

Türkiye’de İşkence Mağdurlarının Psikolojisi Üzerine Yapılmış Araştırmaların Gözden Geçirilmesi

Murat Paker

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Burcu Buğuş

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Özet

İşkence, çoğu dünya ülkesinde olduğu gibi Türkiye’de de öteden beri yaygın olarak kullanılan bir iktidar yöntemidir. Bu makalede, işkencenin tarihçesi, yaygınlığı, temel özellikleri, işkence mağdurlarının psikolojisi konusunda dünya literatürünün durumu, Türkiye’de işkence meselesi ve Türkiye’de kullanılan işkence yöntemleri özetle ele alındıktan sonra, Türkiyeli işkence mağdurlarının psikolojisi üzerine yapılmış bilimsel araştırmalar gözden geçirilmektedir. Türkiye’de bu alanda yapılmış araştırmalar dünya literatürüne katkıda bulunmuşlardır ve dünya bulgularıyla uyum içindedir. Dünyada ve Türkiye’de yapılmış araştırmalara dayanarak işkencenin psikolojik etkileri ve işkence-sonrası dönemde mağdurun dayanıklılık/kırılganlık faktörlerine dair ciddi bir bilgi birikimi mevcuttur. Öte yandan, nitel yöntemler de kullanan araştırmalara, mağdurların psikoterapisi ve kuşaklar-arası travmatik geçiş konularını ele alacak araştırmalara çok ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: İşkence, işkence mağdurları, işkence yöntemleri, işkencenin psikolojik etkileri

Abstract

Torture has been a widely used method of exercising power in Turkey and most of the countries in the world. In this article, after briefly addressing the history, prevalence, main characteristics of torture, current knowledge about the psychology of torture survivors, problem of torture in Turkey, and the methods of torture used in Turkey; research studies conducted on the psychology of torture survivors from Turkey are reviewed. Those studies have made significant contributions to the relevant literature globally; and their findings are generally in line with the global literature. There seems to be a substantial body of knowledge on the psychological effects of torture as well as on the resiliency / vulnerability factors of the torture survivors. However, there appears to be a great need for research studies using additional qualitative methods, and studies on the psychotherapy of torture survivors and on the intergenerational transmission of torture trauma.

Key words: Torture, torture survivors, methods of torture, psychological effects of torture

İşkence, iktidar sahiplerinin kullanageldiği, insanlık tarihi kadar eski bir zulüm yöntemidir. Modern-öncesi çağlarda yasal kılıflar altında daha çok itiraf ettirmek ve cezalandırmak amaçlarıyla bütün dünyada çoğu zaman seyirlik biçimde yaygın olarak kullanılmışken, modern çağla birlikte, her devlette farklı tarihlerde olmak üzere, bütün dünyada yasadışı ilan edilmiş; ama bu durum işkencenin muktedirler tarafından kapalı kapılar ardında, gizli biçimde uygulanmasını engellemiştir. Bugün hala dünyadaki ülkelerin çoğunda işkence ciddi bir problem olmaya devam etmektedir. Türkiye de ötede beri bu ülkeler arasındadır.

Dünyada, işkence mağdurlarının psikolojisi üzerine ilk bilimsel araştırmalar, psikotraumatoji alanının bir alt-dalı olarak, 1980’li yılların başlarında yapılmıştır. Bu konuda şimdiye kadar yüzlerce araştırma makalesi ve kitap yayınlanmış olup oldukça geniş bir bilgi birikimi sağlanmıştır. Türkiye’de ise işkence ile ilgili bilimsel araştırmalar 1980’li yılların sonunda başlamıştır. Hem işkence açısından “bereketli” bir ülke olması hem de bu konuya ilgi gösteren ruh sağlığı uzmanlarının varlığı nedeniyle, Türkiye’de bu konuda birçok araştırma ve yayın yapılmıştır.

Bu makalenin temel amacı, Türkiyeli işkence mağdurlarının psikolojisi üzerine yapılmış bilimsel araştırmalara dayanan bilgi birikiminin gözden geçirilmesidir. Ama bu konuyu ilgili bağlamına oturtabilmek için önce (a) işkencenin tarihçesi, yaygınlığı, tanımı ve temel özellikleri, (b) işkence mağdurlarının psikolojisi konusunda dünya literatüründürümü, (c) Türkiye’de işkence meselesi, (d) Türkiye’de kullanılan işkence yöntemleri kısaca ele alınacaktır.

İşkencenin Tarihçesi, Yaygınlığı, Tanımı ve Temel Özellikleri

Tarihçesi

İşkence, yasal ya da yasadışı olarak, antik çağlardan beri cezalandırmak, bilgi edinmek, itiraf ettirmek ve genel olarak mevcut düzeni (statükoyu) korumak amacıyla muktedirlerin kullanageldiği bir disiplin aracı olmuştur. 18. yüzyılın ortalarına kadar, bütün dünya medeniyetlerinde adli sistem büyük ölçüde şüphelilerin ifade ve itiraflarına bağlı olduğu için, ne tür durumlarda nasıl işkence yapılabileceği çeşitli (yasal) kurallar tarafından belirlenmiştir (Peters, 1986). İşkenceciler için ilk elkitabı, *Malleus Maleficarum* [The Hammer of Witchcraft – Büyücülüğün Çekici] 1486’da yayınlanmıştır (Sprengrer ve Kramer, 1968).

İslam kültürünün ağırlıkta olduğu ülkelerde ise işkencenin rolü bir miktar farklıdır. En azından teorik olarak İslam hukukunda, sorgulama sırasında şüphelilerin itiraf etmelerini sağlamak için eziyet edilmesi yasaklanmıştır. Ancak yine aynı hukuka göre kimi suç-

ların cezalandırılmasında, kırbaç gibi rahatça işkence sayılabilecek kimi yöntemlere izin verilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti’nin öncülü Osmanlı İmparatorluğu’nda, İslam hukukunun önplanda olduğu diğer devletlerde olduğu gibi, devletin çıkarları (realpolitik) her zaman teorik hukuk sistemlerinden önce gelmiş ve devlete / statükoya zararlı görülen muhalif ve “sapkın” unsurlara yönelik her aşamada yaygın bir şekilde işkence yapılabilmıştır (Akçam, 1992).

Aydınlanma Çağı ile birlikte, 18. yüzyılın ortalarından ve Batı toplumlarından başlamak üzere, zaman içinde bütün dünyada işkence açıkça “savunulamaz” hale gelmiş, kâğıt üzerinde yasaklanmış ve kamusal alanda icra edilen bir performans olmaktan çıkıp kapalı kapılar ardında icra edilen gizli ve kirli bir politik şiddet türüne evrilmiştir (Foucault, 1979). Osmanlı’nın işkenceyi yasadışı hale getirmesi de 1870’lerdedir (Akçam, 1992). 20. yüzyılda çok istisnai birkaç örnek dışında bütün dünyada işkence yasadışıdır, ancak çoğu devlet tarafından sistematik işkence uygulamaları bütün hızıyla sürmüştür; işkence, örgütlü politik şiddetin en yaygın kullanılan türü olmaya devam etmiştir.

Yaygınlığı

Tüm dünyada uzun yıllardır insan hakları ihlallerini belgeleyen ve raporlaştıran en saygın iki kurumdan biri olan Uluslararası Af Örgütü’nün verilerine göre, 2014 itibarıyla dünya ülkelerinin *dörtte üçünde* –Türkiye dâhil 141 ülke-, devlet görevlilerinin işkence uygulamaları ciddi bir problemdir (Amnesty International, 2014).

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği’nin 2013 rakamlarına göre, dünya ülkesi içinde veya dışında, savaş, baskı rejimi ve benzeri koşullara bağlı olarak 50 milyonun üzerinde zorla yerinden edilmiş insan olduğu (United Nations High Commission on Refugees [UNHCR], 2013) ve bu insanlar arasında işkenceye maruz kalmışlık oranlarının %5 ila %35 arasında değiştiği (Basoglu, 1992) bilinmektedir. Sadece zorla yerinden edilmiş insanlar arasında 3-17 milyon işkence mağduru olduğu tahmin edilmektedir. Ancak bundan çok daha fazla sayıda işkence mağduru, işkenceye maruz kaldıkları ülkelerinde yaşamaya devam etmektedir. Sadece Türkiye’de doğrudan işkenceye maruz kalmış insanların sayısı birkaç milyon olarak tahmin edilmektedir (Paker, 2003).

Tanımı

İşkencenin öne çıkan iki tanımı yapılmıştır. Birleşmiş Milletler (BM) Genel Kurulu’nun 1984 yılında aldığı bir kararda işkence, “devlet görevlileri tarafından kasti olarak ciddi fiziksel veya psikolojik eziyet uygulamak” olarak tanımlanmıştır (United Nations General Assembly, 1984). İşkence uygulamalarının büyük çoğunluğu devlet görevlileri tarafından yapılsa bile devlet-

dışı kimi örgütler de işkence yapabildiklerinden BM'nin tanımı yerine, Dünya Tıp Birliği'nin Tokyo Bildirgesi'ndeki tanım daha kapsamlı olduğu için genellikle tercih edilmektedir (World Medical Association, 1975). Bu tanıma göre işkence, "bir veya daha çok kişinin, tek başlarına veya herhangi bir otoritenin emri altında, başka bir kişiden bilgi / itiraf elde etmek veya başka bir nedenle, kasti, sistematik veya nedensiz biçimde, fiziksel veya psikolojik eziyet uygulamasıdır."

İşkence, insan ilişkilerindeki mutlak eşitsizliklerin zirve noktalarından biridir. Mağdur, işkencecinin elindedir, tutsaktır. Bu durumu daha iyi anlayabilmek için işkencenin amaçlarına, bileşenlerine, hedeflerine ve yöntemlerine kısaca değinilecektir.

Amaçları

Suedfeld'e (1990) göre, işkence uygulamanın beş temel amacı vardır: (1) Bilgi almak, (2) itiraf elde ederek suç yüklemek, (3) beyin yıkamak, (4) korkutmak ve (5) yalıtarak insanlık-dışına çıkarmak. Suedfeld, bunlara bir de intikamcılık veya sadizmi içeren (6) irrasyonel başlıklı ikincil bir amaç daha ekler. Bu listeye en azından üç temel amaç daha eklenebilir: (7) Cezalandırma, (8) aşağılama ve (9) tahribat (Paker, 1999).

Bileşenleri

Suedfeld'e (1990) göre her işkence faaliyetinin dört temel bileşeni vardır: Mağdurun sürekli ya da tahmin edilemez aralıklarla bir (1) dehşet durumunda tutularak (2) bitkinlik yaşaması, bu sayede (3) zaman-mekân-kişî yönelimlerinin bozulması ve sonuçta (4) işkencecisine bağımlı olduğunu kabul etmesi beklenir. İşkenceci, bilerek ya da bilmeyerek mağdurun kontrol edebilirlik (controllability) ve tahmin edebilirlik (predictability) hislerini bozmaya çalışır.

Hedefleri

İşkencenin hedefi sadece işkenceye maruz kalan mağdur değildir. Mağdur, merkez hedef olsa bile, üç hedef halkası daha söz konusudur: (1) Mağdurun ailesi, yakın akrabaları / arkadaşları, (2) mağdurun özdeşim içinde olduğu politik, etnik veya dini sosyal grup / kimlik, (3) genel olarak toplum. İşkence, mağdurdan başlayarak giderek yayılan halkalar şeklinde tüm toplumu sindirmeye, disipline etmeye çalışır. İşkence uygulamaları sonucu, mağdurlar ve kimlikleri etiketlenmiş, sakıncalılık sınırları tekrar çizilmiş ve genel toplum sessiz kalmaya zorlanarak işbirlikçiliği sağlanmış olur (Paker, 1999).

Yöntemleri

İşkence literatüründeki yaygın kabul gören yöntem sınıflandırması Suedfeld (1990) tarafından önerilmiştir. Suedfeld, işkence yöntemlerini altı ana kategoriye ayırır:

(1) Aktif fiziksel acı veren yöntemler (dayak, falaka, elektrik vb.); (2) Pasif fiziksel acı veren yöntemler (iple veya kelepçeyle bağlanma, rahatsız edici pozisyonlarda ve / veya mekânlarda uzun süre durmaya zorlama, fiziksel tükeniş koşullarına maruz bırakma, değişik biçimlerde aşırı ısıya ya da aşırı soğuğa maruz bırakma, askı vb.); (3) Aşırı tükenmişlik yaratan yöntemler (aşırı egzersiz yaptırma, ağır yükler altında beklemeye zorlama, yemek, su, uyku ve tıbbi bakımdan mahrum bırakma vb.); (4) Ölüm korkusu yaratan yöntemler (yalancı infaz, su altında nefessiz bırakma, kimyasal madde uygulamaları, çok uzun süreli yemek ve su mahrumiyeti vb.); (5) Hem fiziksel hem de psikolojik bileşenlerin bir arada bulunduğu yöntemler (aşırı karanlık veya aşırı parlak ışıklı ortamlarda uzun süre kalmaya zorlama, uyku mahrumiyeti, sürekli sorgulama, cinsel işkence vb.); (6) Psikolojik yöntemler (ölüm tehditleri, yaralama, iğdiş etme tehditleri, tecavüz tehditleri, başkalarına yapılan işkenceleri izletme / dinletme, aşağılamalar, küfürler, çıplak soyulma, göz bağlama, hücrede tek başına uzun süre tutma, iyi polis-kötü polis oyunları vb.).

