UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



Özel ihtiyaçlara sahip mahpuslar üzerine el kitabı

CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM DERNEĞİ

CEZA ADALETİ EL KİTAPLARI DİZİSİ

CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM DERNEĞİ

AMAÇLARI

- Türkiye'de Ceza İnfaz Kurumları'nın şartlarını uluslararası standartlara ulaştırmak için sivil toplumun katkısının mobilize edilmesi;
- Ceza İnfaz Kurumları'nın şeffaflaştırılması, sivil toplumla bağlarının güçlendirilmesi;
- Mağdurların da durumunu dikkate alarak Ceza İnfaz Kurumları'na alternatif, onarıcı, sosyal entegrasyonu teşvik eden yaptırımların uygulanmasına, suçu önleyici çalışmaların yaygınlaştırılmasına ve bu sayede Ceza İnfaz Kurumları'nın kullanımının azaltılmasına katkıda bulunulması.

İLKELERİ

- Sözel, fiziksel ve psikolojik her türlü şiddeti reddeder;
- Ceza İnfaz Sistemi ile ilgili sorunların toplumun sorunları olduğunu kabul eder ve toplumun bu konuda sorumluluk üstlenmesi gerektiğine inanır;
- Tarafsızdır. Çalışma alanı, risk altındaki grupların, ayırım yapmaksızın tüm tutuklu, hükümlü ve tahliye sonrası desteğe ihtiyacı olan eski hükümlülerin, ceza infaz kurumlarında çalışan personelin hak, sorun ve ihtiyaçlarını kapsar.

ÇALISMA METODLARI

- Ceza İnfaz Sistemi'ndeki iyileştirme çalışmalarına destek vermek isteyen sivil toplum kuruluşları (STK), meslek odaları, başka uzman kuruluş, uzman kişi ve gönüllülerden oluşan bir ağ oluşturarak Ceza İnfaz Sistemi iyileştirme çalışmalarına sivil toplum desteğini güçlendirmek, sistematikleştirmek ve kurumlar arası koordinasyonu sağlamak;
- Ceza İnfaz Sistemi İle ilgili çalışmalar yapan sivil toplum kurumları için Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü ile diyaloga öncülük etmek. Bu diyalog süresince gerektiğinde eleştiri ve alternatif çözüm önerileri getirmek;
- Koordinasyonu güçlendirmek ve birbirlerini tamamlayıcı çalışmaların oluşturulmasına katkıda bulunmak amacı ile Ceza İnfaz Sistemi'yle ilgili çalışmalar yapan STK'ların uyguladıkları bütün projeleri ve uygulayan STK'ların iletişim bilgilerini içeren bir bilgi bankası oluşturmak ve bunu bütün ilgili kurumlar ile paylaşmak;
- "Ceza İnfaz Sistemi" hakkında kamuoyunu bilgilendirmek ve bilinçlendirmek. Kamuoyuna bülten ve başka yayınlar ile ceza infaz reformu, insan hakları, uluslararası, ulusal ve yerel kurum ve derneklerin aktiviteleri hakkında tarafsız, doğru ve net bilgi iletmek. Bu konuda yazılı ve görsel medyanın farkındalığını arttırmak ve bilgilenmesini sağlamak;
- Ceza İnfaz Kurumları'nın birey üzerindeki olumsuz etkilerini göz önüne alarak, hükümlü ve tutukluların sosyal ve psikolojik entegrasyonunda toplumun önemli rolünü kabul ederek, Ceza İnfaz Kurumları'na alternatif yaptırımların yaygınlaştırılması konusunda kamuoyu desteğini güçlendirmek;
- Ceza İnfaz Kurumları'nda uluslararası insan hakları standartlarının uygulanmasına katkıda bulunmak için değişik alanlarda STK eğitim programları ve araçları geliştirmek ve bu konularda eğitim verilmesini sağlamak;
- Ceza İnfaz Sistemi alanında çalışan STK temsilcilerini, Ceza İnfaz Kurumları Genel Müdürlüğü'nü, hükümet temsilcilerini bir araya getiren ulusal, bölgesel, uluslararası konferans, seminer ve çalışma ziyaretleri düzenlemek. Bu sayede bilgi alışverişinin ve ileriye dönük planların oluşturulmasına katkıda bulunmak; Komşu ve diğer ülkelerde Ceza İnfaz Sistemleri'nde insan hakları standartlarının sağlanması için çalışan STK'lar ve diğer kurumlarla işbirliğini geliştirmek.

Bu yayının gerçekleşmesine katkı verdikleri için teşekkür ederiz.

AÇIK TOPLUM VAKFI

Global Dialogue

Hollanda Kraliyeti

BİRLEŞMİŞ MİLLETLER UYUŞTURUCU VE SUÇ İLE MÜCADELE OFİSİ
Viyana

Özel İhtiyaçlara Sahip Mahpuslar Üzerine El Kitabı

CEZA ADALETİ KİTAPLARI DİZİSİ

UNITED NATIONS
New York, 2009

Teşekkürler

Bu el kitabı, Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç ile Mücadele Ofisi (United Nations Office on Drugs and Crime-UNODC) için Türkiye'de yaşayan ve cezai adalet ile ilgili konularda danışmanlık yapan Tomris Atabay tarafından hazırlanmıştır.

