

“HASTA MAHPUSLAR” RAPORU



Nurettin Demir

Muğla Milletvekili

Veli Ağbaba

Malatya Milletvekili

Özgür Özel

Manisa Milletvekili

I. GİRİŞ	3
II. KAPSAM	6
III. AMAÇ	6
IV. YÖNTEM	6
V. HAPİSHANE KOŞULLARI: İZLENİM VE TESPİTLER	7
VI. HASTA MAHPUSLAR VE HASTALIKLAR: VERİ VE ANALİZLER	18
VII. ÇÖZÜM ÖNERİLERİ	26
VIII. SONUÇ	29
EK 1: HAPİSHANELER VE İNSAN HAKLARI	31
A- BİRLEŞMİŞ MİLLETLER STANDARTLARI	32
B- AVRUPA STANDARTLARI	33
C- BİRLEŞMİŞ MİLLETLER VE AVRUPA BELGELERİNDE MAHPUSLUK STANDARTLARI	34
D- HAPİSHANE KOŞULLARI VE İNSAN HAKLARI İHLALLERİ	36
SONUÇ	38
EK 2: TTB'NİN TÜRKİYE CEZAEVLERİNDEKİ HASTA MAHPUSLARIN SAĞLIK KOŞULLARINA İLİŞKİN TESPİT VE ÖNERİLERİ	39
EK 3: ZİYARET EDİLEN MAHPUSLAR VE BEYANLAR	43
EK 4: ZİYARET EDİLEN HAPİSHANELERİN KOŞULLARI	75
1) TEKİRDAĞ 1 NOLU F TİPİ HAPİSHANESİ	75
2) KIRIKKALE F TİPİ HAPİSHANESİ	78

3) MUŞE TİPİ HAPİSHANESİ	79
4) SİNCAN 1 NOLU F TİPİ HAPİSHANESİ	80
5) SİNCAN 2 NOLU F TİPİ HAPİSHANESİ	82
6) TEKİRDAĞ 2 NOLU F TİPİ CEZAEVİ	83
7) BOLU F TİPİ HAPİSHANESİ	84
8) BAKIRKÖY KADIN KAPALI HAPİSHANESİ	86
9) METRİS T TİPİ HAPİSHANESİ	87
10) METRİS R TİPİ HAPİSHANESİ	88
11) KOCAELİ 1 NO'LU F TİPİ HAPİSHANESİ	89
12) KOCAELİ 2 NOLU F TİPİ HAPİSHANESİ	91
13) SİLİVRİ 2, 4 VE 5 NOLU L TİPİ HAPİSHANESİ	93
14) İZMİR 1 NO'LU F TİPİ CEZAEVİ	95
15) İZMİR 2 NO'LU F TİPİ CEZAEVİ	97
16) MALATYA E TİPİ CEZAEVİ	99

I. Giriş

Hapis cezası, seyahat hak ve özgürlüğünü ortadan kaldıran, bunun dışındaki bütün hak ve özgürlüklerin korunması gereken bir uygulamadır. Seyahat hakkı ve özgürlüğünün ortadan kaldırılması dışında yapılan kısıtlamalar, ortadan kaldırılan bütün hak ve özgürlükler fazladan cezalandırma anlamına gelir.

Ülkemizde uygulanan hapıs cezası, yukarıda bahsi geçen tarifin oldukça uzağındadır. Temel hakları tek tek budayan yönetmelik ve kanunlar seyahat özgürlüğüyle birlikte diğer pek çok hak ve özgürlüğü de mahpusların elinden almaktadır. Temel ihtiyaçları dahi kısıtlayan yasalarla birlikte keyfi ve hukuk dışı uygulamalar, hapishanelerde gayri insani koşulların oluşmasında başlıca nedenler olmaktadır. Bu açıdan bakıldığında hapishaneler, ülkemizin on yıllardır dinmeden kanayan yarası olarak nitelendirilebilir. Yıllar geçmesine ve iktidarlar değişmesine rağmen, hapishaneler sorunu varlığını korumaya devam etmektedir ve mevcut durumda çözüm için ciddi bir politika ve niyetin olmadığı da ortadır.

Hapishaneler sorununun en acı yüzü ise “hasta mahpuslar meselesidir.” Her yıl onlarca insanın hayatını kaybettiği hapishanelerde, Adalet Bakanlığı'nın açıklamasına göre; 500'den fazla hasta bulunmaktadır. İnsan Hakları Derneği'nin açıklamasına göre ise bu hastalardan 100 kadarı ölümcül noktadır. Hapishanelerde cezai ehliyeti olmayan mahpuslar olduğu gibi bazı hastalar ise yatalak durumdadır. Yeme, içme, nefes alma ve dışkılama dışında hiçbir yaşamsal aktivitesi olmayan bu insanların tahliye edilmemesi hukuki bağlamdaki sorunlarla birlikte hapishaneler konusundaki mevcut iktidarın hapishaneler politikasını ortaya koyan çarpıcı bir sonuçtur.

Mimari yapı, beslenme, ısınma ve hapisane içi uygulamalar ise hastalıkların ortaya çıkmasına ve var olan hastalıkların ilerlemesine zemin oluştururken yetersiz ve baştan savma sağlık hizmetleri, “hasta mahpuslar meselesini” daha da ağırlaştırmaktadır.

Adalet Bakanlığı'na bağlı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'nün resmi verilerine göre, **2000-2011 yılları arasında hapisanelerde 204 kişi hayatını kaybetmiştir**. Bu mahpuslardan 1000'e yakını, yeterli ve gerekli sağlık hizmeti alamadığı için hayatını kaybetmiştir. Aynı yıllar arasında intihar eden mahpus sayısı 432'dir. 2012 yılı içerisinde gerçekleşen ölüm sayısı ise 16 Haziran 2012 tarihi itibarıyla 50'ye yaklaşmıştır. Yukarıdaki rakamlar durumun ciddiyetini gözler önüne sererken sorunun siyaset kurumu tarafından da ciddiyle ve bir an önce ele alınması gerektiğini göstermektedir.

Ülke gündemine ölüm, isyan, yangın, ölüm oruçları, taciz-tecavüz, işkence ve kötü muamele gibi başlıklar altında gelen hapisaneler meselesi köklü bir reformu gerektirmektedir ve bu reformun en acil boyutunu da hasta mahpuslar konusu oluşturmaktadır.

Demokrasi, insan hakları ve hukuka aykırı olarak devralınan hapisaneler politikası, mevcut iktidar tarafından da aynı şekilde devam ettirilmektedir. Sadece 2012 yılının ilk 6 ayında yaşanan 50'ye yakın ölüm vakası ve özellikle Pozantı, Şanlıurfa ve Şakran hapisanelerinde yaşanan olaylar bu tespitin yerindeliğine işaret ederken sorunun ulaştığı boyutları da gözler önüne sermektedir. Hapisanelerde yaşanan ölümler ve hak ihlalleri ciddi boyutlara ulaşmıştır ve bundan sonraki süreç için de başka ve yeni problemlerin habercisi durumundadır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1946 yılında yaptığı tanıma göre; “ **Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir.**” Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan bu sağlık tanımına bakıldığında hasta mahpusların

irdelenmesinin dışarıda normal bir yaşam süren kişinin sağlığının irdelenmesi ile birtakım farklılıklar içereceğini göz önünde bulundurmak gerekmektedir.

Şöyle ki; stres, sürekli kapalı alanda durma, özellikle F tipi cezaevlerindeki ağır tecrit şartları, günlük 4 TL'lik ücretle üç öğün yemeğin çıkartılmaya çalışılması nedeniyle yemeklerdeki kalitesizlik, her türlü rahatsızlık için verilen tek tip diyet yemeği, haftada 10 saat olması gerekirken hemen hiçbir cezaevinde ya hiç uygulanmayan ya da çok az uygulanan sohbet hakkının yeterli bir şekilde uygulanmamasından doğan mağduriyet, doktora acil durumlarda saatler sonra ve normal taleplerde haftalar sonra ulaşım, eksik ya da tamamen yanlış ilaç kullanımı, havalandırma ve iklimlendirme eksiklikleri, nem kontrol eksiklikleri, su sorunu, düzenli sıcak ve soğuk suyun sağlanamaması, sadece günün belli saatlerinde temiz suya erişim vb. gibi tüm hijyenik, çevresel ve bedensel etkiler düşünüldüğünde hapisanelerde mahpusların seyahat hak ve özgürlüğünü ortadan kaldıran cezalarının çok ötesinde bir muameleyle karşı karşıya kaldıkları oldukça açıktır. Bütün bunların sonucu olarak mahpusların sağlıklarının bozulduğu, hatta cezaevlerinin hastalık üreten, mahpusları hastalıkla cezalandıran birer makine haline geldiği gerçeği ortaya çıkmaktadır.

II. Kapsam

26 Aralık 2011 tarihinden 09 Temmuz 2012 tarihleri arasında 28 farklı hapisane ziyaret edilmiştir. 28 hapishaneden 18'i hasta mahpuslar konusunda ilgili olarak ziyaret edilmiş, 10 hapishane ziyareti ise hak ihlalleri, işkence, ölüm, yangın, taciz-tecavüz vb. iddialarını yerinde incelemek ve gözlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Rapor, bu ziyaretlerde edinilen verilere ve buralardaki tanıklıklara dayanmaktadır.

III. Amaç

Bu raporun amacı, hasta mahpusların sorunlarını tespit etmek, sorunlara makul ve uygulanabilir çözümler önermek ve toplumsal-siyasal bağlamda duyarlılık ve bilinç oluşmasına katkı sağlamaktır. Ayrıca bu rapor, hapishanelerin hasta ve hastalık üreten merkezler olmaktan çıkarılması için yürütülecek mücadelenin bir adımı olarak düşünülebilir.

IV. Yöntem

Bu rapor yüz yüze görüşmelerden elde edilen bilgilere dayanılarak hazırlanmıştır. Ziyaret edilen hapishanelerde, hasta mahpuslar, hapishane idaresi ve herhangi bir hastalığı olmayan, diğer mahpuslarla da görüşülerek hem hastalıklar hem de hapishane koşulları hakkında bilgi alınmıştır. Bu bilgiler çerçevesinde her hapishanenin koşulları ayrı ayrı tespit edilerek raporun ekler kısmında ayrıca sunulmuştur. Yine ekler kısmında görüşülen 89 mahpusun sağlık durumuna ve sözlü beyanlarına yer verilmiştir. Türk Tabipleri Birliği ve İnsan Hakları Derneği'nin konuyla ilgili görüşleri raporun diğer ekleridir.

V. Hapishane Koşulları: İzlenim ve Tespitler

Bütün hapishanelerde benzer sorunlar bulunmakla birlikte, hapishanenin “tipine” veya hapishane idaresinin inisiyatifine bağlı olarak uygulamalarda bazı farklılıklar da yaşanmaktadır. Bazı E tipi hapishanelerde su günün belli saatlerinde verilirken, başka E tipi hapishanelerde, su sorunu yerini günlük tıraş olma zorunluluğu, kapasitenin aşırı üstünde mahpus bulunması gibi sorunlara bırakılmaktadır. F tipi hapishanelerin bir kısmı hücrede bulunacak kitap sayısını sınırlandırırken, bazılarında ise yasaklı kitaplar listesi oluşturulmuştur. Sohbet süresi hemen her hapishanede farklı uygulanmaktadır. Silivri hapishanelerinde kalan siyasi mahpuslar ise bu haktan tamamen mahrum durumdadır. Sonuç olarak hapishane uygulamalarında mahkûm ve tutukluların niteliğine, hapishane yönetiminin ilgili kural ve genelgeleri yorumlama biçimlerine bağlı olarak yukarıda bahsi geçen örneklerdeki gibi bazı farklılıklar olsa da temelde hapishanelerde yasakçı ve baskıcı bir anlayış hüküm sürmektedir.

Hapishane koşulları adeta hastalıkların yaratıcısı durumundadır ve bu nedenle hasta mahpuslar konusundan bağımsız olarak düşünülemez. Beslenme, barınma, ısınma gibi temel ihtiyaçların kalitesiz olması ve zaman zaman bu ihtiyaçların hiç karşılanmaması hastalıkların bizzat ana nedenidir. Fiziksel koşulların yanı sıra bireyler üzerindeki stresi artıran onlarca kural ve yasak da hapishane koşullarının bir parçası ve hastalıkları artırıcı bir diğer etken olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu rapora konu olan hapisane ziyaretlerinin sonucunda ulaşılan genel izlenim ve tespitler şu şekildedir:

Ziyaret edilen bütün hapisanelerde, hapisaneye ilk girişte çıplak arama yapılmaktadır. Bazı hapisanelerde ise kadınların cinsel organlarına ve erkekler makatlarına kadar aranmaktadır. Teknolojik araç ve altyapıya sahip hapisanelerde dahi bu uygulamaların sürdürülüyor olması kabul edilebilir bir durum değildir ve açıkça insan bedeninin dokunulmazlığının ihlalidir. F Tipi hapisanelerde ise hapisane içinde, revire giderken veya telefona giderken ayakkabı araması yapılmaktadır.

Bazı hapisanelerde sanatçılara, yazarlara, TBMM İnsan Hakları Komisyonu ve milletvekillerine hitaben yazılan mektuplara el konulmaktadır. Bu durum ziyaretler öncesinde de mektup/faks yoluyla tarafımıza bildirildiği gibi ziyaretlerimiz sırasında da bizzat dile getirilmiştir.

Bazı hapisanelerde kanunlara göre gün ışığı süresiyle paralel olması gereken havalandırma süresi keyfi olarak kısıtlanmaktadır. Özellikle hava almaya müsait olmayan mimari yapı ve kapasitesinin üzerinde mahpusun kaldığı hapisanelerde bu durum insan sağlığını doğrudan olumsuz yönde etkilemektedir.

Bazı hapishanelerde uzun süreli su kesintileri uygulanmakta veya günün sadece belli saatlerinde su verilmektedir. Demir ve betondan oluşan ve herhangi bir yalıtım sistemi olmayan hapishanelerde özellikle yaz aylarında suya duyulan ihtiyaç göz önüne alınırsa bu uygulamanın mahpusların hayatında oluşturacağı olumsuzluklar kolaylıkla anlaşılabilir. Mahpusların tuvalet ihtiyaçlarını dahi su saatine göre ayarlamak zorunda bırakan bu uygulama oldukça yaygındır. Sıcak su verilmesi ile ilgili süreler ise hapishaneden hapishaneye değişmektedir. Bazı hapishanelerde haftada 1 saat sıcak su verilirken, bazılarında ise haftada 3 kez 1'er saat sıcak su verilmektedir.

Yasanın esnekliğinden ve hapishane idarelerinin olumsuz tutumu yüzünden F Tipi hapishanelerde sohbet hakkı sınırlı uygulanmaktadır. 10 saat olması gereken sohbet hakkı bazı hapishanelerde yer ve personel eksikliği gibi gerekçelerle 1 saate kadar indirilmektedir. Silivri Hapishanelerinde ise siyasi mahpuslara sohbet hakkı tanınmamaktadır.

Beslenme sorunu hapishanelerde en çok dile getirilen sorunlardan biridir. Yemeklerin kalitesiz ve yetersiz olması gibi çeşitli sorunların yanı sıra hasta mahpuslar için verilmesi gereken diyet yemek uygulaması bazı hapishanelerde hiç bulunmamaktadır. Diyet yemek çıkartılan hapishaneler ise tek tip diyet yemek çıkarmaktadır. Örneğin şeker hastası olan biriyle karaciğer hastalığı bulunan birine aynı diyet yemeği verilmektedir. Bu sağlık açısından son derece tehlikeli bir uygulamadır.

Isınma, hapishanelerdeki bir diğer önemli sorundur. Herhangi bir yalıtım bulunmayan hapishanelerin ısıtılması büyük bir problemdir. Bu nedenle kış aylarında pek çok hastalık ortaya çıkmakta ve uzun yıllara yayılan bu durum kalıcı hastalıklara neden olmaktadır. Kullanılan kalitesiz kömürler ise aşırı derecede is ve kuruma neden olmakta ve zaten havalandırma sorunu olan hapishanelerdeki şartları daha da kötüleştirmektedir. Özellikle solunum yolları ve akciğer hastalıkları bulunan mahpuslar bu durumdan olumsuz etkilenmektedir.

Adli Tıp Kurumu'na sevkler çok geç yapılmaktadır ve kurum yavaş çalışmaktadır. Bu durum beraberinde çeşitli sorunları da birlikte getirmektedir. Örneğin, sağlık durumu ciddi olan bir mahpus, ceza ertelemesi için gerekli olan raporu almak üzere başvurduğunda ancak aylar sonra heyet karşısına çıkabilmektedir. Bu süre içerisinde mahpuslardan yaşamlarını yitirenler dahi olmuştur. Adli tıp ile ilgili ayrımcı ve önyargılı tutum sergilediği konusunda çok sayıda şikayet dile getirilmiştir.

Bazı hapishanelerde mahpuslara yönelik şiddet uygulanmaktadır. Darp raporu almak isteyen mahpusların sevki geciktirilerek darp izlerinin geçmesi için uğraşmaktadır.

F Tipi hapishaneler tecride dayalı bir infaz rejimi üzerine kurulmuştur. Uzun süre sosyal ilişkiden yoksun kalan insanlar çeşitli problemlerle yüz yüze gelmektedir. Sosyal ilişkiyi minimum düzeye indiren bu uygulamalar hem ruhsal hem de bedensel hastalıklara davetiye çıkarmaktadır. Oldukça sınırlı olan uyarıcı ve biyolojik etkileşim bağışıklık sisteminin

çökertirken, bireylerde unutkanlık, algı sorunu, yoğunlaşma bozukluğu gibi sorunlarla başlayan problemler daha sonra kalıcı ve tedavi edilemez hastalıklara dönüşmektedir.

Sevk olunan hastanelerde baştan savma muayeneler yaygın olup, mahpuslara kelepçeli muayene dayatması yapılmaktadır. Bu durum hasta haklarına ve insan haklarına aykırı bir uygulama olmasına rağmen hemen hemen her hapisanede mahpuslar tarafından dile getirilen şikayetler arasındadır.

Aile hekimliği sisteminden dolayı kurum doktorunun bulunmaması ve haftada bir veya iki kez yarım gün aile hekimlerinin cezaevine gelmesi yetersiz sağlık hizmeti uygulamalarından biridir. Aile hekimliği uygulaması hapisanede sunulan sağlık hizmeti olanaklarını olumsuz yönde etkilemiştir.

Kadın hapisanelerinde, anneleriyle birlikte hapisanede kalan çocuklar ve anneleri çeşitli sorunlar yaşamaktadır. Çocuklara özel yemek çıkarılmamaktadır. Yabancı uyruklu kadınların çocukları herhangi bir resmi statüde olmadığı için sağlık hizmetlerinden ya yararlanmamakta ya da kısıtlı olarak yararlanmaktadırlar.

Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çekenlerin hapisane koşulları ise bir insanın yaşayabileceği şartlar değildir. Bu mahpuslar 8 metrekare bir hücrede kalmaktadırlar ve havalandırma hakları bazı hapisanelerde 1 saate kadar düşmektedir. En fazla 3 saat havalandırma hakkına sahip olan ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası mahpusların

Havalandırma saatinde başkalarıyla aynı anda havalandırmaya çıkması da mümkün değildir. Uzun süre aynı mekânda yalnız kalan bireylerde ruhsal ve bedensel hastalıklar başlamaktadır.

Bazı F Tipi hapisanelerde, hücrede en fazla 5 kitap bulundurulabileceği yönünde bir uygulama söz konusudur. Bu durum özellikle öğrencileri ve tez/kitap çalışması yapan mahpusları olumsuz etkilemektedir. Onlarca yıl önce hakkında toplatma kararı verilmiş olan kitapların ise hapisaneye girişi yasaktır. Mevzuatta kural olarak, hapisaneye girecek kitapları inceleyecek bir komisyon kurulması öngörülmüştür. Bu komisyon genel olarak kitabın bütünlüğüne bakarak, dışarıdan içeriye talimat, kroki vb. şeylerin aktarılmaması için kitabın bir araç olarak kullanılmasına engel olmayı amaçlamaktayken, bazı cezaevlerinde bu komisyonun görevlerini genişleterek yorumladığı, hatta Osmaniye cezaevi Müdürü'nün bizzat ifade ettiği talimat gereği burada ayrı bir yasak yayınlar listesi olduğu bilinmektedir. Örneğin 24. Dönem Muş Milletvekili Demir ÇELİK'in her yerde serbestçe satılan, yasaklı olmayan "Özgürlüğünde Kaldı Gözlerim" kitabı, Osmaniye Cezaevinde yasaklı kitaplar listesinde yer almaktadır.

Oldukça esnek ve yoruma açık olan Ceza İnfaz Kanunu hapisanelerde farklı farklı ve keyfi bir biçimde uygulanmaktadır. Hapishane yönetiminin keyfiyeti ve inisiyatifinin en belirgin yansıması ise disiplin cezalarıdır. Türkü söylemek, slogan atmak ve 1 Mayıs'ı kutlamak gibi temel haklar çerçevesi içinde yer alabilecek eylemler katı bir şekilde cezalandırılırken 3 kez disiplin cezası alan hükümlülerin cezalarındaki infaz indirimi ortadan kaldırılmaktadır. Bazı F Tipi hapisanelerde kalan siyasi mahpusların hemen hepsinin infaz indirimi yanmış durumdadır ve bazı mahpuslara 4 yıla varan ziyaret ve mektup yasakları verilmiştir.

Kültürel, sportif ve sosyal faaliyetler “iyi hal” şartına bağlanmaktadır. Bundan dolayı disiplin cezası alanlar bu olanaktan yararlanamamaktadır. Dolayısıyla bu haklar sadece kâğıt üzerinde kalmaktadır.

Sevk işlemleri uzun süre geciktirilebildiği gibi teşhis olmaksızın ağrı kesici türünden ilaçlar verilmektedir. Bu durum sağlık hizmetlerinin yetersizliğinin ötesine geçen, insan sağlığının hiçe sayıldığı gösteren olaylardan sadece biridir.

Hâlihazırda öğrenci olanlardan sınavlarına girebilmesi için yol masrafları ve personelin işe bedeli öğrencinin kendisinden talep edilmektedir. Bazı hapisaneler ise böyle bir talepte bulunmamaktadır.

