

“Bu araştırma, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Türkiye kararlarında yaşam hakkı ve işkence yasağı ihlali olgularının adli tıp boyutu” başlıklı tıpta uzmanlık tezinden üretilmiştir.”

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nde 1996-2016 Yılları Arasında Türkiye Aleyhine İşkence Yasağının İhlali İle Sonuçlanan Davaların Adli Tıp Boyutunun Değerlendirmesi

Forensic medical aspect of European Court of Human Rights (ECHR) judgements against Turkey on violation of prohibition of torture from 1996 to 2016

Öz

Amaç: Bu çalışmada; Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nde (AİHM) Türkiye aleyhine işkence yasağının ihlali ile sonuçlanmış davalarda, adli tıp prosedüründeki eksiklik ve hataların ihlal kararına etkisini tartışmak amaçlanmıştır.

Materyal ve metod: AİHM’nde, 01.01.1996-15.05.2002 ve 16.05.2002-15.05.2016 yıllarında sonuçlanan ve internet ortamında yayımlanmış davalar, retrospektif olarak incelendi. Davalar, iki grupta ele alındı. Birinci grupta, adli tıp prosedüründeki eksiklik ve hataların tartışıldığı davalar, ikinci grupta ise İstanbul Protokolüne atıf yapılmış olan davalar incelendi. Bu çalışmada, ölümle sonuçlanmayan işkence olguları analiz edildi. Veri analizi Epi-info 2000 ve Microsoft Excel 2000 programlarında yapıldı

Bulgular: Birinci grupta n=10, ikinci grupta n=15 olgu incelendi. Olguların 7/25’si kadın, 17/25’si erkek ve yaş ortalaması 20 yıl idi (min:16-mak:43, n=20). Olguların 24’ünde fizik muayene, 6’sında psikiyatrik muayene, 6’sında radyolojik görüntüleme, 2’sinde sintigrafi ve 1’inde EMG yapıldığı belirlendi. Fotoğraf çekimi ve biyolojik örnekleme yapılan olgu yoktu. Her iki grupta da; raporların çoğunda olayın öyküsü, yaraların büyüklüğü ve rengi gibi ayrıntılara yer verilmediği ve öykü ile bulgular arasındaki ilişkiye dair klinik yorumun yapılmadığı saptandı.

Sonuç: İncelenen işkence yasağıyla ilgili davalarda, adli tıp prosedüründe ciddi eksiklik ve hatalar bulunmaktadır. İşkence iddialarına yönelik tıbbi incelemeler standardize değildir. İhlallerinin önlenmesi ve etkin belgelemesi için, İstanbul Protokolüne uygun klinik yaklaşım sergilenmelidir.

Abstract

Aim: The aim of this study is to discuss the impact of the deficiencies and mistakes of the forensic medical procedures on judgements against Turkey on violation of prohibition of torture in cases of European Court of Human Rights.

Material and Method: The ECHR cases dated between 01.01.1996-15.05.2002 and between 16.05.2002-15.05.2016 which have been published online were retrospectively

Esin AKGÜL KALKAN¹

Oğuz POLAT²

¹ Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

² Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar
Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp
Anabilim Dalı

**Yazışma Adresleri /Address for
Correspondence:**

Esin AKGÜL KALKAN
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi,
Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı,
Çanakkale 17020, Türkiye.

Tel/phone: +90 286 218 03 93

E-mail: esina@comu.edu.tr

Anahtar Kelimeler:

İşkence, etkin belgeleme,
İstanbul Protokolü.

Keywords:

Torture, effective documen-
tation, Istanbul Protocol

Geliş Tarihi - Received

30/12/2017

Kabul Tarihi - Accepted

25/01/2018

examined. The cases were divided into two groups. The first group consisted of cases of which the deficiency and mistakes of the forensic medical procedures were discussed, whereas in the second group were cases examined in which there was a reference to the Istanbul Protocol. In this study, cases in which the torture did not end with death were analysed. Epi-info 2000 and Microsoft Excel 2000 were used as data analysis programmes.

Results: In first group n=10, in the second group n=15 cases were examined. In cases 7/25 were women, 17/25 were men and the mean age was 20 (min:16-max:43, n=20). It was determined that of cases, 24 were physical examination, 6 were psychiatric examination, 6 were radiological imaging, 2 were scintigraphy and 1 was EMG. There were no cases with forensic photography or biological sampling performed. It was determined that in both groups the cases were missing details such as the story of the event, the size and colour of the lesions and there were no clinical commentary on the relationship between the story of torture and the findings.