Araştırma ve belgeleme açısından işkence yöntemlerini sınıflandırmanın gereklilikleri olsa da, mağdur açısından işkence, ayrı yöntemler olarak değil, bir bütün olarak yaşantılanır, birçok yöntem eşzamanlı olarak uygulanır. Örneğin, gerçekten yaşanmış olan aşağıdaki işkence sahnesi tipiktir (Paker, 1999):

"Tutsak, kolları ve omuzlarından askıya alınmıştır. Çıplaktır ve gözleri bağlıdır. Penisine ve parmaklarına bağlanmış elektrotlar aracılığıyla zaman zaman elektrik verilmektedir. Sorgulayıcılardan bazıları zaman zaman ellerindeki sopalarla tutsağa vurmaktadırlar. Sürekli olarak, konuşmadığı takdirde kendisine, ailesine, arkadaşlarına işkence yapılacağı ya da yapılmaya devam edileceğine ya da öldürüleceklerine dair tehdit edilmektedir. Tutsağa bir süredir yemek ve su verilmemektedir ve günlerdir uykusuz bırakılmaktadır; tıbbi bakım verilmemekte, tuvalete gitmesine izin verilmemektedir. Sorgulayıcılardan bazıları zaman zaman "iyi polis" rolü oynamakta, bir süre sonra istediklerini elde edemediklerinde aniden "kötü polis" rolüne geçmektedirler. Zaman zaman sorgulayıcılar tutsağın testislerini burmaktadırlar. Mekân, çıplak biri için oldukça soğuktur. Çoğunlukla çok yüksek sesli bir müzik çalmaktadır. Müzik sustuğunda tutsak, yan odalarda işkence gören başka tutsakların çığlıklarını duymaktadır. Bütün bunlar yarım saat içinde olmaktadır."

Bu işkence seansında 18 değişik işkence yöntemi sayılabilir, ancak işkenceye maruz kalanın öznel yaşantısında bu işkence seansı bir bütün olarak yaşantılanır.

Makalenin devamında ayrıntısına gireceğimiz *Di-yarbakır Askeri Cezaevi 1980-84 Gerçeğini Araştırma ve Adalet Komisyonu* (2012) kapsamında geliştirdiğimiz işkence yöntemleri sınıflandırma sistemi de alternatif bir sınıflandırma sistemi olarak önerilebilir (Her kategoriye giren yöntemleri görmek için bkz. Tablo 1). (1) Temel fizyolojik ihtiyaçların manipülasyonu: (a) Nefes, (b) beslenme, (c) ısınma, (d) dinlenme, (e) temizlik / hijyen, (f) yaşam / sağlık güvenliği, (g) tuvalet ihtiyaçları. (2) Fiziksel acı verme. (3) Aşağılama. (4) İlişkisel dünyaya saldırı. (5) Militarizm ve doktrinasyon. (6) Benliğin en mahrem ve kırılğan alanı olan cinselliğin istismarı.

Dünyada İşkence Mağdurlarının Psikolojisi Üzerine Yapılan Araştırmaların Durumu

Psikotraumatoloji alanının bir alt-alanı olarak işkence travmasının psikolojisi üzerine yapılan bilimsel araştırmalar, 1970lerde daha çok Orta Doğu ve Güney Amerika ülkelerindeki baskı rejimlerinden Avrupa ülkelerine kaçan işkence mağduru muhalifler üzerine 1980lerde yapılmaya başlanmıştır. İlk yıllarda sadece mağdurların iltica ettiği ülkelerde bilimsel araştırmalar yapılırken, giderek, Türkiye dâhil, işkencenin yapıldığı ülkelerde de bu araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Günümüze kadar işkence mağdurlarının psikolojisi üzerine yüzlerce araştırma yayınlanmış ve meta-analitik çalışmalarla genel değerlendirmeler de yapılmaya başlanmıştır.

İşkencenin mağdurun psikolojisi üzerine olumsuz bir etkisi olduğu net bir şekilde kanıtlanmıştır (örn., Basoglu ve ark., 1994a; Goldfield, Mollica, Pesavento ve Farone, 1988). Burada çok kısaca özetlersek; 40 ülkeden 82.000 kişiyi kapsayan 181 araştırma üzerine yaptığı meta-analitik çalışmasında Steel ve arkadaşları (2009), meta-regresyon analizleri kullanarak ve birçok faktörü kontrol ederek, işkence mağdurlarının %30’unun travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve %31’inin de depresyon geliştirdiklerini saptamıştır. Aynı çalışmada, işkenceye-bağlı TSSB ve depresyon gelişimi için risk faktörü olarak: (1) diğer travmatik olayların varlığı, (2) işkencenin özellikleri, (3) ülkedeki genel politik şiddet/terör durumu, (4) işkencenin zamansal yakınlığı bulunmuştur. Alandaki en geniş meta-analitik çalışma özelliğini koruyan Steel ve ark.’nın (2009) çıkarımlarına göre, işkencenin psikolojik etkilerini daha iyi kavrayabilmek için travmatik olaya odaklanan dar kapsamlı bir travma modelinin ötesinde sosyal-kişilerarası-bağlamsal bir modele geçmek gerekmektedir.

İşkencenin bildirilen diğer psikolojik etkileri arasında kaygı bozuklukları (Basoglu ve ark., 1994a) ve aile / ilişki problemleri de (Gordon, 2001) vardır. İşkence mağdurlarının çocuklarında daha çok psikosomatik belirtilerin, depresyonun, öğrenme bozukluklarının ve geli-

şimsel geriliklerin görüldüğü bildirilmiştir (Kira, 2002).

Kimi araştırmacılar, işkence mağdurlarındaki belirli çeşitliliğinin klasik TSSB modeli ile açıklanamayacağını, bunun ötesine geçecek bir “Karmaşık TSSB” modeline ihtiyaç olduğunu ileri sürmüşlerdir (Herman, 1992; Kira, 2002). Bu modelde, TSSB belirtilerine ek olarak, travmatik olaya dair halüsinasyonlar, depresyon, hafıza bozuklukları, kişilik değişimleri, intihar düşüncesi, kimlik bozuklukları, alkol / madde kötüye kullanımı, psikosomatik zorluklar gibi belirtiler de içerilmektedir. Terr’in (1991) yaptığı bir sınıflandırmaya göre Tip 1 travmatik olaylar kısa süreli, tekil olaylarken, Tip 2 travmatik olaylar çoğul ve uzun sürelidir. Örneğin çocuklukta yaşanan uzun süreli cinsel ve fiziksel istismar ile işkence vakaları Tip 2 travma olarak değerlendirilmektedir. Kira’ya (2002) göre, Tip 2 travmaları için klasik TSSB modeli yerine Karmaşık TSSB modeli daha uygundur. Genel psikotraumatoloji alanında da yürüten bu tartışma henüz bir sonuca ulaşmamıştır (Campbell, 2007).

48 araştırmayı kapsayan başka bir meta-analitik çalışmada, Johnson veThompson (2008), işkence ve savaşa bağlı TSSB gelişimine dair risk ve koruyucu faktörleri beş grup halinde sınıflandırmıştır: (1) Doz-etki ilişkisi: Travmatik yaşantıların dozu ne kadar yüksekse TSSB riski o kadar büyümektedir. (2) Kadınlar erkeklerle göre TSSB geliştirmeye daha yatkındırlar. (3) 65 yaş üstü TSSB için risk faktörüdür. (4) Travma sonrası yaşam kalitesindeki sorunlar risk faktörüdür. (5) Koruyucu faktörler: İşkenceye hazırlıklı olma, sosyal destek, inanç sistemleri.

İşkencenin psikolojik etkileri, bu etkileri arttıran risk faktörleri ya da azaltan koruyucu faktörler üzerine çok sayıda araştırma olmasına rağmen, tedavi konusundaki araştırmalar görece zayıf kalmıştır (Campbell, 2007). Varolan kısıtlı bilgileri derleyerek Jaranson ve ark. (2001) işkence mağdurlarının terapisinde uyulması gereken 11 ilke sıralamışlardır: (1) Zarar vermemek; (2) Mağdurun birincil problemlerinin işlevsel analizi üzerinden terapinin danışanın ihtiyaçlarına göre şekillendirilmesi; (3) Danışanın travma öyküsünü hazır olduğunda ve kendi hızında anlatması, anlatması için zorlanmaması; (4) Tedaviden tek bir birincil sorumlunun olması; (5) Belirtilerin ağırlığına göre ilaç tedavisinden destek alınması; (6) Seansların düzenli ve tahmin edilebilir olması; (7) Danışanın fiziksel, sosyal ve tıbbi ihtiyaçlarına cevap verilmesi; (8) Kültürel farklılıklara hassasiyet gösterilmesi; (9) Sosyal destek için grup terapisi ihtimalinin değerlendirilmesi; (10) Danışanın geleneksel inanç sistemlerinin desteklenmesi; (11) Terapötik ilişkinin uzun süre devam ettirilmesi gerekebileceğinin kabul edilmesi.

Türkiye’de İşkence

Türkiye de işkencenin ciddi bir problem olduğu

ülkeler arasındadır. Özellikle 12 Eylül 1980 askeri darbesinden sonraki 3-4 yıllık askeri diktatörlük döneminde ve 1984 yılında başlayan, PKK ile devletin güvenlik güçleri arasında cereyan eden, şimdiye kadar 40-50 bin civarında insanın hayatına mal olan iç-savaş döneminde yaşanan insan hakları ihlallerinin ilk sıralarında bir politik şiddet yöntemi olarak işkence yer almaktadır. Özellikle 1980-85 döneminde, çeşitli uluslararası raporlara (Amnesty International-AI, 1984; 1988a; 1988b; 1989; 1990; 1991a; 1991b; 1996a; 1996b; 1996c; 1998; Refugee Health Care Center, 1988; Roth ve ark., 1987) göre, Türkiye, dünyada en yoğun işkence uygulayan ülkeler arasında gösterilmiştir.

Sadece 1980-84 arası üç yıllık askeri diktatörlük dönemine ve 1984-94 arasında güvenlik güçleri ile PKK militanları arasında yoğun çatışmaların olduğu döneme baktığımızda: 14.000 kişi öldürülmüş; 650.000 kişi politik nedenlerle gözaltına alınmış; 65.000 kişi mahkûm edilmiş; 500 kişiye idam cezası verilmiş; 50 kişi idam edilmiş; 388.000 kişiye pasaport yasağı konmuş; 30.000 kişi politik nedenlerle ülkeden kaçıp çeşitli Avrupa ülkelerinde politik mülteci olmuş; Kürtçe konuşmayı yasaklayan bir kanun çıkarılmış; binlerce kitap yakılmış; 937 film yasaklanmış; tüm siyasi partiler, sendikalar ve dernekler (toplam 23.667 adet) kapatılmış; 420 kişi karakollarda veya cezaevlerinde işkence veya açlık grevlerine bağlı olarak ölmüş; binlerce kişi işkenceye bağlı sakat kalmış; yüzbinlerce kişiye işkence yapılmıştır. İşkenceye maruz kalanların büyük çoğunluğu sol / devrimci / Kürt muhalif örgütlerinin mensuplarıdır (TİHV, 1994).

Üyesi olan ülkelerdeki insan haklarının düzeyini göstermesi açısından oldukça sağlam bir ölçüt olarak değerlendirebileceğimiz Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin istatistiklerine göre, Türkiye bu mahkemenin yetkisini tanıdığı 1987'den 2014'e kadarki dönemde tüm hak alanlarında açık ara ihlal şampiyonudur. "İşkence ve kötü muamele" de bunlar arasındadır (Hürriyet, 31 Ocak 2015).