UNODC, aşağıda isimleri yer alan uzmanlara kitabı gözden geçirmeyi nazikçe kabul ettikleri ve yorumlarıyla sağladıkları değerli katkılar için teşekkür eder:

Dr.Jonathan Beynon, Jan van den Brand, Rachel Brett, Shane Bryans, Prof. Duncan Chappell, Nathan Erasmus, John Fisher, Dr. Andrew Fraser, Dr. Alex Gatherer, Julita Lemgruber, Prof. H. Archibald Kaiser, Femke Hostsee-van der Meulen, Clifford Msiska, Ioana van Neiwkerk, Michael Platzer, Dr. Maria Noel Rodriguez, Terry Sawatsky, Rani Shankardass, Alexendre Sidorenko, Vera Tkachenko, Simon Walker

El kitabının geliştirilmesi sürecine katkısı olan diğer isimler Ricarda Amberg, Mark Shaw, Fabienne Hariga, Mia Spolander ve Marion Demmer'dır.

UNODC aynı zamanda el kitabının oluşumunda sundukları katkılardan ötürü Kanada, İsveç, Norveç ve Yeni Zelanda hükümetlerine teşekkür eder.

BİRLEŞMİŞ MİLLETLER YAYINI
Satış No. E.09.IV.4
ISBN 978-92-1-130272-1

Türkçe Baskısı
ISBN: 978-9944-0751-3-8
2013

ÖZEL İHTİYAÇLARA SAHİP MAHPUSLAR ÜZERİNE EL KİTABI

Çeviri: Ömer B. Albayrak
Redaksiyon: Özgür Serdengeçti
Katkıda Bulunanlar: Zafer Kıraç, Tomris Atabay
Grafik Hazırlık: Ömer Suvari

Handbook on Prisoners with Special Needs
© 2009 United Nations for the English edition
© 2013 United Nations for the Turkish edition
All rights reserved worldwide

Bu kitap resmi bir çeviri değildir ve yayıncı çevirinin bütün sorumluluğunu kabul eder.
The present Work is an unofficial translation for which the publisher accepts full responsibility.

Orijinal belgenin resmi redaksiyonu yapılmamıştır.
The original Work has not been formally edited.

Bu kitap Birleşmiş Milletler için ve Birleşmiş Milletler adına yayınlanmıştır.
The Work is published for and on behalf of the United Nations.

Özel ihtiyaçları olan mahpuslar ve insan hakları

Hapishaneler, sosyolog Erving Goffman'ın da dediği gibi "total kurum"lardır. Total yani içerisinde tutulanların tüm yaşantısını kapsama iddiasında olan, dışarıyla arasına katı ve keskin sınırlar çizen, içeridekiler üzerinde "total" bir tahakküm kurma potansiyeli taşıyan kurumlardır. Çift taraflı olarak kapalıdırlar. İçeridekileri, içeriyi dışarıya karşı kapadığı gibi, dışarıyı da içeriye karşı ulaşılamaz, bilinemez kılar.

Hapishanelerin bu tahakküm potansiyeli ve kapalılığı hapishanelerde bazı insanları diğerlerinden daha fazla etkiler. Akıl sağlığı ihtiyaçları olanlar, engelliler, etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar, yabancı uyruklular, LGBT bireyler, yaşlılar, ölümcül hastalığı olanlar, ölüm cezası almış olanlar hapishanelerde daha fazla ve olumsuz etkilenme olasılığı olan mahpus gruplarının sadece bazılarıdır.

Avrupa Cezaevi Kuralları'nın ilk maddesinde "Özgürlüğünden yoksun bırakılan herkese, insan haklarının gerektirdiği gibi saygılı davranılmalıdır" denilmektedir. Birleşmiş Milletler'in "Herhangi Bir Şekilde Tutuklanan veya Hapsedilen Tüm Kişilerin Korunması Hakkında İlkeler Bütünü", "Mahpuslara Muamele İle İlgili Standart Asgari Kurallar" ve "Mahpuslara Muamele İle İlgili Temel İlkeler" adlı belgelerinde de benzer ifadeler vardır. Örneğin; Asgari Kurallar'ın 60. Maddesinin ilk fıkrasında "Kurumun uyguladığı rejim, mahpusların sorumluluğunu azaltmadan veya insan onuruna gösterilen saygıyı düşürmeden, hapishane yaşamı ile özgür yaşam arasındaki farkı asgariye indirmeye çalışır." denilmektedir. Türkiye'de hapishanelere ilişkin öncelikli kanun olan Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 2. Maddesinde ise "Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazında zalimane, insanlık dışı, aşağılayıcı ve onur kırıcı davranışlarda bulunulamaz" ifadeleri yer alır. Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün yayınladığı Ceza İnfaz Kurumu Yönetimi El Kitabı'nda ise "Hapis cezası sadece özgürlükten yoksun bırakmayı içerir, hapsetme koşulları asla ek bir cezalandırma olarak kullanılmamalıdır", "Özgürlüklerinden mahrum edilen bütün insanlara, her zaman, insanlık onuruna uygun bir şekilde ve insan olmalarından kaynaklanan onura saygı gösterilerek davranılmalıdır" ifadeleri geçer. Görüldüğü gibi hem uluslararası mevzuat hem de Türkiye'nin ulusal mevzuatı hapsedilme konusunu aynı zamanda bir "insan hakları" konusu olarak ele almakta ve kapatılmanın haricinde ek bir cezalandırmaya dönüştürülemeyeceğini ifade etmektedir. Söz konusu olan "özel ihtiyaçları olan mahpuslar" olduğunda ise bu ihtiyaçların karşılanması, insan haklarının korunması ve hapsetmenin ek bir cezalandırmaya dönüşmemesi için bir gereklilik halini almaktadır. Bu nedenle bu mahpus gruplarının tespit edilmesi ve ihtiyaçlarının belirlenmesi, karşılanması bir insan hakları problemi olarak karşımızda durmaktadır.