Conclusion: In assessed cases on prohibition of torture, there are important deficiencies and mistakes in forensic medical procedures. Medical investigations regarding torture claims are not standardised. In order to prevent and effectively document the violation of the prohibition, a clinical approach according to Istanbul Protocol must be performed.

Giriş

İnsan hakları ihlallerinin bir boyutu olarak işkence uluslararası bir sorundur (1). Tıbbi muayene sonucunda gerçekleştirilen “etkin belgeleme”, sorunun çözümünde yararlı olan en önemli araçlardandır (2). Türkiye, insan haklarının tanınması ve korunması amacını taşıyan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ni (AİHS) 1954 yılında onaylamıştır (3,4). Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), 1998 yılından itibaren AİHS kapsamında süreklilik temelinde çalışan bir organdır (5,6). Sözleşmenin 3. maddesi; “Hiç kimse işkenceye, insanlık dışı ya da onur kırıcı ceza veya işlemlere tabi tutulamaz” der (3). Tıp alanında, 1970’li yıllardan itibaren insan hakları ihlalleri ve işkencenin belgelenmesi konularında pek çok düzenleme yapılmıştır (7). Bu düzenlemelerde, standart tıbbi yaklaşım ilkesine dikkat çekilmektedir (8-10).

İstanbul Protokolü (İP), işkencenin etkin soruşturulması ve belgelenmesi amacını taşıyan, 2000 yılında Birleşmiş Milletler (BM) tarafından onaylanmış uluslararası bir belgedir (11). Protokol, tıbbi muayene, işkencenin fiziksel ve ruhsal bulgularının saptanması, klinik yorumu ve raporlandırılması (etkin belgeleme) için gereken standartları sağlar (2,11). Ülkemizde adli muayeneler, pratisyen hekimler, adli tıp uzmanları ve diğer branş uzmanları tarafından yapılmaktadır. AİHM’nde Türkiye aleyhine sonuçlanmış davalarda, adli tıp prosedürü-

nün uygulanışına yönelik bir dizi eksiklik ve hatadan söz edilmektedir (12). Bu çalışmanın amacı; AİHM’nde Türkiye aleyhine işkence yasağı ihlali ile sonuçlanmış davalarda, adli tıp prosedüründeki eksiklik ve hataları ortaya koymak ve bunların ihlal kararına etkisini tartışmaktır. Çalışmadan elde edilen verilerin ayrıca, hatalı adli muayene ve raporlandırma süreçlerini önlemeye katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Materyal ve Metot

