

ÇOCUKKEN TUTUKLU VE HÜKÜMLÜ OLMAK, TUTUKLU VE HÜKÜMLÜ ÇOCUK OLMAK...

# Diyarbakır E Tipi Kapalı Ceza ve İnfaz Kurumunda Alınan Çocukları İzleme Raporu



**ÇOCUKKEN TUTUKLU VE HÜKÜMLÜ OLMAK  
TUTUKLU VE HÜKÜMLÜ ÇOCUK OLMAK...**

**Diyarbakır E Tipi Kapalı Ceza ve  
İnfaz Kurumunda  
Alıkonulan Çocukları İzleme Raporu**

**20-21 Nisan 2009**



*Diyarbakır E Tipi Kapalı Ceza ve İnfaz Kurumunda  
Alınan Çocukları İzleme Raporu*



*Birinci Baskı, Haziran 2009, Ankara  
Türk Tabipleri Birliği Yayınları*



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.

No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA

Tel: (0 312) 231 31 79 ● Faks: (0 312) 231 19 52-53

e-posta: [ttb@ttb.org.tr](mailto:ttb@ttb.org.tr) ● <http://www.ttb.org.tr>

## ÖNSÖZ

Diyarbakır, Batman, Mardin, Şırnak, Adana, Van ve diğer illerdeki gösterilerde gözaltına alınan, kamuoyunda "**taş atan çocuklar**" olarak bilinen ve Terörle Mücadele Kanunu (TMK) kapsamında yargılanan çocuklar halen cezaevlerinde tutuklu ya da hükümlü olarak yaşamlarını sürdürmektedir.

Yıllardır, kendilerinin sorumlu olmadıkları bir gerginlik ve şiddet ortamı içinde yaşayan, o ortam içinde sosyalleşen, oyun oynar gibi katıldıkları eylemlerin hukuki karşılıklarını idrak edemeyecek yaştaki çocukların "örgüt üyeliği" suçlamaları ve olağanüstü ağır ceza talepleriyle yargılanmaları kaygı uyandırmaktadır. Bu sorun çocuk haklarıyla ilgilenen ulusal ve uluslar arası kuruluşlarda ve kamuoyunda tartışma konusu haline gelmiştir.

Türk Tabipleri Birliği tarafından dikkatle izlenen bu yargılama sürecinin ötesinde tutuklu çocukların ailelerinden TTB'ye çocuklarının tutukevlerindeki sağlık, eğitim ve barınma koşullarına ilişkin endişelerini dile getiren çeşitli başvurular iletilmiştir. TTB "Taş Atan Çocukların" yargılanmaları sürecinin hem çocuklarda hem de toplumumuzda oluşturacağı derin hasarların engellenebilmesi için zaman kaybetmeksizin harekete geçmeye yaşamsal bir önem vermektedir.

TTB öteden beri insan hakları, cezaevlerindeki sağlık ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi ve uluslar arası standartlara kavuşturulması yolunda mücadele etmektedir. Bu izleme ziyaretinin ve nesnel verilere ve gözlemlere dayanarak hazırlanan raporun, ceza ve tutuk evlerinde yaşam koşullarının iyileştirilmesine katkı sunması hedeflenmektedir.



## GİRİŞ

Türk Tabipleri Birliği TC Adalet Bakanlığı'na Ekte sunulan izin yazılarıyla başvurmuş ve 20-21 Nisan 2009 tarihlerinde Adalet Bakanlığının izniyle Diyarbakır E Tipi Kapalı Ceza ve İnfaz Kurumu Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Uzm. Dr. Elif Kırteke, Uzm. Dr. Zeki Gül, Prof. Dr. Ümit Biçer, Uzm. Dr. Zerrin Topçu Bilgen, Dr. Cengiz Günay ve Prof. Dr. Ayşe Avcı'dan oluşan TTB heyeti tarafından ziyaret edilmiştir.

Heyeti Cezaevi müdür yardımcılarında biri karşılamıştır. Daha sonra Cezaevi Müdürüne ziyaretin nedeni ve içeriği aktarılmış, izin yazısının bir kopyası iletilmiştir. Kurumda tam zamanlı olarak görev yapan dış hekimi ve psikologlarla tanışılmıştır.

Yetkililer kurumun farklı birimlerinin ziyaret edilmesi konusunda engelleyici bir tutum takınmamışlardır. Tüm ziyaretler müdür ve çok sayıda infaz koruma memuru eşliğinde gerçekleşmiş, ancak tutuklu ve hükümlü çocuklarla bire bir görüşmeler de yapılmıştır.

Rapor fiziksel koşullar, sorunun adli tıp boyutu, çocukların ruhsal değerlendirilmeleri başlıkları altında sınıflandırılmış ve öneriler sistematik biçimde sıralanmıştır. Ayrıca çocukların kendi ifadeleri ile aktardıkları anlatıları da söylendikleri biçimde rapora eklenmiştir.



## **Fiziksel Koşullar**

### **Barınma koşulları**

745 kişilik kapasiteli Kurumda 1460 tutuklu ve hükümlü bulunduğu personel kadrosunda artış olmadığı, eksiklik ve ihtiyaç olduğu belirtildi. 80 adli, 24 TMK kapsamında tutuklu ve hükümlü 18 yaş altı çocuk bulunmaktaydı. TMK kapsamındaki suçlardan tutuklu bir kız ve adli tutuklu bir kız çocuk olmak üzere iki kız çocuğu kadın koğuşunda erişkin kadınlarla bir arada bulunmaktaydı, 23 erkek ise bir arada ve tek koğuşta bulunmaktaydı. Adli suçlardan tutuklu ve hükümlü olan 80 çocuk ise üç ayrı koğuşa yerleştirilmişti.

Kurumda yaklaşık 25 kişilik koğuşlar ve her koğuşun yüksek duvarlarla ve tel örgülerle çevrili, bağımsız havalandırma bölümleri vardı.

İki koğuş ziyaret edildi, bunlardan biri adli, diğeri TMK kapsamındaki suçlardan tutuklu ve hükümlü çocukların kaldığı koğuşlardı. Koğuşların tasarımı ve büyüklüğü aynı idi. Ortak olan özellikler ve farklılıklar ayrıca belirtilerek rapor edildi.

Koğuşlar yatakhane 70 metrekare, 70 metrekare kapalı ortak kullanım alanı ve yaklaşık olarak 150 metrekarelik bir havalandırma alanından oluşmaktaydı. Koğuşun tüm tabanı beton idi. Her birimin orta yerinde bir su gideri bulunmaktaydı. Koğuşun yatakhane bölümünde 14 ranza karşılıklı yedişer ranzadan oluşan iki sıra halinde dizilmişti. Mekânın boyutları nedeniyle ranzaların önemli bir kısmı yan yana, bitişik nizam dizilmişti. Yatakhane tek kapısı ortak kullanım alanına açılmaktaydı. Havalandırmaya bakan cephesinde dört adet küçük pencere bulunmaktaydı, bu pencereler ranzaların üst hizalarına denk gelecek yükseklikte idi ve gerek havalandırma gerek aydınlanma için yeterli değildi. Yatakhaneye girince yoğun bir havasızlık ve uzun zamandır yıkanmamış çarşaf ve nevresimlerin kokusu algılanıyordu.



Yatakhaneinin tavanında tek bir floresan lamba bulunmaktaydı. Lambanın açma kapama düğmesi koğuşun içinde idi ve açılıp kapanma iradesi koğuş sakinlerine aitti. Yatakhanelerin aydınlanma, doğal ışık ve güneş alma, havalandırma koşulları çok yetersizdi. Kişi başına 3 metrekare alan düşmekteydi, ranzaların dışında kalan alan ise çok dardı.

Ortak kullanım alanında sert plastikten yapılma üç dikdörtgen masa ve çevresinde tümü sağlam olmayan ve tutuklu ve hükümlü çocuk sayısından 2-3 adet az sayıda yine plastik, kolçaksız sandalyeler vardı. Ortak kullanım alanının uzun eksenine açılan üç kapı vardı. Bunlardan biri 2 yıkanma bölümü olan ve çamaşırların da yıkanabildiği karanlık banyo bölümü, ikincisi iki alaturka tuvalet ve iki lavabo bulunan tuvalet bölümü ve üçüncüsü de bir semaver, bir buzdolabı ve bir lavabo bulunan oldukça küçük bir mutfak bölümüydü. Mutfakların tel örgü ile kapatılmış 20-25 cm x 20-25 cm boyutunda birer küçük havalandırma pencereleri vardı. Bu bölümler binanın iç cephesinde oldukları için oldukça karanlık idi ve aydınlatma da yeterli değildi. Adli tutuklu ve hükümlülerin bölümünde buzdolabı çalışmaktaydı, TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü olanların olduğu bölümde ise çalışmamaktaydı ve kapağını açınca içinde çok sayıda hamam böceğinin olduğu gözlemlendi. TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü olan çocukların koğuşunun mutfağındaki havalandırma penceresinin tel örgüsü yırtıktı, çocuklar bu yırtıktan iri sıçanların zaman zaman koğuşa girdiğini ifade ettiler. Her iki gruptan çocuklar banyonun karanlık ve lambasız olduğundan, ayrıca koğuşlardaki kırık camlardan yakındılar.

Koğuşun ortak kullanım alanında her çocuğa bir tane olmamak üzere metal dolaplar vardı. Adli tutuklu ve hükümlülerin olduğu koğuşta 26 çocuğa karşılık 16 dolap bulunmaktaydı, TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü olan çocukların bulunduğu koğuşta da benzer biçimde dolap

sayısı yetersizdi. Adli nedenlerle tutuklu ve hükümlü çocukların koğuşunda bulaşıkların banyo bölümünde, yerde leğenlerin içinde yıkandığı gözlemlendi. Yemek tabaklarının çok eski ve çizik melamin kaplar olduğu görüldü. Bu kapların kullanımı besin hijyeni açısından sakıncalıdır.