Özel ihtiyaçları olan mahpuslar söz konusu olduğunda günlük yaşamlarını sürdürebilmeleri için fiziki düzenlemeler yapılması, sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanması, insan haklarının korunması (örneğin kimliklerinden veya durumlarından kaynaklı olarak ayrımcılığa maruz kalmamaları, güvenlik ve ihtiyaçlarının karşılanması vb.) daha da önemli hale gelmektedir. Oysaki hapishanelerin yukarıda bahsedilen kapalılığı ve mahpuslara yönelik olası

olumsuz bakışlar ve damgalama tüm mahpus kitlesini olumsuz etkilerken özel ihtiyaçları olanları daha da görünmez hale getirmektedir. Bu nedenle bu mahpus gruplarına yönelik çalışmaların hapishanelerde insan haklarının korunması açısından önemi büyütür. Bu çalışmalar sayesinde bu mahpus gruplarına yönelik farkındalığın artması; sivil toplum örgütleriyle bu mahpus grupları ve hapishane idareleri arasında bağ kurulması; bu mahpus gruplarının özel ihtiyaçlarının ve hapishanelerdeki sorunlar ile eksikliklerin tespit edilmesi ve olası çözüm önerilerinin ortaya çıkarılması, tartışılması sağlanabilecektir.

Elinizde tuttuğunuz kitap Birleşmiş Milletler'in bu yöndeki çabasının bir ürünüdür. Özel ihtiyaçları olan mahpusları ele almakta ve hapishanelerde bu mahpus gruplarına yönelik temel ihtiyaçları ve uluslararası standartları konu etmektedir. Kitap her ne kadar yasa yapıcılara, adli mercilere, politikacılara, kolluk kuvvetlerine, hapishane idarelerine, hapishanelerdeki sosyal çalışmacılara ve hapishane personeline seslense de sivil toplum örgütleri ve ilgili herkese yönelik bir başvuru kaynağı durumundadır.

Hapsetmenin kendisinin insan haklarının ihlali olduğu yönünde tartışmaların iyice görünür hale geldiği ve alternatif cezalar tartışmasının yaygınlaştığı şu günlerde bu kitap bu tartışmalara da bir kaynak durumundadır. Kitapta kapatılmanın olumsuz tarafları açıklıkla dile getirilmekte ve özellikle de özel ihtiyaçları olan mahpus grupları için durumlarını kötüleştirme riski taşıdığı ve son çare olarak düşünülmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Kitabı okurken bu tartışmaların da hatırlanması anlamlı olacaktır.

Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'nin (CİSST) kitabın çevirisini yapması ve kitabı odağına yerleştirdiği "Özel İhtiyaçları Olan Mahpuslar Projesi"ni başlatması önemli bir girişimdir. Proje kapsamında genel olarak kamuoyunda özel olarak da ilgili sivil toplum örgütlerinde bir farkındalık yaratılması, bu sivil toplum örgütlerinin bir araya geldiği birliktelikler kurulması, bunlarla mahpus grupları arasında iletişimin sağlanması, yapılacak çalışmalar sonucunda sorun ve eksikliklerin tespiti ve çözüm önerilerinin oluşturulması Türkiye açısından özel ihtiyaçları olan mahpuslara yönelik çalışmalar bir başlangıç olarak görülebilir. Proje kapsamında ele alınan her bir mahpus grubu için bir internet sayfasının oluşturulması da bilgilerin bir araya geleceği bir havuz oluşturulması ve bu bilgilerin herkesle paylaşılması açısından önemlidir. Bu çalışmaların sürdürülmesi, Türkiye'de insan haklarının ilerletilmesi çabasının bir parçasıdır.

İlgili sivil toplum örgütlerinin etkinliklerinin bir parçası haline getirmesi ve devlet kurumlarının dikkate alıp gerekli adımları atması sayesinde daha değerli hale gelecek olan bu kitap, Türkiye'de özel ihtiyaçları olan mahpuslara yönelik yegane kaynaktır ve bir boşluğu doldurmaktadır…

Mustafa Eren

Sosyoloji Mezunları Derneği
Ocak 2013

İçindekiler

Sayfa

Giriş **1**

Bölüm 1. Akıl sağlığı ihtiyaçları olan mahpuslar **9**

1. Genel bakış 10
2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar 12
3. Uluslararası standartlar 18
4. Akıl sağlığına dair ihtiyaçları bulunan faillerin ihtiyaçlarının karşılanması .. 22

Tavsiyeler 39

Bölüm 2. Engelli mahpuslar **43**

1. Genel bakış 44
2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar 44
3. Uluslararası standartlar 46
4. Engelli faillerin ihtiyaçlarının karşılanması 48

Tavsiyeler 53

Bölüm 3. Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar **57**

1. Genel bakış 58
2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar 59
3. Uluslararası standartlar 64
4. Etnik ve ırksal azınlık ve yerli halklara mensup faillerin ihtiyaçlarının karşılanması 66

