadın ruhsal bölümünde 10 oda, erkek ruhsal bölümünde ise 16 oda bulunmaktadır. Odaların metrekarelerinin standart büyüklükte olduğu ifade edilmiştir.
22. Merkezdeki odalar, tek kişilik ve üç kişilik olarak düzenlenmiştir.
23. Merkeze ait bir adet hasta nakil aracı ve servis bulunmaktadır.

### B.1.2. MERKEZ PERSONELİ

24. Merkezde görev yapan personelin unvanı ve sayısı aşağıdaki tablodaki gibidir:

Unvan	Kadın	Erkek	TOPLAM
Psikolog	-	-	1
Gerontolog	-	-	1
Psikolojik danışman	-	-	1
Hemşire	-	-	3
Fizyoterapist	-	-	1
Sosyal çalışmacı	-	-	2
Sağlık personeli	-	-	6
Bakıcı personel	-	-	69
Temizlik görevlisi	-	-	4
Şoför	-	-	1
Aşçı	-	-	1
Aşçı yardımcısı	-	-	1
Büro personeli	-	-	3
Kurucu müdür	-	-	1
Sorumlu müdür	-	-	1
Güvenlik görevlisi	-	-	1
Diğer			1
	<b>59</b>	<b>39</b>	<b>98</b>

25. Merkezin 2019 yılı eğitim programında, tüm personelin yararlandığı; ilgili mevzuata ve kurumsal düzen ve işleyişe ilişkin eğitimler ile engellilerin bakımına ve sağlıklarının korunmasına ilişkin eğitimlerin yanı sıra, engelli ve çalışan güvenliği, engelli hakları, ilk yardım, etkili iletişim teknikleri gibi konularda eğitimler bulunmaktadır. Söz konusu planlı eğitimlere ek olarak, ihtiyaç tespit edilen konularda da plan dışı eğitimler düzenlenmektedir.

26. Merkez personeline yönelik bazı eğitimlerde ön ve son testlerin yapıldığı; ayrıca personele öfke kontrolü eğitimi verildiği ve psikolojik testler uygulandığı ifade edilmiştir.

27. Merkezde meslek elemanlarının yeterli sayıda olmasının sağlanması amacı ile bağlı buldukları il müdürlüğü tarafından takip edildikleri belirtilmiştir.

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

28. Merkezde kalan engellilerin engel gruplarına göre dağılımı aşağıdaki gibidir:

	<b>Kadın</b>	<b>Erkek</b>	<b>TOPLAM</b>
Bedensel	50	48	98
Ruhsal	34	55	89
Zihinsel	2	5	7
	<b>86</b>	<b>108</b>	<b>194</b>

29. Engelliler odalarına yerleştirilirken, meslek elemanları (psikolog, gerontolog, psikolojik danışman, sosyal çalışmacı) tarafından; cinsiyetlerine, yaş gruplarına, engel durumlarına, teşhislerine psikolojik durumlarına ve iletişim becerilerine göre değerlendirilmekte ve çerçevede “Değerlendirme Kurulu Karar Formu” doldurulmaktadır.
30. Merkezde bulunan 7 zihinsel engelli kişi, ruhsal engelli bölümünde, ruhsal engellilerden ayrı odalarda kalmaktadır. Ancak mental retardasyonu olan ruhsal engelliler, değerlendirme kurulu kararıyla, uyum sağlayabileceklerinin düşünülmesi ve uygun oda bulunmaması gibi durumlarda, zihinsel engelliler ile aynı odada kalabilmektedir.
31. Engel durumları farklı olan aile bireyleri aynı odada kalabilmektedir.
32. Aynı odada kalan kişilerin anlaşamamaları halinde oda değişimlerinin yapıldığı ifade edilmiştir.
33. Merkezde bulunana 96 ruhsal ve zihinsel engellinin tamamı vesayet altındadır. Bedensel engellilerden ise; 22’si kadın, 26’sı erkek olmak üzere toplam 48 kişi vesayet altındadır.
34. Kadın ruhsal engellilerden biri, erkek ruhsal engellilerden ise dördü mahkeme tarafından verilen koruma kararı ile Merkeze yerleştirilmiştir. Diğer engelliler vasileri tarafından Merkeze yerleştirilmiş olup Merkeze yatırılma işlemlerine ilişkin dava açmamışlardır.
35. Sakinler; tedavi, kontrol ve bakımlarının yapılması amacıyla Merkeze yerleştirilme ve ömür boyu kalma durumu gerçekleşebilmektedir. 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**