Bu araştırma, retrospektif, kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Bu çalışmada; AİHM’de, Türkiye aleyhine, AİHS 3.maddesinin (işkence yasağının) ihlal edildiğine karar verilmiş olan davalar incelendi. Davalara, AİHM’nin web sayfasından ulaşıldı (13). Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülen bu araştırma kapsamındaki davalar iki grup halinde incelendi: i) Birinci grupta: 01.01.1996-15.05.2002 tarihleri arasında sonuçlanmış ve daha önce yayımlanmış olan uzmanlık tezinde incelenmiş olan davalar (12); ii) İkinci grupta: 16.05.2002-15.05.2016 tarihleri arasında sonuçlanmış olan davalar yer alıyordu. Çalışmaya dahil etme kriterleri: AİHM tarafından, işkence iddiaları hakkında yeterli ve etkin bir araştırma yürütülmediğinin tespit edilmiş olması veya adli tıp prosedüründeki eksiklik ve hataların ön planda tartışılmış olması; ikinci grup için buna ek olarak, İstanbul Protokolü’ne atıfta bulunulması idi. Ölümle sonuçlanmış işkence yasağının ihlali davaları bu çalışmaya dahil edilmedi. Birinci gruptaki olguların verilerinin kaynağı olan uzmanlık tezi için Adli Tıp Kurumu Etik Kurulu’ndan izin alınmıştı (12). Sunulan bu makalede; olguların yaş, cinsiyet, meslek, olay tarihi, karar tarihi, ihlal türü, tazminat miktarı gibi tanımlayıcı özellikleri ve AİHM’nin tespit ve eleştirilerine dayanan birinci grubun verileri, ikinci grup ile karşılaştırmalı olarak yeniden değerlendirildi. Her iki grubun tanımlayıcı özellikleri, adli tıp prosedüründeki eksik ve hatalı uygulamalar ile İstanbul Protokolü’ne yapılan atıfların içerikleri analiz edildi. Olguların kimlik bilgileri verilmedi. Birinci grupta yer alan davalarda, veri toplama aracı olarak olgu analiz formu kullanılmıştı. Bu formda toplam 63 soru olup ilk 8 soru sosyodemografik veriler hakkında idi. Diğer parametreler ise; tanık ifadeleri, olay yeri inceleme bulguları, ölü muayenesi, otopsi bulguları, canlı olgu muayeneleri, bilirkişi/doktor raporları ve Mahkeme’nin tespitlerini kapsıyordu. Bu makalede, ölümle sonuçlanmayan işkence olgularına ait veriler dikkate alındı. İkinci gruba yönelik veriler, dava analiz formu kullanılarak toplandı. Bu formda, yaş, cinsiyet, meslek, olay tarihi, karar tarihi, ihlal türü, tazminat miktarı gibi tanımlayıcı özellikler ve AİHM’nin tespit ve eleştirilerine dayanan verilerin irdelenmesine yönelik sorular içermekte idi. Veriler, Epi-info 2000 (12) ve Microsoft Excel 2000 programlarında analiz edildi Verilerin sunumunda, tanımlayıcı istatistiksel

ölçüt olarak sayı, ortalama, minimum (min) ve maksimum (mak) değerleri kullanıldı.

Bulgular

Bu çalışmada, AİHM’nde Türkiye aleyhine, AİHS’nin 3.maddesi kapsamında işkence yasağının ihlal edildiğine karar verilmiş olan, N=25 olgu analiz edildi. İncelenen davalar iki grupta ele alındı. AİHM’nin web sayfasında, AİHS’nin maddelerine ve devletlere göre 1959-2016 yıllarını kapsayan dönemde, Türkiye aleyhine işkence yasağının ihlal edildiğine karar verilmiş 31 dava bulunduğu görülmektedir. Uzmanlık tezi kapsamında, AİHM web sayfasında 1995-15.05.2002 tarihleri arasında internet ortamında yayımlanmış olan davalar incelendiğinde, işkence yasağının ve yaşam hakkının ihlal edildiğine karar verilmiş olan toplam 21 davaya ulaşılmıştı. Bunlar arasında, ölümlü sonuçlanmış olan olgular dışlandığında, birinci grup olarak tanımlan 10 davada, işkence yasağının ihlal edildiğine karar verildiği saptandı. Birinci gruptaki davaların, 01.01.1996-15.02.2002 tarihleri arasında sonuçlandığı belirlendi (Tablo 1). Araştırmanın ikinci grubu için yapılan tarama sonucunda ulaşılan 17 dava arasından 14 davanın, çalışmaya dahil etme kriterlerini taşıdığı belirlendi. Bu 14 davanın birinde iki olgu mevcuttu. İkinci grupta incelenen davaların, 16.05.2002-15.05.2016 tarihleri arasında karara bağlandığı belirlendi (Tablo 2). Birinci grup kapsamında n=10, ikinci grupta ise n=15 olgu incelendi. Olguların 7/25’si kadın, 17/25’si erkek olup, yaş ortalaması 20 yıl idi (min:16-mak:43, n=20). Birinci grupta incelenen davalarda olguların, yaş, cinsiyet, meslek, olay tarihi, karar tarihi ve tazminat miktarına ait tanımlayıcı verileri Tablo 1’de gösterildi.

İkinci grupta incelenen davalarda olguların yaş, cinsiyet, meslek, olay tarihi, karar tarihi ve tazminat miktarına

ait tanımlayıcı verileri Tablo 2’de gösterildi. İkinci grup kapsamında incelenen 10 ve 11 numaralı olgular aynı davada yer almaktadır.