1984'ten beri devam eden çatışmalı Türk-Kürt meselesine odaklanan başka bir rapora göre, Güneydoğu Anadolu'daki 5.000 civarı köyden yaklaşık 3.000'i 1985'ten itibaren *zorla* boşaltılmış ve 400.000 civarında Kürt yurttaş aniden evsiz bırakılmıştır. Baskılar yüzünden daha büyük yerleşim yerlerinden göç etmek zorunda kalanları da eklediğimizde 3 milyondan fazla Kürt yurttaş doğrudan ya da dolaylı işkence dâhil kimi politik şiddet ve tehdit türlerine maruz kalarak yerlerinden göç etmişlerdir. 1990larda zirveye çıkan bu uygulamada köy yakmalar dâhil, ağır zulüm ve sivil halkın can ve mallarını hiçe saymak operasyonların bir parçası haline gelmiştir (Göç-Der, 2011; Human Rights Watch, 2005).

Devletin işkencenin varlığını sürekli inkâr etmesi karşısında Türkiyeli ruh sağlığı uzmanları 1989 yılında uluslararası düzeyde bir mektupla işkenceye karşı açık

bir tavır almışlardır (Yüksel, 1989). 2000'li yıllarda gerçekleştirilen kimi düzenlemeler sonrası Türkiye'de işkence uygulamalarında bir azalma sağlanmış olmasına rağmen, sorun halen tamamen bitirilmiş olmaktan uzaktır (Göregenli ve Özer, 2010). Muhafazakâr tahminlere göre, 1980'den itibaren devlet görevlileri tarafından işkenceye maruz bırakılan Türkiyeli insan sayısı 1-2 milyon civarındadır. İşkenceden dolaylı olarak etkilenen mağdurların yakınlarını da eklediğimizde, önümüzde sadece bir insan hakları problemi değil, aynı zamanda bir halk sağlığı problemi olduğu görülebilir (IRCT, 2014; Paker, 2003). Bütün benzer ülkelerde olduğu gibi, Türkiye de bir türlü yeterince olgun bir demokratik sisteme ulaşamadığı için, devlet "sakıncalı" olarak gördüğü muhaliflere işkence dâhil politik şiddet ve sindirmenin değişik yöntemlerini uygulamaktadır.

Değişik Araştırmalarda Ortaya Konmuş İşkence Yöntemlerinin Sıklıkları ve Tartışması

Tablo 1'de dört ayrı araştırmada incelenmiş beş ayrı mağdur grubuna dair işkence yöntem sıklıkları görülmektedir. Bu tablo Türkiye'nin işkence yöntem profiline dair bize kapsamlı bir resim sunmaktadır.

Araştırma Yönteminin Önemi

Her araştırmada her bir yöntem sistematik olarak soruşturulmadığı için tablodaki birçok kutu boştur. Bu boşluklar o yöntemin söz konusu mağdur grubuna uygulanmadığı anlamına gelmemekte, sadece sorulmadığını göstermektedir.

İşkence yöntemlerinin sıklıkları, araştırma yöntemine bağlı olarak ciddi oranda değişmektedir. Bu tabloda ilk kolonda yer alan Diyarbakır Cezaevi araştırmasında ve son kolonda yer alan TİHV araştırmasında birincil amaç, sistematik bir bilimsel araştırma yapmak olmadığı için, mağdurlara örneğin "karakolda/cezaevinde neler yaşadınız?" tarzı açık uçlu sorular sorulmuş, her bir işkence yöntemi tek tek soruşturulmamıştır. Bu yöntemde, mağdur hatırladığı ve anlatmak istediği kadarını anlatmaktadır; dolayısıyla sıklıkların olduğundan daha düşük çıktığı, ancak yöntem çeşitliliğinin arttığı düşünülmektedir. Eldeki bir katalog üzerinden her bir yöntemin tek tek uygulanıp uygulanmadığının soruşturulduğu tablodaki diğer araştırmalarda sıklıkların çok daha yüksek olduğu görülmektedir. Üçüncü ve dördüncü kolonlarda yer alan Basoglu ve arkadaşları (1994a) ve Paker (1999) araştırmalarında 60 civarında işkence yöntemi sistematik olarak soruşturulmuştur ve sıklıkların yüksekliği dikkat çekicidir.

Çeşitlilik ve Yaratıcılık!

Bu tabloda sadece %4 ve daha yüksek sıklıkta görülen yöntemlere yer verilmesine rağmen, yöntem

sayısı 100’e yakındır. Uygulanan işkence yöntemleri, temel fizyolojik ihtiyaçların aşırı derecede manipülasyonundan, fiziksel acı vermeye; aşağılamadan, ilişkisel dünyaya saldırıya; militarizm ve doktrinasyondan cinsel istismara kadar çok geniş bir yelpazede yer almaktadır. Yöntemlerin büyük çoğunluğu bütün dünyada bilinen

uygulanan yöntemler olsa da, “Türkçe bilmeyen Kürt tutuklulara işkenceyle Türkçe marş ezberletmek” gibi yerel yöntemler de görülmektedir.

Bütün araştırmaları bir arada değerlendirdiğimizde en sık uygulanan 26 işkence yöntemi Tablo 2’de görülebilir.

Tablo 1. Türkiye’de Uygulanan İşkence Yöntemleri ve Sıklıkları

| Hangi araştırmaya göre? | Diyarbakır Cezaevi Araştırması* | Tekirdağ Cezaevi Araştırması** | Kapsamlı İşkence Araştırması | | TİHV’na Başvuranlar |
|---|---|--------------------------------------|--|---|---|
| Araştırmacılar, Yayın | DAC- GAAG, 2012 | Paker, Paker, Yüksel, 1992 | Basoglu, Paker ve ark. 1994a; Paker, 1999 | | TİHV, 2015 |
| Araştırmanın yapıldığı yıllar | 2010-12 | 1987-89 | 1990-97 | | 1991-2012 |
| Katılımcıların işkenceye maruz kaldığı yıllar | 1980-84 | 1980-87 | 1980-91 | | 1980-2012 |
| Katılımcıların niteliği | Çoğu politik ve Kürt, eski tutuklu ve hükümlüler | Adli tutuklu ve hükümlüler | Politik eski tutuklu ve hükümlüler | Politik olmayan eski tutuklu ve hükümlüler | Çoğu politik, eski tutuklu ve hükümlüler |
| Örneklem büyüklüğü | n = 517 | n = 208 | n = 85 | n = 30 | n = 13.477 |
| Uygulanan İşkence Yöntemleri | % | % | % | % | % |
| Eksen 1: Temel Fizyolojik İhtiyaçların Manipülasyonu | | | | | |
| Nefes | | | | | |
| Koğuştta havasız bırakma | 16 | | 28.2 | 13.3 | 7.4 |
| Sıcakta kalabalık olan koğuştların pencerelerinin kapatılması | 14 | | | | |
| Su altında nefessiz bırakma | | | 15.3 | 13.3 | |
| Aynı anda 8-10 sigara içmeye zorlama | 11 | | | | |
| Beslenme | | | | | |
| Aç bırakma | 72 | | 48.2 | 40.0 | 31.9 |
| Susuz bırakma | 62 | | 49.4 | 33.0 | 31.9 |
| Kötü-bozuk yiyecek verme | 37 | | | | |
| Pis su içmeye zorlama | 15 | | | | |
| Pislik / dışkı Yedirme | 13 | | 11.8 | 10.0 | |
| Yemeklere fare ve insan pisliği atma/yedirme | 12 | | 9.4 | 0.0 | |
| Zorla yedirme | 10 | | | | |
| Deterjan yedirme | 7 | | | | |
| Tuz (pislik) verme / yedirme | 4 | | | | |
| Fare yedirme | 4 | | | | |
| Isınma | | | | | |
| Aşırı soğuğa maruz bırakma | | | 56.5 | 40.0 | 29.5 |
| Soğuk su işkencesi | 25 | 28 | 48.2 | 33.3 | 26.3 |
| Kışın buz üstünde çıplak sürünme | 25 | | | | |
| Kışın karda havalandırmada çıplak volta attırma | 17 | | | | |

Tablo 1 (devam). Türkiye’de Uygulanan İşkence Yöntemleri ve Sıklıkları

| Örneklem büyüklüğü | <i>n</i> = 517 | <i>n</i> = 208 | <i>n</i> = 85 | <i>n</i> = 30 | <i>n</i> = 13.477 |
|---|----------------|----------------|---------------|---------------|-------------------|
| Uygulanan İşkence Yöntemleri | % | % | % | % | % |
| Soğukta pençelerin açık tutularak tutukluların çıplak bırakılması | 14 | | | | |
| Kışın kaloriferlerin yakılmaması | 12 | | | | |
| Yazın kaloriferlerin yakılması | 4 | | | | |
| Dinlenme | | | | | |
| Uzun süre ayakta bekletme | 24 | | 87.1 | 66.7 | |
| Uykusuz bırakma | 20 | | 65.9 | 56.7 | 25.1 |
| Temizlik/Hijyen | | | | | |
| Uzun süre banyo/temizlik yaptırmama | 56 | | 81.2 | 50.0 | |
| Banyo işkenceleri | 35 | | | | |
| Suya-lağım batırma | 34 | | 55.3 | 30.0 | |
| Uzun süreli yalıtım/hücre | | 71 | 63.5 | 30.0 | 30.5 |
| İnsan dışkısıyla dolu hücrelerde tutulma | 28 | | | | |
| Sıcak/soğuk suyla yıkanmaya zorlama | 25 | | 48.2 | 33.3 | 26.3 |
| Köpüklükten suyu kesme | 14 | | | | |
| Yerlere döktükleri deterjanları/deterjanlı suyu çıplak vücutla sildirme | 13 | | | | |
| Yaşam/Sağlık Güvenliği | | | | | |
| Öldürme tehdidi | | | 76.5 | 73.3 | 43.3 |
| Cezaevinde ölüme tanık olma | 36 | | | | |
| Hastalığı tedavi etmeme / ettirmeme | 20 | | 62.4 | 43.3 | |
| Bulaşıcı hastalığa maruz bırakma | 12 | | | | |
| Sağlam dişi çekme | 6 | | | | |
| Yalancı idam cezası uygulaması | 2 | | 37.6 | 23.3 | 9.4 |
| Kimyasal maddelere maruz bırakma | | | | | 7.3 |
| Tuvalet İhtiyaçları | | | | | |
| Tuvalete götürmeme | 20 | | 62.4 | 33.3 | 29.2 |
| Eksen 2: Fiziksel Acı Verme | | | | | |
| Kaba dayak | 80 | 86 | 97.6 | 93.3 | 78.5 |
| Kafaya yönelik dayak | | | 85.9 | 90.0 | |
| Kulaklara darbe | | | 43.5 | 43.3 | |
| El falakası | 44 | | | | |
| Meydan dayacağı | 39 | | | | |
| Ayak falakası | 35 | 73 | 58.8 | 56.7 | 12.5 |
| Saçların çekilmesi/yolunması | | | 83.5 | 63.3 | 19.1 |
| Tırnak altlarına iğne sokma | | | 9.4 | 6.7 | |
| Köpekle saldırma | 30 | | | | |
| Elektrik verme | 11 | 33 | 76.5 | 43.3 | 25.8 |
| Askı işkencesi | 11 | 28 | 57.6 | 33.3 | 22.7 |
| Elden / ayaktan asma | 7 | | | | |
| Filistin askısı | 6 | | | | |
| Kule işkencesi | 6 | | | | |
| Vücutta sigara söndürme | 4 | | 16.5 | 13.3 | 2.3 |
| Germe işkencesi | 3 | | 7.1 | 13.3 | 11.2 |