36. Engellilerin özgürlüklerinden yoksun bırakıldıkları veya koruma altında oldukları yerlerdeki fiziksel koşulların, kötü muamele olarak nitelendirilebilecek bir durum oluşturmaması için engellilerin ihtiyaçlarına uygun olması gerekmektedir.
37. Giriş bölümünün bir yanında ruhsal, diğer yanında ise bedensel engelli bölümü bulunmaktadır. Kadın ve erkek bölümleri de birbirinden ayrılmıştır.
38. Odaların imkânlar bakımından eşit düzeyde olduğu, bedensel engelli-ruhsal engelli bölümleri ile erkek ve kadın bölümleri arasında farklılık bulunmadığı gözlemlenmiştir. Ancak bedensel engelliler için hareketli ve havalı yatak kullanılabilir. Havalandırma yeterlidir.
39. Merkezin fiziksel koşullarının genel olarak iyi durumda olduğu gözlemlenmiştir. Merkezin odaları, ortak alanları ile girişi yeterli gün ışığı almaktadır. Yapay aydınlatma mevcuttur. Havalandırma yeterlidir.
40. Odalar bir, iki veya üç kişi kalacak şekilde düzenlenmiştir. Engellilerin hangi odalarda kalacakları yukarıda anıldığı üzere değerlendirme kurulunca, engellilerin durumları gözetilerek belirlenmektedir.
41. Odalarda, her engelli için yatak, masa, sandalye ve dolap bulunduğu ve her odanın kendisine ait ve mahremiyeti sağlayan banyo ve tuvaletinin olduğu tespit edilmiştir.
42. Ruhsal engelli bölümünde kalan kadın ve erkeklerin gün içerisinde odalarına erişimi bulunmamaktadır. Dinlenme ihtiyaçları olmadıkça gündüzleri uyku ile geçirmemeleri için engellilerin odalarında kalmalarına izin verilmediği ifade edilmiştir.
43. Pencereelerde güvenlik amacıyla korkuluk bulunmaktadır.
44. Bir önceki ziyarette erkek ruhsal engelli bölümünün kapılarında sakinler tarafından neden olduğu ifade edilen hasarların onarıldığı görülmüştür. Bununla birlikte bir odanın kapısı kapanmamaktadır.
45. Yine, bir önceki ziyarette ruhsal engelli bölümünün kimi odalarında lambaların bozuk olduğu gözlemlenmiş olmakla birlikte anılan sorunun halen geçerli olmadığı anlaşılmıştır.

### **C.2. HİJYEN**

46. Merkezin genel olarak temiz olduğu gözlemlenmiştir. İdare, temizliğin personel tarafından her gün yapıldığını, çarşafların rutin olarak haftada bir kez ve ihtiyaç halinde değiştirildiğini ifade etmiştir. Kendisi ile görüşme yapılan kurum sakinleri de gün içerisinde iki defa odalarının temizlendiğini ifade etmişlerdir.

47. Ruhsal engelli bölümünde cilt hastalığı olan bir hastanın odasında çamaşır makinesi bulunmaktadır. Makinenin gündüz, hasta odasında yokken çalıştırıldığı ve hastanın banyosunun da ayrı olduğu belirtilmiştir. Odada bulunan çamaşır makinasının ve her odada bulunan temizlik malzemelerinin, oda sorumlusu olarak belirlenen görevlilerce, amaç dışı kullanımın önlenmesi amacıyla kontrol edildiği de ifade edilmiştir.
48. Genel olarak sakinlerin kişisel bakımlarının yapıldığı, kıyafetlerinin temiz ve kendilerinin hijyen bakımından iyi halde olduğu gözlemlenmiştir.
49. Merkezde, güneş enerjisi sistemi ile 24 saat sıcak suya erişim olanağı bulunduğu ifade edilmiştir. Ancak Merkezde kalan engellilerden, güneş az olduğunda sıcak su bulunmadığını söyleyenler de olmuştur.
50. Yatakta olan engellilerin banyosu haftada bir gün olup bu kişilere ayrıca yatak banyosu yaptırılmaktadır. Kendileri banyo yapabilen engelliler haftada iki gün banyo yapabilmektedir. İhtiyaç halinde ve yaz aylarında daha sık banyo yapılması mümkündür.
51. Merkezin su artıma cihazı bulunmaktadır.

### **C.3. ÖZGÜRLÜĞÜNDEN MAHRUM BIRAKILAN KORUMA ALTINA ALINAN KİŞİLERE YÖNELİK TUTUM, DAVRANIŞ VE HİZMETLER**

#### **C.3.1. İşkence ve Kötü muamelenin Önlenmesi**

52. Herhangi bir şekilde özgürlüğünden yoksun bırakılan veya koruma altında bulunan engellilerin özel ihtiyaçlarına uygun koşullar altında barındırılmaları, kendilerine bu çerçevede muamele edilmesi gerekmektedir.
53. Merkezde yapılan incelemeler sırasında sakinlerin genel olarak personelden ve kendilerine sunulan hizmetlerden memnun olduğu gözlemlenmiştir.
54. Merkez personelinin Merkezde kalan engellilerin cinsel istismarına ilişkin olarak bir adli vaka bulunduğu bildirilmiş ve konuyla ilgili yargılama sürecinin devam ettiği görülmüştür.<sup>2</sup>
55. Adli mercilere intikal eden bir diğer olayda ise; bahçeye çıkmak isteyen engelli, bakım personeli tarafından darp edilerek bahçeye çıkmasına engel olunmuştur. Olay, Merkez tarafından kolluk kuvvetlerine bildirilmiş<sup>3</sup> ve bakım personelinin Merkez ile ilişkisi kesilmiştir.
56. Ruhsal engelli bölümünde taşkınlık yapan, kavga çıkaran, saldırganlaşan engelliler olduğunda duruma ilişkin tutanak tutulmakta ve gerektiğinde engelli hastaneye

---

<sup>2</sup> Samsun 1. Ağır Ceza Mahkemesi 2018/435 Esas sayılı dosyası.