Birinci grupta, tıbbi muayene yapılmış olan 9/10 olgu vardı. Bu 9 olgunun 5’inde tıbbi muayene, adli tıp uzmanı tarafından yapılmıştı. Sadece 1 olguda, fizik muayene ile birlikte psikiyatrik muayene yapıldığı saptandı. Bu grupta, 4/5 olguda radyolojik görüntüleme ve 1 olguda elektromyografi (EMG) çekildiği, 2 olguda ise tıbbi özgeçmişe ait veri olduğu belirlendi. Birinci grupta incelenen olgularda, biyolojik örnekleme ve fotoğraf çekimi yapıldığına dair veri elde edilemedi (Tablo 3). İkinci grupta incelenen olguların tümünde fizik muayene yapılmış iken yalnız 5/15 olguda psikiyatrik muayene yapıldığı saptandı. Bu 15 olgunun 9’unda tıbbi muayene, adli tıp uzmanı tarafından yapılmıştı. Olguların yalnız 1/15’inde tıbbi özgeçmişe ait veri mevcut olup, 1 olguda radyolojik görüntüleme, 2 olguda sintigrafi ve 1 olguda da EMG çekildiği belirlendi. İkinci grupta da, biyolojik örnekleme ve fotoğraf çekimi yapıldığına dair veri elde edilemedi (Tablo 3). İkinci grupta incelenen 15 olguda yapılan muayene ve tetkiklerin dağılımı, birinci grup ile karşılaştırmalı olarak Tablo 3’te gösterildi.

Birinci gruptaki davalarda AİHM; bir doktor tarafından muayene edilerek adli rapor gibi bağımsız delil sağlanılmadığı (olgu 2), yaralanmanın olası nedenleri hakkında hekimlerin bir sonuca ulaşamadıkları (olgu 4), muayene koşullarının uygun olmadığı (9), uzmanlaşmış bir doktor tarafından muayene yapılmadığı (olgu 9,10), yaraların ayrıntısını, hastanın açıklamalarını ve yaraların bu açıklamalarla bağdaşır olup olmadığına dair doktorun görüşünü içermediği (olgu 9), yaraların sebepleri ile ilgili doktor görüşünün bildirilmediği (olgu 10) yönündeki tespit ve eleştirilerde bulunmuştu.

Tablo 1. Birinci gruptaki olguların ihlal türü, olay tarihindeki yaş, cinsiyet, meslek, olay tarihi, AİHM’nin kararı tarihi ve tazminat miktarlarına göre dağılımı (1996-15.05.2002)*

Olgu no	İhlal türü*	Yaş	Cinsiyet	Meslek	Olay tarihi	Karar tarihi	Tazminat miktarı
1	3.maddenin ihlali	28	K*	**	1993	2000	115.000 FF***
2	3.maddenin ihlali	29	E*	Gazeteci	1993	1998	25.000 STR***
3	3.maddenin ihlali	28	E	**	1993	2001	110.000 FF
4	3.maddenin ihlali	29	E	**	1992	1996	20.710 STR + 4.283.45 TL
5	3.maddenin ihlali	**	E	**	1992	2000	105.000 STR + (17.000 STR -11.300 FF)
6	3.maddenin ihlali	**	E	**	1992	2000	210.000 FF
7	3.maddenin ihlali	**	****	**	1995	2000	55.000 STR
8	3.maddenin ihlali	**	K	Araştırma görevlisi	1994	2000	3000 USD***
9	3.maddenin ihlali	**	K	Öğretmen	1993	2000	75.000 STR + (13.634 STR - 3600 FF)
10	3.maddenin ihlali	17	K	İssiz	1993	1997	62.360 STR

*AİHM: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi. *3.madde: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin işkence yasağı hakkındadır.

*K.Kadın, E: Erkek. **: Veri elde edilemedi. ***STR: İngiliz sterlini. FF: Fransız Frangı. ****: Aynı davada 10 kişi vardır.