Hapisanelerde bilgisayar ve daktilo bulundurulması yasaklanmıştır.

Bazı hapisanelerde cezaevi yöneticisi veya diğer personel mahpuslara karşı hasmane tutumlar sergilemekte, kötü muamele, hakaret ve işkenceye başvurmaktadır. Örneğin; Tekirdağ 1 No'lu F Tipi hapisanesinde ikinci müdür olarak görev yapan H.A.A. hakkında görüştüğümüz tüm mahpuslar aynı şikâyetleri dile getirmiştir.

Ziyarete gelen kişiler, sıkı arama ve tacizlerle yüz yüze kalmaktadır. Şehir merkezlerinden uzak olan hapishanelere ulaşımın sorun olması ve hapishane idareleri tarafından bıktırıcı düzeyde arama ve taciz düzeyindeki tutumlar, ziyaretçileri zor duruma sokmaktadır.

Bazı hapishanelerde (özellikle F Tipi hapishanelerde) kişinin rızası ve talebi olmadan sevkler yapılmaktadır. Bu durumda mahpusa ait kişisel eşyaların nakli ve takibi de sağlıklı bir şekilde yapılmamaktadır.

Bazı hapishanelerde günlük gazeteler geç verilmektedir. Bazı gazetelere yönelik sansür uygulanmaktadır. Örneğin, Kocaeli F Tipi hapishanesinde BirGün, Cumhuriyet ve Yurt Gazetesi ya verilmemekte ya da geç verilmektedir.

Adli mahpuslar, en az siyasi mahpuslar kadar sorun yaşamaktadır ancak hak arama yöntemleri konusundaki bilinçsizlikleri, bu sorunların kamuoyuna ulaşmasını engellemektedir.

Mahpuslar ailelerine uzak hapishanelerde tutulmaktadır. Ailelerine yakın yerlerdeki hapishanelerde kalma talebi çeşitli nedenlerle reddedilmektedir. Bu da mahpusların aileleri ile sosyal ilişkilerini devam ettirmelerinin önünde büyük bir engel oluşturmaktadır.

Hapishanelerdeki giysi sınırlandırılması ciddi bir sorundur. Çamaşırdan, pantolona kadar bir veya birkaç kalemle sınırlandırılmış olan giysi sayısına ek olarak bazı renkler de yasaklanmıştır.

Özellikle F Tipi hapisanelerde boya ve tüm resim araç gereçleri yasaklanmış durumdadır. Bireylerin kendini geliştirmesini engelleyen buna benzer pek çok yasak bulunmaktadır. Düzeltici, yapıştırıcı ve delgeç gibi onlarca basit eşya yasaklanmış durumdadır.

Klima hemen her hapisanede yasaklanmış durumdadır. Yaz aylarında, özellikle sıcak bölgelerdeki hapisanelerde, 45 dereceye varan sıcaklar altında beton ve demirden oluşan mekânların sıcaklığı düşünüldüğünde sorun daha iyi anlaşılacaktır.

Mahpusların dini inançları doğrultusunda dini görevliyle görüşme hakkı yasal güvence altına alınmış, isteyenlere imam, haham ve papazla görüşme hakkı sağlanmıştır. Ancak Alevi mahpusların, Dede ile görüşme talebi yerine getirilmemektedir. Bu ayrımcı uygulama temel hak ihlallerinden biridir.

Hapisanelerde, insanların suç tipine ve siyasi görüşlerine göre bazı ayrımcılıklar uygulanmaktadır. Özellikle siyasi ve farklı cinsel yönelimleri olan mahpuslara yönelik uygulanan bu ayrımcılık sağlık hizmetlerinde de karşımıza çıkmaktadır. Bolu F Tipi hapisanesinde kalan bir mahpusun engel oranının %70'den %30'a bilerek düşürülmesi ve daha sonra itiraz üzerine yeniden %70'e çıkarılması bu ayrımcılığın önemli örneklerinden biridir. Ayrıca bu uygulama hekimlik etiğine ve Hipokrat yeminine de aykırıdır.

Farklı cinsel yönelimleri olan mahpuslar, erkek hapishanelerinde tutulmaktadır ve sosyal, sportif ve kültürel faaliyetlerden yararlanamamaktadırlar. Eşcinsel olduğunun ispatı için rapor istenen mahpuslar, rapor alma sürecinde pek çok onur kırıcı uygulamaya maruz kalmaktadır.

Hapishanelerde televizyon kanalları sınırlandırılmış durumdadır. TRT, ana akım medya ve muhafazakâr televizyon kanallarının dışında kalanlar ise fiilen yasaklanmış durumdadır. Belgesel yayını yapan televizyon kanalları da yasaklı kanallar arasındadır.

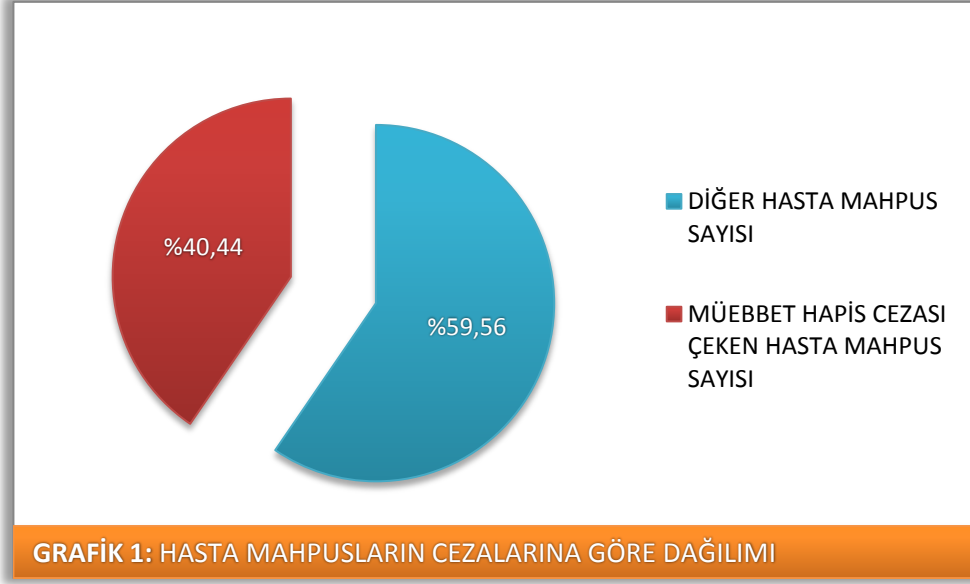
Bazı hapishanelerde işkence, kötü muamele ve eziyet devam etmektedir. Bu hapishanelerde “A Timi” olarak bilinen ve Acil Müdahale Ekibi adı altında şiddet uygulayan bir birim oluşturulmuştur.

Mahpuslarla birlikte aileleri de cezalandırılmaktadır. Yerleşim yerlerine oldukça uzak bölgelere inşa edilmiş hapishanelere ulaşım zorluğu ile birlikte yüzlerce kilometre şehirlerarası yolculuklarda ciddi sorunlar arasında yer almaktadır. Mahpusların aileleri ve ziyaretçilerine uygulanan sıkı arama uygulamaları ve tacizlerden dolayı sıkıntı yaşamaktadırlar. Mahpusların aile bütünlüğü ve dış dünya ile iletişim açısından önemli olan ziyaretler, ziyaretçiler açısından bir eziyete dönüşmektedir.

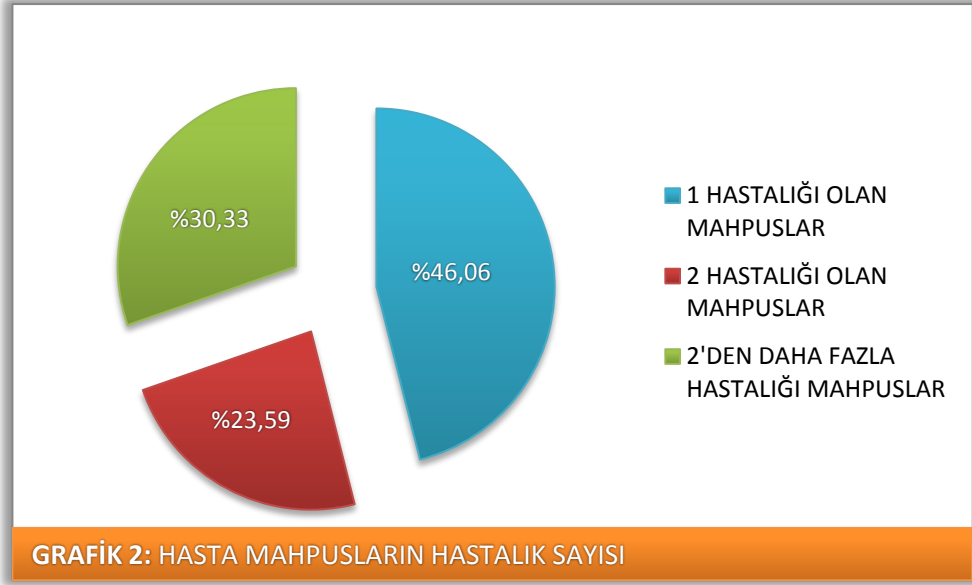
Hapishane mimarisi ve kuralları engellileri göz ardı eder niteliktedir. Görmeyen birinin sesli kitap bulundurmasının yasak olması, çoğu hapishane hücresinin/koğuşunun merdivenli olması engelli mahpuslar için yaşamın ne derece zor olacağını ortaya koyan örneklerden sadece birkaçıdır.

VI. Hasta Mahpuslar ve Hastalıklar: Veri ve Analizler

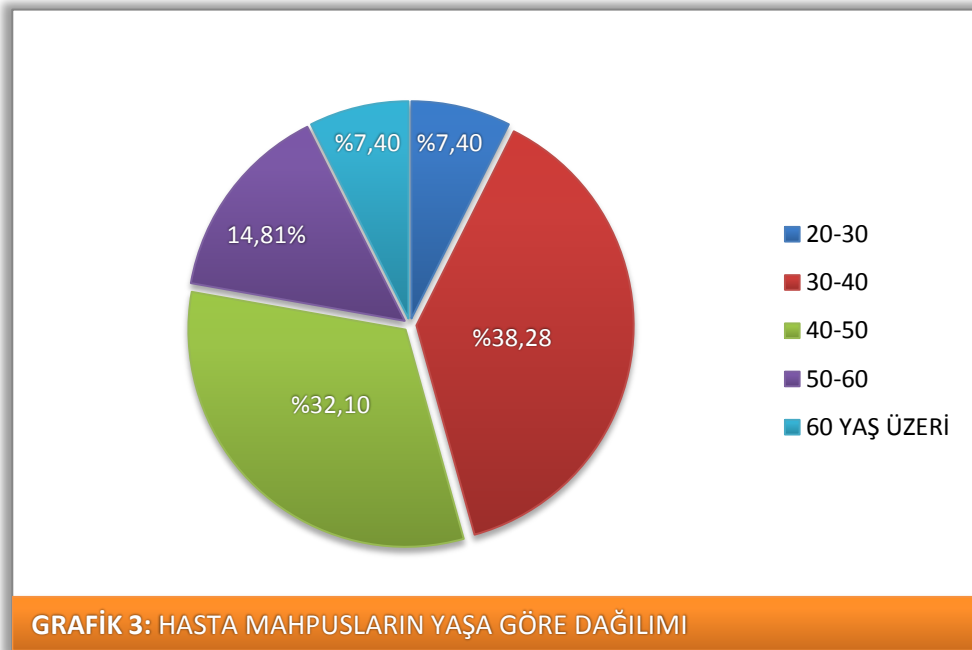
18 farklı hapisanede görüşülen 96 mahpusa ilişkin çeşitli verilerin analizi grafiklerle birlikte verilmiştir.



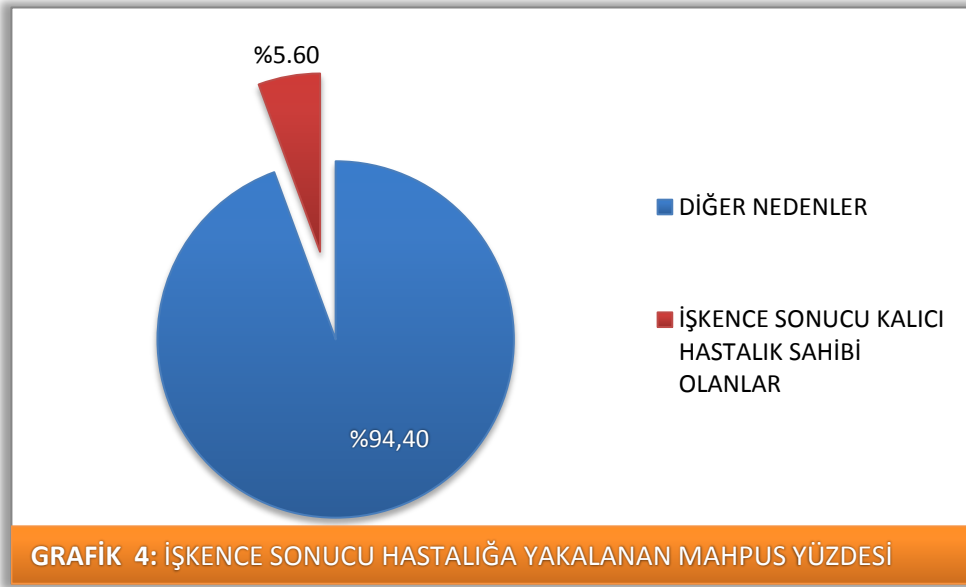
18 farklı hapisanede görüşülen 96 mahpusun yaş ortalaması 41.59 dur. 96 mahpustan 9' u ağırlaştırılmış olmak üzere 36'sı müebbet hapis cezası çekmektedir ve Grafik 1' de de görüldüğü gibi bu rakam yaklaşık olarak % 40' lık bir orana denk düşmektedir. Müebbet hapis cezası çekenlerin hapiste kaldığı süre ortalaması ise 15,5 yıldır. 15 yılı aşkın bir süre hapisanede kalan ve mahpusların yaklaşık % 40' lık bir oranını oluşturan müebbet hapis cezalıların hasta mahpuslar içindeki oranının da yüksek olması uzun süre hapisanede kalanların daha fazla hastalığa yakalandığının bir göstergesidir. Hem fiziksel şartların hem de insani koşulların ağırlığı belirli bir dönemden sonra hastalıklara dönüşmektedir ve bu hastalıkların önemli bir kısmı kronikleşmektedir.



Hastalıklar, başka hastalıkları da beraberinde getirmektedir. Grafik 2’de görüldüğü gibi 2 hastalığı bulunanların oranı yaklaşık olarak %24 ve 2’den fazla hastalığı olanların oranı %30’dur. Hasta mahpusların %54’nün 2 veya daha fazla hastalığa sahip olması hapisane koşullarında iyileşmenin zorluğunun yanında sağlık hizmetlerinin yetersizliğine ve kalitesizliğine de işaret etmektedir.

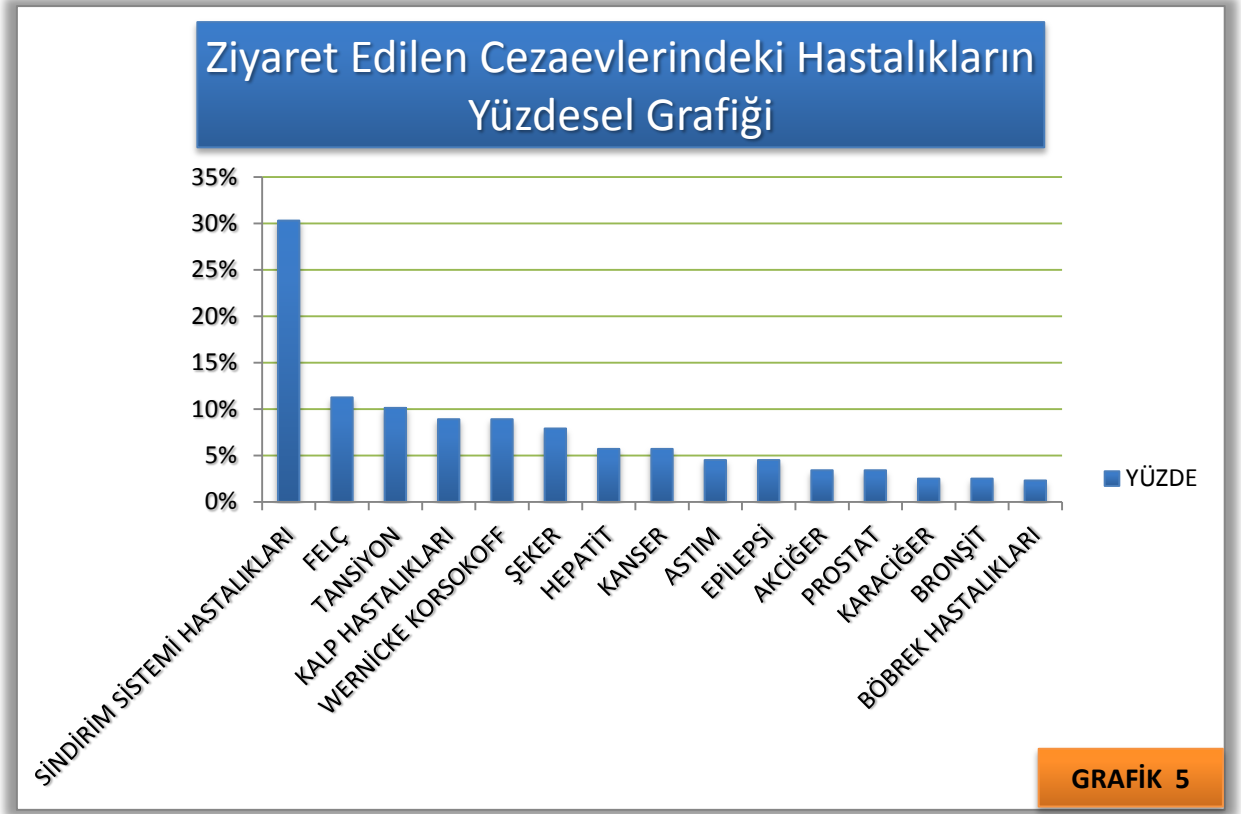


Hastalıkların yaşa bağlı olarak ortaya çıktığını söylemek mümkün değildir. Grafik 3'te görüldüğü gibi yaşa bağlı hastalık oluşması beklenen 60 ve üzeri yaşta olanların oranı sadece %7,4'tür ve 20-30 yaş aralığında bulunanlarla aynı orana sahiptir. En büyük oran ise yaklaşık %38 ile 30-40 yaş arası gruba aittir. 50 yaşının altında bulunanların oranı ise yaklaşık olarak %78'dir. Bu veriler dikkate alındığında yaş faktörünün ikincil bir etmen olduğu ortaya çıkmaktadır.



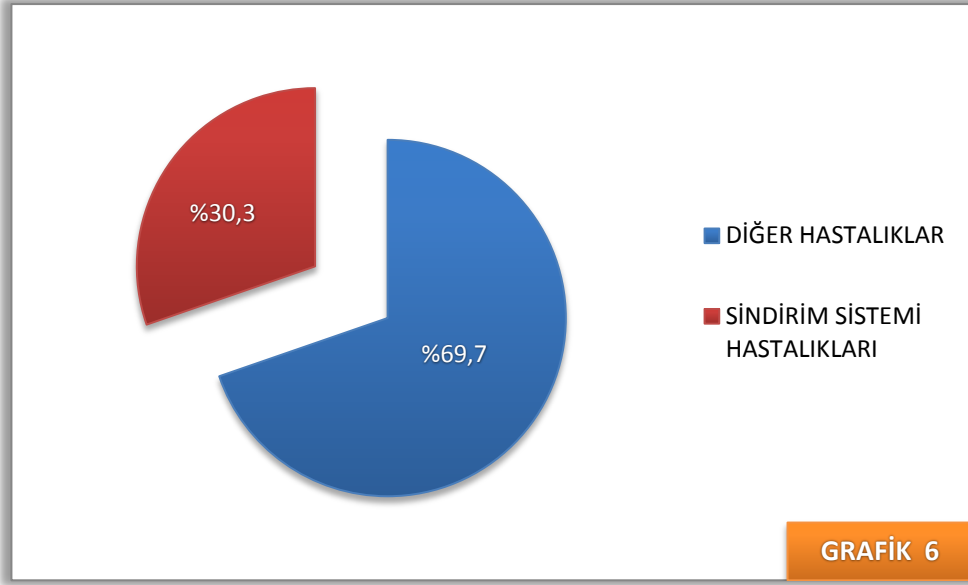
Hapishane koşullarının yanı sıra hastalık nedenleri arasında işkence de yer almaktadır. Gözaltı veya hapishanede görülen işkenceler kalıcı hastalıklara neden olmaktadır. Grafik 4'te görüldüğü gibi işkence sonucu kalıcı hastalık sahibi olanların oranı %5,6'dır. Bu oran işkencenin bir uygulama olarak ülkemizde bulunuyor olduğunu göstermenin yanı sıra bir hastalık nedeni olarak da önemsenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Hapishanelerde çok sayıda şüpheli ölüm vakası bulunmaktadır. İşkence sonucu hayatını kaybeden Engin Ceber olayı gün yüzüne çıkmış istisnalardan biridir ve şüpheli ölümlerin ciddiyle araştırılması gerektiğini göstermektedir.