Tablo 1 (devam). Türkiye’de Uygulanan İşkence Yöntemleri ve Sıklıkları

| Örneklem büyüklüğü | <i>n</i> = 517 | <i>n</i> = 208 | <i>n</i> = 85 | <i>n</i> = 30 | <i>n</i> = 13.477 |
|---|----------------|----------------|---------------|---------------|-------------------|
| Uygulanan İşkence Yöntemleri | % | % | % | % | % |
| Hareket kısıtlaması (tabutluk) | | | 57.6 | 20.0 | |
| Aşırı yüksek sesli müziğe maruz bırakma | | | 45.9 | 40.0 | 16.4 |
| Aşırı parlak ışığa maruz bırakma | | | 17.6 | 13.3 | |
| Ağırlık taşıyarak ayakta durmaya zorlanma | | | 36.5 | 20.0 | 15.9 |
| Eksen 3: Aşağılama | | | | | |
| Küfür/hakaret | 54 | 94 | 100.0 | 100.0 | 72.6 |
| Aşağılama - ağıza tükürme | | | | | 21.4 |
| İtirafçılığa zorlama | 30 | | | | 8.9 |
| Ranza altında yatmaya zorlama | 18 | | | | |
| Muhbirlik yaptırma/zorlama | 18 | | | | |
| Göz bağlama | 11 | | 94.1 | 73.3 | 43.5 |
| Mahremiyet ihlali (kapıyı kapatıp tuvalete gidememek gibi) | | | 60.0 | 40.0 | |
| Başkasının üzerine idrar yapmaya zorlama | 5 | | | | |
| Eksen 4: İlişkisel Dünyaya Saldırı | | | | | |
| Görüşe gidiş / dönüşte / görüş yerinde işkence | 56 | | | | 8.0 |
| Mahkemeye gidiş / dönüş ve mahkemede kötü muamele | 48 | | | | |
| Konuşma-bakma yasağı | 39 | | | | |
| İşkence sesi dinletme | 21 | | | | |
| İşkence izletme | 18 | | 69.4 | 60.0 | 26.4 |
| Daha çok işkence tehdidi | | | 87.1 | 66.7 | 51.9 |
| Görüş yerinde ailelere işkence | 17 | | | | |
| Avukat görüşüne gidiş / dönüş ve görüş yerinde işkence | 17 | | | | |
| Yakınlarına işkence tehdidi | 6 | | 57.6 | 50.0 | 22.9 |
| Yakınlarına işkence yapma | 4 | | | | |
| İyi polis-kötü polis | | | 89.4 | 43.3 | |
| Eksen 5: Militarizm ve Doktrinasyon | | | | | |
| Zorla marş ezberletme | 80 | | | | |
| Askeri eğitim | 70 | | | | |
| Sayım-tekmil vermeye zorlama | 47 | | | | |
| Koğuş içinde / havalandırmada gün boyu eğitim | 37 | | | | |
| Esas duruşta yatmaya zorlama | 27 | | | | |
| Gece nöbeti tutturma | 22 | | | | |
| Türkçe bilmeyen tutuklulara işkenceyle Türkçe öğretmek ve marş ezberletmek | 19 | | | | |
| Eksen 6: Benliğin En Mahrem ve Kırılgan Alanı Olan Cinselliğin İstismarı | | | | | |
| Çınlıçiplak soyulma | | | 69.4 | 40.0 | 29.4 |
| Cinsel tacizde bulunma | 15 | | 38.8 | 33.3 | 24.5 |
| Cop-şişe-odun Sokma | 10 | | | | |
| Tecavüz tehdidi | 5 | | 63.5 | 30.0 | |
| Tutukluların birbirlerine taciz ve tecavüze zorlanması | 4 | | | | |

Tablo 1 (devam). Türkiye’de Uygulanan İşkence Yöntemleri ve Sıklıkları

| Örneklem büyüklüğü | n = 517 | n = 208 | n = 85 | n = 30 | n = 13.477 |
|---|---------|---------|--------|--------|------------|
| Uygulanan İşkence Yöntemleri | % | % | % | % | % |
| Cinsel organlarına ip bağlama/çekme/havaya kaldırma | 3 | | 51.8 | 36.7 | 17.8 |
| Tecavüz etme | 1 | | 8.2 | 3.3 | 2.1 |

*Bu çalışma, bilimsel bir araştırmadan çok bir tanıklık ve belgeleme çalışması olduğu için mağdurlarla videoya kaydedilen, gevşek bir şekilde yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Tek tek her bir işkence yöntemine maruz kalıp kalmadıkları sorulmamış, onun yerine “cezaevinde neler yaşadınız?” gibi genel ve açık uçlu bir soru sorulmuştur. Mağdurların işkence anlatımları yöntemler açısından daha sonra kodlanmıştır. Dolayısıyla bu kolonda gösterilen yöntem sıklıkları mağdurların kendiliğinden hatırladıkları ve anlattıkları kadar olan sıklıklardır. Gerçek sıklık oranlarının ciddi derecede daha yüksek olması beklenmelidir.

**İlk araştırma olması ve cezaevi koşulları nedeniyle gelişkin bir “işkence yöntem kataloğu” yerine sadece belli başlı işkence yöntemleri soruşturulmuştur. Tabloda bu araştırma altında çoğu işkence yöntemine dair bir sayı bulunmaması o yöntemlerin uygulanmadığını değil, araştırma sırasında sistematik olarak soruşturulmadıklarını göstermektedir.

Tablo 2. Türkiye’de En Sık Uygulanan İşkence Yöntemleri

| İşkence Yöntemleri | Değişik Araştırmalarda İşkence Yöntem Sıklıkları | |
|---|--|----------|
| | En az % | En çok % |
| 1. Küfür/hakaret | 54 | 100 |
| 2. Kaba dayak | 80 | 98 |
| 3. Göz bağlama | 11 | 94 |
| 4. Kafaya yönelik dayak | 86 | 90 |
| 5. İyi polis-Kötü polis | 43 | 89 |
| 6. Daha çok işkence tehdidi | 52 | 87 |
| 7. Uzun süre ayakta bekletme | 24 | 87 |
| 8. Saçların çekilmesi/yolunması | 19 | 84 |
| 9. Uzun süre banyo/temizlik yaptırma | 50 | 81 |
| 10. Zorla marş ezberletme | 80 | 80 |
| 11. Öldürme tehdidi | 43 | 77 |
| 12. Elektrik verme | 11 | 77 |
| 13. Aç bırakma | 32 | 72 |
| 14. Uzun süreli yalıtım/hücre | 30 | 71 |
| 15. Askeri eğitim | 70 | 70 |
| 16. Çırnıçlıplak soyulma | 29 | 69 |
| 17. İşkence izletme | 18 | 69 |
| 18. Uykusuz bırakma | 20 | 66 |
| 19. Tecavüz tehdidi | 5 | 64 |
| 20. Susuz bırakma | 32 | 62 |
| 21. Hastalığı tedavi etmeme / ettirmeme | 20 | 62 |
| 22. Tuvalet götürmeme | 20 | 62 |
| 23. Mahremiyet ihlali (kapıyı kapatıp tuvalet gidememek gibi) | 40 | 60 |
| 24. Ayak falakası | 13 | 59 |
| 25. Hareket kısıtlaması (tabutluk) | 20 | 58 |
| 26. Askı işkencesi | 11 | 58 |

Politik-Adli Tutuklu Farkı

Tablo 1’in ikinci kolonunda yer alan Paker, Paker ve Yüksel (1992) araştırmasının örnekleme adli (politik-olmayan) tutuklu ve hükümlülerdir. Bu grupta, küfür / hakaret dışarıda bırakılsa bile en azından bir işkence yöntemine maruz kalma oranı %86 gibi oldukça yüksek bir orandır (kaba dayak %86, falaka %73, elektrik %33). Politik ve adli sanıklara ya da tutuklulara yapılan işkencenin dozunu karşılaştırma imkânı veren Basoglu ve arkadaşlarının (1994a) araştırma bulgularına göre, politik tutuklulara adlilere göre çok daha ağır ve çeşitli işkence yöntemleri uygulanmıştır. Örneğin politik aktivistlere ortalama 25 işkence yöntemi ortalama 601 kez uygulanmışken, adlilere ortalama 19 işkence yöntemi ortalama 243 kez uygulanmıştır. Nesnel olarak aktivistlere daha ağır dozda işkence yapıyorken, mağdurların öznel algısı düzeyinde bakıldığında ise adlilerin kendilerine yapılan işkenceyi daha ağır olarak değerlendirdikleri görülmüştür (Paker, 1999). Bu ilginç bulgu, politik aktivistlerin adlilere göre işkenceye dair önceden de çok daha fazla bilgi ve perspektif sahibi olmasıyla açıklanmaktadır.

Türkiyeli İşkence Mağdurlarının Psikolojisi Üzerine Yapılmış Araştırmaların Temel Bulguları

1980’li yılların sonlarına gelirken dünyada işkence mağdurlarının psikolojisi üzerine yapılmış bilimsel araştırmaların hemen hepsi: (1) mağdurların mülteci olarak buldukları ülkelerde yapılmıştı, dolayısıyla işkencenin psikolojik etkileriyle mültecilik durumunun psikolojik etkilerini ayırt etmek mümkün olmuyordu; (2) işkence rehabilitasyon merkezlerine başvurmuş, “klinik örneklem” olarak sınıflandırılabilir mağdur grupları üzerine yapılmıştı, dolayısıyla sonuçları bütün işkence mağdurlarına genelleleyebilmek mümkün olmuyordu; (3) başta kontrol grubu kullanımı olmak üzere çeşitli yöntemsel sorunlara sahipti; (4) politik aktivist işkence mağdurları üzerine yapılmıştı, dolayısıyla apolitik işkence mağdurlarının durumu bilinmiyordu. 1990’lı yıllarda bu temel meseleleri aşmak üzere yapılan bilimsel araştırmalara Türkiyeli araştırmacıların ciddi bir katkısı olmuştur.

İlk Araştırmalar

Türkiye’de işkence mağdurlarının psikolojisi üzerine ilk bilimsel araştırma (Paker ve ark., 1992), 1987-89 yılları arasında Tekirdağ Cezaevi’nde yapılmıştır. O dönemde cezaevi hekimi olarak bu cezaevinde mecburi hizmetini yapan bu makalenin birinci yazarı (M.P.) ve dışarıdan araştırmacıların katkısıyla gerçekleştirilen bu araştırmada 246 tutuklu ve hükümlü ile yüzyüze ayrıntılı görüşmeler yapılmış ve psikolojik belirtileri saptamak için ayrıca SCL-90 ölçeği doldurmaları istenmiştir. Okuryazar olmak ve en azından altı aydır cezaevinde

olmak gibi ölçütlere uyan tüm cezaevi sakinleri ile görüşülmüştür. Sonuçları özetlersek: (1) Cezaevi adli tutuklu ve hükümlülerin barındırıldığı bir cezaevi idi ve tüm araştırma katılımcıları politik olmayan nedenlerde cezaevindeydiler. (2) Katılımcıların %85’i (208’i) daha önceki karakol ve cezaevi dönemlerinde işkenceye maruz kalmıştı (yöntem sıklığı için Tablo 1, 2. kolona bkz). (3) Klinik görüşme yöntemine göre, işkenceye maruz kalan grubun %39’u TSSB tanısı alırken, işkence görmeyen gruptakilerin hiçbiri bu tanıyı almadı. (4) SCL-90’ın bütün genel psikopatoloji boyutlarında ve kaygı, depresyon, kişilerarası-duyarlılık, paranoid düşünce ve öfke-düşmanlık eksenlerinde çoklu regresyon analizlerine göre işkenceye maruz kalmış olmak psikopatoloji puanlarını yükselten bir faktör olarak bulundu.

Bu çalışmanın çeşitli yöntemsel sınırlılıkları da vardı. Son işkenceden beri geçen süre, işkence sonrası sosyal destek gibi önemli olabilecek değişkenler hesaba katılmamıştı. İşkencenin sadece var-yok tarzında kategorik bir değişken olarak ele alınması da başka bir sorundu, işkencenin nesnel ve öznel şiddet derecesinin muhtemel etkisini değerlendirmemizi imkânsız hale getiriyordu. Yine de Türkiyeli işkence mağdurları için de işkencenin uzun dönemli olumsuz psikolojik etkileri olabileceği, politik olmayan geniş bir mağdur grubu üzerinden gösterilmiş oluyordu.

1989-91 döneminde yardım/destek almak için insan hakları kuruluşlarına başvurmuş 28 politik aktivist işkence mağduru (ve işkence görmemiş kontrol grubu) ile görüşerek gerçekleştirdiği araştırmasında Kaptanoğlu (1991): (1) işkence mağdurlarının %38’inin TSSB tanısı aldığını; (2) mağdur grubunun kontrol grubuna göre bütün SCL-90-R eksenlerinde daha yüksek puanlar aldığını, dolayısıyla psikolojik olarak daha kötü bir durumda olduğunu; (3) TSSB tanısı almış mağdurların, o tanıyı almamış mağdurlara göre SCL-90-R’in sadece depresyon ekseninde daha yüksek puanlar aldığını; (4) şimdiki psikolojik durumun cinsiyet, işkence süresi, işkenceden beri geçen süre, işkencenin şiddeti (somatizasyon hariç) ve cezaevinde kalış süresi ile ilişkili olmadığını bulmuştu. Bu önemli bulgulara rağmen, bu çalışmanın da çeşitli yöntemsel sınırlılıkları vardı: Kontrol grubunun eşleştirilmemiş olması, kontrol grubuna politik aktivistler yerine politik olmayan kişilerin seçilmiş olması, sadece katılımcıların doldurduğu ölçeklerin kullanılmış olması ve görece küçük bir örneklem kullanılmış olması.