<sup>3</sup> Olayla ilgili olarak, Samsun Cumhuriyet Başsavcılığına gönderilmek üzere fezleke hazırlandığı görülmüştür.

gönderilmektedir. Keza, Merkezde kalan sakinlerin kendi aralarında çıkan tartışmalar için de tutanak tutulmaktadır. Tutulan tutanaklardan, söz konusu durumlarla ilgili olarak gerekli önlemlerin alındığı anlaşılmaktadır.

57. Merkezde, 2017 yılında 42, 2018 yılında 60, 2019 yılında 22 kişinin vefat ettiği belirtilerek ölüm nedenleri doğal ölüm olarak belirtilmiştir. Ölüm nedenlerinin ölüm belgelerinde doğal ölüm olarak belirtilmesi nedeniyle ölüm vakaları üzerine araştırma ve otopsi yapılmasının talep edilmediği belirtilmiştir.

### **C.3.2. Şikâyet Prosedürleri**

58. Etkin bir şikâyet yolunun varlığı, özgürlüğünden yoksun bırakılan veya koruma altında bulunan engelliler bakımından önemli güvencelerden birini oluşturmaktadır.

59. Merkez içerisinde bulunan istek ve şikâyet kutuları aracılığıyla sakinlerin, yakınlarının ve personelin dilek ve şikâyetlerini idareye iletebilmesi mümkündür. Ayrıca, şikâyet ve istekler sözlü olarak veya Merkezin mail adresinden meslek elemanlarına ve yönetime iletelebilmektedir. Şikâyetlerin genel olarak personelin sorunlarına ve sakinlerin isteklerine ilişkin olduğu; bu talep ve şikâyetlere yönetim tarafından mümkün olan en kısa sürede dönüş yapıldığı ve çözüm üretilmeye çalışıldığı ifade edilmiştir.

60. Merkez, kamera sistemi ile izlenmekte ve personelin yanı sıra hasta yakınları da Merkez tarafından kendilerine verilen bir şifre ile “XMEye” adlı bir uygulama üzerinden kamera görüntülerini canlı olarak izleyebilmektedir. Merkezin işleyişinin şeffaflığını sağlayan ve Merkezde kalan engellilerin kötü muamele ve istismara karşı güvence altında olmalarına da katkı sağlayan söz konusu iyi uygulama örneği memnuniyetle karşılanmıştır.

### **C.3.3. Tedavi ve Bakım Hizmetleri**

61. Özgürlüğünden yoksun bırakılan veya koruma altında bulunan engellilerin ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanması, kötü muamele olarak nitelendirilebilecek bir sonucun ortaya çıkmaması için alınması gereken başlıca önlemler arasında yer almaktadır.

62. Merkezde tedavi ve bakım hizmetleri, sağlık servisi ve sosyal servis ile bakım personeli tarafından yürütülmektedir. Yapılan görüşmelerde sakinlerin genel olarak bu hizmetlerden memnun olduğu, kat sorumlusu meslek elemanları tarafından her gün kontrol edildikleri, sağlık kontrollerinin düzenli olarak yapıldığı, bakım personelinin odalara rutin olarak giderek engellilerin durumunu takip ettiği ifade edilmiştir.