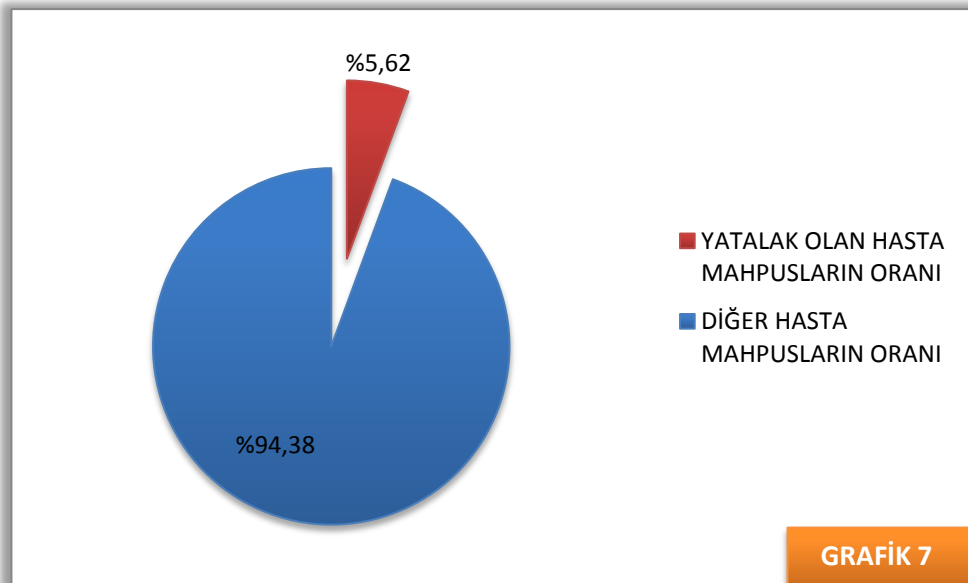


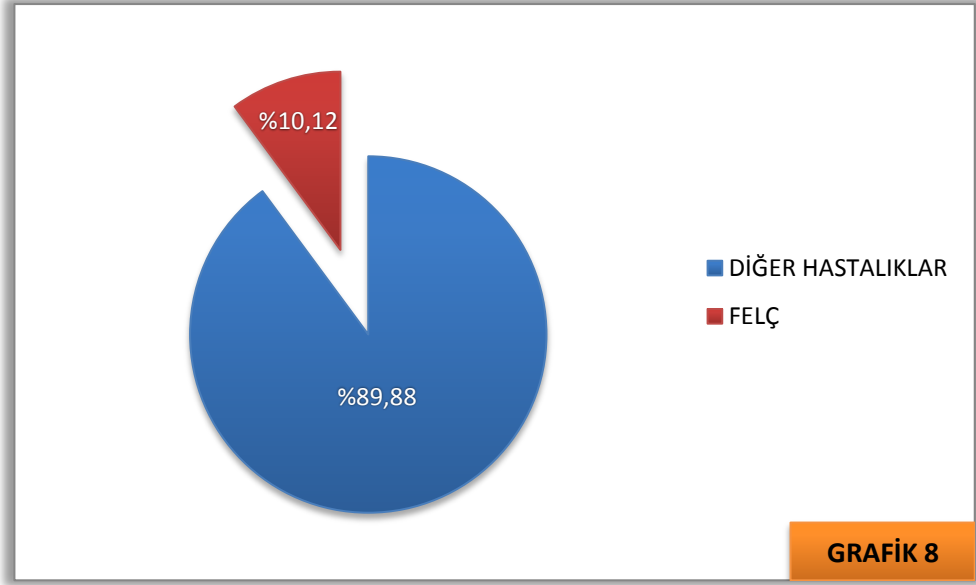
Grafik 5'te hastalıkların yüzdelik dağılımları verilmektedir. Bu dağılımların bir kısmı tek tek grafiklerle gösterilerek aşağıda yorumlanmıştır. Hapishanelerde karşılaştığımız ancak oransal olarak bu tabloda yer almayan “görme sorunu” şikâyetler arasında ciddi yer tutmaktadır.¹

¹ Hemen tüm mahpuslar gözlük kullansın ya da kullanmasın göz şikâyetlerinde bulunmuşlardır. Bu durumun, sürekli kısa mesafeye bakmak, aynı renk tonunu sürekli görmek ve ufuk çizgisini hiçbir zaman görememekten kaynaklı mevcut cezaevi yapısının ve infaz sisteminin getirdiği kaçınılmaz bir sonuç olduğu bilinmektedir.

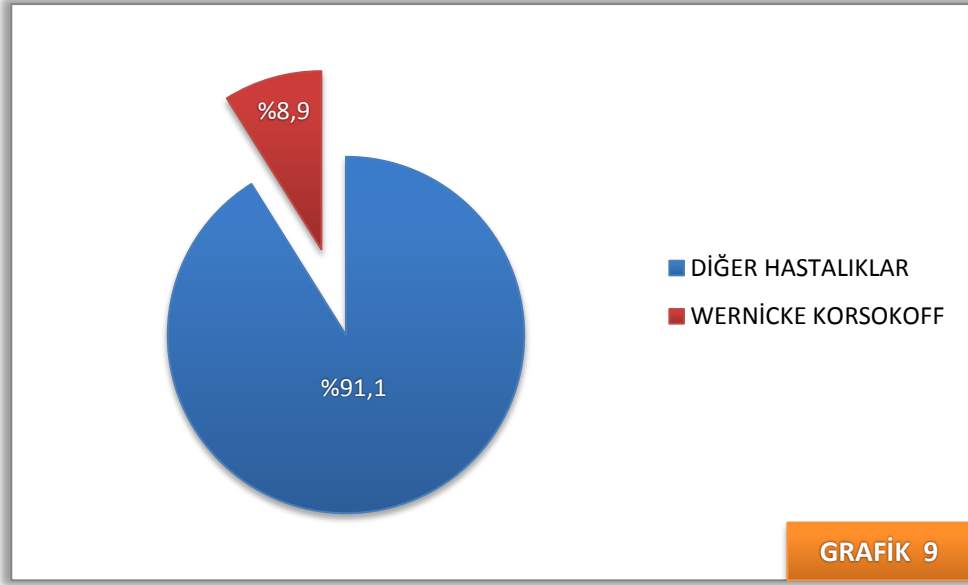


Grafik-6'da da görüldüğü gibi mahpuslar arasında sindirim sistemi hastalıklarına sahip olanların oranı %30'dur. Sindirim sistemi hastalıklarının en yüksek orana sahip olması beslenme ve hapisane koşullarının oluşturduğu stresle açıklanabilir. Hapisane koşullarının ve hemen her hapisanede dile getirilen yemek problemlerinin sayılara yansması olarak değerlendirilebilecek bu rakamlar aynı zamanda bir uyarı niteliği taşımaktadır. Mahpus başına günlük ödenen 4 liralık iye bedeli sağlıklı ve yeterli beslenme için oldukça düşük bir miktardır. Kalitesiz besin ürünleri ve hijyenik olmayan koşullar da eklenince sağlık açısından son derece kötü koşullar ortaya çıkmaktadır.

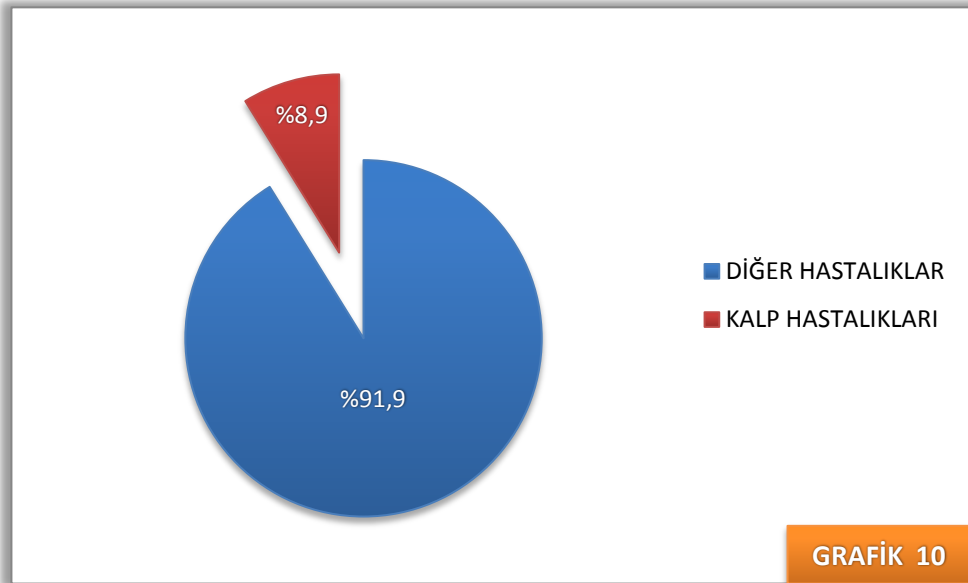


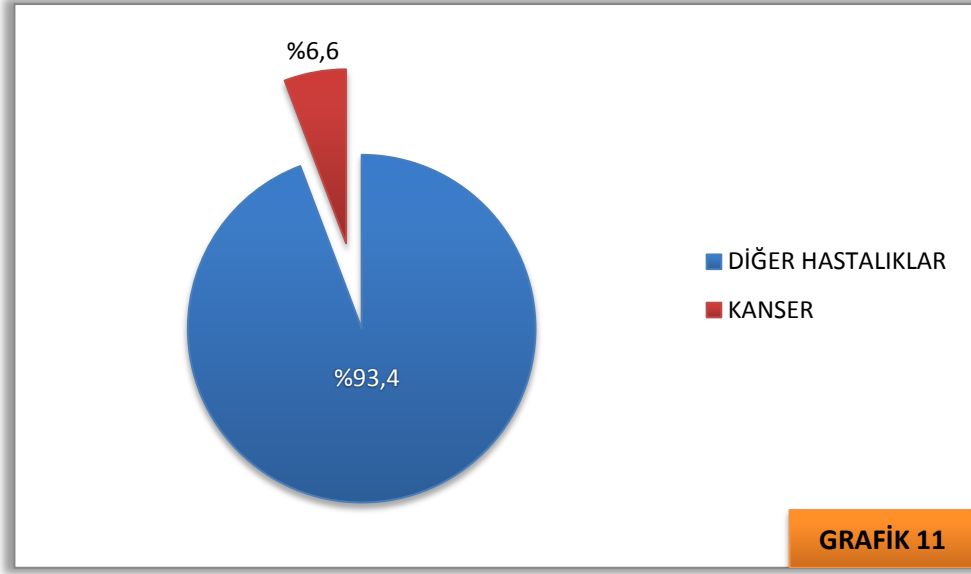


Hapishanede kalan bazı mahpuslar hastalıklarından dolayı öz bakım ihtiyaçlarını gidermemektedirler. Hatta bazıları ise yataklık durumdadır. Grafik 7’de yer alan %5,62’lik yataklık mahpus oranı aslında hapishanede kalmaması gereken insanlardan oluşmaktadır. Hapishanede kalmaması gereken şizofreni gibi hastalık gruplarına sahip insanları da eklediğimizde bu oran çok daha yükselmektedir. R Tipi hapishane modeli olarak sunulan ve hasta hapishaneleri işlevini gören hapishanelerde kalan insanların içinde bulunduğu durum aslında hapishanelerde kalmamaları gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır. Hastaneye yatırılması gereken insanları hapishanede tutmanın bir yolu olarak icat edilmiş R Tipi hapishane modelinin bizzat kendisi, kendi varlığının gereksizliğini ortaya koymaktadır.



Hapishanelerde hastalık nedenlerinden biri de ölüm orucu eylemleridir. 19-22 Aralık 2000 tarihlerinde gerçekleştirilen ve “Hayata Dönüş Operasyonu” adı verilen 19-22 Aralık Katliamı öncesi ve sonrasında devam ettirilen ölüm orucu eylemler sonucu beslenme yetersizliğine bağlı olarak pek çok insan Wernicke-Korsokoff hastalığına yakalanmıştır. Grafik 9’da yer verildiği gibi Wernicke-Korsokoff hastalığına sahip olan mahpusların oranı % 8,9’dur. Korsokoff hastası olan bazı mahpuslar, cezai ehliyeti olmadığına dair rapora sahip olmalarına rağmen halen hapishanede tutulmaktadır.





Kalp hastalıkları ve kanser gibi ölümcül hastalıklara sahip olanların oranı ise %15 civarındır. Halen hapisanelerde onlarca ölümcül hasta bulunmaktadır. Bu hastaların pek çoğunun hastalığının tedavisi hapisane koşullarında mümkün değildir ve bu yüzden pek çok insan ölümün kıyısında bulunmaktadır. Adalet Bakanlığı ise hastalık sonucu hayatını kaybedenleri “eceliyle ölenler” başlığı altında değerlendirerek üzerinden sorumluluğu atmaya çalışmaktadır.

VII. Çözüm Önerileri

Tedavi ve teşhis sürecinde önce önleyici etmen olarak hapisane koşullarının iyileştirilmesi gerekmektedir. Böylelikle hapisaneler hastalık ve ölüm üreten mekânlar olmaktan çıkacaktır. Hastalıkların pek çoğunun nedeni olan hapisane koşulları sorunun kronikleşmesinde de baş etmemdir. Bu koşullar düzeltilmediği sürece her hapisaneye tam donanımlı bir hastane kurulsa dahi sorun çözülemeyecektir. Bu bağlamda, sorunun ortadan kaldırılması için aşağıdaki öneriler saptanmıştır.

Ceza İnfaz Kanunu, insan haklarını ve demokrasiyi temel alarak yeniden düzenlenmelidir. Yasadaki esneklik ve boşluklar giderilerek hem mahpusların güvenliğini sağlayacak hem de haklarını koruyacak şekilde yasal düzenlemeleri yapılmalıdır. Bu süreçte mahpusların, mahpus yakınlarının ve konuyla ilgili Demokratik Kitle Örgütleri ve Sivil Toplum Kuruluşlarının da fikrinin alınabileceği bir çalıştay düzenlenerek sorunların çözümüne yönelik bir hukuki reform yapılmalıdır.

Tecride son verilmeli ve F Tipi hapisanelerdeki üç kapı-üç kilit formülü ara bir çözüm olarak uygulanmaya konulmalıdır. İlerleyen süreçte ise mimari yapı tecridi kaldıracak şekilde yeniden yapılmalıdır.

Topraktan ve doğadan arındırılmış insanın sağlıklı olması mümkün değildir. Hapisanelerde toprakla ve doğayla temas edilecek olanak sağlanmalıdır.

Sağlık açısından izlenmesi gereken mahpuslar tedavi sürecinde belirli bir hapisanede toplanmalı ve 24 saat sağlık hizmeti verilmelidir.

Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı arasında imzalanan üçlü protokol iptal edilmeli ve İstanbul Protokolüne uygun bir düzenleme yapılmalıdır.

Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çeken mahpusların kaldığı hücreler ömür boyu bir insanın yaşaması için uygun değildir. Ayrıca cezaların infazı için yürürlükte olan kanun da insan hakları ve demokrasi anlayışından oldukça uzaktır. Hem hapishane koşulları hem de hukuki koşullar acil olarak insanileştirilmelidir. 8 metrekare kadar dar bir alanda yalnız kalan, başkalarıyla iletişim kuramayan, kızı ve eşyle dahi ayrı ayrı görüşmek zorunda kalan ve günde sadece birkaç saat temiz hava alan birinin sağlıklı kalması mümkün değildir. Hasta mahpuslar meselesinin en acil sorunlarından biri de hapishane içinde hapsedilmiş olan ağırlaştırılmış müebbet mahpusların sorunudur.

Mahpusların yeterli ve gerekli şekilde tedavi olabilmelerinin önündeki tüm engeller kaldırılmalı ve kelepçeli muayene uygulamasına son verilmelidir.

Muayene sırasında kolluk kuvvetleri dışarı çıkarılmalı, hasta ve hekimin rahat iletişim kurabileceği gerekli ortam oluşturulmalıdır.

Hapishane içerisinde mahpuslara ve hapishane dışında ziyaretçilere yönelik gereksiz arama ve tacizlere son verilmeli ve stres kaynakları mümkün olduğunca ortadan kaldırılmalıdır.

Kitap, dergi ve gazeteye ulaşımın önündeki engellere son verilmelidir. Aksine okumak ve yazmak hapishanede teşvik edilmelidir.

Hapishanelerde yasaklanmış basit kırtasiye malzemeleri, boncuk benzeri el işi malzemeleri ve resim araç gereçleri serbest bırakılmalıdır. Zamanın değerlendirilmesi ve bireysel gelişimin önünün açılması için bunlar teşvik edilmelidir.

Isınma, barınma, beslenme gibi temel ihtiyaçlar için standartlar oluşturulmalı ve temel ihtiyaçların olmayışı mahpuslara ceza aracı olmaktan çıkarılmalıdır.

Cezai ehliyeti olmadığı halde hapishanede tutulan ve sağlık durumu hapishanede kalmasına elverişli olmayan mahpuslar için acil bir düzenleme yapılmalıdır. Hükümlüler için Cumhurbaşkanlığına verilmiş af yetki siyle yasa yeniden düzenlenmelidir. Bu kişilerin durumu bağımsız bireylerden oluşan bir heyetin vereceği rapor doğrultusunda yerel mahkemelere devredilmelidir.

Hapishane koşullarının denetlenmesi için bağımsız bir heyet oluşturulmalıdır. Sivil bireylerden oluşacak bu heyet hapishanelerde oluşturulacak standartların devam edebilmesi için oldukça önemli bir adım olacaktır.

Hapishanede bulunan farklı cinsel eğilimli kimselerin sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlere katılabilmesi için gerekli önlemler alınmalı ve insan onuruna yaraşır bir şekilde yaşama olanakları sağlanmalıdır.

Hapishane personeli sayısı artırılmalı ve bu kişiler diğer devlet memurlarının haklarından aynen yararlanmalıdırlar. Maaşları iyileştirilmeli ve mesai hakları tanınmalıdır.

VIII. Sonuç

Ülkemiz hapishanelerinin içinde bulunduğu durum on binlerce kişiyi ve onların yakınlarını yakından ilgilendirmektedir. Hapishaneler sorunu içerisinde ön plana çıkan hasta mahpuslar sorunu, genel resmin bir parçasıdır ve acil çözüm beklemektedir. Hapishaneleri insan öğüten makineler olmaktan çıkarıp insana öğreten mekânlara dönüştürmek sağlıklı bir demokrasinin ve insanca yaşamın gereklilikleri arasındadır.

Hapishanelerin insan onuruna yaraşır bir noktaya gelmesi ancak ve ancak köklü bir reformla mümkündür. İnsan hakları ve demokrasi üzerine bina edilecek bu reformla kavuşulacak insani koşullar bağımsız bir heyet tarafından denetlenmelidir.

Bu rapor hapishaneler meselesinin hasta mahpuslar boyutunu ele almış olsa da genel fotoğrafa da ışık tutmaktadır. Sorunun sadece hasta mahpuslar meselesi olmadığı, hastalıkların bizzat hapishane koşulları tarafından üretildiği bu rapordaki önemli tespitlerimizden biridir.

Hapishaneler konusuyla ilgili çalışmalarımız bundan sonraki süreçte de devam edecek ve sorunların ortadan kaldırılması için her düzlemde çözüm arayışı sürdürülecektir.

Ekler:

- 1) İnsan Hakları Derneği'nin Hasta Mahpuslar Meselesine İlişkin Görüşü
- 2) Türk Tabipler Birliğinin Hasta Mahpuslar Meselesine İlişkin Görüşü
- 3) Ziyaret Edilen Hasta Mahpuslar ve Beyanları
- 4) Ziyaret Edilen Hapishanelere Dair İzlenim ve Tespitler

EK 1: HAPİSHANELER VE İNSAN HAKLARI

Hapsetmenin tarihsel gelişim süreçleri birçok açıdan ele alınabilir. Kapatılarak cezalandırmanın ortaya çıkışı tesadüf bir olgu değildir kaldı ki hiçbir gelişim tesadüflerle açıklanamaz. Hapishane ve kapatma olgusunu tarihsel bir çerçevede ele almak gerekir çünkü hapishanenin bir cezalandırma aracı olarak kullanılması tarihle sınırlı bir olgudur.

Hapishanesiz toplumlar da var olmuştur. Hem de yakın bir döneme kadar. Batıda hapishanelerin 17. yy sonu ve 18. yy başında ortaya çıktığı düşünülürse hapishaneler yaklaşık 200 yıllık kurumlardır.

Suç kavramını belirleyen her toplumun egemen ilişkileri mevcut toplumsal yapıya denk düşen ceza tarzını da üretmiştir.

Hapishanelerin ortaya çıkış dönemleri kapitalizmin ortaya çıkış dönemidir. Hapishaneler modern bir şiddet toplumu olan kapitalizmin en üst şiddet kurumlarından birisidir. Hapishaneler kapitalist sistemi reforme eden bir araç olarak tasarlanmıştır. Öncelikle potansiyel suçlu olarak görülen herkes, başta sokaklarda yaşayan serseriler, sakatlar, deliler, işsizler, güçsüzler kapatılmıştır. Avrupa'nın belli başlı şehirlerindeki nüfusun önemli bir bölümü hapishanelere konulmuştur. Ta ki bu insanlar çalışmayı kabul edinceye kadar. Yani kapatılma tamamen üretim süreciyle ilgili görülmüş, kapitalist iktisadi akla dayalı toplumsal düzenlemelerin işleyişlerini sağlamak amaçlanmıştır. Dolayısıyla ıslah etme, topluma kazandırma, gibi terimlerle meşrulaştırılmaya çalışılmış olan hapishaneler tamamen iktisadi yapıya koşut bir kurum olarak tasarlanmış olmakla birlikte aynı dönemin hukuksal metinleri, dönemin belli başlı hukukçularının, yargıçlarının sözleri insanları hapsetmenin nasıl bir ceza olduğunu anlayamadıklarını belirten görüşlerle doludur.

Kapatılma olgusu ve hapisaneler insan haklarının önemli ilgi alanlarından biri olduğundan hapisanelerin idaresi ve ceza infaz sistemleri 20. Yüzyılın ikinci yarısından itibaren uluslararası belgelerde yerini almıştır.

A- BİRLEŞMİŞ MİLLETLER STANDARTLARI

Uluslararası alanda ilk olarak 1955 yılında Cenevre’de Birleşmiş Milletlerce düzenlenen **“Suçların Önlenmesi ve Hükümlülere Muamele”** konulu kongrede alınan **“Hükümlülere Muamelede Asgari Esaslar”** ve **“İnfaz Kurumu Açma”** tavsiyeleri infaz hukukunun uluslararası gelişimi açısından önemli rol oynamıştır.

Bu metinlerin ardından 31 Temmuz 1957 tarihinde Birleşmiş Milletler tarafından **“Hükümlülere Muamelede Uyulacak Asgari Standart Kurallar”** kabul edilmiştir.

95 maddeden oluşan bu metin bir sözleşme olmadığından hukuksal bir bağlayıcılığı bulunmamakla birlikte temel bazı esasları içerdiğinden ceza infaz hukuku alanında her zaman uyulması gereken ilkelere sahip olduğu kabul edilmektedir.