Kapsamlı İşkence Araştırma Projesi - 1. Dalga (1990-93)

1990 yılında, o zamana kadar dünyada ve Türkiye’de işkence mağdurlarının psikolojisi üzerine yapılmış bilimsel araştırmaların yöntemsel sınırlılıklarını aşma amacı da güden *Kapsamlı İşkence Araştırma Projesi*, Basoglu ve arkadaşlarının (1994a; 1994b; 1995;

1996a; 1996b) oluşturduğu geniş bir ekip tarafından ve İnsan Hakları Derneği ve İstanbul Tabip Odası'nın işbirliği ile başlatıldı. Bu çalışma 2x2 (işkence x aktivizm) eşleştirilmiş kontrol gruplu tasarımına, çok çeşitli ölçüm ve değerlendirme araçları kullanımına ve görece büyüğe örneklem çapına sahip dünyadaki ilk araştırma oldu. Bu çalışmanın ilk dalga veri toplamasında 1993 yılına kadar 55'er kişilik üç gruptan veri toplanmıştı: (1) İşkence mağduru politik aktivist eski tutuklu / hükümlüler; (2) İşkence görmemiş politik aktivistler; (3) İşkence görmemiş, aktivist olmayanlar. Gruplar, cinsiyet, yaş, eğitim durumu gibi değişkenler üzerinden eşleştirilmişti. Katılımcılar, herhangi bir klinik ya da merkeze tedavi / yardım için başvuranlardan değil, bir "alan çalışması" çerçevesinde seçilmişti. Bulguları özetlersek:

(1) İşkence mağduru politik aktivist grubun maruz kaldığı işkencenin nesnel şiddeti çok yüksekti [ortalama 23 ($S = 7$, aralık = 9-41) değişik işkence yöntemine, ortalama 47 aylık ($S = 56$, aralık = 1 gün-165 ay) tutsaklık boyunca, ortalama toplam 291 kez ($S = 222$, aralık = 24-822) maruz kalmışlardı]. İşkence mağduru aktivist grup, kontrol gruplarına göre TSSB, depresyon ve kaygı ölçeklerinde yüksek puanlar almıştı; dolayısıyla mütcellilik durumu ve baskıcı politik bir rejimde olabilecek diğer travmatik durumlardan bağımsız olarak işkencenin uzun dönemli olumsuz psikolojik etkileri olduğu net bir şekilde gösterilmiş oldu. Ancak, işkencenin şiddeti düşünüldüğünde literatüre göre çok daha ağır bir psikolojik tablo görülmesi beklenirken, psikopatoloji puanları – gruplararası anlamlı farklılıklar olmasına rağmen-bütün gruplar için ortalamalar düzeyinde normal sınırlar içindeydi. DSM tanıları arasında bir tek TSSB, gruplar-arası farklılık göstermişti. İşkence mağduru aktivist grup, hem şimdiki TSSB (%18), hem de yaşam-boyu TSSB (%33) tanıları açısından, sırasıyla %4 ve %11 ile işkence görmemiş aktivist gruba göre çok daha olumsuz bir durumdaydı. Bu çalışmanın ilk bulguları ile politik aktivist işkence mağdurlarında bir "dayanıklılık" faktörünün devrede olabileceğine dair ilk işaretler görülmüş oldu (Basoglu ve ark., 1994a).

(2) Tutsaklık yaşantısının değişik hayat alanlarına (örn., aile, sosyal, ekonomik, iş) etkilerinin ve tutsaklık sonrası yaşanan psikososyal stres faktörlerinin, TSSB belirtileri, depresyon ve kaygı ile ilişkili olduğu bulundu. Regresyon analizleri sonucunda: (a) TSSB belirti sayısını arttıran değişkenler: İşkencenin aile üzerindeki olumsuz etkisi, işkencenin (algılanan) öznel şiddetinin yüksekliği, ailede psikiyatrik öykü varlığı, diğer psikososyal stres faktörlerinin şiddetinin yüksekliği. (b) Kaygı puanını yükselten faktörler: aile/akrabalardan alınan desteğin düşüklüğü, halen gözaltı/işkence tehdidinin varlığı, ailede psikiyatrik öykü varlığı, işkencenin eğitim/iş alanı üzerine olumsuz etkisi, tutsaklık sonrası stres faktörlerinin şiddetinin yüksekliği. (c) Depresyon puanı-

nı yükselten faktörler: aile/akrabalardan alınan desteğin düşüklüğü, işkencenin eğitim/iş alanı üzerine olumsuz etkisi, ailede psikiyatrik öykü varlığı, işkencenin fiziksel sağlık üzerine olumsuz etkisi, tutsaklık sonrası stres faktörlerinin şiddetinin yüksekliği (Basoglu, Paker, Ozmen, Tasdemir ve Sahin, 1994b). Bu analizlerle, işkence mağdurunun psikolojik durumunu ele alırken travmatik olayları içeren ama onlarla yetinmeyen çok-faktörlü modellere ihtiyaç olduğuna dair görüşler desteklenmiştir.

(3) Bu çalışmanın yapıldığı döneme gelirken genel psikotraumatoloji alanında hakim etiyojik paradigma doz-etki hipoteziydi (March, 1993). Bu hipoteze göre, travmatik olayın şiddet dozu ne kadar yüksekse psikolojik etkisi de o kadar yüksektir. Bu hipotezi sarsıp yeni yeni hâkim olmaya başlayan alternatif tez ise travmatik olaydan daha çok bireysel yatkınlık ve dayanıklılık faktörlerine ağırlık veren diyatez yaklaşımıydı (Yehuda ve McFarlane, 1995). İşkence psikolojisi alanında ise bu sorgulama henüz yapılmamıştı [Sonradan Mollicave arkadaşları (1998) işkence için de doz-etki hipotezini destekleyen bir araştırma yayınlacaklardı]. Bu çalışmada ise, işkencenin nesnel şiddeti (kaç değişik işkence yöntemine maruz kalındığı ve kaç kez işkenceye maruz kalındığı üzerinden ölçülerek) ile TSSB belirtisayılı, kaygı ve depresyon puanları arasında bir ilişki bulunamadı. Onun yerine, işkencenin (algılanan) öznel şiddet dozunun yüksekliği ve cezaevinde kalış süresinin görece kısalığının TSSB belirti sayısını arttırdığı bulundu (Basoglu ve Paker, 1995). Dolayısıyla öznel-nesnel şiddet dozu tartışmasında öznel tarafa bir destek verilmiş oldu.

(4) Araştırmanın bir modülünde, semantik ayırmama ölçekleri kullanılarak katılımcıların "polis", "devlet", "toplum", "aile", "arkadaş", "kadın/erkek olarak ben" ve "politik kişilik olarak ben" kavramlarına yönelik bilişsel değerlendirmeleri ölçülmüştü. Bu alt-aştırmanın sonuçlarını özetlersek: (a) İşkence gören ve görmeyen politik aktivist grupların kavram değerlendirmeleri benzerdi ve en olumludan en olumsuza doğru sıralama şöyleydi: Arkadaş, kadın/erkek olarak ben, politik kişilik olarak ben, aile, toplum, devlet, polis. İşkence mağduru grup, işkence görmemiş politik aktivistlere göre, polisi daha olumsuz, kendi politik kişiliklerini daha olumlu değerlendirdiler. (b) İşkence görmemiş, aktivist olmayan kontrol grubunun kavram değerlendirmeleri diğer iki gruba göre daha farklıydı. En olumludan olumsuza doğru sıralama şöyleydi: Arkadaş, aile, kadın/erkek olarak ben, toplum, devlet, politik kişilik olarak ben ve polis. Politik aktivist olmayan bu grup, aktivist diğer iki gruba göre polis, devlet ve aileyi daha olumlu değerlendirirken, kendi politik kişiliklerini daha olumsuz değerlendirdiler. Toplum, arkadaş ve kadın/erkek olarak ben açısından üç grup arasında bir fark yoktu. (c) Bu analizin sonuçlarına göre, güçlü bir inanç sistemi (olumlu politik kişilik değerlendirmeleri) ve güvenlik ve adaletle

dair yanılsamalı inançların olmayışı (olumsuz polis ve devlet değerlendirmeleri) mağdurları işkencenin olumsuz etkilerinden kısmen koruyucu bir işlev görebilir diye yorumlandı (Basoglu ve ark., 1996).

(5) Şahin (1994), aynı veritabanını kullanarak yaptığı ayrı bir çalışmada, kimi MMPI ölçeklerinde yüksek puan alanların ve kişilik bozukluğu tanısı alanların, TSSB tanısı almaya daha yatkın olduklarını gösterdi.

Kapsamlı İşkence Araştırma Projesi – 2. Dalga (1995-97)

İlk dalgada verileri toplanan üç gruba ek olarak 1995-97 arasında önce 30 kişilik 4. grup (işkence mağduru politik aktivist olmayanlar), daha sonra 55 kişilik 1. gruba (işkence mağduru politik aktivistler) 30 katılımcı daha eklendi. Sonuçları özetlersek:

(1) Politik aktivist ve aktivist olmayan işkence mağdurları karşılaştırıldığında, her ikisi de işkence görmemiş kontrol gruplarına göre psikolojik olarak daha olumsuz bir durumda olsalar bile, işkence mağduru aktivistler, aktivist olmayanlara göre, çok daha ağır işkence görmüş olmalarına rağmen, psikolojik açıdan aktivist olmayanlardan daha iyi durumda bulunmuşlardı. Görüşme formunda yer alan yedi sorudan oluşan bir “işkenceye psikolojik hazırlıklılık” ölçeği oluşturuldu. Bu ölçek, gözaltı ve işkenceye hazırlıklılık, yakalanma öncesi politik faaliyet derecesi, işkenceye dair önceden bilgi derecesi, yakalanma öncesi gözaltı tehdit derecesi, politik davaya bağlılık derecesi, politik bir gruba bağlılık derecesi, gözaltı ve işkencenin öngörülebilirlik derecesini değerlendiren sorular içermektedir. Aktivist ve aktivist olmayan mağdur gruplar birleştirilip çoklu regresyon analizi yapıldığında burada tanımlandığı haliyle önceden işkenceye psikolojik olarak hazırlıklı olma düzeyinin psikopatoloji puanlarıyla ters yönde bir ilişkisi olduğu bulundu. Böylesi bir hazırlıklı olma halinin işkencenin öngörülemezliğini ve kontrol edilemezliğini azaltan, dolayısıyla travmatik strese önceden kısmen bağışlık kazandıran bir işlevi olabileceği önerildi (Basoglu ve ark., 1997).

(2) Genişletilmiş dört grubun verilerini daha derinlemesine ve sistematik biçimde inceleyen Paker (1999): (a) işkencenin, ilgili olabilecek birçok değişken kontrol edildikten sonra bile, TSSB, depresyon ve kaygı düzeylerini net bir şekilde arttırıcı bir etkisi olduğunu, dolayısıyla işkenceye maruz kalmanın psikopatoloji gelişimi için ciddi bir risk faktörü olduğunu; (b) işkenceden bağımsız olarak politik aktivist olmanın depresyon ve genel psikopatoloji düzeylerini azaltıcı bir etkisi olduğu; (c) ancak en ilginç bulgu olarak işkence ve politik aktivizm durumları arasında bir etkileşim olduğunu ve aktivist olmanın işkenceye bağlı TSSB ve genel psikopatoloji düzeylerini düşürdüğü, dolayısıyla işkencenin kimi olumsuz psikolojik etkilerini yumuşatıcı bir rol oynadığını gösterdi. İlk kez bu çalışmada, cinsiyet, yaş,

etnik kimlik, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, ailede psikiyatrik öykü, travma öncesi psikiyatrik öykü, meslek ve hayat boyu yaşantılanan diğer travmatik olayların öznel kümülatif etkisi gibi çok sayıda değişken istatistik olarak kontrol edilmişti.

(3) Politik aktivizmin işkencenin psikolojik etkilerini nasıl yumuşatabildiğini daha derinlemesine anlamak için ek bir modüle Paker (1999), 30’ar kişilik aktivist ve aktivist olmayan işkence mağduru iki alt-grubu, değerlendirme araçları arasına derinlemesine görüşmeleri de katarak inceledi. Bu derinlemesine görüşmeler, aktivist-aktivist olmayan şeklindeki aşırı basitleştirilmiş ikiliğin aşılar, iki temel kavramın çok boyutlu olarak hem nitel hem de nicel olarak değerlendirilmesine imkân tanıdı. *İşkenceyle-İlgili-Dünya-Görüşü*, sisteme ve devlete dair politik bilinçlilik derecesi, bir politik / etnik kimliğe / gruba bağlılık derecesi, politik faaliyet derecesi üzerinden değerlendirildi. Bu dünya görüşünün belirleyeceği varsayılan *işkencenin-bağlamsal-öznel-anlamı* ise yedi boyut üzerinde değerlendirildi: kendi işkence deneyiminin kavranabilirlik derecesi (ne, neden, nasıl?), sindirilebilirlik derecesi (neden ben?), işkencenin algılanan nedeni, işkencenin algılanan amacı, algılanan kişisel sorumluluk derecesi, işkencecilerin değerlendirilmesi ve işkence sırasındaki kendi davranışlarının değerlendirilmesi. Sonuçları özetlersek: (a) İşkenceyle-İlgili-Dünya görüşünün, psikopatoloji düzeyleriyle doğrudan bir ilişkisi bulunmamasına rağmen, beklendiği gibi işkencenin-bağlamsal-öznel-anlamını çok güçlü bir şekilde etkilediği; (b) birçok değişkenin yanında işkencenin-bağlamsal-öznel-anlamının TSSB ve genel psikopatoloji düzeyleri üzerinde bağımsız bir etkisi olduğu; (c) TSSB’nin ciddiyetini arttırılan faktörlerin işkenceyi iyi anlamlandıramamak, daha ağır işkenceye maruz kalmak, daha yakın zamanda işkenceye maruz kalmak ve daha kısa süre gözaltında/cezaevinde kalmak olduğu; (d) depresyon ve genel psikopatoloji düzeylerini arttırılan faktörlerin işkenceyi iyi anlamlandıramamak, daha ağır işkenceye maruz kalmak ve daha kısa süre gözaltında/cezaevinde kalmak olduğu bulundu.