63. Her engelli için ayrı bir dosya tutulmaktadır. Merkezin arşivinin düzenli olduğu ve talep edilen kayıtlara kolayca ulaşılabildiği gözlemlenmiştir.
64. Engelliler Merkeze ilk geldiklerinde her biri için bir bakım planı hazırlanmaktadır. Meslek elemanlarından oluşturulan bir kurul hasta yakını ile iletişime geçerek planı düzenlemektedir. Bireysel bakım planı ile engelli bireyin ihtiyaçları belirlenmekte ve kendisine yönelik verilecek hizmet bu bakım planı çerçevesinde gerçekleştirilmektedir.
65. Hastalıkların ilerlemesi durumunda ve yaşanan vakalar sonrası da meslek elemanları tarafından değerlendirme kurulu oluşturularak bireysel bakım planlarının düzenlendiği ifade edilmiştir.
66. Hasta yakınları ile yalnızca kişisel bakım planı hazırlanırken değil, düzenli olarak görüşüldüğü belirtilmiştir.
67. Kuruma ilk kabulü yapılan hastanın kuruma adaptasyon sürecinde meslek elemanının kendisine destek olduğu ifade edilmiştir.
68. Engelliler için kişisel bakım planlarının yanı sıra günlük bakım planı da hazırlanmaktadır.
69. Merkez sosyal servisinde çalışan meslek personeli hafta içi 8:00-16:00 saatleri arasında çalışmaktadır. Cumartesi ve pazar günleri ise nöbet usulü ile göreve devam edilmektedir.
70. Her kata ayrı bir meslek personelinin sorumluluğunda bulunmaktadır. Keza, meslek personeli arasında engel gruplarına göre de bir görev dağılımı yapılmıştır.
71. Her meslek personeli, kendi ilgilendiği hastalarla ilgili olarak bir sunum hazırlayarak meslektaşları ile paylaşmakta ve bu şekilde meslek personeli arasında değerlendirme toplantıları yapılmaktadır. Meslek personelinin birbirlerine kendi alanları ile ilgili olarak eğitim verdikleri, eğitim planları hazırladıkları, bu kapsamda, yatak yarısı için yeniden pozisyonlama ve öfke kontrolü gibi eğitimler verildiği, bunun da hizmet içi eğitimlerinin bir parçası olduğu ifade edilmiştir.
72. Meslek personeli, özellikle ruhsal engelliler ile bireysel görüşme yapmaktadır. Bireysel görüşmeler dışında tüm hastalarla katlar gezilirken ilgilenilmektedir. Ayrıca, Merkez sakinleri güne personel ile yapılan günaydın sohbeti ile başlamaktadır.
73. Meslek elemanlarının çalışmalarının engellilerin ihtiyaçları gözetilerek düzen içinde yürütüldüğü kanaatine varılmıştır.
74. Merkezde bedensel engelli sakinler için fizyoterapi odası bulunmaktadır. Fizyoterapi odasında spor, yürüyüş ve egzersiz yapma imkânı bulunduğu; yatağa bağlı sakinlere kendi yataklarında da fizik tedavi yapıldığı belirtilmiştir.
75. Yaklaşık 15 yıl önce yürüme yetisini kaybeden bir sakin aldığı fizyoterapi tedavisi neticesinde adım atabildiğini ifade etmiştir.

76. Robotik tedaviden yararlandırılmaları için hastaların Romatem Fizik Tedavi Rehabilitasyon Hastanesine de gönderildikleri öğrenilmiştir. Engellilerin 7:00-11:00 saatleri arasında ve ihtiyaç durumlarına göre sırayla anılan hastaneye götürüldükleri ifade edilmiştir.
77. Kurumda şiddet mağduriyetleri nedeni ile kalan iki engelli bireyin bulunduğu, bunlardan birinin robotik tedavi sonucu destekle yürüyebildiği, bir diğ erinin de görme sorunu için gerekli tedavilerin yapıldığı ve hakkında yapılabilecek tedavilerin takip edildiği ifade edilmiştir.
78. Diş hekiminin, Merkezin yakınında bulunan Tekkeköy Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesinden belirli aralıklarla Merkeze geldiği, ayrıca kendisi hastaneye gidebilen engellilerin kontrolleri için anılan hastaneye götürülebildiği belirtilmiştir.
79. Sağlık servisinde ilaç kullanan her hasta için günlük kullanımına göre hazırlanmış ilaç kutuları bulunmaktadır. Yurtdışında örneği görülerek uygulamaya geçirildiği ifade edilen sistem ile ilaçlar raflara, hastaların ismine ve ilaçların günlerine göre yerleştirilmektedir. İlaçlar, görevli eşliğinde engellilere verilmektedir.
80. Sağlık servisi ve sosyal servis tarafından yerine getirilen hizmetlerin dışında, engellilerin bakımı ve durumlarının takibi Merkezdeki bakım personeli tarafından sağlanmaktadır.
81. Bakım personelinin tamamının en az 400 saatlik hasta ve yaşlı bakım/engelli bakım sertifikası bulunduğu beyan edilmiştir.
82. Kurumda kalan sakinlerin yatak başlarında acil çağrı butonu olmadığı görülmüştür. Kendisi ile görüşme yapılan kurum sakinleri, seslendiklerinde personelin hemen yanlarına geldiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca, görevlilere seslenemeyen bir hastanın yatağının yanında bir butonu olduğu ifade edilmiştir.
83. Engelli bireylerin yatak yanlarında buton bulunmasının diğ er kalan engelli bireyler için rahatsız edici olması nedeni ile kullanılmadığı; bakım personelinin çağırılmaları halinde hemen gittikleri ve rutin olarak oda kontrolleri yaptıkları belirtilmiştir.

#### **C.3.4. Kontrol Yöntemleri**

84. 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.
85. Merkezde tecrit odası bulunmamaktadır.

86. Merkezde ruhsal engelli sakinlere tespit ve tecrit gibi kontrol yöntemlerinin uygulanmadığı, ancak gerekli görülen durumlarda ilgili kişinin Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine götürüldüğü ifade edilmiştir.