Daha sonra 9 Aralık 1988’de Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından **39 ilkedden** oluşan **“Herhangi Bir Şekilde Gözaltında Tutulan Ya Da Hapse Konulan Tüm Kişilerin Korunmasına Dair İlkeler Bütünü”** ile 14 Aralık 1990 tarihinde **11 maddeden** oluşan **“Mahpuslara Muamelenin Temel İlkeleri”** kabul edilerek Birleşmiş Milletler bünyesinde doğrudan mahpusluğu ilgilendiren mevzuat son halini almıştır.

Doğrudan mahpusluğa ilişkin bu metinlerin yanı sıra Birleşmiş Milletler’in diğer insan hakları metinleri de mahpusluk koşullarını ilgilendiren hükümler barındırmaktadır. Bunlar arasında 5. maddesinde **“Hiç kimse işkenceye, zalimane, gayri insani, haysiyet kırıcı cezalara veya muamelelere tabi tutulamaz”** diyen 10 Aralık 1948 tarihli **“İnsan Hakları Evrensel Bildirisi”**, 7. maddesinde **“Hiç kimse işkenceye veya zalimane, insanlık dışı veya onur kırıcı**

muamele veya cezaya maruz bırakılmaz” diyen 16 Aralık 1966 tarihli **“Uluslar arası Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi”**, 2. maddesinde *“Hiçbir istisnai durum, ne harp hali ne de bir harp tehdidi, dâhili siyasi istikrarsızlık veya herhangi başka bir olağanüstü hal, işkencenin uygulanması için gerekçe gösterilemez”* diyen 10 Aralık 1984 tarihli **“İşkenceye ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı ve Onur Kırıcı Muamele ve Cezaya Karşı Sözleşme”**, 20 Kasım 1989 tarihli **“Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi”** yer almaktadır.

B- AVRUPA STANDARTLARI

Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi tarafından 12 Şubat 1987 tarihinde kabul edilen ve 100 maddeden oluşan **“Avrupa Cezaevi Kuralları”** doğrudan mahpuslukla ilgili bir metindir. Bu metin Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kurallar’dan esinlenerek Avrupa Konseyi tarafından 19 Ocak 1973 tarihinde kabul edilen **“Hükümlülere Muamelede Asgari Kurallar”** in üzerinde yeniden çalışılmış halidir. Bu metin bir sözleşme olmadığından hukuksal bağlayıcılığa sahip olmasa da BM Asgari Standart Kurallar gibi genel kabul gören temel ilkeler barındırması nedeniyle Avrupa ülkeleri arasında uyulması gereken kurallar bütünü olarak kabul edilmektedir. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin kararlarında bu kurallara atıfta bulunması kuralların bağlayıcılığını güçlendirmektedir. Bu kurallar son olarak Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi tarafından gözden geçirilmiş ve 2006(2) No’lu tavsiye kararı ile yeniden düzenlenmiştir.

Bunun dışında 4 Kasım 1950 tarihli **“Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi”**, 26 Kasım 1987 tarihli **“İşkencenin Ve Gayri İnsani Ya Da Küçültücü Ceza Veya Muamelenin Önlenmesine Dair Avrupa Sözleşmesi”** de mahpusluk koşulları ile ilgili hükümler barındırmakta olup uygulamada önemli etkilere sahiptir.

Bu hukuksal metinlerin yanı sıra Birleşmiş Milletler bünyesinde kurulu bulunan **İnsan Hakları Komitesi**, **Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi** ve Avrupa Konseyi bünyesinde kurulu bulunan **İşkenceyi Önleme Komitesi (CPT)** de mahpus hakları ile ilgili önemli kararlara ve raporlara imza atmışlardır.

C- BİRLEŞMİŞ MİLLETLER VE AVRUPA BELGELERİNDE MAHPUSLUK STANDARTLARI

Birleşmiş Milletler standartları ve Avrupa Cezaevi Kuralları büyük oranda ortak hükümler barındırmaktadır. Avrupa Cezaevi Kuralları esas olarak Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kuralları'ndan esinlenmiştir.

1- DIŞ DÜNYA İLE HAPİSHANE YAŞAMI ARASINDAKİ FARKIN KALDIRILMASI

Bu kurallardan en önemli ve belirleyici olanlarından biri **Avrupa Cezaevi Kuralları 60/1. maddede** ifade edilen ***“Kurumun uyguladığı rejim, mahpusların sorumluluğunu azaltmadan veya insan onuruna gösterilen saygıyı düşürmeden, hapisane yaşamı ile özgür yaşam arasındaki farkı asgariye indirmeye çalışır.”*** Bu hüküm bildirinin bütünü etkiler nitelikte olup, mahpusluk için temel bir bakış açısı oluşturmaktadır.

Aynı ilke farklı metinlerde de değişik şekillerde geçmektedir.

Avrupa ve BM ilkelerine göre hapisaneler dört duvar dışında mümkün olduğunca dış dünyaya yakın olmalıdır, zira dört duvar başlı başına yeterli bir cezadır.

II- MAHPUSLARIN KALDIĞI YERLER

Avrupa Cezaevi Kuralları madde 8' e göre

“1- Aksine hüküm olmadıkça, tutuklular, ilke olarak geceleri tek kişilik odalarda kalırlar.

2. Yatakhane sisteminin uygulandığı hallerde, buralarda, bu koşullarda kalmaya elverişli olduğu saptanmış tutuklular kalır. Bunlar geceleri söz konusu tutukevi tipine uygun bir denetime tabi tutulurlar.”

Madde 9 ise şöyle demektedir : *“ Tutukluların kaldığı yerler ve özellikle yatakhaneler, iklim, kişi başına düşen hava ve asgari m2 yer, ışıklandırma, ısıtma ve havalandırma gibi konular dikkate alınarak, hijyen koşullarına cevap verecek durumda olmalıdır.”*

BK 2006(2) Tavsiye Kararları şöyle demektedir :

“18.4 Ulusal hukuk bu asgari standartların cezaevlerinin aşırı kalabalıklaşması nedeniyle ihlal edilmelerini önleyecek mekanizmalar sağlamalıdır.

18.5 Kendilerinin bir başkasıyla kalmayı tercih ettikleri haller dışında mahpusların geceleri kural olarak ayrı hücrelerde kalabilmeleri sağlanmalıdır.”

BM ASK ilgili maddeler ise şöyle demektedir :

“9. (1) Mahpusların uyuyacakları yerler, tek kişilik küçük bir yer veya oda ise, her mahpus gece tek başına bu odada kalır. Geçici kalabalıklık gibi özel nedenlerle hapishane merkez idaresinin bu kurala istisna getirmesi gerektiğinde bile, iki mahpusun küçük bir yerde veya odada bir arada tutulması uygun değildir.

(2) Koşu sisteminin uygulandığı yerlerde, aynı koşu bu şartlar altında birbirleri ile uyuyabilecek kişiler dikkatle seçilerek yerleştirilir. Kurumun özelliği dikkate alınarak, düzenli biçimde gece denetimleri yapılır.

Görüleceği gibi BM ve Avrupa sisteminde hücrelerde tecrit esas alınmamaktadır. Hücreler gece mahpusların güvenli ve rahat bir şekilde uyuması için öngörülmuş olup mahpuslar gündüzleri ortak alanlarda bir araya gelebilmektedir.

D- HAPİSHANE KOŞULLARI VE İNSAN HAKLARI İHLALLERİ

Bugün Türkiye’de hapisane koşulları insan hakları standartlarını karşılamaktan uzaktır.

F Tipi hapisaneler iddiaların aksine Avrupa ve BM ilkelerini ihlal ederek mahpusları birbirlerinden ve yakınlarından tecrit etme esasına göre işlemektedir. Bu hapisanelerde koyu bir tecrit vardır. Mahpuslar 1 ve 3 kişilik hücrelerde tutulmakta, bazı hapisanelerde haftada 3 saat 7-8 mahpus bir araya getirilmektedir.

Özellikle hapisanelere kabul sırasında hoş geldin dayakları rutin bir hal almıştır. Onursuz, çıplak aramaya karşı çıkan her mahpus feci şekilde dövülmektedir. Son olarak Şakran cezaevinde kadın mahpuslar kadın gardiyanlar tarafından çırılçıplak soyulmuş ve bu durum erkek personele izlettirilmiştir. Diğer zamanlarda da kamerasız bölgelerde mahpuslar fiziksel şiddete uğrayabilmektedir.

Çocuk mahpuslar kontrolsüz ve belirli bir sistematikten yoksun bir şekilde bir arada tutulmakta, birbirlerine yönelik taciz ve tecavüz vakaları önlenemez olduğu halde meydana gelmektedir.

Bazı hapishanelerde aşırı kalabalık durumdadır. 10 kişilik koğuşlarda 20-25 kişi kalabilmektedir. Halen hapishaneler toplam olarak kapasitelerinin üzerinde mahpus barındırmaktadır.

Yiyecekler kalitesiz ve azdır. Kantinlerde takviye anlamında yeterli, kaliteli gıda ürünü olmadığı gibi olanların fiyatlarından yakınılmaktadır.

Mahpusları dış dünyaya hazırlayabilecek kurslar, eğitim programları yetersizdir.

Mahpusların özgür yaşamla bağ kurabilmesi için zorunlu olan ziyaretçileri kısıtlı olarak kabul edilmektedir. Sadece 3.dereceye kadar olan akrabalar ziyaret gelebilmekte, örneğin teyze, amca çocukları dahi içeri alınmamaktadır. Üç arkadaş hakkı yasaya aykırı bir şekilde bir aylık süredeki seçimle sınırlandırılmakta, daha sonraki talepler ve değiştirme başvuruları kabul edilmemektedir. Ziyaret saatleri yetersizdir. Mahpuslar ailelerinden, yakınlarından uzak bölgelerdeki hapishanelere konularak fiilen dış dünyadan tecrit edilmektedir.

Hak ihlalleri sayısız ve sınırsızdır. İnfaz hakimlikleri % 90'ın üzerindeki bir oranla hapishane idarelerinin kararlarını onaylamaktadır.

Hapishanelerde aile hekimliği uygulamasına geçilmiş olup haftanın bir iki günü ve yarım gün doktor bulundurulmaktadır. Büyük hapishanelerde bile geceleri doktor kalmamaktadır. Hastane sevkleri güçlükle yapılmakta, tedaviler aksamaktadır. Hapishane ve hastanelerdeki doktorlar tıp etiğine aykırı uygulamalar yapabilmekte, güvenlik personeli hasta ve doktor arasındaki mahremiyeti zedeleyecek şekilde muayene odalarına girmekte, kadın mahpusların muayenesi sırasında dahi aynı tutum alınmaktadır.

SONUÇ

Devletin sıkça ileri sürdüğü gibi Türkiye’de hapisane koşulları BM ve Avrupa standartlarına uygun değildir.

Bu standartları mükemmel ve ideal görmesek de felsefe olarak hapisanelerin mümkün olduğunca dış dünyaya yakın olması gerektiğini savunmaları bağlamında haklar açısından güçlü bir zemin oluşturduğunu söyleyebilmek mümkündür.

Yine de esas olarak insan hakları savunucuları olarak bizler hapisanesiz bir dünyayı savunmaktayız. Suçun temel olarak toplumsal adaletsizliklerden, haksızlıklardan kaynaklı olduğu gerçeğinden yola çıkarak suçun sadece bireyselleştirilmesinin, toplumsal ve sistemsel sorumluluk boyutunun ihmal edilmesinin çözüm oluşturmadığı bizce gerçektir. O halde suçla mücadele öncelikle sistemin adaletli hale getirilmesiyle başlamalı, bireyler üzerindeki yaptırımlar hapisaneler altında tecrit edilmenin dışında yöntemlerle gerçekleştirilmelidir

İNSAN HAKLARI DERNEĞİ

İSTANBUL ŞUBESİ CEZAEVİ KOMİSYONU

EK 2: TTB'NİN TÜRKİYE CEZAEVLERİNDEKİ HASTA MAHPUSLARIN SAĞLIK KOŞULLARINA İLİŞKİN TESPİT VE ÖNERİLERİ

Türkiye Cezaevlerinde Cezaevleri Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün 31 Ocak 2012 verilerine göre 75.909 hükümlü, 55.408 tutuklu olmak üzere toplam 131.317 mahpus bulunuyor. Türkiye'de toplam 114 bin kapasiteli 384 cezaevi olduğu ve tutuklu ve hükümlü sayısının son yıllardaki artışı göz önüne alındığında mevcut alt yapı yetersizliği, beslenme, barınma ve cezaevlerinde sağlık hizmetlerine ulaşım konusunda yaşanan zorluklar giderek artmaktadır.

Birliğimize ceza ve tutukluluklarındaki tutuklu ve hükümlülerden cezaevlerindeki yaşam koşulları, sağlık hizmetlerine erişim ve hastaneye sevklerde yaşanan sıkıntılar, hastanelerde ayaktan ve yataklı tedavi hizmetleri ile ilgili sorunlar, ağır/ölümcül ve terminal dönem hastaların sorunları ile ilgili duyarlılık ve ivedi çözüm talep eden çok sayıda mektup ve dilekçe gelmektedir. Başvurularda dile getirilen başlıklar aşağıdaki haliyle özetlenebilir:

Yaşam koşullarına yönelik; yoğun idari baskılar, tecrit cezaları, ortak alana çıkma hakkının engellenmesi, tecridin yol açtığı fiziksel ve psikolojik problemler, havalandırma, görüş ve telefon sürelerinin kısıllığı, dışarıdan gelen gazete dergi ve yayınlara ulaşımın engellenmesi, yemeklerin sağlıksız ve kötü oluşu, fiziki koşulların yetersizliği.

Cezaevlerinde ayaktan bakım hizmetlerinde; sürekli görev yapan bir hekimin olmayışı, genel sağlık hizmetleri ve diş sağlığı hizmetlerine erişimde zorluklar, hastaneye sevklerde yaşanan gecikmeler, sevkler sırasında uygunsuz cezaevi araçlarında uzun süre bekletilme, muayene ve tedavi sırasında kelepçelerin çıkarılmaması, muayene ortamında güvenlik güçlerinin bulunması, mahremiyetin göz ardı edilmesi ve hekimlerin etik olmayan tutumları.

Hastanelerde yatarak tedavide; mahkum koğuşu eksikliği gerekçesi ile tedavi olamama ve bekletme odalarının olmayışı.

Tedavilerinin cezaevi koşullarında sürdürülemeyeceği ve hastalıkları son aşamaya gelen tutuklu ve hükümlülerin infazlarının ertelenmesine dair zorluklar ve yardım talebi bu mektuplarda en sık karşılaştığımız başlıklardır.

Daha önce yardım talebi ile birliğimize başvurmuş hastalardan Ali Çekin, Hasan Kert, Beşir Özer, Kuddusi Okkır, İsmet Ablak ve Güler Zere durumlarına gerekli hassasiyetin gösterilmediği, tıbbi tedaviye erişim haklarının engellendiği, sadece Cumhurbaşkanına tanınan ve sürekli hastalıklar için de icrası mümkün olan af yetkisi etkin olarak kullanılmadığı için cezaevinde yahut çıktıktan hemen sonra yaşamlarını yitirmişlerdir.

Bu sorunların gündeme getirildiği 13 Ekim 2011 tarihli Adalet Bakanlığı görüşmemizden sonra, Bakanlığa ilettiğimiz, durumları ciddiye ve aciliyet gerektiren hasta hükümlü ve tutuklular listesinde adları yer alan Latif Bodur 7 Kasımda akciğer kanseri, Mehmet Aras 19 Aralıkta yemek borusu kanseri nedeniyle cezaevinde yaşamlarını yitirmişlerdir. Kaldı ki benzeri nedenlerle cezaevinde hayatını kaybetmiş, bize ulaşmamış pek çok hasta tutuklu ve hükümlü olduğu/olabileceği bilinmelidir.

Yıllar içinde cezaevlerinde tutuklu ve hükümlü sayısının artmasına paralel olarak, duyarlılık ve yardım talep eden mektup sayılarındaki artış dikkate alındığında bu konuda geçmiş yıllarda kamuoyuyla ve Adalet Bakanlığı ile paylaşılan rapor, yazışma ve görüşmelerde dile getirilen problemler çözümsüz kalmış ve giderek çoğalmıştır. Önceliği insan sağlığına ve insan onuruna hürmet etmek olan ve sözü geçen sorunların çözümlü konusunda toplumsal bir sorumluluğu olduğuna inanan bir meslek örgütü olarak bu süreçte çaresizlik duygumuz giderek artmaktadır.

Cezaevlerinde Sağlık Hizmetlerinin iyileştirilmesi, talep ve öneriler;

1- Ceza ve tutukevlerinde barınan tutuklu ve hükümlülerin evrensel hukuk çerçevesinde ve en temel insan hakları esas alınarak yaşam koşullarının düzenlenmesi ve şiddet, kötü muamele, işkence vb. kötü uygulamaların önüne geçilmelidir.

2- Cezaevi sağlık hizmetleri özellikli süreklilik isteyen ve bağımsız çalışma koşullarının sağlanmasını gerektiren bir hizmet türüdür. Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı arasında 2009 yılında imzalanan ve cezaevlerinde sağlık hizmetlerini düzenleyen protokol 5000 den az tutuklu ve hükümlü barındıran ceza infaz kurumlarında hizmetin sürekliliği açısından kaygı uyandırmaktadır. Aile hekimlerince kısıtlı günlerde verilen ve süreklilik arz etmeyen bir sağlık hizmeti bu konuda aldığımız şikayetlerin artmasını göz önüne aldığımızda olması gerekenin çok gerisindedir ve ivedi bir yöntem değişikliği gerektirmektedir.

3- Yürürlüğe girdiği tarihten itibaren cezaevlerinde sağlık hakkı ihlallerine, meslek ilkelerini savunan hekimlerin haksız biçimde yargılanmalarına neden olan, gizlilik ve mahremiyet ilkelerini gözetmemesinin yanı sıra hekimlik mesleğinin yürütülmesine ilişkin ulusal ve uluslararası düzenlemelere aykırı olan Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı'nın imzaları bulunan "Üçlü Protokol" üzerinde 22 Ağustos 2011 tarihinde kısmi düzenlemeler yapılmıştı. Ne var ki bu düzenlemelerin çözüme katkı sunmaktan uzak olduğu ve halen sıkıntıların yaşanmakta olduğu bilinmektedir. Yapılması gereken açıktır:

Hasta/hekim ilişkisinin gizlilik ortamında yürütülmesinin sağlanması devletin görevidir, kaçma şüphesi ve benzeri nedenler ile alınması zorunlu önlemlerin bu temel ilke zedelemeksizin alınması gerekir. Tutuklu ve hükümlülerin muayeneleri ulusal ve uluslararası mevzuatta öngörülen insan onuruna uygun biçimde yapılmalıdır.

4- Kronik, ağır, terminal dönem hastaların erken tanı alması tedavi süreçlerinin uzamaması, tedavi edilmemenin bir ceza aracı olarak kullanılmaması, düzenli olarak izlenmeleri ve yakınlarıyla görüşmeleri konusunda insani bir yaklaşımın esas alınması önemlidir.

Gerek evrensel hukuk ilkeleri, gerek en temel insani duyarlılıklar, gerekse kamu vicdanı öncelikle bu yasa maddesinde değişikliğe gidilerek ölümcül hastalığa yakalananlar konusunda daha açık ve daha az yoruma yer bırakacak bir yasal düzenlemenin yapılmasını kaçınılmaz kılmaktadır. Cumhurbaşkanlığı tarafından özel af niteliğinde cezanın kaldırılması ile ilgili prosedürde değişiklik yapılmalı, bu süreçte gecikmelere neden olan ve objektif olmayan kararlara imzası bulunan adli tıp kurumu devreden çıkarılmalı, tam teşekküllü devlet hastanelerinin ve üniversite hastanelerinin vereceği raporlar yeterli görülmelidir.

İnfazın ertelenmesini gerektirecek durumlara getirilecek standartlarda tıbbi olarak tanısı kesin konmuş, cezaevlerinde kişisel bakımlarını yerine getiremeyecek derecede fonksiyon kaybı olanlarla, ölümcül kanser v.b. olgularda titizlikle ve ivedilikle karar verilmelidir. Tedavi ve kalan yaşam süreçlerinin hastanelerin mahkûm koşullarında geçirilmesi ve yakınlarıyla son dönem temaslarını sınırlandırılmasının hastaların psikosomatik durumlarının bozulmasına ve kötü beslenmelerine neden olacağı ve vücut dirençlerini zayıflatacağı için “yaşamsal tehlike” arz edeceği unutulmamalıdır.

5- F tipi ceza infaz modelinin kişilerin psikolojik ve bedensel sağlığını zedeleyerek ağır sorunlara yol açan gayrı insani tecrit uygulamaları terk edilmeli, cezaevi idarelerinin mevcut yasal düzenlemeleri de görmezden gelerek bu sorunu ağırlaştırması engellenmelidir, uygulanacak infaz modelleri bilimsel açıdan insan sağlığına kastetmeyen çerçevede olmalıdır.

6- Cezaevlerinin denetlenmesi, izlenmesi, yaşanan sorunların çözümü için kurulan bağımsız “izleme kuruları” etkin izleme ve denetleme açısından yetkilendirilmelidir.

EK 3: Ziyaret Edilen Mahpuslar ve Beyanlar

1) M.Ö: 55 yaşında olan M.Ö, 12,5 yıl ceza almış ancak (1981 yılında aldığı bir cezadan dolayı) şartlı salıverilme kurallarını ihlal ettiği için yeni düzenlenen müddet name 2025 yılında tahliye olabileceği yönündedir. Astım, kalp ritmi bozukluğu, hemoroit ve prostat hastalıklarına yakalanmış olan M.Ö kulak çınlaması, baş ağrısı ve unutkanlık gibi sorunlar yaşadığını belirtmiştir. Darbe döneminde alınan bütün kararların ortadan kaldırılmasını isteyen M.Ö. hem yargılanma sürecindeki hem de cezasının hesaplanmasındaki hukuksuzları detaylı bir şekilde anlatmıştır. H.A.A. isimli 2. Müdürden şikâyetçi olan M.Ö, “günaydın” demediği için H.A.A. tarafından hakarete uğradığını dile getirmiştir.