Adli nedenlerle ve TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü çocukların koğuşlarındaki temel farklılık sosyal ilişkilerin örgütlenmesine ilişkindi. Her iki koğuşta da koğuş temizliğinin çocuklar tarafından her gün yıkanarak yapıldığı söylendi. Bulaşık yıkama TMK kapsamında tutuklu ve hükümlü çocuklarda dönüşüm ve sıra ile yapılmaktaydı. Adli nedenlerle tutuklu ve hükümlü çocuklarda ise haftada çocuk başına 3TL bir para toplanıp, koğuştaki en yoksul iki çocuğa para karşılığı yıkatma biçiminde idi. Bulaşıkları yıkayan çocukların haftada yaklaşık 30 TL para kazanması anlamına gelen bu uygulama, doğrudan ifade edilmese de bir “koğuş ağalığı” sistemini çağırıyordu. Çocuklar doğrudan söylemeseler de bu iki yoksul çocuğa çamaşır yıkatma dâhil her türlü işin yaptırıldığı izlenimi edinildi.

Ortak kullanım alanında bir küçük ekran televizyon bulunmaktaydı. Çocuklar televizyonun bozuk, düğmelerinin kırık ve çalışmaz oluşundan şikayetçiydiler.

Havalandırma bölümü koğuşun ortak kullanım alanından çıkan bir cephesi koğuşa dayalı, dışa bakan üç cephesi yüksek duvarlar ve tel örgülerle kaplı 150 metre-karelik bir beton alandı. Havalandırmanın kapısının gün doğumunda infaz koruma memurları tarafından açılmakta, gün batımında kapanmakta olduğu belirtildi. Çocuklar bu alanda ip gererek voleybol oynadıklarını ifade ettiler.

### **İç ortam hava kalitesi**

Koşuşlar bahar olmasına ve havalandırmaya açılan kapı ve pencerelerin açık olmasına karşın havasızdı. Kışın soğuk havada hava kalitesinin daha da kötü olacağı aşıkardır.

Koşuşların havalandırma koşullarının iyileştirilmesi kaçınılmazdır. Bu amaçla daha büyük pencerelere gereksinim vardır. Ergenlik çağındaki (10-19 yaş) çocuklarda kemik gelişiminin hızlanması nedeni ile D vitamini gereksinimi belirgin olarak artar. Bu nedenle çocukların güneşten mahrum yaşaması kabul edilemez.

Koşuşlarda yangın tehlikesine karşı bir önlem alınmamıştı, yangın söndürme cihazı bulunmamaktaydı.

Her koşuşa mutlaka bir yangın söndürme cihazı konmalıdır.

### **Çamaşır yıkama koşulları**

Kurumda çamaşırhanenin olmaması nedeniyle çamaşırlar koşuşlarda yıkanmakta ve kurutulmaya çalışılmaktadır. Koşuş pencerelerine ya da kalorifer borularına asarak çamaşır kurutulması zaten güneş almayan ve taş zemini nedeniyle soğuk olan koşuşların daha da soğuk ve nemli olmasına yol açmaktadır.

Çocuklar çamaşırlarını yıkanma için eve gönderdiklerinde, yıkanan çamaşırlar kuruma kabul edilmemekte, ancak yeni satın alınmış, hiç giyilmemiş, etiketi üzerinde olan giysilerin kabul edildiği ifade edilmektedir. Bu durumda özellikle adli tutuklu ve hükümlülerin bulunduğu koşuştaki çocukların giysilerinin kirli olduğu gözlenmiştir.

Her iki gruptaki çocuklar da ziyaretçi heyetler gelmeden önce çamaşırlarının yıkanmak için istendiğini iletmişlerdir. TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü olan çocuklar

heyet geleceği için çamaşır yıkanmasını protesto ederek çamaşırlarını vermediklerini iletmışlerdir.

Kurumda merkezi bir çamaşırhane yapılması ve makineler konması, koşulların sırayla bu makineleri kullanarak çamaşırlerini yıkamaları daha insanca bir temizlik ve hijyen olanağı sağlayacaktır. Bu tedbirler alınmadığı takdirde yeterli havalandırmanın yapılamadığı ve nem oranının yüksek olduğu ortamlarda enfeksiyon etkenleri çok kolay üreyecek ve çocukların sağlığını kısa ve uzun vadede tehdit edecek tüberküloz ve mantar enfeksiyonları başta olmak üzere çeşitli hastalıklara yol açacaktır.

### **Yıkama koşulları**

Cezaevi yönetiminin ifadesine göre haftada iki kez, çocukların ifadesine göre haftada bir kez sıcak su verilmektedir. Çocukların ifadesine göre sıcak su çok kısa süre verilmekte, 2-3 çocuk bir arada duşa girmezlerse sıcak su yetmemektedir. Haftada iki kez bile olsa bireysel hijyen sağlama açısından yıkama koşullarının yetersiz olduğu gözlenmiştir.

Yıkama koşullarının iyileştirilmesi, koşullarda daha sık arayla ve daha uzun süre sıcak su bulundurulması gereklidir.

### **Çöplerin toplanması**

Her koşun çöpleri günde bir kez toplanmakta olduğu ifade edildi. TMK çocuk koşusunda bulunan büyük çöp kovasının ağzına kadar ve bol miktarda yemek (kabak yemeği) döküntüsü ile dolu olduğu gözlemlendi.

### **Mutfak**

Kurumun mutfağı bodrum katta, aydınlanma ve havalandırma sorunu olan bir mekândır. Yazın çok sıcak, kışın çok soğuk olduğu çalışanlarca ifade edilmiştir. Ortam çalışanların sağlığını olumsuz etkileyecek biçimde nemlidir. Pencerede aspiratör vardır ancak yetersiz olduğu ça-

lışanlarca da ifade edilmiştir. Çalışanların başında bone ellerinde eldiven gözlenmemiştir. Yemek büyük karavanalarda pişirilmektedir. Etler dondurucuda, pişirme öncesi ayıklanan sebzeler soğuk hava deposunda saklanmaktadır. Basınçlı suyla sebze yıkamaya uygun büyük kazanlar vardır. Kurumun personeli dışında gönüllü mahkûmlar da mutfakta çalışabilmektedir. Zemin beton ve yıkamaya uygundur. Her akşam tüm zeminlerin ve bankoların deterjanlı suyla silinip temizlendiği ifade edilmiştir. Mutfakta böceğe rastlanmamıştır.

### **Beslenme koşulları**

Kurumda Adalet Bakanlığı tarafından alıkonulan kişi başına 4TL ödenek verilmektedir. Bu ödenekle kurumun mutfağında yemek hazırlanmakta ve üç öğün biçiminde alıkonulanlara dağıtılmaktadır. Kurumda diyetisyen yoktur. Yemek listesi kurum yöneticisi tarafından düzenlenmektedir. Haftalık yemek listeleri incelendiğinde yeterli ve dengeli beslenme açısından sorunlar gözlenmiştir. Kahvaltı gecedan koğuşa bırakılmakta, öğle yemeği 11.00-12.00 arasında, akşam yemeği ise kışın 17.00, yazın 18.00 de dağıtılmaktadır. Öğlen ve akşam farklı yemekler verilmektedir.

Çocukların haftada bir gün kurum kantininden istek yapma hakları vardır. Ailelerin getirdiği harçlıklar kurum yönetiminde emanete alınmakta, çocuğun burada parası varsa kantinden alışveriş yapabilmektedir. Kantinde çok sayıda ürün bulunmakla birlikte bu ürünlerin çoğu bisküvi, meyve suyu gibi ürünlerdir ve bu ürünlerin erişilebilirliği sorunludur. İstek yapılan ürünlerin koğuşa ulaşmasının 3-4 gün aldığı ifade edilmektedir. Kantinde haftada sadece bir gün sebze meyve satılmaktadır.

Ziyaret edilen iki koğuşun da buzdolabı bomboş idi. Adli tutuklu ve hükümlü çocukların dolabı çalıştığı halde içinde yiyecek içecek yoktu, TMK tutuklu ve hükümlü

çocukların buzdolabında ise hamam böcekleri dolaşmaktaydı.

Gerek adli nedenlerle, gerek TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü olan çocuklar yemeğin yetersiz olduğunu, doymadıklarını ifade etmişlerdir. Yemekten zaman zaman dış, çivi, böcek çıktığı iletilmiştir. Sık aralıkla (haftada 3-4 kez) kabak yemeği çıkmasından yakınılmıştır.

Ergenlik çağı besin öğelerine fizyolojik olarak gereksinimin arttığı ve yüksek besin değeri olan yiyeceklerin tüketilmesinin çok önemli olduğu bir yaşam dilimidir. Ergenlik çağında özellikle 15 yaşından önce günlük besin öğesi ihtiyaçları Enerji (kal/kg): 47-55, Protein: (gr/kg): 1.0, Vit.A (mcg RE): 1000-800, VitD (IU): 400, Tiamin(mg): 1.1-1.3, Riboflavin(mg):1.3-1.5, Niasin (mg): 15-17, Vit C (mg): 50, Ca (mg): 1200, Demir(mg): 12-15'dir. 14-18 yaş arasında ise ortalama beden ağırlığı 55 kg, boy 163 cm olarak kabul edildiğinde günlük enerji: 2200 kcal, Protein: 44gr, Vit A: 800 mikrogr/RE, Vit E: 8mg, Vit C: 60mg, Riboflavin: 1.3mg, Demir: 15 mg, İyot: 150mikrogram alınmalıdır.

Bu gereksinimlerin karşılanabilmesi günde 2 bardak süt içmek, 3 ana öğün yemek yemek gerekir. Büyüme çağında ara öğünlerde de süt, ayran, meyve suyu, peynirli ekmek vb. besinlerin tüketilmesi uygundur. Bu gereksinimlerin kısıtlı miktarda verilen ve bir diyetisyen tarafından hazırlanmayan, ara öğünleri içermeyen bir beslenme programı ile karşılanması mümkün değildir. Gelişme çağındaki çocukların sadece kısıtlı miktardaki üç öğün yemekle doymaları ve büyüme ve gelişmelerini tamamlamaları beklenemez. Kantinde erişilen ürünler de besleyici değeri yüksek ürünler değildir. Kantinde daha sık meyve sebze bulunması, çocuklara ara öğünler verilmesi ve beslenmenin mutlaka diyetisyen tarafından düzenlenmesi uygundur.