### **C.3.5. Beslenme ve Yemekhane**

87. Merkezde 3 ana, 2 ara öğün yemek verilmektedir. Her engelliye, sağlık durumunun gerekliliklerine uygun bir beslenme sağlanmaktadır.

88. Hastaların kilo kontrolünü sağlamak için düzenli olarak kilo takibi yapılmaktadır. Duruma göre hastanın kilo alması veya vermesi sağlanmaya çalışılmakta, bu nedenle yemeklerin düzenlenmesi veya hareket yaptırma gibi tedbirler alınabilmektedir.

89. Sakinler, yapılan görüşmelerde yemeklerden memnun olduklarını ifade etmiştir.

### **C.3.6. Günlük Yaşam ve Faaliyetler**

90. Özgürlüğünden mahrum bırakılan veya koruma altına alınan engellilerin günlük yaşamlarını anlamlı bir şekilde değerlendirebilmeleri tedavilerinin bir parçasıdır.

91. Merkezde, kurum sakinlerinin tabi olduğu kural ve kısıtlamaların belirtildiği bir “yaşam akış çizelgesi” kullanılmaktadır. Söz konusu çizelge, farklı ihtiyaçları gözetilerek ruhsal ve bedensel engelliler için ayrı ayrı hazırlanmıştır.

92. Merkezde kalan engelli bireyler için çeşitli faaliyet olanakları bulunmaktadır.

93. Etkinlikler aylık olarak planlanmaktadır. Etkinlikten bir gün önce etkinliğe katılacakların listesi hazırlanmakta ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünden onay alınmaktadır. 2019 yılı ağustos ayı için Merkez içinde; futbol, voleybol, ve sinema, Merkez dışında ise; havuz ve gemi turu etkinlikleri planlanmıştır. Etkinlikler, sorumlu personel eşliğinde gerçekleştirilmektedir. Merkez dışındaki etkinliklere ilişkin olarak, etkinlik fotoğraflarını da içeren kayıtlar tutulmaktadır.

94. Kendisi ile görüşme yapılan Merkez sakinleri; resim, eliş, kilim dokuma, okuma etkinliği, tenis, bahçeye çıkma gibi etkinliklere katılabildiklerini, katılmak istemeyenlerin ise katılımlarının zorunlu olmadığını ifade etmişlerdir.

95. Merkezde engellilere yönelik olarak oluşturulan bakım planında; özellikle belirli rahatsızlıkları olan kişilerde el becerilerinin geliştirilmesi amacı ile dokuma işleri yaptırıldığı ifade edilmiştir. Burada yapılan dokumaların satışlarının yapıldığı ve elde edilen gelirin engelli bireylerin ihtiyaçlarının karşılanmasında kullanıldığı ifade edilmiştir.

96. Ateşli silahla yaranması neticesinde görme yetisini kaybeden bir Merkez sakini, kendisi ile ilgili tedavilerin aksamadan devam ettirildiğini, etkinliklerden faydalandırıldığını, kendisinin de yeteneklerini sergileyebileceği faaliyetlerin gerçekleştirilmesini istediğini ifade etmiştir.
97. Merkezde bulunan okuma salonunda sakinlerin onar kişilik gruplarla okuma yazma öğretmenleriyle birlikte okumalar yaptıkları ifade edilmiştir. Ayrıca, kendileri ile görüşme yapılan engelli bireyler, kurum kütüphanesinden istedikleri zaman faydalanabildiklerini ifade etmişlerdir.
98. Merkezin, ruhsal ve bedensel engelli bölümleri birbirinden ayrılmış bir bahçesi bulunmaktadır. Terapi amacıyla, tarımsal etkinliklerin yapıldığı hobi bahçesinin büyütüldüğü, buna ek olarak bahçeye kümes ile keçi, oğlak ve kuzu beslenen bir alan eklendiği görülmüştür.
99. Bir önceki ziyarette, erkek ruhsal engelli bölümünde kalan sakinlerin aksine ruhsal engelli bölümünde kalan kadınların bahçeye doğrudan çıkışlarının bulunmadığı, söz konusu sakinlerin ancak personel eşliğinde ve belirli saatlerde bahçeye çıkabildiği görülmüş; Merkez idaresince, kadın ruhsal engelli bölümündeki sakinlerin bahçeye doğrudan çıkışını sağlayan bir kapı bulunmaması nedeniyle ortaya çıkan bu sorunun giderilmesi için doğrudan bahçeye açılan bir kapının yapılmasının planlandığı ifade edilmiştir.
100. Son ziyaret sırasında ise; ruhsal engelli bölümündeki kadınların bahçeye çıkışı için 3 basamak yapılması gerektiği, bu durumun da erişilebilirlik bakımından sorun yaratabileceği, Merkez tarafından erişilebilirlik belgesi başvurusunda bulunulduğu ve bir hafta içinde bu başvuruyu değerlendirmek üzere bir ekip gelmesi beklendiği, bu ekibe uygun bir çözüm yolu konusunda danışılacağı ifade edilmiştir.
101. Merkez sakinleri ile yapılan görüşmelerde, kadın ruhsal engellilerin bahçeye çıkmaları konusunda bir sorun olmadığı, istedikleri zaman bahçeye çıkabildikleri, ancak kümese gidemedikleri ifade edilmiştir.
102. Ziyaret tarihi itibarıyla Merkezde 7 kurs devam etmektedir. Bunlar; guaj boya resim, voleybol, saç renklendirme, cilt bakımı ve temel makyaj, Türk halk oyunları, temel düzeyde okuma yazma, alçı rölyef kurslarıdır. Ziyaret sırasında, ertesi gün düzenlenecek olan resim sergisine hazırlanıldığı görülmüştür.
103. Halk Eğitim Merkezinden gelen 9 öğretmen, yaz ayları boyunca Merkeze gelmeye devam etmektedir.
104. Merkez içerisinde kantin/market bulunmamasıyla birlikte engellilerin ihtiyaçlarının grup sorumlusu olan ilgili meslek elemanlarınca haftada bir karşılandığı, ayrıca belirli aralıklarla