2) F. A: 41 yaşında olan F.A 12,5 hapis cezası almış ve 11 yıldan fazla bir süredir hapisshanede bulunmaktadır. Bağırsaklarda kolit, romatizma ve testis kanseri olan F.A, kontrollere gittiğini ancak sağlık durumunda bir iyileşmenin olmadığını belirtmiştir. Haftada 2 gün doktor bulunduğunu belirten F.A acil durumlarda sıkıntılar yaşadığını belirtmiştir. 2007 yılında dönemin Adalet Bakanı Mehmet Ali Şahin’in kendisiyle görüştüğünü ve sohbet hakkının haftada 20 saate çıkarılacağı ve koşulların iyileştirileceği sözünü verdiğini söyleyen F.A “bakanın verdiği sözler tutulmayı bekliyor, koşullar ise giderek kötüleşiyor” demiştir.

3) S. A: 50 yaşında olan S.A müebbet hapis cezası çekmektedir. 1995-2005 yılları arasında hapisanede kaldıktan sonra tahliye edilen S.A 2011 yılında cezasının onanması üzerine yeniden hapsedilmiştir. Normal koşullar altında 2032 yılına kadar hapisanede kalması beklenen S.A epilepsi hastası ve kafasında platin vardır. 2000 yılında hapisanelere yönelik gerçekleştirilen operasyonda kafasına demir çubukla vurularak kafatasının parçalandığını belirten S.A yalnız kalmaması gerektiğine dair doktor raporu olduğunu belirtmiştir. Diyet yemekle beslenmesi gerektiğini belirten S.A diyet yemeği adı altında normal mününün yıkanarak (defalarca sıcak sudan geçirerek) kendilerine verildiğinden şikâyet etmektedir.

4) C.E: 61 yaşında olan C.E 12 Eylül döneminde idam cezası almıştır. Yerel mahkeme 2 kez berat vermiş ancak Yargıtay idam kararında ısrar etmiştir. Diyabet hastası olan C.E disiplin cezalarından ve katı uygulamalardan şikayet ederek şunları söylemiştir: “burada herkesin infazını yakıyorlar. Yani ceza indirimleri ortadan kalkıyor. Üç kere disiplin cezası alınca infaz yarıyor. Hapishane idaresi ise cezalar konusunda çok cömert. Burada çok tuhaf yasaklar var. Mesela bir mektubun üzerine yapıştırılmış bir çiçek, bir gül yaprağı, hapishane güvenliğini tehlikeye soktuğu için içeri alınmıyor.”

5) M.Y: 52 yaşında olan M.Y 3 yılı aşkın bir süredir hapis hanesinde kalmaktadır ve yaklaşık bir yıl sonra tahliye olacaktır. 4 kez tutuklanan M.Y gazetecidir. Hidrosefali hastalığı olan M.Y sırtındaki yırtıktan dolayı sol kolunu kullanamamaktadır. Bu rahatsızlıklarını 12 Eylülde gördüğü işkencelere bağlayan M.Y adli tıp raporu için başvurduğunu ancak sürecin yavaş ilerlediğini belirtmiştir. Bel fıtığı hastalığı da bulunan M.Y F Tipinde iyileşmeyeceği ve bakacak kimse olmadığı için ameliyat olmadığını belirtmiştir.

6) H.G: 53 yaşında olan H.G evli ve 10 çocuk babasıdır. Sağ tarafını hissetmediğini belirten H.G. ilk tutuklandığında (2007 yılında) Bayrampaşa hapis hanesinde askerler tarafından dövüldüğünü ve daha sonra sevkle geldiği Tekirdağ 1 No'lu F Tipinde dövüldüğünü ve bu olaylardan dolayı sinirlerinin hasar gördüğünü belirten H.G söz konusu işkence olaylarından sonra bir türlü iyileşemediğini belirtmiştir. Romatizma ve mide rahatsızlıkları olan H.G yemekleri yıkayarak yediğini söylemiştir.

7) H. B: 60 yaşında olan H.B 7 yıl hapis cezası almıştır. Hipertansiyon hastalığı bulunan H.B ayrıca kalp sıkışması ve mide ağrısı gibi rahatsızlıklar yaşamaktadır. Diyet yemeği olmadığını belirten H.B, "hapis hane koşulları sağlamlı hasta ediyor, hastayı öldürüyor." demiştir.

8) İ. A: 31 yaşında olan İ.A almış olduğu 8 yıllık cezanın 7.5 yılını yatmıştır. 5 ay sonra özgürlüğüne kavuşacak olan İ.A, infazı yakıldığı için 2 yıla yakın bir süre fazladan yattığını belirtmiştir. İ.A'nın anlatımlarına göre hapisanede disiplin cezası almayan ve infaz indirimi yanmayan siyasi mahpus yoktur. Gözlerindeki görme sorunun giderek arttığını belirten İ.A soğuk nedeniyle ellerinde morarma oluştuğunu (reynolt hastalığı) ve ihtiyaç duyduğu eldivenlerin ancak 1 ay sonra hapisaneye girebildiğini anlatan İ.A “burada her şey ancak hayatta kalabileceğiniz kadardır. En temel ihtiyaçlarımız bile işkence aracına dönüşmektedir.” demiştir. H.A.A. hakkında pek çok kez suç duyurusunda bulduklarını belirten İ.A, “ H.A.A. ceza yerine, terfi aldı” diyerek hakaret, küfür ve işkencenin normalleştirilmeye çalışıldığını vurgulamıştır.

9) A.G: 47 yaşında olan A.G ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çekmektedir. Alerjik astım, bronşit, hemoroit, prostat ve hipoglisemi hastalıkları olan A.G. kulak ve mide ağrısı gibi rahatsızlıklarının olduğunu belirtmiştir.

10) A. Ö: Pınar Selek'le aynı davadan yargılanan A. Ö. sürekli psikolojik sorunlar yaşamaktadır. Bir kez kendini yakarak öldürmeye teşebbüs etmiştir. Tecrit uygulamalarına tabi olarak uzun süreden beri tek tutulan A.Ö'ye davasıyla ilgili (Pınar Selek'in üzerine) ifade vermesi için baskı yapılmaktadır.

11) H.T. A: 31 yaşında olan H.T.A ağırlaştırılmış hapis cezası çekmektedir ve 11 yıldan beri hapisanededir. Psikolojik problemler yaşayan ve birkaç kez intihar girişiminde bulunan H.T.A. mide sarkması, farenjit, menüsküs ve fitik hastalıkları olduğunu belirtmiştir. 3.5 yıl mektup ve görüş yasağı cezası bulunan H.T.A ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çeken bütün mahpusların tabutluk içerisinde yaşadığını dile getirerek “Yaşadığımız yerler disiplin cezalarının infaz edildiği yerler. Başkaları için ceza yeri olan bu hücrelerde bizlerden bir ömür yaşamamızı istiyorlar” demiştir.

12) B. K: 49 yaşında olan B.K ağırlaştırılmış müebbet cezası çekmektedir. Şeker ve tansiyon hastalıkları olan B.K. 19.06.2010 tarihinde Kırıkkale F Tipi Hapishanesinden toplu sevkle gelmiştir. Bütün eşyaları geldiği hapishanede kalmış ve çay içmeye dahi bardağının olmadığını söylemiştir. Yazdığı dilekçeler sonuçsuz kalan B.K'ya kantinden bardak alması söylenmiş ancak B.K parası olmadığını dile getirerek bu öneriyi kabul etmemiştir. Bunun üzerine havalandırma kapısı kapatılarak, B.K'ya yönelik keyfi bir ceza daha uygulanmıştır. Ağırlaştırılmış müebbet cezası çeken kişilere uygulanan kanun gereği kızı ve torunuyla ayrı ayrı görüşmek zorunda kaldığını söyleyen B.K hapishane şartlarının iyileştirilmesi ve infaz kanunun insani koşullar göz önüne alınarak yeniden düzenlenmesini talebini tarafımıza iletmiştir.

13) H.A: 42 yaşında olan H. A, Müebbet hapis cezası çekmektedir. 19 yıldır hapisanede kalan H.A, yüksek tansiyon, Behçet hastalığı ve kalp büyümesi hastalıklarına sahiptir. Diz ile kasığı arasında yaralar çıktığını ancak kremle geçirildiğini belirten H.A, Behçet hastalığının bedeninin pek çok bölgesinde bulunduğunu ve iyileşemediğini belirterek ölüme terk edildiğini dile getirmiştir. Hastalıklar karşısında hapisane idaresinin oldukça duyarsız davrandığını, ancak hastalıklar ölümcül seviyeye ulaştığında ilgi gösterildiğini belirtmiştir. Mevcut hapisane müdürünün bir yıl önce geldiğini ve hapisane koşullarını kötüleştirdiğini söyleyen H.A, 2004 yılında Adli Tıp Kurumu tarafından hapisanede kalmaz raporu verilmesine rağmen tahliye edilmediğini beyan etmiştir.

14) T. K: 52 yaşında olan T.K, müebbet hapis cezası çekmektedir. 21 yıldır hapisanede kalan T.K, hepatit B hastası olup vertigo görme bozukluğu, işitme kaybı, ciğer ve kalp hastalıklarına sahiptir. Sevklerin geciktirildiğini ve tedavileri için gerekli ve yeterli sağlık hizmetlerini alamadıklarını belirten T.K, hapisane idaresinin pek çok uygulamasından şikayet etmektedir.

15) Z. K: 36 yaşında olan Z.K, müebbet hapis cezası çekmektedir. 14 yıldır hapisanede bulunan Z.K, katıldığı ölüm orucu eylemi nedeniyle Wernice Korsokoff hastalığına yakalanmıştır. Sürekli unutkanlık yaşadığını belirten Z.K, ellerinde ve ayaklarındaki morarmaların devamı halinde, el ve ayaklarının kesilebileceğini belirtmiştir. Denge sorunu yaşadığı için sık sık düştüğünü ifade etmiştir. Sese ve ışığa karşı aşırı derecede hassaslaştığını belirten Z.K'nın elinde cezasının ertelenmesi yönünde 3 ayrı adli tıp raporu bulunmaktadır. Mektup ve görüş cezası alan Z.K, 2008 yılına ait darp raporu ve kamera kaydı olduğunu belirtmiştir. Yeni gelen müdürün boncukları ve resim malzemelerini, toplattığını ve kendilerine bir açıklama yapmadığını beyan etmiştir.

16) Z.M: 37 yaşında olan Z.M'nin mesanesinde kist bulunmaktadır. Sağlık durumundan ziyade hapisane koşulları hakkında konuşan Z.M, süreklilik kazanan disiplin cezalarından ve yeni gelen müdürün uygulamalarından şikâyet etmektedir.

17) İ.A: 31 yaşında olan İ.A, 5 yıldan beri hapisanede kalmaktadır. 12 yıl hapis cezası yatacak olan İ.A, 14 yıldan beri felçli ve konuşmakta zorluk çekmektedir. Hapisanede uzman doktor olmamasından şikayet eden İ.A, kısa bir süre önce bir ameliyat daha geçirmiş ve kafa tasındaki platin alınmıştır. Ayrıca, İ.A, boğaz ve mide ağrılarından şikayet etmektedir.

18) F.C: 53 yaşında olan F.C, müebbet hapis cezası çekmektedir. 20 yıldır hapisane kalan F.C, öğretmen, evli ve 5 çocuk babasıdır. Hemoroit, kalın bağırsakta damar sertleşmesi ve damar tıkanıklığı bulunan F.C, hastane koşullarından şikayet etmektedir. Hastaneye gittiğinde 1.5 metrekarelik bir hücrede bekletildiğini belirtmiş ve diyet yemek çeşitlerinin artırılmasını talep etmiştir. Hastanelerde bulunan mahpus koşullarının oldukça pis, bakımsız ve sağlıksız yerler olduğunu dile getiren F.C, bir günde 2-3 saat su verildiğini ve sıcak suyun ise 10-15 dakika kadar verildiğini belirtmiştir.

19) H.G: 48 yaşında olan H.G, müebbet hapis cezası çekmektedir. Evli ve 4 çocuk babası olan 21 yıldan beri hapisanede kalan H.G, ankilozan spondilit hastalığına sahiptir. Sürekli ağrı hissettiğini ve ancak ilaçlarla yaşayabildiğini belirten H.G, hastalığının tedavisi olmadığını söylemiştir. H.G, dava sonucuna AİHM' de itiraz etmiş ve 25.000 Avro tazminat kazanmıştır. AİHM tarafından 2003 yılında beraat kararı verilmesine rağmen, 9 yıldır tahliye edilmediğini ve keyfi bir şekilde içeride tutulduğunu belirten H.G, Cem Ersever tarafından tertip edilen ifade ve olaylar sonucu hapisten kaldığını belirtmektedir.

20) B. B: 41 yaşında olan B. B, 2 yıldan beri tutuklu olarak hapisshanedede kalmaktadır. Suriye uyruklu olan B.B, kronik-alerjik astım, yüksek tansiyon ve bel fıtığı hastalıklarına sahiptir. Dişlerinin çekildiğini ve yeni yapılan dişlerin ağzına olmadığını belirten B.B, yeni diş yapmaları için talepte bulunduğunu ancak bunu dikkate almadıklarını belirtmiştir. Doktorların kendileriyle yeterince ilgilenmediğini ifade eden B.B, uzaktan göz ucuyla muayene edildiğini söylemiştir. Kaldıkları koşulların yetersiz olduğunu ve kullanılan kalitesiz kömür yüzünden kışları bütün hapisshanenin kurumla kaplandığından şikayet eden B.B, yemeklerin kalitesizliğinden şikayet etmektedir. Ana dilinde yargılanmak isteyen B.B, yargı sürecinin yavaş işlemesinin doğuracağı sakıncalara dikkat çekmektedir.

21) H. S: 36 yaşında olan H.S, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çekmektedir. 2 kez sağ bacağından ameliyat olan H.S, bacağında sürekli erime olduğunu ve bacağına hissedemediğini belirtmiştir. Fiziki tedavi aldığı ancak olumlu sonuç alınmadığını belirten H.S, Diyarbakır veya Van'da tedavi olmak istediğini ancak sevk çıkarılmadığını söylemiştir.

22) M. H. : 37 yaşında olan M.H, müebbet hapis cezası çekmektedir. Suriye uyruklu olan M.H, 14 yıldan beri hapisshanedede kalmaktadır. Astım ve bronşit hastalıkları bulunan M.H, tedavi imkanlarının yetersizliğinden ve doktorların ilgisizliğinden şikayet etmektedir. Telefon ve ziyaret hakkından yeterince yararlanmadığını belirten M.H, bu haklarının kullanımı için engellerin kaldırılmasını istemektedir.

23) G. O: 39 yaşında olan G.O, müebbet hapis cezası çekmektedir. 18 yıldır hapisanede kalan G.O, akciğer sönmesi hastalığına sahip ve 2008 yılında bu hastalığından dolayı ameliyat geçirmiştir. Hapisanede kalmaması gerektiği halde Adli Tıp Kurumu tarafından rapor verilmediğini belirten G.O, hapisanede oluşan kurumun en büyük sorun olduğunu söylemiştir. G.O'nun "En büyük ilacım oksijen, o da ne hapisanede ne koşu var" sözleri kendisi açısından durumu özetler niteliktedir.

24) Y. G: 40 yaşında olan Y.G, akciğer sönmesi ve reflü hastalığına sahiptir. Tedavisi devam eden Y.G, hapisane koşullarının hastalıklarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir.

25) S. A: 43 yaşında olan S.A, 14 yıl hapis cezası almıştır. 6 yıldır hapisanede kalan S.A, bel ve boyun fıtığı hastalıklarına sahiptir. Tedavi olamadığını belirten S.A, yürümekte zorluk çekmektedir. Disiplin cezalarına dikkat çeken S.A, sevk işlemlerini gecikmesinden şikayet etmiştir.

26) C. S: 30 yaşında olan C.S, 1.5 yıldır tutuklu ve dosyası Yargıtay' dadır. Gözünde sorun olan C.S, sevk problemi yaşadığını ve Dicle Üniversitesi Hastanesinde kendisiyle yeterince ilgilenilmediğini ve tedavisi için yeterli işlem yapılmadığını belirtmiştir.

27) M. G: Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası verilmiş olan M.G, 46 yaşında ve 1993' ten beri hapisshanedede kalmaktadır. M.G, 1996 yılında 12 kişinin hayatını kaybettiği ölüm orucu eylemini 70 gün boyunca sürdürmüş ve Wernicke Korsokoff hastalığına yakalanmıştır. 1996-2000 yılları arasında yaşanan hiçbir şeyi hatırlamayan M.G, 2004 yılından itibaren Sincan 1 No'lu Cezaevi'nde tek başına 8 metrekare bir hücrede yaşamaktadır. Adli Tıp Kurumu tarafından farklı tarihlerde verilen cezai ehliyeti olmadığına dair raporlara rağmen hapisshanedede tutulmaktadır.

28) K. G: Müebbet hapis cezası çeken K.G, 43 yaşındadır. Şizofren olan K.G, hakkında Adli Tıp Kurumu tarafından verilmiş sürekli hastalık raporu mevcuttur. 1996 yılında katıldığı ölüm orucu eylemi sırasında 69 gün aç kalan ve buna bağlı sorunlar yaşayan K.G, 2000 yılında başlayan ölüm orucunda da 200 gün kalmıştır. K.G, gibi şizofreni hastası olan Mehmet Atatekin için, Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulu, "sürekli hastalık" raporu vermesinin ardından yapılan başvuruyu, Cumhurbaşkanlığı kabul etmiş ve hasta hükümlünün kalan cezasını kaldırmıştır. Ancak K.G için bizzat Adalet Bakanlığı tarafından Cumhurbaşkanlığına başvurulmasına rağmen talep reddedilmiştir. Yaşını dahi bilmeyen K.G hakkında sağlıklı bilgileri ancak avukatı vesilesiyle edinmiş durumdayız. K.G'nin görünüşü ve davranışları öz bakım becerisinden dahi yoksun olduğunu göstermektedir. Tedavi imkânı bulunmayan bir hastalığa sahip ve kişisel

ihtiyaçlarını dahi karşılamayan bir insanın hapishanede tutulmaması gerekmektedir.

K.G, sa ve sakalları yarım metreye yaklaşmıştır.

29) K. E: Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çeken K.E, 37 yaşında ve 2000 yılından beri Sincan 1 No'lu F Tipi Hapishanesinde kalmaktadır. şeker ve tansiyon hastası olan K.E, şeker ölçümlerini kendisi yapmaktadır. Üroloji bölümünde muayene olmak için yaptığı başvuru neticesinde ancak 2 ay sonra hastaneye gidebilen K.E için özel bir diyet yemeği verilmemektedir.

30) Y. İ: Tutuklu olarak hapishane bulunan Y. İ, 40 yaşındadır. Hepatit B hastalığı olan Y.İ, en fazla 1 yıl süreyle kullanması gereken ilacı 6 yıldır kullanmaktadır. Sevk edildikleri hastanelerde yeterince ilgilenilmediğini belirten Y.İ, özellikle kelepçeli muayene dayatmasından şikâyetçi olduğunu belirtmiştir. Bazı doktorların siyasi mahpuslara karşı önyargılı davrandığını ve gerekli şekilde muayene edilmedikleri de Y.İ'nin iddiaları arasındadır.

31) M.D: Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çeken M.D, 37 yaşındadır. 2001 yılında katıldığı ölüm orucu eyleminden dolayı şizofreni hastalığına yakalanan M.D'ye doktorlar tarafından major depresyon raporu verilmiştir. şizofreni tanısı konulduğu takdirde tahliye edilmesi gerektiği için böyle bir yola başvurulduğunu iddia eden M.D, diş tedavisinde de sorun yaşamaktadır.

32) E. Z: Müebbet hapis cezası çeken E. Z, 43 yaşındadır. 12 yıldır hapisshenede kalan E.Z'nin bel fıtığı, boyun fıtığı, AC nodül, triod nodül ve mesane kanseri gibi birden çok hastalığı bulunmaktadır. Bu hastalıklara rağmen Adli Tıp Kurumu tarafından hapisshenede kalabileceği yönünde rapor verilmiştir.

33) A.Ç: Müebbet hapis cezası çeken A.Ç, 38 yaşındadır. 17 yıldır hapisshenede kalan A.Ç, lösemi hastasıdır. 2007 yılından beri Sincan 2 No'lu F Tipi Hapishanesi'nde kalmaktadır ve tedavi olabilmek için gerekli koşullara sahip değildir. Ailesinde kendisine ilik verilebilecek kimse bulunamadığı için ilik arayışı sürdürülmektedir. 4 kez Adli Tıp Kurumu'na başvurmasına rağmen hapisshenede kalabileceği yönünde raporlar verilmiştir.

34) Y.D: Müebbet hapis cezası çeken Y.D, 40 yaşındadır. 12 yıldır mahpus olan Y.D, 2007 yılından bu yana Sincan 2 No'lu F Tipi Hapishanesi'nde kalmaktadır. Hepatit D ve hepatit B hastalıklarına sahip olan Y.D'in tedavisine oldukça geç başlanmıştır. Sağlık hizmetlerinin yetersizliği ve hapishane idaresinin duyarsızlığı nedeniyle tedavisi yapılamayan Y.D, hastane koşullarından da oldukça şikâyetçi dir. Hastanelerde yer alan mahkûm koşullarının durumunu da anlatan Y.D, uzun süre hastanede tedavi görmesi gerektiğini belirtmiştir.

35) M.G: 61 yaşında olan M. G. 7 aydır tutuklu bulunmaktadır. Daha önce 5 kez tutuklanan ve birinde 7 yıl yattıktan sonra ceza almayan M.G, hapisaneye geldiğinden beri pek çok dayatmada bulunulduğunu belirterek, bu kadar aşağılamayla 12 Eylül rejiminde dahi karşılaşmadığını dile getirmiştir. Koah ve antizan hastalıkları bulunan M.G, hapisaneye ilk geldiğinde çıplak arama uygulamasının dayatıldığını ve buna karşı çıktığı için darp edilip hücreye atıldığını belirtmiştir.