(4) Aynı çalışmada dünyada ilk kez bu genişlikte bir travma araştırmasında Rorschach Mürekkep Lekesi testi de ek bir araç olarak kullanılmıştı. Exner sistemine göre değerlendirilen Rorschach analizlerine göre: (a) işkencenin, kontrol-stres toleransı, duygulanım, bilgi-işleme, algılama, düşünce, kişiler-arası ilişkiler ve benlik-algısı alanlarında olumsuz etkileri olduğu; (b) politik aktivizmin düşünce ve benlik-algısı üzerine olumlu etkileri olduğu; (c) politik aktivizmin, işkencenin olumsuz etkilerini özellikle kontrol-stres toleransı, düşünce ve kişiler-arası ilişkiler alanlarında yumuşattığı bulundu. Bu yeni çalışma, işkencenin psikolojik etkilerini TSSB belirtilerinin çok daha ötesinde, karmaşık kişilik yapısı eksenlerini de dikkate alarak değerlendirmenin önemini

gösterdi (Paker, Zubaroglu, Catay, Alokkan ve Khadivi, yayıma hazırlanıyor).

Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın (TİHV) 22 yıllık Raporu

Yılmaz ve arkadaşlarının (2015) TİHV'nin 1991'den beri çalıştırdığı işkence rehabilitasyon merkezlerine 22 yıl boyunca başvuran 13,477 işkence mağdurunun başvuru dosyalarına dayanarak hazırladıkları rapor, konumuza dair Türkiye'deki en geniş arşivi içermektedir. Baştan iyi tasarlanmış bir bilimsel araştırma olmaması, arşiv çalışmasına dayanması, başvuru sisteminin zaman içinde değişmesi, daha çok "klinik" sayılabilecek bir katılımcı grubu olması gibi yöntemsel sorunlara rağmen, raporun içerdiği veritabanı eşsiz değerdedir; dünyada da katılımcı sayısının büyüklüğü açısından ilk sıralarda yer almaktadır. Raporun konumuzla ilgili bulgularını özetlersek:

(1) Her yıl TİHV'nin beş rehabilitasyon merkezi-ne toplam 239 ila 1,232 işkence mağduru başvurmuştur. 2000-04 yılları arasında zirve yapan başvuru sayıları son yıllarda 500 civarında seyretmektedir. Başvuruların merkezlere göre dağılımı: Adana %20, Ankara %12, Diyarbakır %12, İstanbul %36, İzmir %21.

(2) Başvuranların %91'i siyasi, %8'i adli, %1'i de sığınmacılık veya cinsel kimlik/yönelim nedeniyle gözaltına alınıp işkenceye maruz kaldığını bildirmiştir. Başvuranların en son işkenceye maruz kaldıklarını bildirdikleri yıllar 1971'den 2012'ye kadar geniş bir dönemi kapsamaktadır. Bu açıdan zirve yıl 1159 başvuruyla 2000 yılıdır. Başvuranların %72'si resmi gözaltında, %24'ü gayri resmi gözaltında ve %4'ü cezaevinde işkenceye maruz kaldığını belirtmiştir. Bu raporda yer alan işkence yöntemlerinin sıklıkları Tablo 1'de görülebilir. Tek bir kişiye uygulanan ortalama işkence yöntemi sayısı 10'dur. Bu sayı 1976-95 arasında 12-14 civarında seyrederken, 1995'ten beri tedrici bir azalış göstererek kişi başı 4-5 yöntem kadar düşmüştür. Yıllar içinde özellikle ağır fiziksel acı veren ve fiziksel iz bırakan yöntemlerin ve göz bağının kullanımında düşüş gözlenmiştir. Buna karşın, kişilerin ruhsal bütünlüğünü bozmaya yönelik yöntemler ön plana çıkmıştır ve biber gazı gibi kimyasalların kullanımda artış olmuştur.

(3) Başvuranların %46'sında belirgin psikiyatrik belirti ve şikâyetler saptanmıştır. En sık görülenler: Sıkıntı (%31), uyku zorlukları (%31), sinirlilik (%29), konsantrasyon güçlüğü (%26), yorgunluk (%25), hafıza sorunları (%24), travmayı hatırlatan uyaranlarla karşılaşılacağına şiddetli huzursuzluk (%23), insanlardan uzaklaşma/yabancılaşma (%20). En sık görülen psikiyatrik tanımlar: TSSB (%17), Majör Depresyon (%10), Yaygın Anksiyete Bozukluğu (%3), Akut Stres Bozukluğu (%3). Rapora göre, TSSB tanısı alanların %80'i için işkence yaşantısı tek etiyolojik faktörken, %16'sında faktörler-

den biri, %4'ünde varolan patolojiyi ağırlaştırıcı bir faktör olarak değerlendirilmiştir. Majör Depresif Bozukluk için bu oranlar sırasıyla %42, %33 ve %17 olarak bulunmuştur.

Diyarbakır Askeri Cezaevi (1980-84) Gerçekleri Araştırma ve Adalet Komisyonu'nun (DAC-GAAK) Bulguları

12 Eylül 1980 askeri darbesini izleyen üç yıllık askeri diktatörlük döneminde işlenen ağır insan hakları ihlallerinin en yoğun zirve noktası Diyarbakır 5 nolu Askeri Cezaevi'nde uygulanan işkence rejimidir (DAC-GAAK, 2012).

"Bu dönemde ülke çapında tüm radikal muhaliflere yönelik yoğun baskı uygulanmaktadır. Solcular ve Kürtler öncelikli hedeflerdir. Solcu Kürtler en öncelikli hedeflerdir. 12 Eylül rejimi, Kürt meselesini bir kez daha yoğun bir baskı yoluyla sindirme amacını gütmüştür. Bu amacın gerçekleştirilmesi yolunda Diyarbakır Cezaevi devleti en önemli gösteri mekânı olarak kullanılmıştır. Resmi ideolojinin on yıllardır inkâr etmeye çalıştığı Kürt kimliği ve Kürtçe, cezaevinde tutuklu ya da hükümlü olarak bulunan, radikal veya değil, tüm Kürtler üzerinden ezilmek istenmiştir." (DAC-GAAK, 2012)

Diyarbakır Askeri Cezaevi'nde (DAC) o dönemde uygulanan işkence yöntemleri ve sıklıkları için Tablo 1'e bakılabilir. DAC'nde uygulanan infaz rejiminin temel öğeleri, askeri disiplin / eğitim; sürekli fiziksel ve psikolojik baskı, eziyet, işkence; sakat bırakılma / öldürülme (30'dan fazla işkenceye bağlı ölüm tespit edilmiştir; ayrıca 30'dan fazla mahkûm baskılara dayanamamaya, protesto/direniş amacıyla değişik yöntemlerle intihar etmiştir); Kürtlük ve Kürtçenin sürekli aşağılanması, kimliksizleştirme; "itirafçılaştırma" ve "cezalandırıcı asimilasyon" (DAC-GAAK, 2012).

DAC deneyimiyle yüzleşmeyi başlatmak ve orada yaşananları toplumsallaştırmak amacıyla, 2008 yılında, bu makalenin birinci yazarının da (M.P.) aralarında bulunduğu 50'ye yakın akademisyen, avukat ve aktivist, Türkiye'nin ilk gayri resmi Hakikat Komisyonunu kurmuş ve dört yıllık bir süre boyunca 1980-84 döneminde DAC'de bulunduğu tahmin edilen 6.000 civarında eski mahkûmdan 517'si ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirmiştir. Temel amacı belgeleme, tanıklık ve yüzleşme olan bu çalışma, klasik bilimsel araştırma formunda olmasa da, araştırmacılar için eşsiz bir veritabanı (toplam 800'den fazla saatlik görüşme video kaydı ve 7.000'den fazla sayfalık görüşme dökümü) sunmaktadır. Bu veritabanının nitel analizi kısmen tamamlanmıştır (DAC-GAAK, 2012). Konumuzla ilgili ara sonuçları özetleyecek olursak:

(1) Çalışmaya katılmayı ve kayıt altına alınacak bir tanıklık görüşmesi yapmayı kabul eden mahkûmların muhtemelen psikolojik olarak görece daha iyi durumda olmaları olmasına, çoğu mağdurun yaşadıkları işkencele-ri ve bunlara bağlı psikolojik zorlukları anlatırken epeyce zorlanmış ve her şeyi anlatmamış olmalarına ve aradan 30 yıl geçmiş olmasına rağmen, DAC deneyiminin kimi psikolojik izlerini saptamak mümkün olabilmiştir. Bu çalışmaya katılan mağdurların büyük çoğunluğunun ağır psikolojik zorluklar yaşamadığı, genellikle hafif-orta düzey psikolojik şikâyetleri olduğu gözlemlenmiştir. En sık belirtilen psikolojik şikâyetler: Rahatsız edici anılar istemediği halde aniden sanki yeniden yaşıyormuş gibi ortaya çıkması; beklemediği bir anda aniden gelen, rahatsız edici anılar; korkutucu veya üzücü düşüncelerin birdenbire akla gelmesi; sınırlılık; unutkanlık; uyku sorunları; belirli anıları bastırmaya çalışmak; yüksek (aşırı) kaygı; sürekli ağlama isteği; dalgınlık; bedenin değişik yerlerini gezen ağrı, kötü his, karıncalanma; sürekli üzüntü hali; bir zamanlar onu incitmiş olan bir şeye dair hiçbir şey hissetmemeye çalışmak; yorgun hissetmek; hayatında ona acı vermiş olan şeyleri düşünmemeye veya onlar hakkında konuşmamaya çalışmak; yeme-içme sorunları (DAC-GAAK, 2012).

(2) Mağdurların %17’sinde eşik-altı TSSB saptanmıştır. 30 yıl sonrası için bu oldukça yüksek bir orandır (Paker, Arslan, Güney ve Avayu, yayıma hazırlanıyor).

(3) Mağdurların bütün bu ağır eziyet rejimiyle baş etmek için kullandıkları mekanizmalar: (a) En sık kullanılanlar: Politik bilinç ve anlamlandırma, itaat etme, direniş, fedakârlık, pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, işkencecinin insanlıktan uzaklaştırılması / aşağılanması, ideolojik görüş ve kimliğe daha çok bağlanma, hırslanma, gruba aidiyet, baskılama, adalet arayışı. (b) Orta derecede kullanılanlar: Mizah, bedenselleştirme, sosyal destek alma, zihinsel boş verme, ihtiyaçların yeniden düzenlenmesi, dışa vurma, davranışsal olarak boş verme. (c) Az kullanılanlar: Duygudan arınma, umudu canlı tutma, akılcılaştırma, inkâr, ölüm isteği (Paker, Doğan, Yarkin, Gencer ve Avayu, yayıma hazırlanıyor).

Diğer Araştırmalar

Bradley ve Tawfiq (2006), 2003 yılında Britanya’ya sığınma başvurusunda bulunan 2.000’den fazla Türkiye-linin önemlice bir kısmının başvurularında Türkiye’de işkenceye maruz kaldığını belirten Kürtler olduğundan hareketle, 97 Türkiyeli Kürt sığınma başvuru sahibini çevirmen yardımıyla fiziksel ve psikolojik olarak ayrıntılı bir muayeneye tabi tutmuşlar ve vakaların %14’ünde TSSB, %7’sinde majör depresyon, %7’sinde yaygın kaygı bozukluğu, %6’sında organik beyin hasarı tespit etmişlerdir.

Üçpınar (2007) TİHV İzmir Temsilciliğine’ne başvuran 57 işkence mağduru üzerine yaptığı araştırmasın-

da, işkence yaşantısının depresyon puanlarını yükselttiğini ve yaşam kalitesini düşürdüğünü saptamıştır. Yaşam kalitesini etkileyen işkence yöntemlerinin fiziksel zorlayıcılığı olan yöntemlerden çok ruhsal zorlayıcılığı olan yöntemler olduğugörülmüştür. Aynı çalışmada, TİHV kapsamında uygulanan tedavilerin üç ay içinde bu iki alanda da anlamlı iyileştirmeler sağlayabildiği gösterilmiştir.