Tablo 2. İkinci gruptaki olguların ihlal türü, olay tarihindeki yaş, cinsiyet, meslek, olay tarihi, AİHM'nin kararı tarihi ve tazminat miktarlarına göre dağılımı (16.05.2002 - 15.05.2016)*

Olgu no*	Ihlal türü*	Yaş	Cinsiyet	Meslek	Olay tarihi	Karar tarihi	Tazminat miktarı
1	3.maddenin ihlali	25	E*	Öğrenci	1997	2004	13.000 EUR***
2	3.maddenin ihlali	19	E	*	2001	2009	12.150 EUR
3	3.maddenin ihlali	43	E	**	2002	2011	21.000 EUR
4	3.maddenin ihlali	33	E	Avukat	2000	2012	22.000 EUR
5	3.maddenin ihlali	41	E	**	2002	2008	13.000 EUR
6	3.maddenin ihlali	16	E	**	1998	2010	15.000 EUR
7	3.maddenin ihlali	33	E	Turizmci	2004	2009	10.000 EUR
8	3.maddenin ihlali	22	E	**	1996	2010	27.300 EUR
9	3.maddenin ihlali	22	E	**	2000	2009	9.000 EUR
10*	3.maddenin ihlali	16	K	**	1999	2009	12.500 EUR
11*	3.maddenin ihlali	19	K	**	1999	2009	12.500 EUR
12	3.maddenin ihlali	32	E	**	2001	2009	6.500 EUR
13	3.maddenin ihlali	16	E	**	2002	2009	10.000 EUR
14	3.maddenin ihlali	30	E	Gazeteci	1998	2008	7.500 EUR
15	3.maddenin ihlali	22	K	**	2006	2015	Tazminat talebi yok.

*AİHM: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi. *3.madde: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin işkence yasağı hakkındadır. *10: 11.olgu ile aynı davadadır. *K.Kadın, E: Erkek. **: Veri elde edilemedi. ***EUR: Avro.

İkinci gruptaki davalarda AİHM, İstanbul Protokolü standartlarına atıf yaparak; muayene koşullarının uygun olmadığı (olgu 5,7,10,11,14), raporlarda olayın öyküsüne yer verilmemesi (olgu 10,11,14,15), yaraların büyüklüğü ve rengi gibi ayrıntıların belirtilmediği (olgu 2,6,7,8,9,12,13,15), standart muayene formlarının kullanılmadığı (olgu 10,11), muayene formunda sadece fiziksel bulgulara yer verildiği (olgu 15), psikolojik bulguların muayene formuna kaydedilmediği (olgu 11), psikiyatrik muayene yapılmadığı (olgu 15) ve fiziksel bulgular ile işkence arasındaki olası ilişkiye dair doktor görüşünün bildirilmediği (olgu 1,6,7,10,11,15) yönündeki tespit ve eleştirilerde bulunmuştur.

Tartışma

İşkencenin "etkin belgelenmesi", bireyler üzerinde yarattığı fiziksel, ruhsal ve sosyal etkilerin bir bütün olarak değerlendirilmesi gerektirir (2). İstanbul Protokolü'nde belirtilen ilkeler, bu konudaki güncel tıbbi standartları oluşturmaktadır (11). AİHM'nde Türkiye aleyhine sonuçlanmış ve işkence yasağının ihlal edildiğine karar verilen davaları inceleyen bu çalışmada, tıbbi muayeneler sonucunda hazırlanan raporların büyük ölçüde İstanbul Protokolü standartla-

rına uygun olmadığı belirlendi. İncelenen davaların neredeyse tamamında, adli raporlardaki eksik ve hatalı yönlerin tartışıldığı görüldü. Raporların çoğunda, olayın öyküsü, yaraların büyüklüğü ve rengi gibi ayrıntılara yer verilmediği saptandı. Bunlara ek olarak AİHM, fiziksel bulgular ile kötü muamele arasındaki ilişkiye dair klinik yorumun belirtilmemesini önemli bir eksiklik olarak bildiriyordu. Bu sonuçlar, işkence yasağı ihlallerinin bulunduğu olgularda standart bir adli tıp prosedürünün uygulanmadığını göstermektedir.

AİHM ilk olarak, kötü muamele iddiası bulunan durumlarda, adli muayenelerin hayati önem taşıdığını hatırlatmaktadır. Literatürde, raporlardaki eksik ve hataları bildiren pek çok araştırma vardır (11,14,15,16). Bir çalışmaya göre; çoğu raporun yetersiz ve kabul edilemez, doğru bilgilendirmeden yoksun olduğu (14); bir diğerinde ise olguların %58'inde fotoğraf çekimi yapılmadığı, %36'sında yetersiz ve doğru olmayan tıbbi muayene yapılmış olduğu ve raporların %29'unun yetersiz kabul edildiği bildirilmektedir. Türkiye'de 2014'da yayımlanan bir başka çalışmada da, benzer özellikler bildirilmekte olup olguların %86'sında psikiyatrik muayene yapılmadığı, adli raporlarda bulunması gereken aşama-