Tavsiyeler 75

Bölüm 4. Yabancı uyruklu mahpuslar **79**

1. Genel bakış 80
2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar 81
3. Uluslararası standartlar 86
4. Yabancı uyruklu faillerin ihtiyaçlarının karşılanması 88

Tavsiyeler 98

Sayfa

Bölüm 5. Lezbiyen, gay, biseksüel ve transgender (LGBT) mahpuslar 103

1. Genel bakış 104
2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar 105
3. Uluslararası standartlar 109
4. LGBT faillerin ihtiyaçlarının karşılanması. 111

Tavsiyeler 119

Bölüm 6. Yaşlı mahpuslar 123

1. Genel bakış 124
2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar 125
3. Uluslararası standartlar 131
4. Yaşları ilerlemiş faillerin ihtiyaçlarının karşılanması 133

Tavsiyeler 140

Chapter 7. Ölümcül hastalığı olan mahpuslar 143

1. Genel bakış 143
2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar 144
3. Uluslararası standartlar 147
4. Ölümcül hastalığı olan faillerin ihtiyaçlarının karşılanması. 148

Tavsiyeler 154

Chapter 8. Ölüm cezası almış olan mahpuslar 157

1. Genel bakış 158
2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar 159
3. Uluslararası standartlar 164
4. Ölüm cezası almış olan faillerin ihtiyaçlarının karşılanması 166

Tavsiyeler 174

References and complementary reading 176



Giriş

Bu kitap kimin için hazırlandı

Bu elkitabı, ülkelerin hukukun üstünlüğü prensibini uygulamalarını sağlamak ve adalet sistemi reformunu desteklemek üzere Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç İle Mücadele Ofisi tarafından hazırlanan bir dizinin parçasıdır. Politika yapıcılar, kanun yapıcılar cezaevi yöneticileri, cezaevi personeli, sivil toplum örgütleri üyeleri ve adalet sistemi ve cezaevi reformuyla ilgilenen diğer tüm kişiler gibi adalet sistemine katılan herkesin kullanımı için hazırlanmıştır. Çok çeşitli çerçevede kullanılabilir, hem bir referans dokümanı hem de bir eğitim aracı olarak yararlanılabilir.

Elkitabının kapsamı ve sınırları

Bu elkitabı özellikle savunmasız durumda olan sekiz grup mahpusun özel ihtiyaçlarını kapsamaktadır. Bunlar: Ruh sağlığı bakımı ihtiyaçları olan mahpuslar; Engelli mahpuslar; Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar; Yabancı uyruklu mahpuslar; Lezbiyen, gay, biseksüel ve transgender (LGBT) mahpuslar; Yaşlı Mahpuslar; Ölümcül hastalığı bulunan mahpuslar ve Ölüm cezası almış olan mahpuslar.

Bu gruplar için verilen tüm bilgi, rehberlik ve tavsiyeler bu kategorilerdeki mahpusların yetişkin kadın ve erkek üyeleri içindir. Bununla birlikte kadın mahpusların bu kitapta değinilmeyen ek bakım ve tedavi ihtiyaçları vardır. Kadın mahpusların ihtiyaçları üzerine daha fazla özel bilgiye ulaşmak için lütfen *UNODC Kadınlar ve Hapis Cezası Hakkında Cezaevi Yöneticileri* ve *Kanun Yapıcılar için Elkitabı*'na bakınız.

Bu elkitabının kapsamı, çocukların yetişkin mahpuslardan farklı pek çok ek ve özel ihtiyaçları olduğu ve bu ihtiyaçlar farklı yaklaşımlar gerektirdiği için, yasalarla problemli çocukların özel ihtiyaçlarını ve bunların adalet sistemi içinde nasıl karşılanacağına dair öneriler içermez. UNODC'nin UNICEF ve diğer Birleşmiş Milletler kurumlarıyla işbirliği halinde hazırladığı yasalarla problemli çocuklar ve çocuk adaletine dair yayınlar: Çocuk adaleti göstergelerinin ölçümü üzerine elkitabı ve Yasalarla problemli çocukların haklarını korumak. Çocuk adaletini de içeren UNODC saha rehberleri hazırlanmakta.

UNODC bu elkitabında yer almayan özel ihtiyaç sahibi başka grupların da varlığının farkındadır. Uyuşturucu bağımlılığı olan fail ve mahpusları da içeren kişilerin ihtiyaçlarına verilecek uygun karşılıklara dair rehberlik UNODC tarafından hazırlanan diğer araçlarda bulunmaktadır, örneğin: *Uyuşturucu Tedavisine Yatırım Yapmak, Politika Yapıcılar için bir Tartışma Metni* ve *Uyuşturucu Bağımlılığı Tedavisi ve Rehabilitasyonu, Pratik bir Planlama ve Uygulama Rehberi.* Cezaevlerinde HIV/AIDS'in nasıl yönetileceğine dair rehberlik DSÖ ve UNAIDS işbirliğinde hazırlanan UNODC Elkitapları; Cezaevi ortamlarında HIV/AIDS önleme, bakım, tedavi ve destek: Etkili bir Ulusal Çözüm için bir çerçeve ve Politika Özeti: Cezaevlerinde HIV yayılımının azaltılması elkitaplarında bulunabilir. Ayrıca yine UNODC ve DSÖ işbirliğinde hazırlanan ve uyuşturucu taleplerinin azaltılması ve cezaevlerinde tedaviye dair rehberlik de içeren, *Tutukluluk mekanlarında HIV/AIDS: politika yapıcılar, yöneticiler ve personel için* bir elkitabı hazırlanmaktadır.