### **Su sağlanması**

İçme ve kullanma suyu çeşmeden elde edilmektedir. Çocuklar sık aralarla kesinti olduğunu ifade etmişlerdir. Kesinti olması negatif basınçla su borularına kirleticilerin girmesine yol açacaktır. Bu nedenle kesintisiz su verilmesinin sağlanması ve içme kullanma suyunun düzenli ve sürekli biçimde bakteriyolojik, fiziksel ve kimyasal açıdan değerlendirilmesi gereklidir.

### **Spor yapma olanakları**

Kurumda folklor, basketbol, boce, gümüş telkari takı yapma gibi kurslar düzenlenmektedir. TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü çocuklar bu kurslara katılmalarına izin verilmediğini ifade etmişlerdir.

Her koğuşun haftada bir saat kapalı spor salonunda, haftada bir saat halı sahada spor yapma hakkı vardır. TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü olan çocuklar spor yapma olanağının kısıtlanmasının bir cezalandırma tekniği olarak kullanıldığını ilettiler. İki aydır halı sahaya ve kapalı spor salonuna gitmelerine izin verilmediğini ilettiler.

Düzenli yapılan sporun (fiziksel etkinliğin) gençlerin zindeliklerine, kan basınçlarına, kan lipid düzeylerine ve kemik sağlıklarına olumlu etkileri olduğu göstermiştir. Ayrıca kaygı ve depresyon gibi ruhsal sorunlara da yararı bilinmektedir. Gençler için önerilen orta şiddette fiziksel etkinlik günde en az bir saat olmalıdır. Orta şiddette fiziksel etkinlik, bireyin kendini ısınmış hissettiği ve hafifçe nefes nefese kaldığı etkinlik olarak tanımlanır. Fiziksel sağlık açısından gençlerin spor yapmaları çok önemlidir. Spor yapma olanağının cezalandırma amaçlı kısıtlanması kabul edilemez, çocukların her gün ortalama bir saat düzenli ve sürekli spor yapmaları için olanak sağlanmalıdır.

### **İletişim koşulları**

Çocuklar haftada bir, ayda dört kez ziyaretçi kabul edebilmektedirler. Ziyaretçilerle görüşme özel kabinlerde, cam arkasından, ses iletiminin telefonla olduğu bir ortamda yapılmaktadır. Haftada bir 10 dakika eve telefon etme hakları vardır. Bu telefonun bedelini kendilerine gelen harçlıktan ödemektedirler.

Mektuplar, resimler denetlenmektedir. TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü olan çocuklar kendilerine gönderilen resimlerin alı konduğunu iletmışlerdir. Çocuklar ailelerine özellikle sözlü hakaret edildiğini, kötü muamele edildiğini ifade ettiler. Özellikle “Songül” isimli infaz koruma memurunun adını birçok çocuk ailelere kötü muamele eden kişi olarak belirtti.

### **Eğitim olanakları**

Kurumda alıkonulan çocukların eğitimlerini sürdürmelerine ilişkin destekleyici bir ortam bulunmamaktadır. Kurum yönetimi tüm kurumda görevli iki öğretmenin olduğunu, bu kişilerin da daha çok okuma yazma kursları yürüttükleri ifade edilmiştir. Tutuklu ve hükümlü çocukların yeniden topluma kazandırılmalarının en temel yolu okulla bağlarının kopartılmamasıdır. Koşulların yapısal özellikleri ve koşulları bir çocuğun ders çalışabilmesi için hiç uygun değildir. TMK nedeniyle tutuklu ve hükümlü olan çocuklar sınavlara girmek istediklerini, ancak olanak verilmediğini iletmışlerdir.

Çocuklar kurumun kütüphanesinden kitap alabilmektedir. Ancak dışarıdan ailelerin getirdiği kitapların içeriye sokulmadığı iletilmiştir.

Çocukların okullarındaki sınavlarına girebilmeleri ve eğitimlerinin aksamaması için düzenlemeler yapılmalıdır. Ders çalışmak isteyen çocuklara etüt benzeri bir olanak sağlanması, bu çocukların yeniden topluma kazanılmaları açısından yararlı olacaktır. Koşulların aydınlanma



koşullarının kitap okumaya uygun biçimde düzenlenmesi gereklidir.

### **Sağlık hizmetlerinden yararlanma**

Cezaevinin kadrolu hekimi 2004 yılından beri bulunmamaktadır. Kurumda sürekli görev yapan bir hekim de yoktur. Tatillerde ve yaz aylarında hekimin bulunmadığı dönemler olmaktadır. Hekimler geçici görevlendirme ile gelmektedir. Hafta sonu hekim bulunmamaktadır. Hafta içinde ayda ortalama 5-10 kez geceleri cezaevine çağrılmaktadırlar. Hekimlere Adalet Bakanlığı tarafından 350 TL ek ders ücreti adı altında bir ödeme yapıldığı bildirilmiştir. Kurumun hekim ve dış hekiminin çalıştığı bir reviri vardır. Revirde üç tane yatak bulunmaktadır. Kurumda bir dış hekimi, iki psikolog bulunmaktadır. Muayene ortamında kamera bulunmaktadır.

Yardımcı sağlık hizmetleri bir kez sağlık kursuna gönderilmiş 1989' dan beri (uzun yıllardan beri) aynı cezaevinde görev yapan İnfaz Koruma Memuru tarafından yürütülmektedir. Cezaevinin fiziki kapasitesi ve görevli insan gücü sayısı çocukların yeterli sağlık, psikososyal ve eğitim desteği almasına engel olmaktadır. Her koğuşun haftada bir gün muayene olma hakkı vardır. Çocuklar dilekçe vererek hekime gidebiliyorlar. Alt ve Üst Solunum Yolları Enfeksiyonu, Depresyon, İdrar Yolları Enfeksiyonlarının çocuklarda en sık karşılaşılan sağlık problemleri olduğu defter kayıtlarında belgelendiği gibi, hekim tarafından da belirtilmiştir.

Hastaneye sevklerin aksamasında en önemli etkenin cezaevlerinin ikili yönetimi nedeniyle dış güvenliğin jandarma tarafından sağlanması ve dış güvenliğe ait sorunların olduğu belirtilmiştir.

Kuruma giriş muayenesi yapılmamaktadır. Kuruma yeni gelen kişiye o an bulunan hekim tarafından bir form dolduruluyor. Her tutuklu ve hükümlü için bir dosya açılı-

yor, bu bir tür kişisel sağlık fişi ve her başvuruda bulgular ve önerilen tedavi not ediliyor. Ayrıca üç tane deftere muayeneler, sevkler ve enjeksiyon pansuman uygulamaları not ediliyor. Tıbbi kayıtlar sadece başvuranlar üzerinden tutulduğu için genelde yetersiz. Sağlık sistemi kayıtları düzensiz ve çocuklarla ilgili bütüncül bir değerlendirme yapmak için uygun değildir. Kayıtlar; poliklinik defteri, sevk defterleri ve enjeksiyon, pansuman defteri olarak üç defterden toplanabilmekte, TBC ve Hepatit sonuçları bu sonuçların bir arada toplandığı dosyalarda yer almaktadır.

1 Ocak 2009–20 Nisan 2009 tarihine kadar; Genel poliklinik sayısı (erişkin ve çocuklar) : 3444, Pansuman ve enjeksiyon sayısı: 1798'dir.

Doktor ilaç reçete ettiğinde, alıkonulan kişi bir dilekçe yazıyor, dilekçeye reçeteyi ekleyerek kurum yönetimine iletiyor. Yasal olarak reçetelerin Adalet Bakanlığı tarafından karşılanması gerekiyor ancak kurum yöneticisi çocukların emanetteki hesaplarında para varsa ilacı oradan karşıladıklarını iletmıştır. Kurum yönetimi ilaçların ertesi gün geldiğini ifade ederken, çocuklar reçete edilen ilaçların uzun sürede ellerine ulaşmadığını belirtmişlerdir.

Kurumda bir diş hekimi vardır. Diş ünitesi bozuk olduğu için sadece çekim yapabilmekte ve sevk edebilmektedir. Sterilizatör çalışmaktadır. Çocukların ağız diş sağlığının genelde kötü olduğu diş hekimi tarafından da ifade edilmiştir. Çocuklar dolgu yapılabilecek dişlerin çekildiğini ifade etmişlerdir. Diş dolgusu gereksinimi olduğunu, defalarca başvuruda bulunduğu halde sevk edilmediğini, diş hekiminin sadece diş çekimi yapabildiğini ifade eden çocuklar oldu. (Kendal Bulut) Diş sağlığı hizmetlerinin aksadığı saptanmıştır.

Acil durumlarda 112 Ambulansı çağrılarak hastanın hastaneye ulaştırıldığı ifade edilmiştir.

Revirde acil ilaçların da bulunduğu bir buzdolabı vardır. İçinde miadı geçmiş bazı ilaçlarla birlikte, yumurta, tatlı, küçük reçel paketleri vb yiyecek maddeleri de saklandığı gözlenmiştir. Adrenalin, Akineton, Norodol, Synacten, Bemiks, Ultralan, Antistin ilaçları yanı sıra Hepatit B aşısı da bulunmaktadır.

Revirde görevli bir sağlık memuru ya da hemşirenin olmaması, sürekli görev yapan bir hekimin bulunmaması, hem tıbbi kayıtların hem de hizmet altyapısının niteliğini ve sağlık hizmetlerinin sürekliliğini olumsuz etkilemekte, olanaksız kılmaktadır.

Kurumda sürekli ve düzenli hizmet verecek bir sağlık ekibi bulunmalıdır. Sağlık hizmetine erişimin engellenmesi cezalandırmanın bir biçimi olmamalıdır. Kuruma kabul muayenelerinin mutlaka yapılması, ergenlerin ek-sik aşularının Hepatit B ve Tetanos başta olmak üzere mutlaka tamamlanması gerekir.

## Adli Tıp Boyutu

### **Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin İlgili Hükümleri**

Suçta itilen çocuklara ilişkin uluslararası sözleşmeler ve şartlardaki hükümlere göre özgürlükten yoksun bırakmanın, diğer çözüm ve tedbirlerin hiçbirinin uygulanmadığı durumlarda en son çare olarak başvurulması, her durumda “çocuğun yüksek yararı” ilkesine göre hareket edilmesi gerektiği öngörülmüştür. Çocuk adaleti sisteminin hedefi suçu ve yeniden suçluluğu önlemek; suçluyu sosyalleştirerek yeniden toplumla bütünleştirmek ve mağdurun ve böylece toplumun çıkarlarını korumak olarak tanımlanmaktadır.