Tablo 3. İncelenen gruplara göre olgularda yapılan muayene ve tetkiklerin dağılımı

	Birinci grup (n=10)	İkinci grup (n=15)
Fizik muayene (n)	9	15
Psikiyatrik muayene (n)	1	5
Özgeçmiş (n)	2	1
Tetkikler (n)	4 Radyolojik görüntüleme 1 EMG	1 Radyolojik görüntüleme 2 Sintigrafi 1 EMG
Biyolojik örnek (n)	0	0
Fotoğraf çekimi (n)	0	0
Adli tıp uzmanı muayenesi (n)	5	9

mektedir (11). Bu araştırma kapsamında incelediğimiz olguların 24/25'ünde fizik muayene yapılmış olmasına rağmen çoğu raporda ayrıntılara yer verilmediği, tüm olgularda işkence iddiası bulunmasına rağmen yalnız 6/25 olguda psikiyatrik muayene yapıldığı, 5/25 olguda radyolojik görüntüleme, 2/25 olguda sintigrafi, 2/25 olguda EMG tetkiklerinin yapıldığı belirlendi. Olguların hiçbirinde, fotoğraf çekimi ve biyolojik örnek incelemesi yapıldığı bildirilmemişti. Bu sonuçların, literatür bulguları ile uyumlu olduğu görülmektedir. Bununla birlikte; işkencenin tıbbi delillerinin ortaya çıkarılması için, psikiyatrik muayeneyi de kapsayan ayrıntılı bir tıbbi değerlendirmeye ek olarak kimi zaman, ileri tanı yöntemlerinden yararlanmanın da gerekebileceği bilinmelidir (1,2,11,17).

Çalışmamızda, 2002-2016 yılları arasında sonuçlanan (ikinci gruptaki) davaların tamamında; İstanbul Protokolü'nde belirtilen ilkelerin, AİHM tarafından düzenli olarak dikkate alındığı saptanmıştır. Her iki grup için, AİHM'nin değerlendirmelerinde öne çıkarılan ortak özelliklerin; uygun olmayan muayene koşulları, raporlarda olayın öyküsüne yer verilmemesi ve yaraların yetersiz tanımı ile ilgili olduğu görülmektedir. Ancak ikinci gruptaki davalarda, İstanbul Protokolü'nde belirtilen ilkelerin giderek daha detaylı bir şekilde tartışılmaya başlandığı dikkati çekmektedir. Örneğin, standart muayene formlarının kullanılmayışi, muayene formunda sadece fiziksel bulgulara yer verilerek psikolojik bulguların kaydedilmeyişi, psikiyatrik muayene yapılmayışi gibi eksik ve hatalı uygulamalar öne çıkmaktadır. Buna ek olarak AİHM davaların çoğunda, fiziksel bulgular ile kötü muamele arasındaki ilişkiye dair doktor görüşünün (klinik yorumun) bildirilmesinin şart olduğunu kaydetmektedir. Morentine ve ark., 426 gözaltı raporlarının %85'inde standart formların kullanılmadığını ve formların %12-68'inin gerekli bilgileri içermediğini bildirmektedir (16). Ünüvar ve ark. ise, 362'si adli tıp uzmanı tarafından yazılmış olan 1288 raporu inceledikleri çalışmalarında, Sağlık Bakanlığı'nın 2005 yılında kullanıma sunduğu genel adli muayene rapor formlarının %86 oranında kullanılmadığını ve sadece %0,3 oranında klinik yorum yapılarak bulguların öykü ile uyumlu olduğu yönünde görüş bildirildiğini belirtmektedir (11). Heisler ve ark.; işkence-kötü muamele iddialarının değerlendirmesi ve raporlandırılmasında adli tıp uzmanlarının da yetersiz kaldığını bildirmektedir (15). Bizim çalışmamızda ise, olguların 14/25'ünde adli tıp uzmanı muayenesi mevcuttu. Bu davalarda da AİHM'nin raporlardaki eksik ve hataları işaret etmesi; işkencenin tıbbi delillerini ortaya koymanın zorluğu ve /veya fiziksel ya da radyolojik delillerin yetersiz kaldığı durumlar olması, çok az veya hiç fiziksel iz bırakmayan işkence yöntemlerinin kullanılmış olması, eğitim ve deneyim yetersizliği gibi faktörlerle ilişkili olabilir.