Umuluyor ki gelecekte diğer özel kategorilerdeki mahpusların da durumlarına eğilen daha fazla yayın basılacaktır.

Bu elkitabında değinilen mahpus gruplarının ihtiyaçları oldukça kapsamlıdır ve bu ihtiyaçlara verilen yanıtlar kaynakların yeterliliğine, adalet sisteminin gelişmişliğine, kültüre ve geleneklere bağlı olarak ülkeden ülkeye büyük farklılıklar göstermektedir. Dolayısıyla, elkitabı çok çeşitli ekonomik ve sosyal bağlamlarda da kullanılmak üzere detaylı bir rehberlik sunmak yerine, yalnızca temel ihtiyaçlar ve uluslararası standartlara göre bunlar için mümkün olan yanıtlara dair genel bir bakış sunabilir. Böylelikle savunmasız mahpusların durumlarının daha iyi anlaşılmasını sağlamayı, yeni düşünceleri cesaretlendirmeyi ve uygun kaynak ve olasılıklar çerçevesinde bu mahpusların bakım ve gözlem ihtiyaçlarını karşılayacak uygun stratejilerin geliştirilmesini hedefler.

Elkitabının odağı mahpuslardır.[1] Ancak vurgulanmalıdır ki özel ihtiyaçları bulunan çoğu failin topluma yeniden kazandırılması, ihtiyaçlarının nadiren karşılandığı ve durumlarını muhtemelen daha da kötüleştirecek olan cezaevlerinde değil, yine toplum içerisinde mümkündür. Cezaevlerindeki savunmasız durumları nedeniyle, bu elkitabında yer verilen grupların üyelerinin hapsedilmeleri çoğu vakada orantısızca sert bir ceza olarak ortaya çıkar. Dolayısıyla elkitabı, savunmasız mahpusların toplum için bir tehdit oluşturmadıkları sürece hapsedilmelerinin önlenmesi adına mümkün olabilecek yasal reformlara ve toplum içi cezalar ve önlemlerin kullanılmasına dair öneriler içermektedir.

Elkitabı özel ihtiyaçları olan mahpusları da içerecek şekilde tüm mahpusların durumuyla ilgili olarak cezaevi yönetiminin tüm yönlerine dair rehberlik sunmuyor. Sadece kapsamına aldığı grupların durumu üzerine özellikle etkisi olan cezaevi yönetimiyle ilgili alanlara dikkati çekiyor.[2] Bu nedenle, genel cezaevi yönetimi elkitapları ve tüm mahpuslara muameleyi içeren ilgili uluslararası araçlarla birlikte kullanılmalıdır.[3]

---

[1] "Mahpus" terimi, cezayı gerektiren bir suç temelinde ya da bu isnatla tutuklanmış ya da hapsedilmiş, aynı zamanda ön duruşma aşamasındaki, tutuklu olarak yargılanan ve hüküm giymiş mahpuslar da dahil, tüm kişiler kapsamaktadır.

Benzer şekilde, 'Ruh Sağlığı İhtiyaçları Olan Mahpuslar' ve 'Ölümcül Hastalığı Olan Mahpuslar' bölümlerinde de cezaevlerindeki genel sağlık hizmetlerine dair detaylı rehberlik sağlanmadığının altını çizmek gerekiyor. Bu bölümler cezaevlerindeki sağlık hizmetlerinin düzenlenmesiyle ilgili genel çerçeveyi belirleyen elkitapları ve uluslararası araçlarla birlikte okunmalıdır.

Elkitabı, kapsamına aldığı her grup mahpus için hapis dışı yöntemler ve cezalar kullanılmasına dair tavsiyeler içermekle birlikte cezaevine alternatifler sunmak konusunda prensipler, prosedürler ve teknik rehberlik içermez. Lütfen daha fazla pratik yönlendirme için *UNODC Hapsedilmeye Alternatif Yöntemlere Dair Temel Prensipler ve Umut Veren Pratikler* ve *UNODC Onarıcı Adalet Programları Üzerine Elkitabı*'na bakınız.

Her bir bölüm neleri içerir

Her bir bölümde:

- Bölümün nasıl okunması gerektiğine dair çerçeveyi belirlemek üzere, bahsi geçen her grubun tanımı ve bu grubun dünyadaki adalet sistemleri içerisindeki durumuna dair bir genel bakış.
- Bahsi geçen özellikli grubun özel ihtiyaçlarının genel bir değerlendirmesi ve bunları yanıtlarken karşılaşılan zorluklara dair bilgiler.
- Bahsi geçen grupla ilgili uluslararası standartlardan bölümler.
- Bir yandan kamu güvenliği korunurken bir yandan da bu özellikli grubun hapsedilme oranlarının azalmasını sağlayacak yasal önlemler ve cezaevine alternatif yöntemlerin uygulamasına dair yorumlar.
- Bu grubun cezaevlerindeki özel ihtiyaçlarının nasıl karşılanacağına dair cezaevi yönetimine kılavuz notlar.
- Politika yapıcılar, kanun yapıcılar ve cezaevi yetkililerine hitap eden ve ana metinde yer alan temel önerileri özetleyen tavsiyeler bütünü.

[2] Bu elkitabı örneğin, personel eğitimi, cezaevlerinde güvenlik, mahpusun dış dünyayla temasıyla ilgili ilkeler, cezaevlerindeki yapıcı etkinlikler, teftiş prosedürleri gibi konularda genel bilgiler içermemektedir.