Çocukların en iyi biçimde yaşamalarını ve fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal bakımdan özgür, saygın, onurlu ve sağlıklı olarak gelişebilmelerini amaçlayan Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi 2'nin 37. ve 40. maddesinde çocuk adalet sistemine dair ayrıntılı açıklama yapılmıştır.

#### **37. maddede**

- **“Hiçbir çocuğun, işkence veya diğer zalimce, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ve cezaya tâbi tutulmayacağı; Onsekiz yaşından küçük olanlara, işledikleri suçlar nedeniyle idam cezası verilemeyeceği gibi salıverilme koşulu bulunmayan ömür boyu hapis cezası da verilemeyeceği”**
- **“Çocukların yasadışı ya da keyfi biçimde özgürlüğünden yoksun bırakılmayacakları; bir çocuğun tutuklanmasının, alıkonulmasının veya hapsinin yasa gereği olması gerektiğine ve ancak en son başvurulacak bir önlem olarak düşünülüp, uygun olabilecek en kısa süre ile sınırlı tutulması gerektiği”**
- **“Özgürlüğünden yoksun bırakılan her çocuğa insancıl biçimde ve insan kişiliğinin özünde**

***bulunan saygınlık ve kendi yaşındaki kişilerin gereksinimleri gözönünde tutularak davranılması; özgürlüğünden yoksun olan her çocuğun, kendi yüksek yararı aksini gerektirmedikçe, özellikle yetişkinlerden ayrı tutulması ve olağanüstü durumlar dışında ailesi ile yazışma ve görüşme yoluyla ilişki kurma hakkına sahip olması gerektiği***

- “Özgürlüğünden yoksun bırakılan her çocuğun, kısa zamanda yasal ve uygun olan diğer yardımlardan yararlanma hakkına sahip olacağı gibi özgürlüğünden yoksun bırakılmasının yasaya aykırılığını bir mahkeme veya diğer yetkili, bağımsız ve tarafsız makam önünde iddia etme ve böylesi bir işlemle ilgili olarak ivedi karar verilmesini isteme hakkına da sahip olacağı” ifade edilmektedir.

#### **40. maddeye göre;**

Devlet, hakkında ceza yasasını ihlâl ettiği iddia edilen ve bu nedenle itham edilen ya da ihlâl ettiği kabul edilen her çocuğun; çocuğun yaşı ve yeniden topluma kazandırılmasının ve toplumda yapıcı rol üstlenmesinin arzu edilir olduğu hususları göz önünde bulundularak, taşıdığı saygınlık ve değer duygusunu geliştirecek ve başkalarının da insan haklarına ve temel özgürlüklerine saygı duymasını pekiştirecek nitelikte muamele görme hakkını kabul etmelidir.

Bu amaçla ve uluslararası belgelerin ilgili hükümleri göz önünde tutularak Devlet’in yükümlülüğü;

- İşlendiği zaman ulusal ya da uluslararası hukuka yasaklanmamış bir eylem ya da ihmâl nedeniyle hiçbir çocuk hakkında ceza yasasını ihlâl ettiği iddiası ya da ithamı öne sürülemeyeceği gibi böyle bir ihlâlde bulunduğu da kabul edilmemesi,
  - Hakkında ceza kanununu ihlâl iddiası veya ithamı bulunan her çocuğun aşa-

ğidaki asgari güvencelere sahip olduğunun bilincinde olması;

- Haklarındaki suçlama yasal olarak sabit oluncaya kadar masum sayılmak;
- Haklarındaki suçlamalardan kendilerinin hemen ve doğrudan doğruya; ya da uygun düşen durumlarda ana-babaları ya da yasal vasileri kanalı ile haberli kılınmak ve savunmalarının hazırlanıp sunulmasında gerekli yasal ya da uygun olan başka yardımdan yararlanmak;
- Yetkili, bağımsız ve yansız bir makam ya da mahkeme önünde adli ya da başkaca uygun yardımdan yararlanarak ve özellikle çocuğun yaşı ve durumu göz önüne alınmak suretiyle kendisinin yüksek yararına aykırı olduğu saptanmadığı sürece, ana-babası veya yasal vasisi de hazır bulundurularak yasaya uygun biçimde adil bir duruşma ile konunun gecikmeksizin karara bağlanmasının sağlanması; Tanıklık etmek ya da suç ikrarında bulunmak için zorlanmamak; aleyhine olan tanıkları sorguya çekmek veya sorguya çekmiş olmak ve lehine olan tanıkların hazır bulunmasının ve sorgulanmasının eşit koşullarda sağlanması;
- Ceza yasasını ihlâl ettiği sonucuna varılması halinde, bu kararın ve bunun sonucu olarak alınan önlemlerin daha yüksek yetkili, bağımsız ve yansız bir makam ya da

- mahkeme önünde yasaya uygun olarak incelenmesi;
  - Kullanılan dili anlamaması veya konuşamaması halinde çocuğun parasız çevirmen yardımından yararlanması;
  - Kovuşturmanın her aşamasında özel hayatının gizliliğine tam saygı gösterilmesine hakkı olmak;
- ***Devlet, hakkında ceza yasasını ihlâl ettiği iddiası ileri sürülen, bununla itham edilen ya da ihlâl ettiği kabul olunan çocuk bakımından, yalnızca ona uygulanabilir yasaların, usullerin, onunla ilgili makam ve kuruluşların oluşturulmasını teşvik edecek ve özellikle şu konularda çaba gösterecektir:***
  - ***Ceza Yasasını ihlâl konusunda asgari bir yaş sınırı belirleyerek, bu yaş sınırının altındaki çocuğun ceza ehliyetinin olmadığı kabulü;***
    - ***Uygun bulunduğu ve istenilir olduğu takdirde, insan hakları ve yasal güvencelere tam saygı gösterilmesi koşulu ile bu tür çocuklar için adli kovuşturma olmaksızın önlemlerin alınması.***
- ***Koruma tedbiri, yönlendirme ve gözetim kararları, danışmanlık, şartlı salıverme, bakım için yerleştirme, eğitim ve meslek öğretme programları ve diğer kurumsal bakım seçenekleri gibi çeşitli düzenlemelerin uygulanmasında, çocuklara durumları ve suçları ile orantılı ve kendi esenliklerine olacak biçimde muamele edilmesi sağlanacaktır.***

## **Adli Tıp yönünden elde edilen bulgular**

Uluslararası sözleşmelere göre çocuk olarak değerlendirilen 104 çocuğun Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda yer aldığı gözlenmiştir. Bu çocuklardan 24'ü TMK kapsamında yargılanan ve kamuoyunda "taş atan çocuklar", 80 çocuk ise adli tutuklu ve hükümlü olarak nitelendirilmektedir. Çocukların yaş aralıklarının 15-18 olduğu ve iki kız tutuklunun erişkinlerle birlikte kaldığı öğrenilmiştir.

### **Suçlama sonrası yapılan işlemler**

Çocukların tutuklanma sürecinde sosyal inceleme raporlarının alınmadığı, yeterli ve gerekli sağlık denetimlerinden geçmedikleri belirlenmiştir. Cezaevine giriş sırasında yapıldığı belirtilen muayeneler ve bu muayenelere ilişkin kayıtlar, uluslararası belgelerde, İstanbul Protokolü'nde belirtilen esaslara uygun olmadığı gibi Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığının muayene protokollerine uygun değildir. Raporlarda yalnızca "darp cebir izi saptanmamıştır" şeklinde açıklamalar bulunmaktadır.

Cezaevinde bulunan çocuklar 15 yaş üstü çocuklar olduğundan, bu çocuklarda ceza sorumluluğunun araştırılması yoluna gidilmemiştir. Çocuk ve ergenlerde görülen ruhsal bozukluklar erişkin döneminden farklılık göstermekte olup, adalet sistemi içine herhangi bir nedenle giren çocuk ve gençlerde ruhsal bozukluk görülme sıklığının oldukça yüksek oranlarda gözlemlendiği, bilimsel araştırmalar incelendiğinde çocukların % 65-75 oranında en az bir ve daha fazla psikiyatrik tanı aldıkları bildirilmiştir. Bu sonuçlar, eylemin ağırlığı da dikkate alındığında çocuklarda ruhsal değerlendirme yapılmasının gerekli olduğunu göstermesine karşın, çocuklar değerlendirilmediklerini belirtmişler, çocuklara ait dosyalarda bu değerlendirmelerin yapılmadığı gözlenmiştir.



On beş yaş altındaki çocuklarda ise “çocukların suçun anlam ve sonuçlarını kavrayıp kavramadığına ilişkin değerlendirilmeler” yeterli incelemeye ve bilimsel standartlara dayanmayan raporlar şeklinde düzenlenmiştir.

TMK mağduru çocuklardan bazıları, gözaltına alınma süreçlerinde kötü muamele ve işkenceye uğradıkların belirttikleri halde bu iddialarının değerlendirilmediğini, muayene edilmediklerini veya muayenelerin yalnızca “bir şikâyetin var mı?” sorusu ve “karnını aç” bakılım şeklinde yapıldığını, muayenelerin Terörle Mücadele Şubesinde yapıldığını, doktorun şubeye gelerek kendilerini muayene ettiklerini belirtmişlerdir. İşkence iddialarının daha sonraki aşamalarda da dikkate alınmadığı belirtilmiştir.

Küfür, hakaret, kaba dayak, kelepçelerin sıkılması, uykusuz bırakma, yemek ve tuvalet gereksinimlerinin engellenmesi/geciktirilmesi, yakınlarıyla görüşmelerinin engellenmesi (kadın- erkek polislerin bir arada olduğu ortamda kadın polis tarafından sözlü cinsel taciz yapıldığı iddiası) şeklinde yakınmalar dile getirilmiştir.