36) İ. Ç: Müebbet hapis cezası çeken İ.Ç, 39 yaşındadır. 13 yıldır hapisanede kalan İ.Ç, mide ve bağırsak hastalıklarının yanı sıra sol ayağını kullanamamaktadır.

37) N. Ö: Müebbet hapis cezası çeken N. Ö, 39 yaşındadır. 10 yıldır hapisanede kalan N.Ö, gırtlak kanseri, epilepsi, faranjit ve hipertansiyon hastalıklarına sahiptir. Tedavi imkânlarının sınırlı olmasından yakınan N.Ö, özellikle üniversite hastanesinde ayrımcılığa uğradığını ve doktorların kelepçeli muayene dayatmasında bulunduğunu dile getirmiştir.

38) K. K: Müebbet hapis cezası çeken K. K, 46 yaşındadır. 17 yıldır hapisanede kalan K.K'nın boynunda şarapnel parçası bulunmaktadır. Bel fıtığı, boyun fıtığı, kronik migren ve mide hastalıklarına sahip olan K.K, 1998 yılında kendini yakmış ve bundan dolayı vücudunun pek çok yerinde yanık izine sahiptir. 18 yaşında bir kızı olan K.K, hapisaneye girdikten sonra kızını sadece bir kez görebilmiştir.

39) M.A.Ç : Müebbet hapis cezası çeken M.A.Ç, kimlik üzerinde 56 yaşında gözüküyor olsa da aslında 66 yaşında olduğunu beyan etmiştir. Evli ve 5 çocuk babası olan M.A.Ç, 16 yıldır hapisanede kalmaktadır. Yüksek tansiyon hastası olan M.A.Ç, ilaç kullanmaktadır ve tedavi koşullarının yetersiz olduğunu belirtmiştir.

40) M.Ş. B: Müebbet hapis cezası çeken M.Ş.B, 46 yaşındadır. 20 yıldır hapisanede kalan M.Ş.B, Hepatit B hastası. Bireysel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlandığını belirten M.Ş.B, yemek kalitesinin oldukça düşük olduğunu dile getirmiştir.

41) U. K: Müebbet hapis cezası çeken U.K, 36 yaşındadır. 14 yıldır hapisanede kalan U.K, Tip 1 diyabet, Raynaud fenomeni, ülser ve bel fıtığı hastalıklarına sahiptir. Alerjik hastalığı da bulunan U.K, tedavi ve raporlarda ayrımcılığa uğradığını dile getirmiştir. Hastaneye giderken, suçlarının ve örgüt adının not düşülerek evrak hazırlanmasından dolayı doktorların yeterince ilgilenmediğini belirtmiştir. %70 iş göremez raporunun,%30' a indirilmesini ve şikâyeti üzerine tekrar düzeltilmesini, bu durumun bir örneği olarak anlatmıştır. U.K'nın sağlık durumundaki ciddiyet gözle görülebilir bir noktadır. U.K, 10 saat olması gereken sohbet hakkının, 3 saat uygulanmasını protesto ettiği için ortak faaliyetlere ve sohbe katılmadığını belirtmiştir.

42) R.Ç: Müebbet hapis cezası çeken R.Ç, 39 yaşındadır. 13 yıldır hapis yatan R.Ç, bel fıtığı hemoroit ve göz bozukluğu gibi hastalıklara sahiptir ve görüşmeler sırasında burnu kırıktır. Burundaki kırık ölümcül olmadığı gerekçesiyle ameliyat edilmeyen R.Ç, keyfi disiplin cezalarından ve tecrit uygulamalarından şikâyet etmektedir.

43) M. D. G : Müebbet hapis cezası çeken M.D.G, 40 yaşındadır. 20 yıldır hapisshanedede kalan M.D.G.'nin mide, göz ve bağırsaklarında çeşitli hastalıklar bulunmaktadır.

44) S. İ. E: Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çeken S.İ.E, 62 yaşındadır. Evli ve iki çocuk babası olan S.İ.E 14 yıldır hapisshanedede kalmaktadır. Major depresyon raporu bulunan S.İ.E, kendisine “telegram” işkencesi yapıldığı iddia etmektedir. Akıl hastalığı olmadığını, yaşadıklarını hapisshanededen çıkmak için kullanmaya çalışmadığını ancak telegram yöntemiyle kendisine sürekli acı çektirildiğini iddia etmektedir. Elektro manyetik sinyallerle kendisinin sürekli bedensel ve ruhsal işkenceye maruz bırakıldığını belirten S.İ.E'in ruhsal sağlığı endişe verici boyutta gözükmektedir. Bir cihaz vasıtasıyla kontrol edildiğini düşünen S.İ.E, çoğu zaman iradesinin dışında hareketler yaptığını, kendi kendine konuştuğunu ve bunun uzaktan yönlendirmeyle olduğunu belirtmektedir. Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına çarptırılmış olması nedeniyle tek kişilik, 8 metrekare bir hücrede yaşamaktadır. Kendi öz bakım ihtiyaçlarını karşılamakta sıkıntı çektiği gözlemlenen S.İ.E, sohbet hakkını kullanmadığını ve hapisshane koşullarından şikâyet etmediğini belirtmiştir. Kendisinin aslında normal olduğunu ancak uzaktan yönlendirmeyle kendi kendine konuştuğu için kendisine hasta denildiğini ve bundan şikâyetçi olduğunun altını çizmiştir.

45) H. A: 37 yaşında olan H.A, iki gözü kör ve meme kanseri hastasıdır. Görme engelli olması nedeniyle kendi başına ihtiyaçlarını giderememektedir. Kaymayan bir terlik, sesli kitap gibi istekleri bulunan H.A, daha sonra Gebze Hapishanesine sevk edilmiştir. Yazdığı mektupla raporlarını bizlere gönderen H.A, tedavi koşullarından şikâyet etmektedir. Kemoterapi tedavisi için hastaneye giden H.A, ring aracında uzun süre bekletildiğini ve halsiz düştüğünü dile getirmiştir.

46) F.T: 38 yaşında olan F.T, 36 yıl hapis cezası almış ve 12 yıldır hapishanede kalmaktadır. Türkçeyi hapishanede öğrenden F.T, gözaltında dil bilmediği için sorulara cevap verememiş ve bu örgütsel tavır olarak yorumlanmıştır. 1.5 yaşındaki oğlu Azat' a gözleri önünde işkence iddia etmiştir. Daha sonra oğlu Azat 6 yaşına kadar annesiyle hapishanede kalmıştır. Kalp kapakçığında sorun bulunan F.T' nin kalp rahatsızlığı ciddi bir noktaya ulaşmış durumdadır.

47) A.M.Ü: 47 yaşında olan A.M.Ü, evli ve 5 çocuk babası ve yaklaşık 7 aydır tutuklu olarak hapishanede kalmaktadır. Daha önce bypass ameliyatı geçiren A.M.Ü' nün tip 1 şeker, göz tansiyonu, behçet ve iltihaplı romatizma hastalıkları bulunmaktadır. Ayaklarında yaralar açılan ve daha önce geçirdiği ameliyatlara kalbine ve üst ana atar damarına stent takılan A.M.Ü, ilaçlarını kendi temin etmektedir.

48) S.D: 37 yaşında olan S.D 3,5 yıldan beri tutuklu olarak hapisshanede bulunmaktadır. Şu an Metris hapisshanesinde bulunan S.D böbrek yetmezliği hastalığına sahiptir. Daha önce de Silivri Hapisshanesinde kaldığını ve oradan İstanbul Eğitim ve Araştırma Devlet Hastanesine diyaliz makinesi için gidip gelmenin tam bir işkence olduğunu belirtmiştir.

49) T.K. :Rapor için başvurduğunu belirten T.K %93 sakat raporu çıkacağını belirtmiştir. Hastane koşullarında tedavinin imkansız olduğunu belirten T.K, hapisshane koşullarında doktor tavsiyesine göre beslenemediklerini söylemiştir. Yumurtaya ihtiyaç duyduğunu ancak yasak olduğu için parasıyla satın alamadığını dile getirmiştir.

50) Y.G: Yürüyemeyen Y.G aynı zamanda psikolojik rahatsızlıklarından dolayı tedavi için Metris hapisshanesine getirilmiştir.

51) Ö.U:1 yıldan beri felçli olan Ö.U hiçbir ihtiyacını kendisi karşılayamamaktadır. Yatağa bağlı yaşayan Ö.U konuşma güçlüğü çekmektedir.

52) S.Ç: 65 yaşında olan S.Ç'nin 9 yıldır sol ayağı felçlidir. Hastanede geçirdiği bir ameliyatta sol bacağındaki sinirlerin kesilmesi sonucu ayağını kullanamamaktadır. Tedavi için başka hapisshaneden geldiğini belirtmiştir.

53) Ş.E: 9 ay hapis cezası alan Ş.E'nin 2004'ten beri belden aşağısı felçlidir. Tekerlekli sandalyeye bağımlı yaşayan Ş.E tedavi amaçlı Metris Cezaevi de bulunmaktadır.

54) A.S: Omuriliğine aldığı kurşun darbesinden dolayı felç olan A.S yataklık durumdadır.

55) T. İ: 33 Yaşında olan ve yatağa bağımlı yaşayan felçli T.İ'nin altı bezlenmekte ve hiçbir öz bakım ihtiyacını kendisi giderememektedir.

56) A.S: 62 yaşında olan A.S 7 yıldan beri hapisyanede kalmaktadır ve 2,5 yıldan beri felçli ve yataklaktır.

57) Y.G: 40 yaşında olan Y.G ankilozan spondilit hastasıdır. Cezası 3 yıldan az kalan Y.G tahliye edilmesi gerektiği halde 3 aydır Adli Tıp Kurumu'ndan rapor beklemektedir.

58) S.D: 35 yaşında olan S.D 3 yıldır tutuklu ve epilepsi hastasıdır.

59) N.B: 58 yaşında olan N.B koah hastasıdır ve cezası 3 yılın altındadır. Tahliyesi için Adli Tıp Kurumu'ndan rapor beklemektedir.

60) A.S: 55 yaşında olan A.S'nin sağ tarafı felçlidir. Cezasını tamamlamasına 16 ay kalan A.S hapisyane koşullarının kendisini bu hale getirdiğini söylemiştir.

61) E.A: 23 yaşında olan E.A dışardayken geçirdiği bir kaza sonucu omurilik felci olmuştur. Başka bir açık cezaevinden tedavi amaçlı Metris cezaevine getirilen E.A'nın sırtında oluşan yatak yarası kemiklerine kadar işlemiş durumdadır. Çıplak gözle bile kemikleri gözükmemektedir.

62) K.Y: 24 yaşında olan K.Y omurilik felci ve parapleji hastasıdır.

63) A.A: 27 yaşında olan A.A parapleji hastasıdır.

64) D.B: Şizofren hastası olan D.B 2 yıldır hiç konuşmamaktadır.

65) S.A: 28 yaşında olan S.A 3 yıldır hapisanede kalmaktadır. S.A, kolundan ameliyat geçirmiştir ve epilepsi hastasıdır.

66) M. B: 1966 doğumlu M.B 2011 yılı kasım ayından beri cezaevinde yatmaktadır. . Ülser hastası olan M.B yemeklerde kullanılan yağların sahte ve çok kötü olduğunu ifade etmiştir. Haftada iki kez banyo izinlerinin bulunduğunu ve sohbet hakkında haftada üç kişi ikişer saat uygulandığını belirtmiştir. İlk girişte kamerasız oda da altı robocop ve bir asker tarafından kolları ve bacakları bükülerek yere yatırılıp çıplak aramaya tabi tutulduğunu ifade etmiştir. Çıplak aramaya mukavemetten bir ay görüş yasağı cezası verildiğini belirtmiştir. Cezaevine girişte gördüğü kötü muamele nedeniyle kolunun incindiğini ve Adli Tıp Kurumu'na gitmek için dilekçe verdiğini fakat kendisini götürmediklerini ifade etmiştir. Askeri personel hakkında kötü muameleden şikâyetinde bulunduğunu, haklarında soruşturma açıldığını fakat bir sonuç çıkmadığını belirtmiştir.

67) S.Ö : 1977 Bitlis doğumlu olan S.Ö 1996 yılında tutuklanarak cezaevine girmiştir. 180 gün boyunca ölüm orucuna destek vermesi nedeniyle Wernicke Korsokoff ve Crohn (Kronik ve iltihabi bir bağırsak iltihabı) hastasıdır. Wernicke Korsokoff nedeniyle tahliye edilmiş ancak altı ay sonra tekrar tutuklanarak müebbet hapis cezası almıştır. 2009 yılında Wernicke Korsokoff hastalığı nedeniyle cezaevinden çıkmak isteyip istemediğini soran bir mektup geldiğini ancak sonrasında herhangi bir gelişme olmadığını belirtmiştir. Hastalığı nedeniyle özel diyet yemeği yemesi gerektiğini ve standart diyet yemeklerinin kendisine uygun olmadığını ifade etmiştir. Açık görüşe çıkmadığını, fotokopi ve çıktı alırken sıkıntı yaşadıklarını, ayda üç kez toplamda altı saat bilgisayar kullanmalarına izin verdiklerini ifade etmiştir. İşkence gördüğünü belirten S.Ö adil yargılanma ve savunma haklarının gasp edildiğini vurgulamıştır. Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası alan hükümlülerin statüleri cezaevi yönetiminin inisiyatifine bağlı olarak disiplin cezası bulunan hükümlülere üç saat, disiplin cezası yoksa dört saat havalandırma hakkının tanındığını belirtmiştir.

68) E. Ç: 1976 doğumlu olan E.Ç 1996 yılından beri cezaevinde yatmaktadır. 200 gün ölüm orucuna katılması nedeniyle Wernicke Korsokoff hastalığına yakalanmış ve aşırı derecede unutkanlık yaşamaktadır. “Hayata Dönüş Operasyonu” sırasında ayaklarının yandığını belirten E.Ç Adli Tıp Kurumu’nun kendisi için hasta ama cezaevinde kalabileceği yönünde rapor verdiğini vurgulamıştır.

69) B.Ö: 1976 doğumlu B.Ö on sekiz yıl hapis cezası almıştır. Wernicke Korsokoff hastasıdır ve kafasında bir kitle mevcuttur. Kafasında bulunan kitle için her yıl kontrol olması gerektiğini ancak cezaevi idaresinin bunun için sevk vermediğini ifade etmiştir. Süngerli hücreye attıklarını ve işkence gördüğünü belirtmiştir. Tecridin bir hükümet politikası olduğunu ve tecridin kendisinin başlı başına bir hastalık sebebi olduğunu vurgulamıştır.

70) A. D: 1967 doğumlu A.D müebbet hapis cezası almış ve 1992 yılından beri cezaevinde yatmaktadır. A.D 1996 yılında 70 gün ölüm orucuna girdiği için Wernicke Korsokoff hastasıdır. A.D'nin bağırsaklarında sorun olduğunu ve bunun yanında reflü, hemoroid hastası olduğunu ifade etmiştir. Cezaevi yönetimince sohbet hakkının ayda 7,5 saat olarak uygulandığını ve tedavi koşullarına tabi tutulduklarını belirtmektedir. Yemeklerin çok yağlı olduğunu ve sadece öğleden öğleye ekme yiyebildiklerini vurgulamıştır. 13 Nisan 2012 tarihinde sabah 10.30 'da koğuşta kalp krizi geçirmiştir. Butona bastıktan 12 dakika sonra kendisini koğuştan çıkarmışlar ve 112 acil servis çağırılmıştır. Gelen 112 acil servisinde doktor olmaması nedeniyle müdahale bulunulmadığını ve 112 acil servisin kendisini hastaneye götürmeye yetkili olmadıkları için bir saat boyunca askeri araç beklendiğini ifade etmiştir. Merkez devlet hastanesinde tedavi altına alınan A.D anjiyo ameliyatı geçirmiş ve bir damarı tıkalı olduğu için stent takılmıştır.

71) U.O :1983 Dersim doğumlu U.O 2009 yılından beri cezaevinde bulunmaktadır. Bronşektazi (Bronş Genişlemesi) hastasıdır. Fotokopi ve bilgisayar çıktısı almadıklarını, banyo suyunun kışın çok soğuk olduğunu ve haftada iki saat iki kez izin verildiğini belirtmiştir. Açık görüş için belirledikleri kişileri ölmedikleri sürece değiştirmediklerini ifade etmiştir.

72) E. B:1982 doğumlu E.B Wernicke Korsokoff hastasıdır. 2009 yılında Bursa Kestel Polis Karakolunda işkence gördüğünü kendisini Bursa Emniyet Müdürlüğüne battaniyeye sarılı bir biçimde götürdüklerini ifade etmiştir. Cezaevi yönetiminin Cumhuriyet, Yurt ve Birgün gazetelerini geç verdiklerini belirtmiştir.

73) F. H:58 yaşında olan F.H 3 yılı aşkın bir süredir tutuklu olarak hapisanede kalmaktadır. Kronik karaciğer hastalığı (siroz) ve bu hastalığı kansere dönüşme ihtimali bulunmaktadır. Hipertansiyon ve mide hastalıkları bulunan F.H'nin hastalıklarının ölümcül bir noktaya evrilebileceği ve yatarak uygun koşullarda tedavi edilmesi gerektiğine dair doktor raporu bulunmaktadır.

74) L.E:58 yaşında olan L.E yaklaşık olarak 3,5 yıldır tutukludur. Otonom nöropati ve nekrozitan fasit, endotoksik-septik şok, klebsiella pneumonia ve diyabet hastalıklarına sahip olan L.E için avukatları Cumhurbaşkanlığına "af" için başvuruda bulunmuşlardır.

75) M.H:68 yaşında olan M.H 3 yılı aşkın bir süredir tutuklu olarak hapisanede kalmaktadır. Bel fıtığı ve kalp hastalığı bulunan M.H'nin fizik tedavi için kaldırıldığı hastanede, fizik tedavi uzmanı bulunmamaktadır.

76) B.D:26 yaşında olan B. D, 2007 yılında 7 yıl 10 ay hapis cezası almıştır. Vücudunda, üç tanesi belinde iki tanesi boyunda olmak üzere beş yerinde fıtık vardır ve varikozel hastasıdır. Haftada iki gün Salı ve Cuma yarım olmak üzere aile hekimi ile görüşüklerini belirtmektedir. Acil hasta oldukları durumlarda kanıtlanma zorunluluğu olduğunu ve butona bastığında gardiyan, müdür ve asker sıralaması ile görüşüldüğünü ifade etmektedir. Her birinin bir üstünü ikna etmek zorunda olduğunu belirtmiştir. Ring aracında saldırıya uğradığını ve basit bir hastalıktan hastaneye giderken ringde uğradığı saldırıdan dolayı neredeyse öldürüleceğini anlatmıştır. Sohbet hakkının 10 saat olarak uygulandığını söyleyen B.D altı kişi ile görüşüklerini, saz kursu ve diğer kurslara katılmadıklarını vurgulamıştır. Yemeklerin yetersiz ve çeşit olarak az olduğunu ve çok yağlı olduğunu, diyet yemeği adı altında normal mününün yıkanıp kendilerine verildiğinden şikâyet etmektedir.

77) A.P:1960 Sivas doğumlu A.P 6 aydır tutuklu, bekâr ve çocuksuzdur. Şizofren raporu bulunmakta ve şu an dosyası Yargıtay'dadır. Evini bastıklarını ve 19 çakmak buldukları için "Bombacı" diye cezaevine girdiğini vurgulamıştır. Unutkanlıktan şikayet eden A.P "Psikiyatri hastasına ilaç verince duraksıyor bu koğuş arkadaşına ceza vermek oluyor" demektedir. Sabah alınan ilaçların gün boyunca kendilerini uyuttuğunu ifade etmektedir. Cezaevi yönetiminin telefonda tekmil verdirerek konuşma yöntemine yeni son verdiğini ve tecrit sisteminin bir hükümet politikası olarak uygulandığını belirtmiştir. Görüşmeye gelen yakınlarına arama sırasında el ile taciz edildiklerini iddia etmektedir.

78) İ.Ç:38 yaşında olan İ.Ç 1995'ten cezaevinde bulunmaktadır. Cezaevinde doktor bulunmadığını haftada iki yarım gün aile hekiminin cezaevine geldiğini belirtmektedir. Wernicke Korsokoff hastasıdır. Adli Tıp Kurumu'na gitmek istediğinde sürükleyerek götürüldüğünü ifade etmiştir. F tipinde kalmadan önce de bağlantının olmadığını, tecrit zihniyetinin burada da devam ettiğini belirtmektedir. "Bir kişilik koğuşta kalsan bile akşam kapılar kapanıyor" demiştir. Diyet yemeği diye verilen yemeğin normal yemeğin yağsız olarak verildiğini, iki patates verilirse birinin çürük birinin sağlam olduğunu vurgulamıştır. Tuzun kendisine yasak olmadığını ama yemeklerin tuzsuz olduğunu, yasak olan her şeyin yemekte var olduğunu söylemektedir. Örneğin konservenin yasak olduğunu ama yemek içinde konservenin bulunduğunu belirtmektedir. Kepekli ekmeği yemek istemenin cezaevinde bir lüks olduğunu ve kepekli ekmeği için rapor istendiğini vurgulamıştır.

79) İ.Ç:39 yaşında olan İ.Ç'nin müebbet hapis cezası çekmektedir. 1994'ten beri Bayrampaşa, Muradiye, Aydın, Buca 2 No'lu F Tipi, Buca 1 No'lu F tipi, Bolu cezaevlerinde kalmıştır. Kronik rahatsızlıkları ülser ve fıtıktır. Şu an revirde tutulmaktadır. Kapıya vurdukları zaman bile cezaevi yönetimi tarafından soruşturma açıldığını ve ceza aldıklarını ifade etmektedir. Açık görüşte bir arkadaşlarının genç kızına çıplak arama ve elle taciz edildiğini iddia etmektedir.

80) F.Y:30 yaşında olan F.Y 2007 yılından beri hapisanede kalmaktadır ve 25 yıl ceza almıştır. Ülser hastası olan F.Y doktorların ilgilenmemesinden şikâyet etmektedir. Kronik rahatsızlıkları boyun ve bel fıtığıdır. Eskiden cezaevi kurumunun doktorunun olduğunu şimdi ise aile hekimliği sistemi ile sıkıntı yaşadıklarını belirtmektedir. Doktorların alaycı ve sıradan yaklaşımlarından şikâyet etmektedir. Aile hekiminin haftada iki yarım gün hapisanede bulunduğunu belirten F.Y kendileriyle ilgilenilmediğini, uzman doktorların bulunmadığını ve tecrübesiz doktorların kendileri üzerinde eğitim gördüklerini belirtmektedir. Diyet yemeklerinde ne yememesi gerekiyorsa hepsinin mevcut olmasından ve yemeklerin kalorisinin eksik olmasından şikâyet etmektedir.