Aksaray, Kaptanoğlu ve Özalın (2000), genç bir Türkiyeli kadın işkence mağdurunda, işkenceye maruz kalma sonrası gelişen yeme bozukluğunu raporlamışlardır. İşkence sonrası gelişen yeme bozukluğu raporları dünyada da oldukça nadirdir.

Basoglu ve Aker (1996), yine tekil bir vaka çalışması olarak, bir işkence mağduruyla bilişsel-davranışçı terapi yöntemini kullanarak nasıl başarılı bir sonuç aldıklarını bildirmişlerdir.

Sosyal Politika ve Klinik Yaklaşım İçin Öneriler

İşkence uygulamaları Türkiye’de 2000’li yıllardan itibaren belli bir azalış göstermesine rağmen, ciddi bir problem olmaya devam etmektedir. İşkenceye karşı mücadelede uygun değerlendirme, belgeleme, raporlandırma, toplumsal bilinç yükseltme, politik şiddet karşıtı aktivizm ve ihtiyaç duyan mağdurlar için uygun tıbbi tedavi ve psikoterapi hizmetlerini ulaşılabılır kılma önemli boyutlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Dünyada da uzun zamandır çok ciddi ve yaygın bir problem olan işkence ile daha iyi mücadele edebilmek ve işkence mağdurlarına daha iyi yardım edebilmek amacıyla, kısa adı *İstanbul Protokolü* olarak bilinen “İşkence ve Diğer İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele ve Cezanın Etkili Soruşturulması ve Belgelendirmesi Elkitabı”, işkence ve kötü muamele iddialarının psikolojik, fiziksel ve hukuki olarak etkin biçimde incelenmesi ve raporlanması için oluşturulmuş ilk uluslararası kılavuzdur (TİHV, 2001). Protokol adli bilimciler, doktorlar, psikologlar, insan hakları gözlemcileri ve avukatlardan oluşan 75’ten fazla kişi ve ulusal ve uluslararası 40 farklı kurumun 4 yılı aşkın sürede ortaklaşa yürüttükleri yoğun bir emeğin sonucunda oluşturulmuştur. 1999’da Birleşmiş Milletler resmi belgesi haline gelmiştir. Kılavuz devletlere işkence ve kötü muamelelerin etkili şekilde araştırılması ve belgelenmesi için minimum standartları getirmek, bireyleri işkence ve kötü muameleden korumak ve devletlerin suçluları sorumlu tutabilmelerini sağlamak amacı ile hazırlanmıştır ve işkence iddialarını araştırma ve belgeleme konusunda devletlere yükümlülükler getirmektedir. Protokolün bir bölümü (Bölüm 5) işkence mağdurlarının psikolojisine ayrılmıştır ve mağdurlarla görüşmenin ve psikolojik bulguları belgelemenin standartlarını sunmaktadır. Bu çalışma sistematik işkence ve kötü muamelelerin günlük hayatın bir parçası olduğu bir

ülke olan Türkiye'den uzmanların öncülüğü ile başladığı için adını İstanbul şehriden almaktadır (TİHV, 2001).

İstanbul Protokolü'nu Sağlık Bakanlığı kabul etmiş olmasına rağmen uygulamada ciddi sıkıntılar ve engeller mevcuttur (Korur Fincancı, 2008; Uçpınar ve Baykal, 2006). Göregenli (2015), işkence ve şiddetin mağdurların ve gözlemcilerin zihinlerinde köklü değişimler yaşanmaksızın sadece yasal düzenlemelerle ortadan kalkamayacağını, cezazsızlık uygulaması sürdükçe mağdurların hak arama isteklerinin azaldığını, öğrenilmiş çaresizlik şeklinde işkence ve şiddetin kolektif bilinçaltında yer alarak kuşaktan kuşağa aktarıldığını ifade etmektedir.

Dolayısıyla işkenceye karşı mücadele, genel politik şiddet karşıtı mücadelenin ve demokrasi mücadelesinin sürekli ve ayrılmaz bir parçası olmak durumundadır. Bu mücadele tabii ki esas itibarıyla politik bir mücadeledir, ancak işkence mağdurlarıyla değişik biçimlerde karşılaşma ihtimali yüksek olan genel tıp ve ruh sağlığı meslek dalları mensuplarının mesleki etik ilkeleri gereği kritik bir konumu vardır. Bu mesleklerin mensuplarının önünde kabaca iki yol vardır: (1) ya meseleyi umursamayacak, merak duymayacak, önüne gelse bile ilgilenmeyecek, ihmal edecek, -bilinçli ya da bilinçsiz olarak devletin (ve dolayısıyla işkencecilerin) yanında saf tutacak, bu sayede dolaylı olarak işkencenin devam etmesine imkân sağlayacaktır ya da (2) siyasi duruşlardan / fikirlerden / kimliklerden bağımsız olarak işkence veya tecavüz gibi temel insan haklarını derinden ihlal eden eylemlere, kim yapmış ve kime yapılmış olursa olsun, hem temel insani değerler hem de mesleki etik ilkeler gereği karşı olacak ve mağdurun yanında yer alacaktır. Tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye'de de bu iki yolun da bol miktarda yolcusu vardır. Doğru yolun, ikinci yol olduğu açık olmalıdır.

Doğru yol ikinci yolsa, meslek de ruh sağlığı alanı ise, o zaman sorumluluklarımız da bellidir:

(1) İçinde yaşadığımız ve mesleki hizmet verdiğimiz toplumda -işkence dâhil- ne tür mağduriyetlerin neden / nasıl yaşandığına dair merak etme ve bilgilendirme sorumluluğu.

(2) Bu mağduriyetlerin yaratabileceği psikolojik tablolara dair en azından temel düzeyde bilgilendirme; psikolojik yardım yollarına dair en azından nereye yönlendirilebileceğine dair bilgilendirme sorumluluğu.

(3) Sadece işkence için Türkiye'de doğrudan işkence mağduru sayısının 1-2 milyon olduğu tahmin edilmektedir. "Yatay-dolaylı mağdurlar" diye tarif edebileceğimiz, işkence döneminde ve hemen sonrasında mağdura yakın olan aile mensupları, akrabalar ve arkadaşları ile "dikey-dolaylı mağdurlar" diye tarif edebileceğimiz, işkence yaşantısından sonra doğmuş olsa bile kuşaklar-arası geçiş nedeniyle etkilenebilecek mağdurun çocuklarını da hesaba katarsak, işkenceden şu ya da bu şekilde etkilenmiş nüfus parçasının 1-2 milyonun çok

üzerinde olduğu açıktır. Dolayısıyla klinik pratiğimizde ilk değerlendirme seanslarında (ve daha sonra yeri geldikçe) mutlaka genel bir travma sorusu ve gerekli görülürse daha spesifik travma soruları sorabilme sorumluluğu.

(4) Klinik duruş olarak, hak ihlaline karşı ve mağdurdan yana net durabilme sorumluluğu.

(5) Görünürlük derecesi kişiden kişiye çok değişebilmekle birlikte, sosyo-politik duruş olarak da aynı netliğin sağlanabilmesi sorumluluğu.

(6) Kurumsal düzeyde, bütün ruh sağlığı meslek kuruluşlarının çok net ve çok görünür bir şiddet-karşıtı ve mağdurlardan yana konum alma sorumluluğu. Meslek kuruluşlarının ve üniversiteler gibi eğitim kurumlarının hem meslektaşlara yönelik şiddet mağdurlarının psikolojisi üzerine eğitimler verme, hem de genel topluma yönelik bilgilendirme sorumluluğu.

Çok yeterli olduğu söylenemese de, Türkiye'de burada sıraladığımız gibi bir duruşun geliştirilmesi için büyük emek harcayarak çalışan birçok kurumumuz vardır. Bu çabaların artarak güçlendirilmesi ve daha da yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Sonuç

Bu makalede gözden geçirdiğimiz Türkiyeli işkence mağdurlarının psikolojisi üzerine yapılmış bilimsel araştırmalar, dünyadaki ilgili literatür içinde önemli bir yer tutmaktadır ve Türkiye'nin bulguları dünya ile uyum içindedir. Kısaca özetlersek:

(1) İşkencenin psikolojik etkileri konusunda dünyada da Türkiye'de de geniş bir bilgi birikimi mevcuttur. Uzun dönemde işkence mağdurlarının yaklaşık üçte biri ciddi psikolojik zorluklar yaşamaktadırlar. Bu oran zamanla azalsa da Diyarbakır Askeri Cezaevi araştırmasının gösterdiği gibi 30 yıl sonra bile kimi psikolojik zorluklar görülebilmektedir. En sık karşılaşılan tablo TSSB'dur, onu Majör Depresif Bozukluk izlemektedir. "Karmaşık TSSB" konusu hala tartışmalı olsa da, işkence mağduruna psikolojik / tanısal değerlendirme yaparken ve sonrasında psikoterapi uygularken, sadece TSSB, depresyon ya da kaygı belirtileri ile sınırlı kalmamak gerektiği, hem sosyo-politik bağlamın ve buna bağlı olarak mağdurun anlam dünyasının, hem de mağdurun kişilik özelliklerinin de hesaba katılması gerektiği ortaya çıkmaktadır.

(2) İşkencenin psikolojik etkisini anlamaya çalışırken, işkencenin dozuyla birlikte ve ondan daha fazla mağdurun travmatik strese yatkınlık ve dayanıklılık faktörlerinin göz önüne alınması gerekmektedir. Bu faktörler arasında işkencenin öznel anlamlandırılabilir kapasitesi ve sosyal bağları sürdürebilme kapasitesi ön plana çıkmaktadır. Bu konularda daha ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

(3) Dünyada da Türkiye’de de işkence mağdurları ile yapılan bilimsel araştırmaların çok büyük çoğunluğu belli standardize ölçeklerin kullanıldığı nicel araştırmalardır. Bunlar bize önemli ve değerli bilgiler sunmuş olmasına rağmen, işkence ve genel olarak travma mağdurlarının anlam ve kişilik dünyalarına doğru bakmaya çalıştığımızda nicel yöntemlere ek olarak nitel yöntemlerin de devreye sokulmasında fayda vardır. Bu alanda dünyada da Türkiye’de de ciddi bir eksiklik gözlenmektedir.

(4) İşkence mağdurlarının psikoterapisi alanında dünyada da Türkiye’de de araştırmalar henüz emekleme döneminde; bu alt-alanda büyük bir eksiklik göze çarpmaktadır.

(5) Dünyada son yıllarda en hızlı gelişen psiko-ravmatoloji alt-dallarından biri kuşaklar-arası travmatik geçiş konusudur (örn., Danieli ve ark. (2015). İşkence konusunda dünyada da Türkiye’de de henüz böyle bir araştırma yoktur. Dalga dalga birçok travmatik olay ve dönemle dolu olan Türkiye’de bu konu özellikle önemlidir.

(6) İşkence mağdurlarının psikolojisi üzerine yapılan araştırmalar bir şiddet rejimini, o rejimin insan üzerindeki etkilerini ve insanın o rejime direnişini de sergilediği için, araçsallaştırmamak kaydıyla, genel demokrasi ve insan hakları mücadelesinin önemli bir parçasıdır ve bilimsel araştırma ile aktivizm arasındaki verimli işbirliğine iyi bir örnek oluşturabilirler.