Merkez bahçesinde market şenliği olarak nitelendirilen etkinliklerin düzenlendiği belirtilmiştir.

105. Engelliler, ihtiyaç duydukları kişisel eşyalarını, Merkezin bilgisi dâhilinde Merkeze getirebilmektedir. Engellilerin getirdikleri eşyaların kayıt altına alınması için “Engelli Mülkiyeti Teslim alma/Etme Formu” kullanılmaktadır.

### **C.3.7. Dış Dünya ile İletişim, Ziyaret ve Ailelerle Etkileşim**

106. 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.

107. Engellilerin ziyaretçileri ile görüşmeleri dinlenme odalarında sağlanmakta; ziyaretlere ilişkin bilgiler, ziyaretçi kayıt defterinde tutulmaktadır. Her gün, saat 8:00-17:00 aralığında ziyaret mümkündür. Ziyaretçilerin odalara çıkmaları ve ayrı bir odada misafir olarak kalmaları mümkündür.

108. Engelliler Merkez dışına izne gittiklerinde ise engelli izin formu doldurulmakta ve form, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne gönderilmektedir. Engellilere Bayram izni olarak 7-10 gün izin verilebilmektedir.

109. Ruhsal engellilerin cep telefonu, bilgisayar ve internete doğrudan erişim olanağı bulunmamaktadır. Telefon görüşmeleri, meslek ve bakım elemanları eşliğinde bireysel görüşme odalarında belirli günlerde sağlanmaktadır. Ruhsal Engelli Bölümünde kalan sakinler, belirlenen gün ve saatlerde (her ayın 10, 20 ve 30’u) 10 dakika süreyle yakınları ile görüşebilmektedir. Hasta yakınlarının belirlenen gün ve saatlerden haberdar edildiği bu sayede ailelere ulaşım sorununun yaşanmadığı ifade edilmiştir. Aileler aradığı takdirde gün sınırlaması bulunmamaktadır.

110. Bedensel engellilerin ise cep telefonu, bilgisayar ve internete erişim olanağı bulunmaktadır. Bedensel engelli olup da cep telefonu, bilgisayar ve internet kullanmakta zorlananların görüşmeleri de meslek elemanları ve sağlık personellerinin yardımıyla gerçekleştirilmektedir.

111. Görme engeli bulunan bir hasta, ancak görevli eşliğinde telefon ile konuşabildiğini, hoparlör açık iken rahat görüşme yapamadığını, cep telefonu kullanmasına izin verilmediğini söylemiştir. Ancak personel ve idare, engellinin geçmiş tecrübelerini dikkate alarak suiistimale açık olduğunu, bu nedenle telefonla iletişiminin sınırlandırıldığını belirtmiştir.



112. Kendileri ile görüşme yapılan engelli bireyler de, izin alarak ailelerinin yanına gidebildiklerini ve aileleri tarafından ziyaret edilebildiklerini dile getirmişlerdir.

113. Merkezde avukatı olan bir sakin bulunmadığı ifade edilmiştir.

## **GEÇMİŞ TAVSİYELERİN UYGULANMASI**

### **(2019/5 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu Kararı ile Kabul Edilen 2019/3 sayılı Raporda Yer Verilen Tavsiyeler)**

#### **Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyelerin Uygulanması**

114. *Merkezde daha önce yaşanan işkence ve kötü muamelenin gündeme geldiği 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 yapıp yapılmadığına ilişkin olarak görüşmeler yapılması, psikolog görüşmelerinde bu hususun aydınlatılacağı şekilde açık uçlu sorular yöneltilmesi tavsiyesine ilişkin olarak:*

115. Merkez tarafından sunulan belgeler incelendiğinde, Merkez personeline yönelik eğitimler arasında engelli hakları eğitiminin de bulunduğu görülmüştür. Bununla birlikte, ceza hukuku ile genel olarak insan haklarına ilişkin herhangi bir eğitimin, eğitim programına dâhil edilmediği anlaşılmıştır.