Cezaevlerinde buldukları sırada kötü muamele iddiası dile getirilmemiştir. Bununla birlikte, çocuklar cezaevinden dışarı götürüldüklerinde kelepçe ile sevk edildiklerini, kelepçelerin sıkıştırıldığını, havasız bir araçla götürüldüklerini, uzun süre duruşmanın başlamasını beklediklerini, duruşmayı beklerken buldukları ortamların uygun olmadığını ve temel gereksinimlerini karşılamakta güçlük yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Çocukların bir bölümü bu kuruma sevk edilmeden önce erişkinlerle birlikte kapalı infaz kurumlarında tutulmuşlardır. Çocukların erişkinlerle birlikte tutulmaması ilkesi, bazı yerlerde uygun birimler bulunmadığı gerekçesiyle uygulanmamıştır.

## **Ruhsal Değerlendirme**

Cezaevi şartlarındaki gençlerde madde kötüye kullanımı ve kaygı bozuklukları ön planda olmak üzere tek ruhsal bozukluk görülme sıklığı %65; bir ya da daha fazla ruhsal bozukluğun bir arada görülme sıklığı %75 olarak belirtilmiştir (Teplin 2002). Cezaevlerinin kalabalıklaşması, kötü fiziksel şartlar tutuklu ve hükümlü gençlerde özkıyım, yaşamla baş etmeye ilişkin sorunlar ve ruhsal bozuklukların görülme sıklığında artışa yol açar (National Juvenile Detention Association and Youth Law Center, 1998)

### **Ruhsal Değerlendirme Yöntemi**

Cezaevinde 13–18 yaş aralığında bulunan ergenler ilk gün buldukları koğuş ortamında gözlemlendi. Daha sonra iki çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından toplam 16 ergenle hem “adli suçlar” hem de “terörle mücadele kanunu (TMK)” kapsamında değerlendirilen ergenlerle bireysel görüşmeler yapıldı.

Ayrıca cezaevinde kalan tüm ergen tutuklu ve hükümlülere psikolojik bir test aracı verildi. Tüm bireysel görüşmeler görüşmecinin kim olduğu, görüşmenin psikiyatrik durumu değerlendirmek için yapıldığı belirtilerek ergenin rızası alınarak yapıldı. Psikolojik test aracı da ergenlerin isteğine bırakıldı; zorunlu olmadığı ve kimlik bilgilerinin gizlenmesi gerektiği bildirilerek doldurulması istendi.

Ruhsal hizmetin değerlendirilmesi kapsamında kurumda görevli iki psikologla verilen ruh sağlığı hizmetleri ve profesyonellerin yeterliliği konusunda ayrıntılı görüşüldü.

### **Ruhsal Değerlendirmelerin Sonuçları ve Öneriler**

Genel olarak değerlendirildiğinde cezaevi koşullarının bu yaştaki bir ergenin fiziksel, ruhsal, zihinsel, sosyal ihtiyaçlarının çok gerisinde kaldığı, ergen yaştaki bu bireylere “erişkin” gibi davranıldığı izlenimi edinilmiştir. Kaldı ki

kronolojik olarak “18 yaş” sınırı her zaman ruhsal açıdan erişkinliğe ulaşmak anlamına gelmemektedir. “18 yaş sınırı” bir hukuksal sınırdır. Ergenlik döneminde “dürtü gücü” nün arttığı fakat erişkin kadar “ deneyime” sahip olmaması nedeniyle “suça yönelik davranışların ortaya çıkma olasılığı yüksek olduğu bilinmektedir. Öte yandan “ruhsal olgunlaşma” fiziksel, zihinsel gelişim düzeyiyle ilgili olduğu kadar ergenin içinde bulunduğu ailesel ve toplumsal özelliklere de bağlıdır.

Aile ve toplumsal özellikleri bağlamında değerlendirildiğinde ebeveyn işlevselliğinde dolayısıyla aile ve toplumsal işlerlikte önemli derecede “yetersizlik” dikkat çekmektedir. Bu açıdan gerek bireysel görüşmeler gerekse de psikolojik test aracıyla değerlendirmelerde bölgede bulunan sosyolojik yapının travmatik birçok olaya en azından tanıklık ettiği ayrıca ailede kayıp özellikle TMK kapsamında değerlendirilen ergenlerin tamamına yakınının ailelerinde kayıplar olduğu bildirilmiştir.

Bunun dışında bölgenin sosyokültürel yapısı içerisinde “normalize” olmuş gibi görünen her iki grupta da onlu yaşlardan itibaren ailenin geçimine katkı sağlamak amaçlı bir işte çalışma hikâyesi bildirilmiştir. Bir kısmında ergenin “para kazanması” ailenin tek geçim kaynağı gibi gözükmektedir. Bu durum adli suçlar kapsamında değerlendirilen ergenlerde daha sık ifade edildiği görülmüştür.

Bireysel psikiyatrik görüşmeler ve psikolojik test aracı temel alındığında psikiyatrik bozukluklardan açısından değerlendirildiğinde “adli suçlar” kapsamında değerlendirilen grupta daha çok “Davranım Bozukluğu” ve “Madde Bağımlılığı” gibi psikiyatrik tanıları ağırlıkta görünmektedir ve mental kapasitelerinin TMK kapsamında değerlendirilenlere oranla daha düşük olduğu kanaati edinilmiştir.

“TMK” kapsamında değerlendirilen grupta ise tanısız açıdan “Depresif Bozukluk” ve Post Travmatik Stres Bozukluğu, akut stres bozukluğu gibi “Anksiyete bozuklukları” daha ağırlıkta görünmektedir.

“TMK” kapsamında değerlendirilen ergen grubunda “adli” gruba oranla agresyon ifadesi daha iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Bu durumun grubun mental düzeyinin daha iyi olmasıyla ilgili olabilir. Ancak bunun yanı sıra “adli” gruba oranla belirgin düzeyde “travmatik” olay ifade edilmektedir. Travmatik bir olaya tanık olma, aileden birinin terör nedeniyle kaybı, evlerinin yanması, göç zorlanma hikâyesi ifade edilmiştir. Tüm bu anlatımların “gerçek” olmayıp “iddia olması” durumunda bile bu grupta ruhsal yapının daha kırılğan olduğu ve travmalara açık olduğu söylenebilir. Ruhsal yapının korunmasında savunma düzenekleri önemli rol aldığı düşünülürse geleceğe dair umut taşıyabilmenin bu grupta çok daha sınırlı olduğu kanaati edinilmiştir.

Öte yandan henüz yargılanma süreci devam eden ergenlerle yargılama süreci bitmiş hükümlülüğü kesinleşmiş ya da farklı nedenlerle daha önceden cezaevinde kalmış kişiler ile ilk kez sanık ergenler bir arada bulunduğu görülmüştür. Ergenlik döneminin önemli özelliklerinden biri olan “bir gruba dâhil olma” ihtiyacı bu tip bir ortamda olumsuz davranışları kopyalamayı kolaylaştırıcı önemli bir unsur olarak değerlendirilmiştir. Tüm bunların ötesinde cezaevi bu yaş ergenlerde en son seçenek olarak düşünülmelidir. Ailelerin de psikososyal rehabilitasyona katılması sağlanarak en azından 18 yaşını doldurmamış bireyler için yargılama süreci devam ederken “psikososyal destek” sağlanabilecek kurumlar organize edilmelidir.

Cezaevi koşullarının eğitim çağında olan bu ergenlerin eğitim ihtiyacının çok gerisinde kaldığı gözlemlenmiştir. Buradaki hizmet “okuma-yazma” eğitimi ile sınırlıdır. Oysa önemli oranda ergenin ilköğretim ve lise eğitimi al-

dığı cezaevine gelme ya da daha önceden başka nedenlerle eğitimlerinin yarıda kaldığı öğrenilmiştir. Özellikle “TMK” kapsamında değerlendirilen ergenlerin “adli suçlar” kapsamında değerlendirilenlere oranla daha fazla eğitim talebi dile getirildiği görülmüştür. Talep olsun ya da olmasın bu yaştaki ergenlerin eğitiminin sürdürülmesi devlet tarafından güvence altına alınmalıdır.

Cezaevi koşullarında ruhsal-fiziksel gelişime önemli katkısı olduğu bilinen sosyal, sportif ya da sanatsal etkinliklere sadece “haftada bir saat” olanak tanındığı öğrenilmiştir. Bu olanağın artırılması için gerek sivil toplum örgütleri işbirliği yapılarak gerekse de cezaevindeki yeni düzenlemelerle ergenlerin meşguliyeti artırılabilceği düşünülmektedir. Ayrıca bazı atölye çalışmalarına “TMK” kapsamında değerlendirilen ergenlerin “yeterli sayıya ulaşamadıkları” gerekçe gösterilerek yararlanamadıkları öğrenilmiştir. Bu durum meşguliyetin önemli bir rehabilitasyon aracı olduğu düşünülürse sayı ne olursa olsun bu konudaki hizmet hakkı her ergene eşit oranda sunulmalıdır.

Cezaevinde ruh sağlığı hizmetleri kapsamında iki psikolog bulunmaktadır. Ergen grupla bir psikolog ilgilenmektedir. Diğer psikolog erişkinlerle ilgilenmektedir. Cezaevindeki sayı ve psikiyatrik açıdan bozukluk oranının “yüksek” olduğu göz önüne alındığında bu son derece “yetersiz” kalmaktadır. Diğer yandan verilen ruh sağlığı hizmetinin nitelik olarak da çok sınırlı olduğu kanaati oluşmuştur. Standart psikometrik incelemelerin hiçbirinin uygulanmadığı, tanı ve tedavileri düzenlemede süpervizyondan yoksun olan bir ruh sağlığı hizmeti sunulmaktadır. Örneğin “madde bağımlılığı” olan ergenlerde “yoksunluk” tedavisi için ne cezaevi hekiminin ne de psikologun yönlendirmesi mevcuttur.

“Öfke kontrolü” konusunda standardize edilmiş grup terapilerinin sunulması olumlu değerlendirilmiştir. Ceza-

evi bünyesinde çalışan ruh sağlığı profesyonelinin “yeterliliği”nin arttırılması için devletin finansal desteği artırması ya da bu alanda üniversitelerle, Sivil toplum örgütleriyle işbirliğine gidilmesi birer yol olabilir.

## Çocukların Anlatıları

### Gözaltı, tutuklanma

'...Binaya sığındım. Yunus polisleri teslim ol dediler. Silah kabzası ile kafama vurdular. Kafama dikiş attılar. Mahkemeye kanlı elbiselerimle çıktım...'