[3] Örneğin, Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar (Standart Asgari Kurallar), Herhangi Biçimde Tutulan ve Hapsedilen Kişilerin Korunması İçin İlkeler Bütünü (İlkeler Bütünü) ve özel olarak da Mahpuslara Uygulanacak Muameleye İlişkin Temel İlkeler.

Neden bir elkitabı?

Tüm mahpuslar bir noktaya kadar savunmasızdır. Bir grup insan özgürlüğü kısıtlanıp diğer bir grup insanın otoritesi altına yerleştirildiğinde ve bu durum kamuoyunun denetimine geniş ölçüde kapalı bir çevrede gerçekleştiğinde gücün kötüye kullanımının yaygın olduğu kanıtlanmıştır. Kötü muamele söz konusu olmasa bile dünyanın pek çok ülkesindeki cezaevi koşulları aşırı kalabalık, şiddet, zayıf fiziksel koşullar, toplumdan izole olma, yetersiz cezaevi etkinlikleri ve yetersiz sağlık bakımı nedeniyle mahpusların fiziksel ve ruhsal sağlıklarına zararlıdır. Bu nedenle, mahpusların temel insan haklarının korunduğundan emin olmak üzere Birleşmiş Milletler ve bölgesel kuruluşlar tarafından bir dizi uluslararası ve bölgesel araçlar kabul edilmiştir. Aynı zamanda bu nedenledir ki bu araçlar bu hakları korumak üzere uluslararası ve ulusal yapılar tarafından cezaevlerinin bağımsız gözetimi gibi çeşitli mekanizmalar sağlamaktadır.

Ancak cezaevlerinde özellikle savunmasız durumda olan ve dolayısıyla ek bakım ve korunma ihtiyaçları bulunan belirli gruplar vardır. Bazı insanlar, cezaevlerinde özel ihtiyaçlarını karşılayabilecek uygun koşulların ve özel bakımın yokluğu nedeniyle daha fazla mağdur olmaktadırlar. Cezaevi ortamının kendisi var olan problemlerini çoğaltabilir. Bu gruplar, ruh sağlığı ihtiyacı bulunan mahpuslar, engelli mahpuslar ve yaşlı mahpusları içerir. Bazıları, cezaevinin kapalı ortamında daha da sık telaffuz edilen, topluma yerleşmiş önyargılı yaklaşımlar ve ayrımcı algılar yüzünden diğer mahpuslar ve cezaevi personelinin kötü muamelesine maruz kalabilirler. Böyle gruplar etnik köken, tabiiyet, cinsiyet veya cinsel yönelimlerine göre aşağılanma, fiziksel ve psikolojik taciz ve şiddete maruz kalabilirler. Ölüm cezasına çarptırılmış olanlar özel bir kategoridir. Cezanın kendisinin yarattığı ıstırap yanında yıllarca, hatta on yıllarca tutuldukları izole koşulların yarattığı psikolojik buhranı da yaşarlar. Bu mahpusların çoğu aslında birden fazla nedenden dolayı hassastır. Hem cezaevi koşullarında daha da kötüleşen var olan özel ihtiyaçları yüzünden, hem de özel durumlarına bağlı olarak karşılaştıkları riskler nedeniyle mağdur olurlar.

Genel algının tersine bu gruplar cezaevi nüfusunun küçük bir kesimini oluşturmaz ve son yıllarda cezaevlerindeki oranları hızlı bir şekilde artmaktadır. Örneğin yabancı uyruklu mahpuslar günümüzde Avrupa Birliği ülkelerinin ve Güney Asya ve Orta Doğu'daki bazı ülkelerin cezaevi nüfuslarının yüzde 20'sinden fazlasını oluşturmaktadır. Bir grup ülkede yapılan araştırmalara göre mahpusların yüzde 50 ila 80'i arası bir çeşit zihinsel engel sahibidir; bazı yetki alanlarında ırksal ve etnik azınlıklar cezaevi nüfusunun yüzde 50'sinden fazlasını oluşturmaktadır. Çoğu vakada mahpuslar birden çok savunmasız gruba ait olabilirler, bu da çoklu özel ihtiyaçlar ve artan kırılganlık olarak yansımaktadır. Gelecek yıllarda sayılarının artması beklenmekte, bu artışın da cezaevi otoritelerinin kaynakları üzerinde bir yük oluşturması öngörülmektedir. Ceza politikaları rasyonel hale getirilip, toplumdan yalıtılmaması gereken kişilerin en başta cezaevine gönderilmemesini ve hapis cezasından ziyade sağlık hizmetine ihtiyaç duyanların toplumda bakım görmelerini sağlayacak hapis harici yaptırımların ve önlemlerin daha fazla uygulanması yönünde uygun yatırım yapılmadıkça bu durumda bir değişme olmayacaktır. Şu nokta mutluluk vericidir ki, ölüm cezasını yasaklayan ülke sayısındaki artışla birlikte ölüm cezası almış mahpus sayısında bir düşüş olması muhtemeldir.

Yine de şu an dünyada en az 20-25.000 kişinin ölüm cezasıyla hapiste olduğu düşünüldüğünde bu kişilerin özel ihtiyaçları göz ardı edilemez.