116. Meslek personelinin çalışmalarının ise genel olarak engellilerin özel durumlarına uygun bir biçimde yürütüldüğü kanaatine varılmıştır.

117. Bu çerçevede, söz konusu tavsiyenin kısmen yerine getirildiği değerlendirilmektedir.

118. *Ruhsal engeli olan erkek sakinlerin aksine gün içerisinde bahçeye ancak personel eşliğinde çıkabilen ruhsal engelli kadınların, erkeklerle eşit koşullarda açık havadan faydalanması ve gün içerisinde serbestçe bahçeye çıkışlarının sağlanması için gerekli önlemlerin alınması tavsiyesine ilişkin olarak:*

119. Merkez idaresince; ruhsal engelli bölümündeki kadınların bahçeye doğrudan çıkışı olması için üç basamak yapılması gerektiği, bu durumun da erişilebilirlik bakımından sorun yaratabileceği, Merkez tarafından erişilebilirlik belgesi başvurusunda bulunduğu ve bu başvuruyu değerlendirmek üzere gelecek ekibe uygun bir çözüm yolu konusunda danışılacağı ifade edilmiştir.

120. Yapılan görüşmeler sırasında kadın ruhsal engelliler bahçeye çıkmaları konusunda bir sınırlama olmadığını belirtmişlerse de anılan erişilebilirlik belgesinin alınması için ilgili

prosedürler ivedilikle tamamlanarak kadın ruhsal engelli bölümünden bahçeye doğrudan çıkış sağlanması gerekmektedir.

121. Dolayısıyla söz konusu tavsiye geçerliliğini korumaktadır.

122. ***Merkezdeki ruhsal engellilerin, fiziksel engelli bireyler gibi cep telefonu, bilgisayar ve internet erişiminin kolaylaştırılması için gerekli önlemlerin alınması gerektiği yönündeki tavsiyeye ilişkin olarak:***

123. Ruhsal engellilerin cep telefonu, bilgisayar ve internete erişim olanağı halen sınırlıdır.

124. Bu nedenle, anılan tavsiyenin geçerliliğini koruduğu görülmektedir.

125. ***Merkez binasında sakinlerin neden olduğu veya başka sebeple meydana gelen hasarların ivedilikle tespit edilerek gerekli tadilatın yapılması yönündeki tavsiyeye ilişkin olarak:***

126. Söz konusu hasarların onarıldığı tespit edilmiş olup tavsiyenin uygulandığı anlaşılmıştır.

127. ***Merkezde engelli bireylerin banyo ihtiyacı için sürekli sıcak su sağlayacak güvenli tertibat kurularak gerekli önlemlerin alınması gerektiği tavsiyesine ilişkin olarak:***

128. Merkez sakinleri tarafından güneş az olduğunda sıcak suyun da azaldığı ifade edilse de, güneş enerjisi sistemi ile 24 saat sıcak suya erişim olanağı sağlanmasıyla, anılan tavsiyenin uygulandığı değerlendirilmektedir.

129. ***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 yönündeki tavsiyeye ilişkin olarak:***

130. Ruhsal engelli bölümünde cilt hastalığı olan bir hastanın odasında çamaşır makinesi bulunmaktadır. Ancak Merkez idaresince makinenin gündüz, hasta odasında yokken çalıştırıldığı ifade edilmiştir. Bahsi geçen engellinin özel durumu nedeniyle ayrı bir çamaşır makinesi kullanılması olumlu karşılanmakla birlikte, makinenin bulunduğu bölümün banyo olarak kullanılmasının ve çamaşır makinesinin kişiye özel olmaya devam ederek Merkezin ayrı bir bölümünde bulunmasının daha uygun olacağı değerlendirilmektedir.

131. Bu kapsamda, söz konusu tavsiye geçerliliğini korumaktadır.

## TAVSİYELER

### Merkez İdaresine Yönelik Tavsiyeler

*2019/5 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurulu Kararı ile Kabul Edilen 2019/3 sayılı Raporda Yer Verilen Tavsiyeler çerçevesinde:*