Kaynaklar

- Akçam, T. (1992). *Politik kültürümüzde zulüm ve işkence*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Aksaray, G., Kaptanoğlu, C. ve Özalın, M. (2000). Case report: Eating disorder following torture. *EurPsychiatry*, 15, 282-283.
- Amnesty International (1984). *Torture in the eighties*. London: AI Publications.
- Amnesty International (1988a). *Turkey: Briefing*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1988b). *Turkey: Torture and medical neglect of prisoners*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1989). *Turkey: Relentless and systematic abuse of human rights*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1990). *Turkey: Continuing violations of human rights*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1991a). *Annual report*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1991b). *Turkey: Still waiting for change: Information on continuing human rights abuses*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1996a). *Turkey: Children at risk of torture, death in custody and “disappearance”*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1996b). *Turkey: Widespread human rights violations in the name of state security*. London:

- Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1996c). *Turkey: Information on continuing human rights abuses*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (1998). *Annual report*. London: Amnesty International Publications.
- Amnesty International (2014). *Torture in 2014: 30 years of broken promises*. Londra: Amnesty International Publications.
- Basoglu, M. (1992). Introduction. M. Basoglu, (Ed.), *Torture and its consequences* içinde (1-22). New York: Cambridge Press.
- Basoglu, M. ve Aker, T. (1996) Cognitive-behavioral treatment of torture survivors: A case study. *Torture*, 6(3), 61-65.
- Basoglu, M. ve Paker, M. (1995). Severity of trauma as predictor of long-term psychological status in survivors of torture. *Journal of Anxiety Disorders*, 9(4), 339-350.
- Basoglu, M., Mineka, S., Paker, M., Aker, T., Livanou, M. ve Gok, S. (1997). Psychological preparedness for trauma as a protective factor in survivors of torture. *Psychological Medicine*, 27, 1421-1433.
- Basoglu, M., Paker, M., Ozmen, E., Tasdemir, O. ve Sahin, D. (1994b). Factors related to long-term traumatic stress responses in survivors of torture. *Journal of American Medical Association (JAMA)*, 272(5), 357-363.
- Basoglu, M., Paker, M., Ozmen, E., Tasdemir, O., Sahin, D., Ceyhanli, A., Incesu, C. ve Sarimurat, N. (1996). Cognitive effects of torture: A comparison of tortured and non-tortured political activists and controls. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 232-236.
- Basoglu, M., Paker, M., Paker, O., Ozmen, E., Marx, I., Incesu, C., Sahin, D. ve Sarimurat, N. (1994a). Psychological effects of torture: A comparison of tortured with non-tortured political activists in Turkey. *American Journal of Psychiatry*, 151, 76-81.
- Bradley, L. ve Tawfiq, N. (2006). The physical and psychological effects of torture in Kurds seeking asylum in the United Kingdom. *Torture*, 16(1), 41-47.
- Campbell, T. A. (2007). Psychological assessment, diagnosis, and treatment of torturersurvivors: A review. *Clinical Psychology Review*, 27, 628-641.
- Danieli, Y., Norris, F., Lindert, J., Paisner, V., Kronenberg, S. ve Engdahl, B. (2015). The Danieli Inventory of Multigenerational Legacies of Trauma, Part II: Reparative adaptational impacts. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85(3), 229 -237.
- Diyarbakır Askeri Cezaevi 1980-84 Gerçeğini Araştırma ve Adalet Komisyonu [DAC-GAAK] (2012). *Ön-Rapor*. Yayınlanmamış rapor, İstanbul.
- Foucault, M. (1979). *Discipline and punish: The birth of the prison*. (A. Sheridan, Çev.). New York: Vintage Books.
- Goldfield, A., Mollica, R., Pesavento, B. Ve Farone, S. (1988). The physical and psychological sequelae of torture: Symptomatology and diagnosis. *Journal of the American Medical Association*, 259, 2725-2729.
- Gordon, M. (2001). Domestic violence in families. E. Garrity, T. Keane ve F. Tuma, (Ed.), *The mental health consequences of torture* içinde (227-245). New York: Plenum Publishers.
- Göç-Der (2011). *Zorla yerinden edilenler için ekonomik, sosyal ve kültürel haklar araştırma raporu*. http://www.gocder.com/sites/default/files/proje-photo/goc_rapor_20_haziran_2011.pdf (30 Ağustos 2015’te erişildi).
- Göregenli, M. (2015). *Şiddet ve işkencenin meşrulaştırılması sürecinin sosyal psikolojik arka planı*.

- map.org/images/cust_files/080613160150.pdf (25 Temmuz 2015'te erişildi).
- Göregenli, M. ve Özer, E. (2010). *Medya ve insan hakları örgütlerinin verilerinden hareketle 1980'lerden günümüze Türkiye'de işkence: Epidemiyolojik bir başlangıç çalışması*. Ankara: Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınları.
- Herman, J. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5, 377-391.
- Human Rights Watch (2005). *Still critical*. http://www.hrw.org/reports/2005/turkey0305/3.htm#_Toc97005223 (30 Ağustos 2015'te erişildi).
- Hürriyet (31 Ocak 2015). *55 yılın ihlal şampiyonu Türkiye*. <http://www.hurriyet.com.tr/dunya/28088716.asp> (30 Ağustos 2015'te erişildi).
- International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT) (2014). *Torture in Turkey [FactSheet]*. <http://www.irc.org/media-and-resources/library/country-factsheets.aspx> (30 Temmuz 2015'te erişildi).
- Jaranson, J., Kinzie, D., Friedman, M., Ortiz, D., Friedman, M. J., Southwick, S., Kastrup, M. ve Mollica, R. (2001). Assessment, diagnosis, and intervention. E. Garrity, T. Keane ve F. Tuma, (Ed.), *The mental health consequences of torture* içinde (249-275). New York: Plenum Publishers.
- Johnson, H. ve Thompson, A. (2008). The development and maintenance of post-traumatic stress disorder (PTSD) in civilian adult survivors of war trauma and torture: A review. *Clinical Psychology Review*, 28, 36-47.
- Kaptanoğlu, C. (1991). *İşkencenin ruhsal etkileri*. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi, Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir.
- Kira, I. (2002). Torture assessment and treatment: The wrap around approach. *Traumatology*, 8(1), 23-51.
- Korur Fincancı, S. (2008). The role of jurisdiction on persistence of torture in Turkey and public reflections. *Torture*, 18(1), 51-55.
- March, J. S. (1993). What constitutes a stressor? "The criterion" issue. J. R. T. Davidson ve E. B. Foa, (Ed.), *Post-traumatic stress disorder: DSM-IV and beyond* içinde. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Mollica, R. F., McInnes, K., Pham, T., Fawzi, M. C. S., Murphy, E. ve Lin, L. (1998). The dose effect relationships between torture and psychiatric symptoms in Vietnamese ex political detainees and a comparison group. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 186(9), 543-553.
- Paker, M. (1999). *Subjective meaning of torture as a predictor in chronic post-torture psychological response*. Yayınlanmamış doktora tezi, New School for Social Research, New York.
- Paker, M. (2003). Boğazımızdaki yumru: Türkiye'de işkence. *Birikim*, 172.
- Paker, M., Arslan, S., Guney, Z. ve Avayü, M. (yayıma hazırlanıyor). *The psychological profiles of ex-prisoner torture survivors who served in Diyarbakir Military Prison between 1980-84*.
- Paker, M., Doğan, I., Yarkin, G., Gencer, D. ve Avayü, M. (yayıma hazırlanıyor). *Coping mechanisms and emotions through the narratives of the ex-prisoners in Diyarbakir Military Prison (1980-1984)*.
- Paker, M., Paker, Ö. ve Yüksel S. (1992). Psychological effects of torture: An empirical study of tortured and non tortured non political prisoners. M. Basoğlu, (Ed.), *Torture and its consequences: Current treatment approaches* içinde. Cambridge: Cambridge University Press.
- Paker, M., Zubaroglu, S., Catay, Z., Alokzan, C. ve Khadivi, A. (yayıma hazırlanıyor). *Rorschach profiles of torture survivors and the effects of political activism: A controlled study*.
- Peters, E. (1986). *Torture*. Oxford: Basil Blackwell.
- Refugee Health Care Center (1988). *Annual report*. Rijswijk, Netherlands: Ministry of Welfare, Health and Cultural Affairs.
- Roth, E. F., Lunde, I., Boysen, G. ve Genefke, I. K. (1987). Torture and its treatment. *American Journal of Public Health*, 77, 1404-1406.
- Sprenger, J. ve Kramer, H., (1968). Malleus maleficarum [the hammer of witchcraft]. London: Folio. P. Suedfeld, (Ed.), (1990), *Psychology and torture* içinde. New York: Hemisphere Publishing Corporation (özgün çalışma 1486'da yayınlanmıştır).
- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A. ve vanOmmeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 302, 537-549.
- Suedfeld, P. (1990). *Psychology and torture*. New York: Hemisphere Publishing Corporation.
- Şahin, D. (1994). *İşkenceden sonra gelişen post travmatik stres bozukluğu ve kişilik özellikleri etkileşimi*. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul.
- Terr, L. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148, 10-20.
- TİHV – Türkiye İnsan Hakları Vakfı (1994). *File of torture: Deaths in detention places or prisons, 12 September 1980-12 September 1994*. Ankara: TİHV Yayınları.
- TİHV - Türkiye İnsan Hakları Vakfı (2001). *İşkence ve diğer zulimane, insanlık dışı, aşağılayıcı muamele veya cezaların etkili biçimde soruşturulması ve belgelendirilmesi için el kılavuzu (İstanbul Protokolü)*. İstanbul: TİHV Yayınları.
- Uçpınar, H. ve Baykal, T. (2006). An important step for prevention of torture the İstanbul protocol and challenges. *Torture*, 16(3), 252-267.
- UNHCR (2013). *UNHCR statistical yearbook 2013 (13. baskı)*. <http://www.unhcr.org/54cf9bd69.html> (29 Ağustos 2015'te erişildi).
- United Nations General Assembly (1984). *Convention against torture and other cruel, inhuman, degrading treatment or punishment*. New York: United Nations.
- Üçpınar, Ç. (2007). *Türkiye İnsan Hakları Vakfı İzmir Temsilciliğine başvuran "insan eliyle oluşturulan travma" mağdurlarında yaşam kalitesinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi.
- World Medical Association (1975). The Declaration of Tokyo. *Danish Medical Bulletin*, 34(1987), 203-204.
- Yehuda, R. ve McFarlane, A. C. (1995). Conflict between current knowledge about post-traumatic stress disorder and its original conceptual basis. *American Journal of Psychiatry*, 151(12), 1705-1713.
- Yılmaz, D., Özyıldırım, İ., Ünüvar, Ü., Kutlu, L., Fincancı, Ş. K. (2015). *Türkiye'de işkencenin 22 yılı: TİHV Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri 1991-2012 yılları arasındaki başvuruların değerlendirilmesi*. Ankara: TİHV Yayınları.
- Yüksel, S. (1989). Torture in Turkey. *Lancet*, 334(8667), 866.

Summary

Review of The Studies Conducted on The Psychology of Torture Survivors in Turkey

Murat Paker

İstanbul Bilgi University

Burcu Buđu

İstanbul Bilgi University

Torture has been a widely used method of exercising power in Turkey and most of the countries in the world. In this article, after briefly addressing the history, prevalence, main characteristics of torture, current knowledge about the psychology of torture survivors, problem of torture in Turkey, and the methods of torture used in Turkey; research studies conducted on the psychology of torture survivors from Turkey are reviewed. Those studies have made significant contributions to the relevant literature globally; and their findings are generally in line with the global literature.

Findings show that number of reported torture methods used in Turkey is close to 100. These methods can be categorized as follows: (1) Extreme manipulation of basic physiological needs: (a) need to breath, (b) need to be fed, (c) need to be warm, (d) need to rest, (e) hygiene / need to be clean, (f) need to feel safe for being healthy and alive, (g) need to urinate and defecate. (2) Inflicting physical pain. (3) Humiliation. (4) Attacks to the relational world. (5) Militarism and indoctrination. (6) Abuse of sexuality as the most intimate and vulnerable layer of the self. Although most of the torture methods are universally known and practiced, there are some methods specific to Turkey such as “forcing Kurdish inmates who do not speak Turkish very long Turkish national anthems under the threat and practice of physical torture and humiliation.”

Through several studies conducted in Turkey, a substantial body of knowledge has been accumulated with regard to the psychological effects of torture. To summarize:

(1) Approximately one third of torture survivors continue to display serious psychological difficulties in the long run. Although the prevalence of psychological difficulties tends to decrease over time, as shown in the Diyarbakır Military Prison Study, even after 30 years,

psychological impact of torture can still be a burden. The mostly encountered diagnosis is PTSD, followed by major depressive disorder. Although the issue of “complex PTSD” is still controversial, studies indicate that researchers and therapists should not limit themselves to PTSD, depression and anxiety symptoms, but should also take into account socio-political contexts in which torture survivors make sense of their experiences as well as their personality characteristics.

(2) In order to understand the psychological impact of torture, along with (and even more than) the dose of torture, survivors’ vulnerability and resilience factors with regard to traumatic stress should also be taken into account. Among them are survivor’s capacity (a) to make sense of torture experience and (b) to maintain social connectedness. Further research is needed for these topics.

(3) Overwhelming majority of the research studies on torture survivors conducted in Turkey and also in the world is quantitative studies in which standardized measures are used. Although these studies have provided us with very valuable and important knowledge, if we need to further understand the layers of meaning and personality, we need to incorporate qualitative methods as well.

(4) Research studies on the psychotherapy of torture survivors is in the phase of infancy both in Turkey and in the world.

(5) Inter-generational transition of trauma has been one of the most rapidly developing sub-fields of psychotraumatology in the world. However, there has been no study yet on torture survivors from an inter-generational perspective both in Turkey and in the world. This topic is especially important for societies such as Turkey that has a history of repetitive waves of traumatic periods and incidents.