'...Gözaltına alınırken Emniyette gözlerimi elleriyle sıkıca kapattılar. Tekme yumrukla dövdüler. İki gün savcıya çıkmadan önce doktora çıkarttılar.'

'...Bir gün gözaltı. Sonra terörle mücadeleye. Oradan çocuk şubeye. Çocuk Şube' de bir polis vardı. Geldiği zaman vuruyor.

Adı Tahir. Ayı gibiydi. Dizi ile vuruyordu. Eliyle de karın boşluğuma doğru. Diğer çocuklara da, bana da yaptı...'

'...Altı aydır tutukluyum. Beş gün gözaltında kaldım. İşyerinden alındım. Özel bir arabaya indirdiler. Sonra 'Transite' geçirdiler. Transite girmeden ellerim arkadan kelepçeliydi. Yerden toprak alıp ağızıma doldurdular. Elini çektiği sırada tükürdüm. Kalaslarla dövdüler.

...Karakoluna götürdüler. Hakaret. Tehdit. Küfür. Ağza alınmayacak şeyler. Biri içeri girip baban kalp krizi geçirmiş dedi. Psikolojik baskı.'

### Çocuk şubeden TEM'e gidiş

'Arka kapıdan karşılandık. Saç yolma, duvara vurma, kalas, beyzbol sopasına benzeyen coplarla on- on beş defa dövüldüm. Daha çok sırtıma, ayaklarıma, baldırıma soypayla. Cinsel organıma elleriyle. Kafayı masaya vurma...Tatbikat için savcı geldi. Şikayetin var mı sorusuna var deyince Savcı bunları ben yaparsam beni de döverler dedi. Savcının yanında melek oldular. Sağ gözüm morarmış vücudumda morlukla olmuştu...'

### **Çocukların bir kısmı hangi suç ile yargıldığını da- hi bilmiyor**

"... On dört on beş aydan beri tutukluyum. Sınır ötesi operasyonlara dur olaylarının olduğu gün yoldan alındım. Dokuz kardeşim var. İnşaatlarda çalışırdım. Altı yedi defa mahkemeye çıktım. Ceza durumu olsun, atılı suçu olsun bilmiyorum. Avukat gelmiyor. Daha ne kadar süre kalacağım bilmiyorum. Görünüşe bakılırsa daha uzun süre kalacağız..."

" ...Polisler o yaptı, bu yaptı ayrımı yapmadı. Kimi yakalarsa topladı. Arkadan boğazımı, elimi tuttu attı yere. Dövmeye başladı. diğ er sivillerle beraber arabaya getirince copla, kafa ma fa demeden dayak attı. Arabadan emniyet şubesine getirilene kadar biri sivil, diğ erleri üniformalılar benle beraber üç kişiyi daha dövdüler. TEM şubesinde yine dayak başladı. Bir bayanın saçlarından çekiyorlardı. Akşam çocuk şubesine çıktık. Anlattık yaptıklarımızı..."

### **Beyaz önlüğün karası**

"...TEM' de bir bayan vardı. Beyaz önlüklüydü. Hemşire miydi, doktor muydu? Bilmiyorum. Bir şeyler yazıyordu kağıda. İlk geldiğimizde koridorun başında olan odada dayak atılıyordu. Sonra koridora çıkartmışlardı. Sonra tekrar o dayak atıldığı odaya alındık. Sadece bir masa sandalye. Bir grup oturma sandalyesi. Beyaz önlüklü kadın " nereniz ağrıyor?" diye sordu. Sağ ayağıma basamıyordum. Leğ en kemiğ im üzerinde şişlik vardı. Bir şeyler yazdı. Nerden başlayayım dedim. Bir yerden başla dedi. Gösterdim. O sırada kafam şişmişti. Başım ağrıyordu. Üzerimi çıkarttırmamaştı. Bir şeyler yazdı..."

'...Dayak yediğ imi doktora anlattım. Başım şişmiş ağrıyordu. Sırtımda kırmızılık olmuş. Polis beni dövdü dedim. Polis melektir dedi...'

### **Eğ itim**

" 15 Şubattan beri okula gidemiyorum. 7.sınıftayım. Sabah okula giderim. Çantayı bırakırım iş e giderim. Kardeşim de.



*Geçim kötüdür. Malzeme taşırız. Akşam altıda eve döneriz kardeşimle. O gün pazardı. Dükkan kapalıydı. Eve döndük. Grubun içinde kaldık. Hiç mahkemeye çıkmadım. Şuan ailemi düşünüyorum. Benden başka büyük yok. Onlar parasız kaldılar. Babam serbesttir. İki kardeş kazandığımızı anneme veririz. Ayda yirmi- yirmi beş lirayı ihtiyacıma alırım. Babam ne iş bulursa gider. Sağlık Ocağında muayene oldum. Her şeyi sordu. Muayene etti. Cezaevinde muayene etmediler. Arama yaptılar sadece..."*

*'...bir yıldır cezaevindeyim. Okuma yazma bilmiyorum. Yeni başladım öğrenmeye.'*

*'Seviyorum okumayı. Okuyunca günlük sorunları daha kolay çözüyorum. Konuşmam bile daha düzgün oldu. Sabah akşam düzenli kitap okuyorum.'*

*"...Cezaevine girmeden önce üniversiteye hazırlanıyordum. Burada ÖSS'ye hazırlanmak için kitaplarımı ailemden istedim. Ailem kitapları Cezaevine getirdiklerini belirttiler ancak kapıdaki görevliler getirilen kitapları Cezaevine almamışlar."*

### **Sağlık**

*'...Diş dolgusuna ihtiyacım var. On, on beş defa müracaat ettim. Sevk edilmiyor. Diş hekimi sadece diş çekebiliyor.'*

*'...İlk günler daha sık başım ağrıyordu. Şimdi bir iki haftada bir başım ağrıyor. Burada hiç görmediğim rüyalar görüyorum...'*

*'... Yemeklerin miktarı az geliyor. Bazıları yenilmiyor. Haftada üç dört kez kabak geliyor. Revire çıkmak için bir aydır dilekçe veriyorum. Psikiyatri ilaçlarımı almam lazım. Doktora çıkamıyorum.'*

*"...Benim astımum var, beni hastaneye göndermiyorlar. Bazen çarpıntı oluyor, kalbim duracak gibi öleceğimi sanıyorum. Bir de Doktor bana panik atak hastası oldu-*

ğumu söyledi. Nefes darlığı olunca da beni acilen hastaneye götürüyorlar, sadece ilaçlarımı kullanmamı istiyorlar.”

### **Cezaevinde yaşam**

‘...On dört aydır cezaevindeyim... Çamaşırları kışın kalorifer borularına yazın pencereye asıyorum...’

### **Allah yok, Peygamber de izinde**

‘...Beni doktora götürüyorlar. Darp yoktur. Polis kendi eliyle dolduruyor. Doktor kaşe ve imza atıyor. Vücutuma bakmıyordu. Girdiğim gibi boşu boşuna gidiyorum. Kame-ralara görünsün, laf olsun diye.

Çocuk Şubede kendini istihbarattayım diyen korkunç dev gibi adamlar geldiler. Terörle Mücadeleye gece on iki de götürdüler. Sürekli dayak dayak. Külot atlet mevcut üstümde. Soğuk su döktüler. Ufacık bir yerde. Annem adliyeye gelmiş. Hatırlamıyorum benimle konuştuklarını. Yürüyemediğim için sürüklüyorlardı. Çocuk Şubeye getirdiler. Nöbetçi polis ‘Ayıptır.Yaş küçük. Oğlumun yaşındadır’ dedi. ‘Kes sesini. Seni işten atarım. Onlar terörist’ dedi. Küfür konusunda edebiyatları çok gelişmiş. Dinsel, cinsel anlamlı küfürler. Bayan polisler de ağza alınmayacak küfürler ediyordu. Diyarbakır Devlet Hastanesi’ne getirdiler. Polis Merkezi ve Acil kısmı var. Polis merkezinde oturtular. ‘Burada Allah yok peygamber de izinde’ dediler.

Doktor ‘ Darp var mı? İzi var mı?’ diye sordu. Ben de ‘hahlimden belli değil mi?’ dedim. Polis hemen belindeki silahı gösterdi bana. Sustum.’

‘...iki aydır cezaevindeyim. Polisleri televizyonda bile gördüğümde kötü oluyorum. Yapılan küfürleri tekrarlayamam. İnsanın bünyesi kaldırmaz.’

### **Hayal halleri**

“ En büyük hayalim özgür olmak. Dışarıdaki herkes de özgür değildir. Çıkıp özgürlüğümü almak istiyorum. ”

## Öneriler

A. Cezaevi ortamı bir bütün olarak değerlendirildiğinde; çocukların gelişimi, eğitimi açısından engelleyici ve örseleyici olduğu kadar topluma yeniden kazandırılmaları yönünde istenen hedeflere ulaşmaktan uzaktır. Çocuklarla yapılan görüşmelerde bu duruma dair veriler saptanmıştır. Çocuk Hakları Sözleşmesinde belirtilen **“Çocukların yasadışı ya da keyfi biçimde özgürlüğünden yoksun bırakılmayacakları; bir çocuğun tutuklanmasının, alıkonulmasının veya hapsinin yasa gereği olması gerektiğine ve ancak en son başvurulacak bir önlem olarak düşünülüp, uygun olabilecek en kısa süre ile sınırlı tutulması”** ilkesinin, yargılama sürecinin uzunluğu ve belirsizliğinin çocuklar üzerinde ek bir örselenme oluşturacak nitelikte olması nedeniyle bir kez daha vurgulanması gerektiği düşünülmektedir.

1. Koşulların havalandırma koşullarının iyileştirilmesi kaçınılmazdır. Bu amaçla daha büyük pencerelere gereksinim vardır. Ergenlik çağındaki (10-19 yaş) çocuklarda kemik gelişiminin hızlanması nedeni ile D vitamini gereksinimi belirgin olarak artar. Bu nedenle çocukların güneşten mahrum yaşaması kabul edilemez.
2. Her koşuşa mutlaka bir yangın söndürme cihazı konmalıdır.
3. Kesintisiz su verilmesinin sağlanması ve içme kulanma suyunun düzenli ve sürekli biçimde bakteriyolojik, fiziksel ve kimyasal açıdan değerlendirilmesi gereklidir.
4. Bulaşık yıkanacak yerlerin yeniden düzenlenmesi ve sağlıklı hale getirilmesi gereklidir.