132. Merkez personeline yönelik eğitimler arasında engelli hakları eğitiminin bulunması olumlu karşılanmakla birlikte, eğitim programına, Merkez idaresini ve personelini ilgilendirdiği ölçüde ceza hukuku eğitimi ile genel olarak insan hakları eğitiminin dâhil edilmesi gerekmektedir.
133. Ruhsal engeli olan erkek sakinlerin aksine gün içerisinde bahçeye ancak personel eşliğinde çıkabilen ruhsal engelli kadınların bahçeye doğrudan çıkışlarının sağlanabilmesi için üç basamak yapılması gerektiği, bu durumun da erişilebilirlik bakımından sorun yaratabileceği, Merkez tarafından erişilebilirlik belgesi başvurusunda bulunduğu ve bu başvuruyu değerlendirmek üzere gelecek ekibe uygun bir çözüm yolu konusunda danışılacağı ifade edilmiştir. Yapılan görüşmeler sırasında kadın ruhsal engelliler bahçeye çıkmaları konusunda bir sınırlama olmadığını belirtmişlerse de anılan erişilebilirlik belgesinin alınması için ilgili prosedürler ivedilikle tamamlanarak kadın ruhsal engelli bölümünden bahçeye doğrudan çıkış sağlanması, kadınların erkeklerle eşit koşullarda açık havadan faydalanması ve gün içerisinde serbestçe bahçeye çıkışlarının sağlanması için gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.
134. Merkezdeki ruhsal engellilerin cep telefonu, bilgisayar ve internete doğrudan erişim olanağı bulunmadığı, telefon görüşmelerinin, meslek ve bakım elemanları eşliğinde bireysel görüşme odalarında sağlanmaktadır. Ruhsal engellilerin, anılan bilgi ve iletişim teknolojilerine erişim olanaklarının geliştirilmesi, böylece; engellilerin bağımsız yaşayabilmelerinin, yaşamın tüm alanlarına etkin katılımlarının ve diğer bireylerle eşit koşullarda bilgi ve iletişim olanaklarına sahip olabilmelerinin sağlanması gerekmektedir.
135. Ruhsal engelli bölümünde cilt hastalığı olan bir hastanın odasında çamaşır makinesi bulunmaktadır. Merkez idaresince makinenin gündüz, hasta odasında yokken çalıştırıldığı ve bahsi geçen engellinin özel durumu nedeniyle ayrı bir çamaşır makinesi kullandığı ifade edilmekle birlikte, makinenin bulunduğu bölümün banyo olarak kullanılmasının ve çamaşır makinesinin kişiye özel olmaya devam ederek Merkezin ayrı bir bölümünde bulunmasının daha uygun olacağı değerlendirilmektedir.

*Mevcut ziyaret çerçevesinde:*

136. Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi'nin "Özel Hayata Saygı" başlıklı 22'nci maddesinin birinci fıkrasında, ikametgâhı ve yaşama biçimi ne olursa olsun hiçbir engelli

bireyin özel hayatı, ailesi, konutu, haberleşmesi ve diğer iletişimlerine keyfi veya hukuka aykırı şekilde müdahale edilemeyeceği düzenlenmiştir. Sözleşmenin “Erişilebilirlik” başlıklı 9’uncu maddesinin birinci fıkrasına göre ise; engellilerin bağımsız yaşayabilmelerinin ve yaşamın tüm alanlarına etkin katılımının, diğer bireylerle eşit koşullarda fiziki çevreye, ulaşım, bilgi ve iletişim olanaklarına erişimlerinin sağlanması için uygun tedbirlerin alınması gerekmektedir. Görme engeli bulunan bir hasta, ziyaret heyetince kendisiyle yapılan görüşmede, ancak görevli eşliğinde telefon ile konuşabildiğini, hoparlör açık iken rahat görüşme yapamadığını, cep telefonu kullanmasına izin verilmediğini ifade etmiştir. Personel ve idare, engellinin geçmiş tecrübelerini dikkate alarak suiistimale açık olduğunu, bu nedenle telefonla iletişiminin sınırlandırıldığını belirtmiş olduğundan, engellinin telefon görüşmelerindeki mahremiyetine keyfi bir biçimde müdahale edilmediği anlaşılmış olmakla birlikte, yukarıda anılan Sözleşme hükümleri göz önünde bulundurulmalı ve kural olarak, engellilerin iletişimlerinin mahremiyetine müdahale edilmemesi gerektiği akılda tutulmalıdır.

137. Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’nin “Bağımsız Yaşayabilme ve Topluma Dâhil Olma” başlıklı 19’uncu maddesine göre; tüm engellilerin, diğer bireylerle eşit koşullar altında toplum içinde yaşama hakkından eksiksiz yararlanabilmeleri ve topluma tam katılımlarının kolaylaştırılması amacıyla kişisel destek dâhil olmak üzere toplum içinde yaşamak ve topluma dâhil olmak için ihtiyaç duydukları konut içi, kurum içi ve diğer toplumsal destek hizmetlerine erişimlerinin sağlanması ve toplumdan tecritlerinin ve ayrı tutulmalarının önlenmesi gerekmektedir. Merkez sakinleri, Merkezden memnuniyetlerini belirtmekle birlikte, özellikle ruhsal engelli bireylerin ailelerinin yanına dönmek istedikleri gözlemlenmiştir. Engelli bireylerin sağaltımlarının aile ortamında daha hızlı gerçekleşeceği düşünüldüğünden aile yanına dönme imkânı olan bireyler için gerekli rehberlik çalışmalarının yapılmasının uygun olacağı, aile yanına dönemeyecek bireyler içinse, bireylerin ilgi alanlarına göre kurum içi faaliyetlerin değiştirilmesi veya yoğunlaştırılması gerektiği, bu sayede odaklarının değiştirilmesinin sağlanacağı değerlendirilmektedir.

## 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.

1) 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 açısını çalışmalara

yansıtarak 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