Sonuç olarak bu çalışmada, AİHM'nin belirlediği adli tıp prosedüründeki eksiklik ve hatalar, işkence iddialarının etkin belgelenmesinde İstanbul Protokolü standartlarının uygulanmadığını ortaya koymaktadır. Konuyla ilgili adli ra-

porların niteliğinin artırılması için; uluslararası kabul görmüş standartların kullanılması (2, 11, 12, 14), adli tıp uzmanları dahil tüm hekimlerin İstanbul Protokolü eğitimi alması (11) ve özellikle bu konuda deneyimli uzmanlardan yararlanmak gerektiği söylenebilir.

Kaynaklar

1. Can IO, Ulas H, Unuvar U. Documentation of torture and mental (psychiatric) findings. In: Martin C, Preedy V, Patel V. (eds) *Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder*. Springer, Cham, 2015, https://doi.org/10.1007/978-3-319-08613-2_105-1.
2. İstanbul Protokolü: İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşagılıyıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi İçin El Kılavuzu. https://www.ttb.org.tr/eweb/istanbul_prot/5.html, et: 04.08.2018.
3. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS), Avrupa Konseyi, 1950. https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_TUR.pdf, et: 04.08.2018.
4. Gemalmaz MS. Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunun Genel Teorisine Giriş. 3.basım, Beta, İstanbul, 2001.
5. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), Avrupa Konseyi, 1959. <https://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=home&c=>, et: 04.08.2018.
6. Gölcüklü F, Gözübüyük Ş. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Uygulanması Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi İnceleme ve Yargılama Yöntemi. 3. basım, Turhan, Ankara, 2002.
7. Soyer A. Hekimlik, tıbbi etik ve insan hakları. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 1996;11(75-76):3-11.
8. Jandoo R. Human rights abuses and the medical profession. *Forensic Sci Int*, 1987;35(4): 237-247.
9. The role of the physician and the medical profession in the prevention of the international torture and in the treatment of its survivors. *American College of Physicians. Annals of International Medicine*, 1995;122 (8): 607-613.
10. Thomsen JL, Voight J. Forensic medicine and human rights, *Forensic Sci Int*, 1998;36(1-2):147-1518.
11. Ünüvar Ü, Can İÖ, Fincancı ŞK, Bakkalçı M, Tellioğlu A, Özdemir B ve ark. İstanbul Protokolü eğitimleri öncesi Türkiye genelinden gözaltı girişi ve çıkışı raporlarının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 2014;19(3):154-160.
12. Akgül E. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Türkiye kararlarında yaşam hakkı ve işkence yasağı ihlali olgularının adli tıp boyutu. *Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu, tıpta uzmanlık tezi, İstanbul, 2002*.
13. HUDOC Database, European Court Human Rights, <https://hudoc.echr.coe.int/tur#%22documentcollectionid%22%22%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22%22>, et:01.08.2018.
14. Petersen HD, Morentin B, Callado LF, Meana JJ, Idoyaga MI. Assessment of the quality of medical documents issued in central police stations in Madrid, Spain: the doctor's role in the prevention of illtreatment. *J Forensic Sci*, 2002;47(2):293-8.
15. Heisler M, Moreno A, DeMonner S, Keller A, Iacopino V. Assessment of torture and ill treatment of detainees in Mexico: attitudes and experiences of forensic physicians. *JAMA*, 2003;289(16):2135-43.
16. Morentin B, Petersen HD, Callado LF, Idoyaga MI, Meana JJ. A follow-up investigation on the quality of medical documents from examinations of Basque incommunicado detainees: the role of the medical doctors and national and international authorities in the prevention of ill-treatment and torture. *Forensic Sci Int*, 2008;182(1-3):57-65.
17. Ünüvar Ü, Dokudan EY, Yılmaz D, Kutlu L, Özkalıpçı Ö, Fincancı ŞK. İşkence tamsında kemik sintigrafisinin yeri. *Adli Tıp Bülteni*, 2016; 21(1): 16-22.