5. Eski, çizik, çok kullanılmış melamin tabaklar tümüyle kaldırılmalıdır. Sağlığa uygun, kimyasal içermeyen maddelerden yapılmış, bakteri üremesine zemin oluşturmayacak tabaklar kullanılmalıdır.
6. Yıkama koşullarının iyileştirilmesi, koğuşlarda daha sık arayla ve daha uzun süre sıcak su bulundurulması gereklidir. Yıkama koşullarının zorlaştırılması ve sıcak su vermeme bir cezalandırma aracı olarak kullanılmamalıdır.
7. Çocuklar giysilerini kendileri elde yıkadıkları için yeterince temiz yıkayamamaktadırlar. Eve gönderilen giysiler kuruma kabul edilmemektedir. Kurumda merkezi bir çamaşırhane yapılması ve makineler konması, koğuşların sırayla bu makineleri kullanarak çamaşırlarını yıkamaları daha insanca bir temizlik ve hijyen olanağı sağlayacaktır. Bu tedbirler alınmadığı takdirde yeterli havalandırmanın yapılmadığı ve nem oranının yüksek olduğu ortamlarda enfeksiyon etkenleri çok kolay üreyecek ve çocukların sağlığını kısa ve uzun vadede tehdit edecek tüberküloz ve mantar enfeksiyonları başta olmak üzere çeşitli hastalıklara yol açacaktır.

B. Çocuk Hakları Sözleşmesinde belirtilen **“özürlüğünden yoksun bırakılan her çocuğa insanlı biçimde ve insan kişiliğinin özünde bulunan saygınlık ve kendi yaşındaki kişilerin gereksinimleri gözönünde tutularak davranılması; özürlüğünden yoksun olan her çocuğun, kendi yüksek yararı aksini gerektirmedikçe, özellikle yetişkinlerden ayrı tutulması ve olağanüstü durumlar dışında ailesi ile yazışma ve görüşme yoluyla ilişki kurma hakkına sahip olması gerektiği”** ilkesi doğrultusunda çocukların yetişkinlerden ayrı tutulmaları ve aileleri ile görüşmelerinde, cezaevinde

akranları ile birlikte sosyal etkinliklerde ve eğitimlerde yer almaları sağlanmalıdır.

C. Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Küçüklerin Korunması İçin Kurallar kapsamında Kural 38'de; **“Zorunlu okul çağındaki her küçükün ihtiyaçlarına ve kabiliyetlerine uygun ve kendisini topluma dönmüşe hazırlamak için tasarlanmış bir eğitim almaya hakkı vardır. Küçüklerin bu tür eğitimi, mümkün olduğu takdirde ıslahevi dışındaki kamu okullarında almaları sağlanır; bu eğitim, küçükün salıverildikten sonra güçlük çekmeden eğitime devam edebilmesini sağlamak amacıyla, ülkenin genel eğitim sistemi ile bütünleşmiş bir okulda ve nitelikli öğretmenler tarafından verilir”** denmektedir. Kural 39'da ise **“yukarıda sözü edilen zorunlu okul çağındaki küçüklerden eğitimlerini daha sonra sürdürmek isteyenlere gerekli izin verilir ve kendileri buna teşvik edilir; ayrıca bu küçüklerin kendilerine uygun okullara gitmeleri için çaba gösterilir”** denmektedir.

1. Çocukların yeniden topluma kazandırılmaları çok önemlidir. Çocukların okullarındaki sınavlarına girebilmeleri ve eğitimlerinin aksamaması için düzenlemeler yapılmalıdır. Ders çalışmak isteyen çocuklara etüt benzeri bir olanak sağlanması, bu çocukların yeniden topluma kazanılmaları açısından yararlı olacaktır. Koşulların aydınlanma koşullarının kitap okumaya uygun biçimde düzenlenmesi gereklidir.

D. Çocukların sağlık hakkı ve kötü muameleye tabi tutulmamaları hususlarına özen gösterilmeli, bu yöndeki yakınmaları ve değerlendirme talepleri dikkate alınmalıdır. Gözaltında ve yakalanma koşullarında travmatik süreçler yaşadıkları anlaşılan, anlatımlarında işkence ve kötü muamele gördüklerine dair şikayetleri bulunan çocukların İstanbul Protokolü çerçevesinde uluslararası ve

ulusal mevzuat ve standartlarla ilgili etik değer ve kural-lara uygun şekilde adli tıbbi muayeneleri yapılarak değer-lendirmeleri içeren raporlar düzenlenmeli ve gerekiyorsa rehabilitasyon sağlanmalıdır.

1. Büyüme, gelişme çağındaki çocukların gereksi-nimlerinin karşılanabilmesi günde 2 bardak süt içmeleri, 3 ana öğün yemek yemeleri gerekir. Büyüme çağında ara öğünlerde de süt, ayran, meyve suyu, peynirli ekmek vb. besinlerin tüketilmesi uygundur. Bu gereksinimlerin kısıtlı miktarda ve-rilen ve bir diyetisyen tarafından hazırlanmayan, ara öğünleri içermeyen bir beslenme programı ile karşılanması mümkün değildir. Kantinde erişilen ürünler de besleyici değeri yüksek ürünler de ğildir. Kantinde her gün meyve sebze bulunması, çocuklara ara öğünler verilmesi ve beslenmenin mutlaka diyetisyen tarafından düzenlenmesi uy-gundur.
2. Büyüme ve gelişme çağındaki çocukların beslen-me gereksinimlerinin karşılanması için ailelerin yiyecek içecek meyve gibi besinleri getirmelerine izin verilmelidir.
3. Fiziksel sağlık açısından gençlerin spor yapmaları çok önemlidir. Spor yapma olanağının cezalandırma amaçlı kısıtlanması kabul edilemez, çocuk-ların her gün ortalama bir saat düzenli ve sürekli spor yapmaları için olanak sağlanmalıdır.
4. Çok sayıda Tutuklu, Hükümlü ve Cezaevi perso-nelinin bulunduğu Diyarbakır E Tipi Cezaevinde kadrolu bir Doktorun bulunmaması, ikame he-kimlikle yürütülmesi cezaevinde yaşayanlar için ciddi bir sağlık tehdidi teşkil etmektedir. Kurum-da sürekli ve düzenli sağlık hizmeti verecek bir sağlık ekibi bulunmalıdır. Bu ekipte var olan sağ-

lık personeline ek olarak mutlaka bir hekim, bir hemşire de yer almalıdır. Sağlık hizmetine erişimin engellenmesi cezalandırmanın bir biçimi olmamalıdır. Kuruma kabul muayenelerinin mutlaka yapılması, reçete edilen ilaçlara erişimin kolaylaştırılması ve hızlandırılması, ergenlerin eksik aşılarının Hepatit B ve Tetanos başta olmak üzere mutlaka tamamlanması gerekir.

5. Cezaevinde çalışan hekimler ve tüm sağlık personelinin çalışma koşulları düzeltilmelidir. Emekliliğe yansıyan insanca yaşayabileceği uygun bir ücretle çalıştırılarak sağlık hizmetlerinin aksamaksızın, sürekliliği sağlanmalıdır.
6. Yetersiz sağlık biriminin koşulları düzeltilmelidir. Teknik ve tıbbi donanımı yeniden gözden geçirilmeli, yenilenmeli ve modernleştirilmelidir.
7. Uluslar arası Mevzuat ve Ulusal Mevzuatlara uygun olarak tutuklu ve hükümlülerin sağlık hakkı önündeki engelleri kaldıracak yapılanmalar ve düzenlemeler yapılmamalıdır.
8. Ceza İnfaz Kurumu'ndan Sağlık Kurumları'na yapılan sevk işlemlerinde gecikmelerin nedenlerine yönelik çözümler geliştirilmelidir.
9. Ceza İnfaz Kurumları'ndan hastanelere yapılan sevklerde kullanılan belgelerde alıkonulanların iddia edilen suçlarının belirtilmesi, "dikkat kaçır, kaçırılabilir" ibarelerinin kullanılması, hekim ve sağlık personeli üzerinde olumsuz ve önyargılı etki bırakabilmektedir. Bu uygulamaya son verilmelidir.

10. Ruh sağlığını da kapsayacak biçimde tüm sağlık sorunlarında iyi yapılandırılmış bir hasta sevk mekanizması oluşturulmalıdır.
11. Mehmet Salih Tagil isimli çocuk kan kustuğunu, dilekçe verdiğini ancak tedavi olmadığını iletmiştir. Durumu tıbben acilen değerlendirilmelidir. Lise 4'te okuduğunu sınavlara giremediği için ÖSS'ye de giremeyeceğini iletmiştir.
12. Adli koğuşlarda kalan çocukların bazılarının uyuşturucu madde kullandığı ve kuryelik yaptığı göz önüne alındığında, dışarı çıkınca tekrar bu kötü alışkanlıklarından uzaklaşmaları için gerekli tedbirlerin alınmadığı ve tedavilerin sağlanmadığı görülmüştür. Bunun için acil önlemler alınmalıdır.
13. Ağız diş sağlığı ve tedavi için gerekli tüm araç ve gereçler sağlanmalı, yeni bir modern diş ünitesi alınmalıdır.
14. Tıbbi kayıt ve arşiv sistemi düzenli ve uygun şekilde oluşturulmalıdır.
15. Görevli bulunan personelin çocuklara yaklaşımı yönünden periyodik eğitimlerden geçirilmesi gerekmektedir.
16. Her tutuklu ve hükümlü olası ruhsal bozukluklar ve uygun, o şartlarda uygulanabilir tedavi yöntemleri için hızlıca değerlendirilmelidir.
17. İşinde ehil ruh sağlığı uzmanlarınca hazırlanan tedavi planına cezaevlerinde çalışan personel dâhil edilmeli, mümkünse mevcut tedavi aksatılmamalı, akut psikiyatrik belirtiler yine uzmanlaşmış bir ruh sağlığı çalışanınca denetlenmeli ve-



ya hastane gibi bir ortamda uygulanabilmelidir. Ayrıca mahkemelerin ve ilgili diğer disiplinlerin de tedavi planı ve ruhsal değerlendirme açısından bilgilendirilmeleri gereklidir.