81) N.A: 40 yaşında olan N.A müebbet cezası çekmektedir. İÇ guatrının olduğunu ama üç buçuk yıl önce çok küçüldüğünü ifade etmektedir. Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları hastanesinden anti sosyal kişilik bozukluğu raporu mevcuttur.

82) F.D: 38 yaşında olan F.D müebbet hapis cezası çekmektedir. Eklem erimesi, boyun fıtığı ve ülser hastalıklarına sahiptir. Aile hekiminin haftada iki yarım gün geldiğini ve cezaevinde uzman doktor bulunmamasının yanında kelepçeli muayene uygulamasına maruz kalmaktan şikayet etmektedir. Hastaneye sevk süresinin iki hafta sürdüğünü, cezaevinin sıcak ve havasız olduğunu doktora cezaevinde gitmek istemediğini belirtmektedir. Sohbet hakkının 3 saat olmasından ve telefonda teknil vermeden konuşamadıklarını ifade etmektedir. Bir sene boyunca telefonda teknil vermeyi boykot ettiklerini vurgulamıştır. El sanatları ve resim kurslarının bulunduğunu ama el sanatları kursuna işçilik olduğu için karşı olduklarını ifade etmektedir. On tane fazla kitabın yasak olduğunu beş tanesinin dışarıdan gelebildiğini beş tanesinin kütüphaneden alınma izinin olduğunu belirtmektedir. Cezaevi yönetimi tarafından mahpuslar arasında kitap alış-verişine izin verilmediğini hatta Hasan Cemal'in Kürt Sorunu adlı kitabın bile yasak olduğunu vurgulamıştır. Hasta tutukluların hemen hepsinin 19 yıldır yatan tutuklular olduğunu belirtmiştir. Kışın cezaevinin çok soğuk olmasından dolayı eklemlerinin morarmasından şikayet etmektedir.

83) A.Y: 46 yaşında olan A.Y evli ve beş çocuk babasıdır. A.Y 1995 yılından beri tutuklu olarak bulunmaktadır. Kronik rahatsızlığı ülser olan A.Y aile hekimliği sisteminden ve iki hafta süren hastane sevklerinden şikayet etmektedir. Yemeklerin yağlı olduğundan ve günde en az bir kez yenilebilecek durumda yemek geldiğini vurgulamaktadır. Sabah kahvaltılarında pazartesi günü bir paket yağ ve bir paket reçel, salı günleri mercimek çorbası verildiğini ama tadının kötü olmasından dolayı kimsenin mercimek çorbasını içmediğini, çarşamba günleri bir tane kaynamış yumurta, perşembe günleri bir tane haşlanmış patates ve cuma günleri ise sadece beş altı tane zeytin verildiğini belirtmektedir. Cezaevi yönetimi tarafından bir senedir kahvaltılarda kendilerine peynir verilmediğini vurgulamıştır. Buca F Tipi Cezaevinin yemek konusunda şimdiye kadar kaldığı en kötü cezaevi olduğunu söylemektedir. Kışın cezaevinin soğuk olduğundan şikâyet etmektedir. Sohbet hakkının üç saat olarak uygulandığını belirtmektedir. İşçileştirilen etkinliklere katılmadıklarını ancak resim ve müzik kurslarına katıldıklarını ifade etmektedir. Kütüphanede eskiden on kişi birlikte kitap okuyabildiklerini ama şimdi kişi sınırlaması getirildiğini belirtmektedir. Bilgisayar kullanma hakkının haftada iki saat olmasından şikayet etmektedir. Ziyaretlerin uygulamada net olarak kırk kırk beş dakika olduğunu dile getirmiştir.

84) A.B: 38 yaşında olan A.P ağır kolesterol hastasıdır. 1993 yılında beri beyinde şarapnel parçası bulunmaktadır. Diyet yemeğinin olmamasından şikâyet etmektedir.

85) S.B: 38 yaşında olan S.B 1994 yılından beri felçli olarak yatmaktadır. müebbet hapis cezası alan S.B'nin cezası 36 yıla indirilmiştir. Tedavisinin yapılmadığından şikayet etmektedir. İlaç kullandığını fakat buna rağmen bayılmalarının sürdüğünü belirtmektedir. Şimdiye kadar yirmi tane cezaevinde kaldığını ama en kötü cezaevinin burası olduğunu ifade etmektedir.

86) S.E: 41 yaşında olan S.E. 1993 yılından beri cezaevinde bulunmaktadır. 36 yıl müebbet hapis cezasına çarptırılmıştır. Babasının akciğer kanseri ve ölüm döşeginde olduğunu iki yıldır babasını göremediğini bunun için Batman ya da Siirt Cezaevlerine nakil istediğini ve ölmeden önce son bir kez onu görebilmek istediğini belirtmiştir. C blokta kalan arkadaşlarını yanlarına gelmelerini istediklerini ifade etmektedir.

87) A.G: 49 yaşında olan A.G 9,5 yıl ceza almıştır. Cezaevi kantinin pahalı ve kalitesiz olmasından ve kantin çalışanlarının personel ve mahpuslara ayrı fiyat uygulaması yaptığını belirtmektedir. Örneğin personele 8 TL satılan bir ürünün mahpuslara 13 TL'ye satıldığını ifade etmektedir. Böbrek, mide, kalp ve şeker hastalıklarına sahiptir.

88) S.T: 49 yaşında olan S.T. evli ve iki çocuk babasıdır.36 yıl müebbet hapis cezası bulunan 19 yıldır cezaevinde yatmaktadır. 2008 yılından beri tiroit guatr hastası olan S.T 2010 yılında anjiyo ameliyatı ve açık kalp ameliyatı olarak mitral kapak değişikliği gerçekleştirilmiştir. Kronik rahatsızlıkları; Hipertansiyon, mide, bağırsak, prostat, idrar yolu iltihabı ve varistir. Günde yedi çeşit ilaç kullanmaktadır. Diyet yemeklerinin kötü olmasından, normal yemeklerin ise çok baharatlı, yağlı ve acı olmasından şikâyet etmektedir. Hastane ring araçlarının kötü olduğunu ve kelepçeli olarak muayene edildiklerini ifade etmektedir. Dışarıda tedavi edilmek istediğini tarafımıza iletmiştir.

89) İ.S: 41 yaşında olan İ.S 36 yıl hapis cezası almış tır ve 1992 yılından beri cezaevinde yatmaktadır. Eskiden kalabalık koğuşlarda kaldıklarını ve daha sosyal olduklarını ama burada üç kişilik hücrelerde tecrit uygulandığını söylemektedir. Kütüphaneye iki ayda bir gidebildiklerini ve en fazla on kitap alabildiklerini, Kürtçe gazete bir hafta süre geçtikten sonra cezaevine geldiğini ifade etmektedir. Cezaevi kantinin çok pahalı olduğunu söylemiştir. Boğazında ve ağzında yara bulunduğunu 14 yıldır aralıksız antibiyotik kullandığını ve idrar yollarından kan geldiğini belirtmektedir. Ring araçlarının pis ve rahatsız olduğunu, kelepçe ile muayene edildiklerini ifade etmektedir. Basına ve meclise cezaevindeki koşulları anlatan mektuplar yazdıklarını ama cezaevi yönetiminin bu mektupları göndermediklerini vurgulamıştır

90) Z.Ş: 1952 doğumlu olan Z.Ş 22,5 yıl hapis cezası almıştır. Z.Ş Şeker, Kolesterol, Tansiyon hastasıdır. Z.Ş'nin tedavisini cezaevinde yaptırabilmekte, diyet uygulanmakta, diyet yemeklerinde sıkıntı yaşanmamaktadır.

91) A.A: 1958 doğumlu olan A.A'nın 12 yıl 3 ay cezası bulunmaktadır. A.A, kalp yetmezliği, kısmi felç ve hipertansiyon hastasıdır. Geçirdiği felç rahatsızlığından dolayı uzun süre konuşamayan A.A, yeni konuşmaya başlamıştır. A.A, Turgut Özal Hastanesinde gördüğü tedaviden sonra sağlığının iyiye gittiğini söylemektedir. Ailesi İstanbul'da yaşadığı için Silivri Cezaevi'ne nakledilmek istenmektedir. Hipertansiyon hastası A.A, 2 kez düşerek yaralanmıştır.

92) M.B: 1961 doğumlu M.B, hükümlüdür. 12 yıldır cezaevinde yatan M.B, Akciğer Kanseri'dir. 2011 yılı 10. Ayında Akciğer Kanseri teşhisi konulan M.B'in sol akciğeri ameliyatla alınmıştır. 7 aydan beri Adli Tıp Kurumu'ndan rapor beklemektedir. Doktorlardan memnuniyetini dile getiren M.B, cezaevinde diyet yemeği yemektedir.

93) M.S.K: 1937 Doğumlu M.S.K, Kalp-Tansiyon-Şeker hastasıdır. Nefes darlığı çekmektedir. 10 Yıla hükümlü olan M.S.K, 4 aydan beri adli tıptan rapor beklemektedir. Ancak rapor ile ilgili olumlu bir gelişme sağlanamamıştır. M.S.K, 3 yıldan beri revirde kalmaktadır.

94) R.D: Resmi yaşı 73, kendi ifadesi ile 80 yaşındaki R.D, şeker hastasıdır. İnsülin kullanmaktadır. İnfazı yandığı için 2,5 yıldan beri cezaevinde tutulmaktadır. Öz bakımını yapamayan R.D, büyük abdestini ve idrarını yapmakta güçlük çekmektedir. Farklı sağlık kuruluşlarından raporu bulunan R.D, diğer mahpusların yardımı ile ihtiyaçlarını giderebilmektedir.

95) M.Y: 1956 doğumlu M.Y, 13 yıl hapis cezası almıştır. C-7 boyun kemiği kırık olup, omuriliği felçlidir. % 95 özürlü raporu bulunan M.Y'nin Adli Tıp Kurumu'nda da raporu bulunmaktadır. M.Y'nin boyundan aşağısı tutmamaktadır. Tuvaletini ihtiyacını

gidermek için başkalarının yardımına muhtaç olduğunu belirten M.Y, 6 yıldır iki katlı olan koğuşların üst katına çıkamadığı için alt kattaki tuvaletin önünde yattığını, bu nedenle kışın çok üşüdüğünü ifade etmiştir. Hak ettiği halde, engelli olduğu için açık cezaevine gönderilmediğini belirten M.Y cezaevinin bahçesine inmek ve tekrar koğuşa çıkmak için 4 basamaklı merdiveni kullanmak zorunda kaldığını belirtmektedir. M.Y, cezaevinde engelli olarak büyük problemler yaşadığını ifade etmektedir.

96) S. Ş: 1952 doğumlu S.Ş, siroz hastasıdır.1994 yılından beri tedavi görmektedir. 4 farklı ilaç kullandığını belirten S.Ş, Turgut Özal Tıp Merkezi'nden Prof. Dr. Sezai Yılmaz ile Prof. Dr. Murat Aladağ'ın hastası olduğunu, tedaviden memnun olduğunu belirtmiştir. S.Ş, diyet yemekleri yediğini, cezaevinde kendisine özel hastanede bakıldığı gibi bakıldığını belirtmektedir.18 kişinin kaldığı koğuşta, 6 kişi sevk edilince 12 kişi kalmaya başladıklarını ifade etmiştir.

EK 4: Ziyaret Edilen Hapishanelerin Koşulları

1) Tekirdağ 1 Nolu F Tipi Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 8.06.2012

- Hapishane 2. Müdürü H.A.A.'ın tutumlarından ve uygulamalarından görüşülen bütün mahpuslar şikâyet etmiştir. Hakaret, küfür ve yer yer işkenceye başvurdu iddia edilen Ak hakkında yapılan suç duyurularının ise dikkat alınmadığı dile getirilmiştir.
- Tecrit ve ağırlaştırılmış müebbet mahpusların yaşam koşulları hapishanede gözlemlenen en ciddi sorunlardandır. 8 m² bir hücrede, günde bir saat havalandırma kapısı açılarak bir insanın yaşaması düşünülemez.
- Hapishanede yer değişikliği talepleri yerine getirilmemektedir. Kimlerin nerede kalacağını hapishane idaresi belirlemektedir. Zorla yapılan hücre değişiklikleri ve hücre değişikliği taleplerinin geri çevrilmesi tam bir keyfiyetten ibarettir.
- Sağlık hizmetleri yetersiz, haftada iki gün doktor bulunmaktadır. Sevklerde sorun yaşanmazken hastanelerde doktorların ayrımcı ve baştan savma tavrıyla ilgili şikâyetler dikkat çekmektedir.
- Hapishaneye ilk girişte çıplak arama dayatması ve itiraz edenlerin darp edilmesi tarafımıza ulaşan ortak şikâyetlerdir.
- Yemekler kalitesiz ve diyet yemeği yoktur. Yemekleri yıkayarak (defalarca sıcak sudan geçirerek) yiyen mahpuslar, sağlıkların bozulmasında bu hususun önemli bir paya sahip olduğunu düşünmektedir.

- Ayda bir yapılan genel aramalar ve aniden yapılan “baskın aramalar” hücre içinde bulunan eşyaların dağıtılması ve mahpusların darp edilmesiyle sonuçlanmaktadır.
- Sohbet hakkı bazen 4, bazen de 5 saat uygulanmaktadır.
- Önceden hapishanede kalanlar adına bulunan kitaplara cezaevi yönetimi tarafından el konulmaktadır.
- Hücreye giriş çıkışlarda dahi ayakkabı araması yapılmaktadır. Mahpuslar tarafında insan onurunu rencide edici bir davranış olarak nitelendirilen bu tarz uygulamaların son bulması istenmektedir.
- Kırmızı, haki ve lacivert renklerde kıyafetlerin içeri girmesi yasaklanmış durumdadır. Bütün giysilerde sayı ve renk sınırlandırılması vardır.
- Boya, renkli kalem ve her türlü resim malzemesinin hücrelerde bulundurulması yasaktır.
- Daktilo talepleri geri çevriliyor ve hücrelerde daktilo bulundurulması yasaklanmaktadır.
- Mahpusların, özellikle de siyasi olanların hemen hepsi disiplin cezası almış durumdadır. Bazılarının senelerce mektup, görüş vb. yasağı vardır.
- Kültürel faaliyetler, kurlar ve kütüphane kullanımı iyi hale bağlı olduğu için fiilen yasaklanmış olmaktadır.

- Fotokopi ektirmek yasaktır. Mahkeme evrakı dışında hiçbir şeyin fotokopisi ektirilememektedir.
- Isınma yetersiz ve bundan dolayı bazı mahpuslar ciddi rahatsızlıklar geçirmiştir.

2) Kırıkkale F Tipi Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 25.05.2012

- Sohbet hakkı sınırlı ve sadece aynı insanlarla görüşülmesine izin veriliyor. Bundan dolayı mahpusların bir kısmı protesto amaçlı, kısıtlanmış sohbet hakkını kullanamamaktadır.
- Yeni gelen 1. Müdür Nuri Ünal, hapishanede koşulları ağırlaştırmış ve pek çok yasak eklemiştir. Mahpuslar tarafından satın alınan boncuk ve resim malzemelerini toplatmış ve hücrelerde bulundurulmasını yasaklanmıştır.
- Diyet yemekleri yetersiz ve kalitesiz olduğu mahpuslar tarafından beyan edilmiştir.
- Sohbeta giderken, dergi, gazete, bisküvi vb. izin verilmemektedir.
- Mektup ve kartlar geciktirilmektedir.
- Kurslar iyi hale bağlı ve marş, türkü ve slogan gibi gerekçelerle sık sık disiplin cezası verildiği için bütün sosyal faaliyetler ve kurslar fiilen yasaklanmış olmaktadır.
- Kantin fiyatları fahiş durumdadır.
- Halıfleksin hücrede bulundurulması yasaktır. Kışın soğuğu önlemek amacıyla mahpuslar tarafından talep edilmesine rağmen yasaklanmış durumdadır.
- Isınma ve sağlık hizmetleri oldukça yetersiz ve yavaştır.
- Tecridin etkileri görüştüğümüz her mahpusta gözle görülür bir durumda olup mahpuslar tarafından en çok şikayet edilen konu olmuştur.

3) MuşE Tipi hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 18.05.2012

- Hapishanede bulunan 7-8 kişilik koğuşlarda 13-14 kişi kalmaktadır. Pencereleri küçük ve havalandırması yetersiz olan koğuşlardan bütün mahpuslar şikayet etmektedir.
- Kullanılan kalitesiz kömür aşırı derecede dumana ve kuruma neden olmaktadır. Öyle ki kışın yıkanan çamaşırlar dahi dışarı asılamamaktadır. Özellikle solunum ve ciğer rahatsızlıkları bulunanlar için bu durum en olumsuz unsurdur.
- Tedavi koşulları ve doktorların tavırları hemen hemen bütün mahpusların yakındığı bir konu olup, “göz ucuyla” muayeneye kadar varan ayrımcı tavırlar, dikkat çekicidir.
- Diyet yemekleri yeterli bir şekilde çıkarılmamaktadır.
- Bazı mahpuslar telefonla görüşme ve ziyaret haklarını yeterli şekilde kullanamamaktadır.
- Hastane sevklerinde gecikme yaşanmaktadır.

4) Sincan 1 Nolu F Tipi Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 26.04.2012

- Tecrit bütün F Tipi hapishanelerde olduğu gibi burada da en büyük sorundur. İnsanlardan yalıtılmış ve ses ile sessizlik arasında sıkıştırılmış mahpusların sağlığı olumsuz yönde etkilenmektedir. Uyarıcıların sınırlı olması, iletişimin sıfır noktasına yaklaştırılması, aslında ölümün sessizleştirilmesi ve zamana yayılmasından başka bir şey değildir.
- Telefon görüşmeleri için telefon numarasını da içeren askeri tekmil verilmesi zorunluluğu getirilmiştir. Aynı tekmili telefonun diğer ucundaki aile bireylerinden de yapılması istenmektedir. Bu uygulamayı kabul etmeyenlerin telefon bağlantıları anında kesilmektedir. Bütün telefon görüşmeleri kayıt altına alındığı halde bu uygulama 2.5 yıldan beri devam etmektedir ve özellikle aileleri uzakta oturanlar yıllardır aileleriyle iletişim kuramaz duruma gelmişlerdir.
- Hapishane idareleri sudan sebeplerle adeta mahpuslara disiplin cezası yağdırmaktadır. Slogan atmak, türkü veya marş söylemek gibi nedenlerle verilen disiplin cezaları yüzünden yıllara varan “mektup, görüş ve telefon men” cezaları verilmiştir. Son derece sınırlı olan iletişim imkânları böylece neredeyse sıfırlanmış olarak karşımıza çıkmaktadır. Sohbet hakkı 5.5 saat olarak uygulanmaktadır. Öte yandan disiplin cezalarıyla bu haktan mahrum bırakılan mahpus sayısı oldukça fazladır.
- Beslenme konusunda bazı sorunların varlığıyla birlikte tek tip diyet yemek uygulaması hasta mahpuslar açısından en ciddi sorunlardan biridir. Şeker hastası olan biriyle

karaciğerinde sorun bulunan bir insanın aynı diyet yemeğini yemesi sağlık açısından oldukça tehlikelidir. Şeker hastasının şeker tüketmemesi, karaciğer hastası olan birinin de şeker tüketmesi gerekirken aynı diyet yemeğinin verilmesi kabul edilmez. Bu uygulama gösteriyor ki; sağlık sorunlarının ortadan kalkması için hapisane idaresi herhangi bir hassasiyete sahip değildir.

- Hapishane idaresi tarafından bazı kitap ve süreli yayınların içeri girmesine izin verilmezken hücrede bulunacak kitap sayısı da 10' u aşmamak üzere sınırlandırılmıştır. Özellikle kitap ve tez çalışmaları açısından bu durum kabul edilemez.
- Süreli yayınların kantinden alınması zorunluluğu getirilmiş ve mahpusların aileleri ve arkadaşları tarafından gönderilen yayınlar içeri alınmamaktadır. Ancak bu yayınlar kantinde satılmamaktadır. Hapishane idaresinin kanun ve yönetmelikleri zorlayarak aldığı bu kararlar, aslında dolaylı olarak yayınlara ulaşımın engellenmesidir.
- Dışarıda resmi tatil olarak kutlanan 1 Mayıs'ın içeride kutlanması suç olarak kabul edilmekte ve kutlayanlara disiplin cezası verilmektedir.
- Hücreden her çıkışta ve hücreye girişte arama yapılmaktadır ve ayakkabı çıkartılması dayatılmaktadır.
- Ağırlaştırılmış müebbet hükümlüsü olanlar 8 metrekare bir alanda yaşamaktadırlar ve günde en fazla 2 saat havalandırmaya çıkmaktadırlar. Bu da hem fiziki hem de ruhsal açıdan mahpusların sağlığını oldukça olumsuz yönde etkilemektedir.
- Sınırlı sayıda giyecek alınmaktadır ve özellikle yaz aylarında giyecek sıkıntısı yaşanmaktadır.

5) Sincan 2 Nolu F Tipi Hapishanesi

Görüşme tarihi: 26.04.2012

- Tecride dayalı hapishane anlayışı sorunların başında gelmektedir. Mahpuslar oldukça sınırlı iletişim kurmaktadır ve bu durum hem ruhsal açıdan hem de fiziki açıdan olumsuzluklar doğurmaktadır.
- Sohbet hakkı Sincan 2 Nolu F Tipi Hapishanesi'nde haftada 2.5 saat olarak uygulanmaktadır.
- Haftada sadece 1 saat spor olanağı sunulmaktadır.
- Mahpusların sadece 5 kitap bulundurulmasına izin verilmektedir.
- Diyet yemeklerinde sorun yaşanmaktadır. Sadece 1 yumurta ve bir patates verilmektedir.
- Muharrem orucu için Alevilere, Ramazan orucu için ise Sünnilere dini kurallara uygun yemek hazırlanmamakta ve yemek saatleri oruçlara göre ayarlanmamaktadır.
- Sağlık hizmetleri yetersiz ve tedaviler aksamaktadır.
- Bazı mahpusların kaldığı hapishaneler, ailelerinin ikamet ettiği yerlere oldukça uzaktır. Bu durumda da pek çok mahpus uzun süre ziyarete çıkamamaktadır.
- Hastanelerde, doktorlar özellikle siyasi tutuklulara önyargılı davranmaktadır. Bu tutum hekimlik etiğine ve mevcut yasalara aykırıdır.