Dünyada savunmasız mahpus sayısındaki yüksek oran, bu mahpusların özel ihtiyaçlarının cezaevi yönetim politikalarının uç noktada kalan bir parçası olarak düşünülemeyeceğini gösteriyor. Dolayısıyla, ceza reformuyla uğraşanlar öncelikli olarak ölüm cezasının kaldırılması ve kırılgan grupların özelinde hapsedilmenin azaltılması konuları için çalışırken, aynı zamanda cezaevlerini yönetmekle ilgili kanun, politika ve pratikler içinde özel ihtiyaç sahibi mahpusların gözetim, bakım ve korunmalarıyla ilgili karşılaşılan çok çeşitli zorlukları yenmek için de çalışmalıdır. Özel ihtiyaçları olan mahpusların topluma yeniden uyum sağlama olasılıklarını geliştirirken özel ihtiyaçlarının uluslararası insan hakları standartlarına uygun şekilde karşılandığını da garantilemek üzere detaylı yönetim stratejileri geliştirilmeli ve bunların uygulanmasını sağlamak üzere mekanizmalar oluşturulmalıdır.

Bu tür stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanması konusunda bu elkitabının rehberlik sağlayacağı umulmaktadır.

KESİŞEN MESELELER

- İşlenen suçun doğası ve koşulları, faillerin toplum için oluşturdukları risk ve faillerin topluma yeniden entegrasyonu göz önünde tutularak, hapis cezası failler için son seçenek olarak kullanılmalıdır. Bu ilke, korunmasız gruplar söz konusu olduğunda temel önemdedir çünkü bu kişiler için hapis cezası orantısız ölçüde ağır bir cezalandırma anlamına gelebilir ve bu kişilerin özel ihtiyaçları, cezaevinin sert ortamı yerine uygun toplumsal yaptırımlar ve önlemler çerçevesi içinde daha iyi karşılanabilir.
- Korunmasız mahpusların insan haklarının korunmasının, yönetimin asli bir parçası olarak güvence altına alınması; sadece evrensel olarak kabul edilmiş standartların gereği değil, aynı zamanda güvenli ve sağlıklı bir ortamın yaratılmasının ve eşitlik ve adalet temelinde etkin bir biçimde işleyen bir sistemin de temelidir.
- Bu kitapta ele alınan birçok grup adalet sistemi içinde doğumları, uyrukları, etnik kökenleri, ırkları, soyları, cinsiyetleri, cinsel yönelimleri, toplumsal cinsiyet kimlikleri, yaşları, engelleri, sağlık durumları, cezaları ya da başka nedenlerle ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar. Bu nedenle vurgulanmalıdır ki kanun karşısında bütün kişiler eşittir ve ayrımcılığa uğramaksızın eşit biçimde kanun tarafından korunma hakkına sahiptirler,[a] ayrıca herkes, hiçbir ayrımcılık olmaksızın İnsan Hakları Bildirgesi'nde belirtilen haklara ve özgürlüklere sahiptir.[b] Benzer biçimde, Standart Asgari Kurallar ve İlkeler Bütünü ayrım gözetmeksizin bütün mahpuslar için geçerlidir.[c] Bununla birlikte şu da vurgulanmalıdır ki, ayrımcılığa karşı ilke, bazı gruplardaki mahpusların özel ihtiyaçlarının tanınmasını ve bunların karşılanmasını da içerecek, insan haklarından yararlanırken ayrımcılığa maruz bırakmayacak biçimde anlaşılmalıdır.
- Birçok durumda mahpuslar özel bakım ve tedavi gerektiren birden çok gruba ait olabilirler, bu da çok çeşitli ihtiyaçlar ve artan miktarda korunmasızlık anlamına gelmektedir. Benzer biçimde, bu kitapta ele alınan gruplara dahil kadın mahpuslar, hem cinsiyetleri hem de bu grupların üyeleri olarak sahip oldukları özel ihtiyaçlar nedeniyle özel olarak korunmasız durumdadırlar. Dolayısıyla, mahpusların çoklu ihtiyaçları, kadınların cinsiyet

temelli özel ihtiyaçları da dahil olmak üzere, tüm bu gruplarda göz önüne alınmalıdır.

- Mahpusların risk faktörlerinin ve ihtiyaçlarının cezaevine girişte belirlenmesi ve bu değerlendirmenin düzenli biçimde gözden geçirilmesi, cezaevinde güvenliğin sağlanması ve mahpusların topluma yeniden entegrasyonu için kilit önemdedir. Tüm mahpuslar sadece zorunlu asgari kısıtlamalara maruz bırakılmalıdırlar. Özellikle de özel ihtiyacı olan mahpuslarda sıkça görülen gereğinden yüksek güvenlik sınıflandırması uygulamasından kaçınılmalıdır. Gerekli olandan daha yüksek güvenlikli bir ortama konmak, korunmasız grupların bakımı ve yeniden iskanı açısından özellikle zarar verici olabilir.
- En temel insan haklarının parçası olarak tüm mahpusların toplum genelindekine eşit sağlık hizmeti alma hakkı vardır. Bu hak, cezaevlerinde sunulan sağlık hizmetinin miktarının ve niteliğinin belirlenmesinde tüm adalet sistemi için kılavuz olmalıdır. Özel ihtiyacı olan mahpusların genel ve uzman sağlık hizmetine erişim hakkı vardır. Bu hizmetler, mahpusun sağlık durumuna ve geçmişine uygun olarak özel sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik hizmetlerdir.
- Birçok cezaevi sisteminde ihmal edilen çok önemli başka bir alan da, kapsamlı tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek programları aracılığıyla mahpusların cezaevinden dış dünyaya geçişlerine destek olunması ve bu sürecin kolaylaştırılmasıdır. Cezaevi otoriteleri, şartlı tahliye hizmetleri, sosyal hizmetler ajansları ve toplumun, mahpusların yeniden iskanına desteklerini arttırmaları gerekmektedir ki, yeniden suç işleme oranı ve hapis cezasının zararlı etkileri azaltılabilsin. Bu, bu dönemde karşılaşacakları muhtemel özel zorluklar dolayısıyla bu kitapta ele alınan gruplar açısından daha da önemlidir.