18. İlaç tedavileri belirtileri tedavi etmek amaçlı bilimsel kanıtlar ve profesyonel standartlarla uyumlu olmalıdır; sadece davranışı kontrol etmeye yönelik olmamalıdır.
19. Hizmet verilen tesis öz kısıyımı önlemeye yönelik olmalıdır.
20. Bu gençlerle çalışmakta olan ruh sağlığı personellerine uygulamada standardizasyonu sağlamaya yönelik hizmet içi eğitim verilmeli ; olgu yönetimi, madde bağımlılığı ve diğer psikiyatrik bozukluklar başta olmak üzere Bilişsel Davranışçı Tedavi yöntemleri , motivasyonel görüşme teknikleri öğretilmelidir.
21. Genç topluma serbest bırakıldıktan sonra da tedavi sürekliliği açısından olgunun izlemi ve raporlandırılması önemlidir.
22. Ruh sağlığı ve genel sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik cezaevi yöntemleri ile zorlanmaktadır. Literatürde alternatif yöntemlerin de suçu önleyici ve tedavi edici özellikleri olabileceği belirtilmektedir. Bu yöntemler arasında en çok üzerinde durulan ve deneyimlenen programlar; tümüyle serbestlik, denetimli serbestlik; ev tutukluluğu (gencin tamamlama ihtimali yüksek suç tekrarlama olasılığı düşük) , monitorizasyon, yoğun süpervizyon, günlük rapor merkezleri, beceri eğitim programları olarak sıralanabilir.

## Kaynaklar

- Eryılmaz H, Korur Fincancı Ş, Özkalıpçı Ö, Paker M, İstanbul Protokolü: İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi İçin Kılavuz Türk Tabipleri Birliği, Şubat 2009, Ankara
- Lamberg-Allardt CJ, Viljakainen HT. 25-Hydroxyvitamin D and functional outcomes in adolescents. *Am J Clin Nutr.* 2008 Aug;88(2):534S-536S. Review.
- Neveloff Dubler, N Ceza ve Tutukevlerinde Sağlık Hizmetlerinin Standartları (Çeviri Editörü: Dr. Feride Saçaklıoğlu) Türk Tabipleri Birliği Kasım 1998, Ankara
- Physical activity and health: a report of the Surgeon General. Atlanta, GA, Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996. (<http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/sgr.htm>, erişim: 25 Mayıs 2009).
- Roberts C, Tynjala J, Komkov A. Physical activity. In: Currie C, Roberts C, Morgan A, Smith R, Settertobulte W, Samdal O, Rasmussen VB. Young people's health in context Health Behavior in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, Health Policy for Children and Adolescent, No. 4, 2004.
- Saner G, Demirkol M, Gökçay G, Günöz H, Hüner G, Garibağaoğlu M. Beslenme ve beslenme bozuklukları. İçinde: *Pediatrici*. Neyzi O, Ertuğrul T (yazarlar). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 2002: 165-258.
- Teplin LA, Abram KM, McClelland GM, *et al*. Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Arch Gen Psychiatry* 59: 1133-43, 2002
- Üçpınar H, Ataş NT. Alıkonulma Yerlerinin İzlenmesi/Cezaevi İzleme Kılavuzu, Türkiye İnsan Hakları Vakfı-54, Mayıs 2008, Ankara

## Ek 1

Sayın MEHMET ALİ ŞAHİN  
TC ADALET BAKANI  
ANKARA

276/2009

12.02.2009

Sayın Bakan,

Son bir yıl içinde çeşitli illerde gerçekleşen gösterilerde tutuklanan 13-17 arası yaşlardaki çocukların durumları kamuoyu gündeminde yer almaktadır.

Yıllardır, kendilerinin sorumlu olmadıkları bir gerginlik ve şiddet ortamı içinde yaşayan, o ortam içinde sosyalleşen, oyun oynar gibi katıldıkları eylemlerin hukuki karşılıklarını idrak edemeyecek yaşta bu çocukların "örgüt üyeliği" suçlamaları ve olağanüstü ağır ceza talepleriyle yargılanmaları daha şimdiden çocuk hakları ile ilgilenen ulusal ve uluslararası kuruluşlarda ve kamuoyunda tartışma konusu haline gelmiştir.

Türk Tabipleri Birliği(TTB) olarak dikkatle izlediğimiz bu yargılama sürecinin ötesinde, tutuklu çocukların ailelerinden Birliğimize, çocuklarının tutukevlerindeki sağlık, eğitim ve barınma koşullarına ilişkin endişelerini dile getiren çeşitli başvurular iletilmektedir. Cezaevi yaşam koşullarının iyileştirilmesi ve uluslararası standartlara kavuşturulması yolunda öteden beri uğraş veren bir meslek örgütü olarak, bütün bu sürecin hem çocuklarda hem de toplumumuzda derin hasarlar yaratacağından endişe etmekteyiz.

Bu nedenlerle TTB olarak cezaevlerindeki çocukların fiziksel ve ruhsal sağlık durumlarını ve yaşam koşullarını değerlendirmek üzere bir uzmanlar heyetiyle cezaevi ziyaretleri yapmak istenmektedir.

Gerekli iznin verileceği, inancıyla saygılar sunarız.

Prof. Dr. Gençay Gürsoy  
TTB Merkez Konseyi  
Başkanı

## **Ek 2**

**TC**  
**ADALET BAKANLIĞI**  
**Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü**

Örgüt üyeliği suçlamasıyla ceza infaz kurumlarında bulunan çocukların; sağlık, eğitim ve yaşam koşullarını değerlendirme üzere uzmanlar heyetiyle ceza infaz kurumlarına ziyaret gerçekleştirme talebime ilişkin ilgi yazımız incelendi.

Söz konusu talebimizin değerlendirilebilmesi amacıyla; ziyaretin hangi tarihlerde, hangi ceza infaz kurumlarına, kimler tarafından yapılacağı ve ceza infaz kurumunda kimlerle görüşülmek istendiğinin bildirilmesi gerekmektedir.

Çalışmalarınızda başarılar diler, bilgilerinize rica ederim.

Hüseyin Kulaç  
Hakim  
Bakan a.  
Genel Müdür Yardımcısı

## Ek 3

TC  
ADALET BAKANLIĞI  
Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü

Sayı: B.03.0.CTE.0.0010.00.00 /333/40600  
Konu: Ziyaret

16/04/2009

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ'NE  
İlgi: 10/04/2009 tarihli ve 609/2009 sayılı yazınız

Türk Tabipler Birliği İkinci Başkanı ve Halk Sağlığı Uzmanı Prof. Dr. Feride AKSU TANIK, Adli Tıp Uzmanı Dr. Elif KIRTEKE, Çocuk Psikiyatrisi Uzmanı Dr. Zerrin TOPÇU, Çocuk Psikiyatrisi Uzmanı Doç. Dr. Ayşe AVCI, Adli Tıp Uzmanı Prof. Dr. Ümit BİÇER ve Dr. Cengiz GÜNAY'dan oluşan bir heyetin 20-21 Nisan 2009 tarihleri arasında Diyarbakır E Tipi ile Elazığ E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumlarını ziyaret ederek, kurum görevlileri ve çocuklarla görüşme yapılmasına izin verilmesini talep eden ilgi yazınız incelendi.

Söz konusu ziyaretin, çocukların yüksek yararı ilkesine dikkat edilerek, kurum idaresi ve psiko- sosyal yardım servisi gözetiminde, yukarıda belirtilen tarihler arasında gerçekleştirilmesi uygun bulunmuştur.

Gereğini rica ederim.

Nizamettin KALAMAN  
Hakim  
Bakan a.  
Genel Müdür

## Ek 4



### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

T.C. ADALET BAKANLIĞI  
CEZA VE TEVKİFEVLERİ  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
Konya Yolu No.70  
Beşevler/ANKARA

627/2009

17.04.2009

T.C. ADALET BAKANLIĞI  
CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE  
ANKARA

- İlgi: a)12.02.2009 tarih ve 276/2009 sayılı yazımız.  
b)B.03.0.CTE.0.00.10.00/213/22101 sayılı yazınız. (04.03.2009 tarih ve 755-2009 kayıtlı yazınız)  
c)10.04.2009 tarih ve 609/2009 sayılı yazımız.  
d)16.04.2009 tarih ve B.03.0.CTE.0.00.10.00/333/40600 sayılı yazınız.

İlgi yazışmalar ışığında verilmiş olan ziyaret izni için teşekkür ederiz. Ancak ilgi c'de belirtilen heyet içerisinde yer almayan TTB Merkez Konseyi Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Zeki Gül'un'de eklenmesi için gereğinin yapılacağı ve tarafımıza ivedi olarak yanıt verileceği düşüncesiyle, saygılar sunarız.

Dr. Eriş Bilaloğlu

TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreter

DİYARBAKIR E TİPİ KAPALI CEZA VE İNFAZ KURUMUNDA  
ALIKONULAN ÇOCUKLARI İZLEME RAPORU

## Ek 5

T.C.  
ADALET BAKANLIĞI  
Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.03.0.CTE.0.00.10.00/338/41754  
Konu : Ziyaret

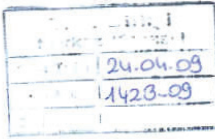
20/04/2009

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİNE

İlgi : a) 10/04/2009 tarihli ve 609/2009 sayılı yazınız.  
b) 16/04/2009 tarihli ve B.03.0.CTE.0.10.00/333/40600 sayılı yazınız.  
c) 17/04/2009 tarihli ve 627/2009 sayılı yazınız.

İlgi ( a ) sayılı yazınızla Türk Tabipler Birliği tarafından bir heyetin 20-21 Nisan 2009 tarihleri arasında Diyarbakır E Tipi ile Elazığ E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumlarına ziyaret edilmesine izin verilmesini talep edilmiş ve ilgi ( b ) sayılı yazınızla uygun bulunduğu bildirilmiştir.

İlgi ( c ) sayılı yazınızla, Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Zeki GÜL'ün söz konusu ziyaret heyetine eklenmesi talebiniz Genel Müdürlüğümüz tarafından uygun bulunmuştur.  
Gereğini rica ederim.



  
Hüseyin KULAÇ  
Hâkim  
Bakanlık  
Genel Müdür V.