6) Tekirdağ 2 Nolu F Tipi Cezaevi

Ziyaret Tarihi: 8.06.2012

- Yemekler kalitesiz olduğu için pek çok insan, yemekleri yıkayarak (defalarca sıcak sudan geçirerek) yemektir. Kalitesiz yemekler insan sağlığını oldukça olumsuz yönde etkilemektedir.
- Sohbet hakkı sınırlı bir şekilde uygulanmaktadır. 5-6 kişiyle 3 saat bir arada kalacak şekilde uygulanan sohbet hakkı keyfi nedenlerle ortadan kaldırılmaktadır.
- Hapishane, tecride dayalı bir ceza infazı uygulamaktadır. Tecrit edilen mahpuslar, hem ruhsal hem de fiziksel açıdan pek çok sorunla yüze yüze gelmekte ve bu sorunlar giderek hastalıklara dönmemektedir.
- Sıcak su haftada bir kez ve yarım saat verilmektedir. Haftada bir kez ve yarım saat olan sıcak su süresi bedensel temizlik ve çamaşırların yıkanması için yetersizdir.
- Hapishaneye ilk girişte çıplak arama yapılmaktadır. Bu aramaya karşı çıkanlara zor kullanılmakta ve darp edilmektedir.
- Slogan atmak, türkü söylemek, 1 Mayıs kutlaması yapmak gibi pek çok nedenden dolayı mahpuslara aylara ve hatta yıllara varan disiplin cezaları verilmektedir.
- Hapishanede fiziki işkence yer yer başvurulmaktadır. Kısmi arama adı altında hücreler basılıp talan edilmekte ve karşı gelen mahpuslar darp edilip hücrelere atılmaktadır.

7) Bolu F Tipi Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 11.05.2012

- Tecrit, diğer F Tipi hapishanelerde olduğu gibi en büyük sorundur. İletişimsizlik ve sessizlik ile sessizlik arasında sıkıştırılmaya çalışılan insanlar, belirli bir süre sonra ruhsal ve fiziksel olarak ciddi hastalıklara yakalanmaktadır. Ziyaret ettiğimiz her mahpusun en çok şikâyet ettiği sorun, tecrittir. Mahpuslardan biri, tecridin etkilerini şöyle özetlemiştir: Ses ve ışığa karşı aşırı duyarlılık, unutkanlık, yoğunlaşma sorunu, düşüncede dağınıklık, duygusal dalgalanmalar, sinirlilik, içe kapanma ve yalnızlaşma.
- Sohbet hakkı haftada 2,5 ila 3 saat arasında uygulanmaktadır.
- Keyfi disiplin cezaları oldukça yaygın durumdadır. 1 Mayıs vs. gibi günlerde söylenen türkü ve atılan sloganlara disiplin cezaları verilmektedir. Disiplin cezası her defasında biraz daha ağırlaştırılmakta ve cezalar üst sınırdan verilmektedir. Örneğin; türkü söylene verilen mektup cezası, bir daha türkü söylerse ziyaret yasağına dönüştürülmektedir. Disiplin cezası alanlar, kurs ve spor gibi faaliyetlerden mahrum bırakılmaktadır.
- Yemeklerin kalitesi şikâyet konusudur. 4 yıldan beri iase bedeli olarak 4 lira ödenmektedir. Beton yapı ve demir kapı pencereden ibaret olan hapishane mimarisine, kalitesiz yemekler de eklenince sağlık sorunlarını tetiklemektedir.

- Ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası çekenler bulaşıklarını ve tüm temizlik ihtiyaçlarını tuvalette gidermektedir. 8 metrekare bir hücrede yaşayan müebbet mahpuslar 2 saat kadar havalandırmayı kullanabilmektedir.
- Sağlık hizmetleri yetersiz ve oldukça yavaştır. Haftanın 2 günü 2 şer saat doktor bulunmaktadır. Hastaneye sevklerde ve muayenelerde sorunlar yaşanmaktadır. Doktorlar, kelepçeli muayene dayatmakta ve mahpuslar ayrımcılığa uğradığını iddia etmektedir.
- Hapishaneye ilk girişte çırılçıplak soyulma istisnasız olarak herkese uygulanmaktadır.
- Eş değer ilaçlar için mahpuslardan para talep edilmektedir.
- Isıtıcı, elektrikli ocak, daktilo gibi araçlar yasaktır.
- Kantin ve manav fahiş fiyattadır.
- Hücrelerde fotoğraf çekilmesi yasaktır.
- Milletvekili, TBMM ve İnsan Hakları Komisyonu gibi resmi kurum ve kişilere gönderilen mektuplar yasalara aykırı olduğu halde açılmaktadır.

8) Bakırköy Kadın Kapalı Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 3 Mart 2012 ve 21 Mart 2012

- Bakırköy kadın kapalı hapishanesi, ziyaret edilen hapishaneler arasında en insani koşullara sahip olan hapishane olmakla birlikte bir takım sorunlar bulunmaktadır.
- Sevk ve tedavi işlemleri yavaş işlemekte ve hastanede doktorların yeterli ilgi göstermediği yönünde Şikayetler bulunmaktadır.
- Yabancı uyruklu kadınların çocukları herhangi bir resmi statüye sahip olmadığı için sağlık hizmetlerinde bürokratik sorunlar yaşanmaktadır.
- Görme engellilerin talep ettiği sesli kitapların bulundurulması yasaklanmış durumdadır.

9) Metris T Tipi Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 07.06.2012

- Hapishanede koşuşlarla birlikte hücrelerde bulunmaktadır. F Tipi hapishanelere sevk olmak üzere geçici olarak gönderilen mahpuslar, bu hücrelerde tutulmaktadır ve sadece günün yarısında havalandırmayı kullanabilmektedirler. Oysa mevcut yasalara göre gün ışığı süresince havalandırmayı kullanma haklarına sahiptirler.
- Bazı koşuşlar oldukça kalabalık ve kapasitenin üstünde mahpus kalmaktadır.
- Çıplak arama dayatması yoktur. Ziyaret ettiğimiz hapishaneler içerisinde, söz konusu onursuz uygulamayı kaldırmış tek hapishanedir.

10) Metris R Tipi Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 07.06.2012

- Rehabilitasyon olan Metris R Tipi hapishanesi, sağlık hizmetleri açısından iyi bir noktada olmasına rağmen, hapishane görünümündedir. Hastaların iyileşmesi ve rahat edebilmesi için hapishane görüntüsünün kaldırılması için bazı düzenlemeler yapılması gerekmektedir.
- Yalnızca adli mahpuslara hizmet veren rehabilitasyon merkezinde bulunan hastaların durumu oldukça ağırdır. Altı bezlenen, yatalak, felçli ve konuşamayan pek çok hasta bulunmaktadır.
- Yürüyemeyen veya koltuk değnekleriyle yürüyebilen pek çok hasta olmasına rağmen bazı odalara merdivenle çıkılmaktadır. Bu mahpusların yaşamını zorlaştırmaktadır.

11) Kocaeli 1 No'lu F Tipi Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 13.06.2012

- Tecrit, hapishanede en çok dile getirilen sorundur. Tecride uygun mimari yapı ve tecrit temelli hapishane politikası, mahpusların ruhsal ve bedensel sağlığı açısından pek çok olumsuzluğu da birlikte getirmektedir.
- Sıcak su saatleri yetersiz ve kışın su yeterince ısınmamaktadır.
- Yemek çeşitleri yetersiz ve tek tip diyet yemek çıkartılmaktadır. Farklı hastalıklara sahip mahpusların, aynı diyet yemeği yemesi sağlıkları açısından çeşitli sorunlara neden olabileceği gibi tedavi sürecini de olumsuz yönde etkilemektedir.
- Hapishaneye ilk girişte çıplak arama yapılmakta ve itiraz edenlere karşı zor kullanılmaktadır.
- Sohbet süresi ve sohbet edilecek kişi sayısı oldukça sınırlıdır. Bu sorunun giderilmesi için tarafımıza talepler iletilmiştir.
- Hapishanede kalan alevi bir mahpus Alevi Dedesiyle görüşmek istemiş ancak hapishane idaresi bunu reddetmiştir. Dede yerine Şii bir imamla görüşmesi teklif edilmiştir.
- Yemeklerin çok yağlı ve kalitesiz olduğu belirtilmiş ve bundan dolayı başta mide rahatsızlıkları olmak üzere pek çok sağlık probleminin ortaya çıktığı bildirilmiştir.

- Hapishaneden ani sevkler (sürgün sevk) yapıldığı ve yer yer süngerli hücreye kapatılma yaşandığı mahpuslar tarafından dile getirilen bir başka sorundur.
- Sağlık hizmetleri yetersizdir ve kelepçeli muayene dayatması yapılmaktadır.

12) Kocaeli 2 Nolu F Tipi Hapishanesi

Ziyaret Tarihi: 13.06.2012

- Sohbet hakkı ayda yedi buçuk saat olarak uygulandığını ve ayda sadece altı saat bilgisayar kullanımına izni verildiğini belirtilmektedir. Aynı zamanda bilgisayar çıktısı ve fotokopi almalarına izin verilmemektedir. Çim sahaya ayda bir izin verilmektedir.
- Yemeklerin içinden böcek çıktığından ve çok yağlı olmasından şikayet edilmektedir. Diyet yemekleri yetersizdir. Yemek yedikleri yerin tuvaletin önünde olduğunu belirtmektedirler.
- Banyo hakkının haftada iki kez ve iki saat olarak uygulandığını kışın suyun soğuk olduğu ifade edilmiştir.
- Cezaevine girişte çıplak aramaya maruz kaldıklarını, aramayı kabul etmeyen mahpusların gardiyanlar tarafından dövüldüğü tarafımıza iletilmişlerdir. Şiddete maruz kalan birçok mahpusun darp edildiklerine dair raporu bulunmaktadır.
- Süngerli hücrede işkence gördüklerini belirtmektedirler.
- Hastaneye sevklerde sıkıntı yaşadıklarını doktor olmadığı için hastane sevklerine cezaevi yönetiminin karar verdiğini belirtmektedirler. Kalp krizi geçiren bir mahpus iki saat sonra hastaneye götürülmüş ve müdahale için gelen 112 Acil Servisinde doktor bulunmadığını ifade etmiştir.

- Cezaevi yönetimi tarafından tutuklular arasında ayırım yapılarak alevi tutuklulara yönelik aşağılayıcı küfür ve hakarete maruz kaldıkları tarafımıza iletilmiştir.
- Dağlıca saldırısı sonrasında sol görüşlü mahpuslara şiddet uygulandığı ifade edilmiştir.
- Kelepçeli olarak muayene edildiklerini beyan etmişlerdir.
- Bazı gazetelerin özellikle geç verildiğini belirtmişlerdir.
- Hapishane, tecride dayalı bir ceza infazı uygulamaktadır. Tecrit edilen mahpuslar, hem ruhsal hem de fiziksel açıdan pek çok sorunla yüze yüze gelmekte ve bu sorunlar giderek hastalıklara dönmemektedir.

13) Silivri 2, 4 ve 5 Nolu L Tipi Hapishanesi

Ziyaret tarihi: 26.12.2011

- F Tipi hapishanelerde uygulanması gereken sohbet hakkının uygulanmadığı tek hapishane, Silivri hapishaneleridir. Diğer hapishanelerde is 10 saat olması gereken sohbet hakkı, birkaç saat uygulanmaktadır.
- Silivri Hapishanesinde haftada 2 kez olmak üzere 1 saat sıcak su verilirken gün içinde sular 17 saat kesilmektedir. Mahpusların hemen hepsi bu durumdan şikâyetçidir ve tuvalet ihtiyaçlarını dahi suyun gelme saatlerine göre ayarladıklarını belirtmişlerdir.
- İddianameler CD'de yazılı olduğu halde, haftada sadece 2 saat bilgisayar kullanabilmekteler ve binlerce sayfadan oluşan dokümanları incelemekte zorlanmaktadırlar.
- Ziyaretçiler ve mahpuslar onur kırıcı bir şekilde aranmakta ve kadınların iç çamaşırlarına dahi bakılmaktadır.
- Yemekler oldukça kalitesiz ve ancak yıkılarak (defalarca sıcak sudan geçirerek) yenilebilmektedir.
- Pek çok hapishanede 1 saat olarak uygulanan ziyaret süresi Silivri Hapishanesinde 45 dakika olarak uygulanmaktadır.
- Bazı mahpuslar disiplin cezası alanların konulduğu hücrede kalmaktadır. Bu hücreler, bir insanın yaşamını sürdürebileceği alanlar değildir.

- Silivri hapishanesinde kalan siyasi tutuklular kurs ve ortak faaliyet gibi hiçbir olanaktan yararlanmamaktadırlar. Bütün mahpusların katıldığı konserlere dahi katılma hakları yoktur.
- Hapishanede ısı ve ses yalıtımı oldukça düşüktür. Bundan dolayı ısınma problemi yaşanmaktadır.
- Baskın yapılarak mahpusların isteği dışında hücre değişikliği gerçekleştirilmektedir.

14) İzmir 1 No'lu F Tipi Cezaevi

Ziyaret Tarihi: 11.06.2012

- Sohbet hakkının 10 saat uygulandığı tek hapisane olmasına rağmen, sohbet hakkının kullanımıyla ilgili bazı sorunlar bulunmaktadır; sadece aynı insanlarla görüşülmesine izin verilmektedir. Resmi tatillerde sohbet haklarının gasp edildiklerini ifade etmektedirler.
- Diyet yemekleri yetersiz ve kalitesiz olduğu mahpuslar tarafından beyan edilmiştir.
- Kurslar iyi hale bağlı ve marş, türkü ve slogan gibi gerekçelerle sık sık disiplin cezası verildiği için bütün sosyal faaliyetler ve kurslar fiilen yasaklanmış olmaktadır.
- Kantin fiyatları fahiş durumda olduğu için özellikle ekonomik sıkıntı yaşayan mahpuslar ihtiyaçlarını gidermekte zorluklar çekmektedir.
- Telefon görüşmeleri için telefon numarasını da içeren askeri tekmil verilmesi zorunluluğu getirilmiştir. Aynı tekmili telefonun diğer ucundaki aile bireylerinden de yapılması istenmektedir. Bu uygulamayı kabul etmeyenlerin telefon bağlantıları anında kesilmektedir.
- Mahpuslar, Aile Hekimliği sistemin gelmesinden dolayı kurum doktorunun bulunmadığı ve haftada iki kez yarım gün aile hekimlerinin cezaevine gelmesinden dolayı yetersiz sağlık hizmeti aldıklarını belirtmişlerdir. Hastanelerde, doktorların özellikle siyasi tutuklulara önyargılı davrandığı ve sevk edildikleri hastanelerde kelepçeli olarak muayene edildiklerini beyan etmişlerdir.

- Ring araçlarında kötü muameleye maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir.
- Mahpusların yakınlarına açık görüşe geldikleri zaman çıplak arama ve elle taciz uygulandığı iddia edilmektedir.
- Tecridin etkileri gördüğümüz her mahpusla gözle görülür bir durumda olup mahpuslar tarafından en çok şikayet edilen konu olmuştur.

15) İzmir 2 No'lu F Tipi Cezaevi

Ziyaret Tarihi: 11.06.2012

- Sohbet hakkı haftada üç saat olarak uygulandığını ve haftada sadece iki saat bilgisayar kullanma izni verildiğini belirtmektedirler.
- Diyet yemekleri yetersiz ve kalitesiz olduğu aynı zamanda normal yemeklerin yıkanarak kendilerine diyet yemeği diye verilmesinden şikâyet edilmektedir.
- Neredeyse bütün mahpusların ülser olmasına rağmen yemeklerin çok baharatlı, acı ve yağlı yapıldığını belirtmektedirler.
- Kantin fiyatlarının personel ve mahpuslara ayrı uygulanmasından ve fiyatların yüksekliğinden şikâyet etmektedirler.
- Sabah kahvaltılarının yetersiz olduğu ve kahvaltıda bir senedir peynir yemediklerini belirtmişlerdir.
- Mahpuslar arası kitap alış-verişine cezaevi yönetimi keyfi olarak engel olmaktadır. Eskiden kütüphanede on kişi birlikte kitap okuyabildiklerini ancak şimdi buna izin verilmediğini belirtmektedirler.
- Hapishane idaresi tarafından bazı kitap ve süreli yayınların içeri girmesine izin verilmezken hücrede bulunacak kitap sayısı da 10' u aşmamak üzere sınırlandırılmıştır.
- Ziyaret saatlerinin bir saat olduğunu ancak uygulamada kırk ya da kırk beş dakika ile sınırlandırıldığı ifade edilmektedir.

- Kışın cezaevinin çok soğuk olmasından dolayı daha çok hastalandıklarını belirtmişlerdir.
- Mahpuslar, Aile Hekimliği sistemin gelmesinden dolayı kurum doktorunun bulunmadığı ve haftada iki kez yarım gün aile hekimlerinin cezaevine gelmesinden dolayı yetersiz sağlık hizmeti aldıklarını ve kelepçeli olarak muayene edildiklerini beyan etmişlerdir.
- Ring araçlarında kötü muamele gördüklerini belirtmişlerdir.
- Cezaevi koşullarını anlattıkları basına ve meclis gönderilmek üzere yazılan mektuplara el konulmakta ve gönderilmemektedir.
- Hapishane, tecride dayalı bir ceza infazı uygulamaktadır. Tecrit edilen mahpuslar, hem ruhsal hem de fiziksel açıdan pek çok sorunla yüze yüze gelmekte ve bu sorunlar giderek hastalıklara dönüşmektedir.

16) Malatya E Tipi Cezaevi

Ziyaret Tarihi: 09.07.2012

- Malatya E Tipi Cezaevi'nde engelli mahpusların yaşamları için uygun değildir. Engellilerin tuvalet ihtiyacı için klozet mevcut değildir. Klozet idare tarafından karşılanmamaktadır. Engelli mahpuslar tek başlarına tuvalet ihtiyaçlarını giderememektedir. Bir engelli mahpus, arkadaşlarının yardımıyla tuvalet ihtiyacını giderebildiği için, günlerce tuvaletini tuttuğunu söylemektedir. Engelli mahpuslar, bahçeye 4 basamakla inildiğini, koşuşlara da bu basamaklarla çıkıldığı için kendi başlarına bahçeye çıkamamaktadır.
- Engelli mahpuslar hakları oldukları halde açık cezaevine gönderilmemektedir. Açık cezaevinde 3 ayda bir hafta izin gibi pek çok olanak tanınmakta ve her açıdan koşullar daha insandır. Ancak, açık cezaevinde cezasını tamamlamak isteyen bireylerden, çalışması beklenmektedir. Engelli mahpuslar, çalışamayacağı için bu hak kendilerine sunulmamaktadır. "Çalışma yoksa özgürlük de yok" mantığı, kabul edilebilir bir yaklaşım değildir.
- Ring araçlarında mahpusların seyahat etmeleri işkenceye dönüşmektedir. 1 metrekare civarında bir kutucuk içinde 6 kişi seyahat etmektedir. Havasız ve soğuk bu mobil hücrelerin ve araçların durumunun tespiti için Adalet Bakanının bizzat bu araçlarda yolculuk yapması heyetimiz tarafından önerilmektedir. Ayrıca, çok acı olayların yaşandığı ring aracı kazalarının ardından Adalet Bakanlığı tarafından bu araçlar bir an önce yenilenmelidir.
- Adli Tıp Kurumu çok yavaş çalışmaktadır. İnsanların raporları aylarca verilmemektedir. Başta kanser olmak üzere çok ciddi hastalığı olan mahpusların

bile raporları geciktirilmektedir. Akciğer Kanseri olan Muharrem Benek 7 aydır, Muzaffer Kınacı 4 aydır Adli Tıp Kurumundan raporu beklemektedir.

- Sevkler tam bir işkenceye dönüşmüştür. Ailesi İstanbul'da bulunan ve Silivri Cezaevi'ne nakil edilmek istenen mahpus nakledilmeyip, ailesi Malatya'da yaşayan mahpuslar farklı cezaevlerine gönderilmektedir.
- Cezaevinde çıkan yemeklerden herkesin memnun olduğu görülmüştür. Hasta mahpuslara, hastalıklarına göre diyet yemeği verilen ve diyetisyen bulunan tek cezaevidir. Cezaevinde doktor ve diş hekimi bulunmaktadır.
- Cezaevinde koşulların doluluğu en büyük şikâyet konusudur. Başka cezaevlerine sevkler ile doluluk azaltılmaya çalışılmaktadır.
- Cezaevinde klima yasaktır.
- Aralarında, muhasebe, müzik, mobilya, resim, bilgisayar, ebru gibi 30'a yakın mesleki eğitim kursu düzenlenmektedir. Mahpusların kültürel faaliyetlere katılması olumlu olarak değerlendirilmiştir.
- Açık ve kapalı görüş süresi 30-40 dakika arasındadır. Mahpusların açık görüş hakları kısıtlanmaktadır.
- Çoğu hapisanede en çok eleştirilen konulardan olan, sıcak ve soğuk su sıkıntısının Malatya Cezaevinde yaşanmadığı tespit edilmiştir.
- Ceza alan kadınlar, disiplin hücresi olmadığı için Adıyaman Cezaevi gönderilerek cezalarını çekmektedir.
- Cezaevi kütüphanesinde yeterli kitap olduğu söylenmiştir.
- Hükümlü çocukların hakları olduğu halde ıslah evlerine gönderilmemektedir.
- Yabancı ülke vatandaşlığına geçen kişilerin, Türkiye'de cezaevinde kalan yakınlarını ziyaretinde Adalet Bakanlığı tarafından çeşitli sorunlar çıkarılmaktadır.