---

[a]Universal Declaration of Human Rights, Article 7.

[b]Universal Declaration of Human Rights, Article 2.

[c]SMR, 6.1 and Body of Principles, 5.1.

TEMEL KESİŞEN ULUSLARARASI STANDARTLAR

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Madde 2

Herkes ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka türden kanaat, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğuş veya başka türden statü gibi herhangi bir ayrım gözetilmeksizin, bu Bildirgede belirtilen bütün hak ve özgürlüklere sahiptir.

Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi
Madde 26

Herkes, hukuk önünde eşittir ve hiç bir ayrımcılığa tabi tutulmaksızın hukuk tarafından eşit olarak korunma hakkına sahiptir. Hukuk bu alanda her türlü ayrımcılığı yasaklar ve herkese ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya başka bir fikir, ulusal veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum veya başka bir statü ile yapılan ayrımcılığa karşı etkili ve eşit koruma sağlar.

Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi
Madde 12 (1)

Bu Sözleşme'ye Taraf Devletler, herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler.

Herhangi Bir Biçimde Tutulan veya Hapsedilen Kişilerin Korunması için İlkeler Bütünü, Prensip 5 (1)

Bu prensipler ırk, renk, cinsiyet, dil, din ve dini inanç, siyasal veya başka bir fikir, ulusal, etnik veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum veya başka bir statü gibi bir nedenle ayrım yapılmaksızın, bir Devletin ülkesinde bulunan herkese uygulanır.

Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar, Kural 6 (1)

Aşağıdaki kurallar taraf gözetmeden uygulanır. Kuralların uygulanmasında ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya başka bir fikir, ulusal veya toplumsal köken, mülkiyet, doğum veya diğer bir statü gibi sebeplerle ayrımcılık yapılamaz.

1. Akıl sağlığı ihtiyaçları olan mahpuslar

TANIM

Akıl sağlığı ve akli engelliliği tartışırken durumu zorlaştıran unsurlardan biri en uygun terminoloji üzerinde fikir birliğine varılamamış olmasıdır.[a] Ayrıca var olan bazı kavramlar da işleyişin "tıbbi model" veya "sosyal model" olması gibi çok önemli ve hassas bir takım tartışmaları yansıtmaktadır.[b]

Bu elkitabı herkesin mümkün olan en yüksek standartta fizik ve akıl sağlığı bakımından yararlanması hakkı üzerine Özel Raportör'ün kullandığı terminolojiyi takip etmektedir.[c] Akli engellilik genel kavramı, hem psikiyatrik engeller hem de zihinsel engelleri kapsayacak şekilde kullanılmaktadır. Psikiyatrik engeller, şizofreni ve bipolar bozukluk gibi belli başlı hastalıkları içerdiği gibi psikososyal rahatsızlıklar da denilen hafif kaygı düzensizlikleri gibi daha küçük ölçekli akıl sağlığı problemlerini de kapsayabilir.[d] Zihinsel engellilik ise "öğrenme, dil ve motor veya sosyal yetenekler gibi alanlarda yeteneklerin veya tüm zekanın zayıflığı ile nitelenen aklın durağan veya yetersiz gelişimi durumu" olarak tanımlanır.[e]

Yine de vurgulanmalıdır ki akli engellilik kavramı içerisine birbirinden son derece farklı geniş koşulları kapsar ve buna özellikle hem nedenleri hem de sonuçları itibariyle birbirlerinden farklı iki temel grup, psikiyatrik engeller ve zihinsel engeller dahildir; bunlar[f] Bu farklılıkların, bu durumdaki mahpusların sağlık hakkının nasıl yorumlanacağı ve uygulanacağı konusunda, ek olarak cezaevlerindeki diğer özel ihtiyaçlarına nasıl yanıt verileceği konusunda ciddi etkileri vardır. Gereken yerlerde, bu okuyacağınız bölümde zihinsel engelliler ve diğer akli engelleri olanlar birbirinden ayrılmıştır.

Akli engellilik kavramını oluşturan farklı durumların çeşitliliği ve cevaben uygulanması gereken farklı tedavi yaklaşımları nedeniyle, akıl sağlığı bakımı ve tedavisi kavramları bu bölümde; psikososyal destek, danışmanlık, konuşma ve meşguliyet terapisi, fizyoterapi, davranışsal terapi, psikiyatrik ve tıbbi tedavi ve diğer uygun uzmanlaşmış sağlık hizmetleri gibi geniş yelpazede tedavi seçeneklerini içerecek şekilde kullanılmaktadır.

---

[a]Herkesin mümkün olan en yüksek standartta fiziksel ve akli sağlıktan yararlanması hakkı üzerine Özel Raportör Paul Hunt'ın Raporu, İnsan Hakları Komisyonu, Altmışbirinci Oturum, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar, E/CN.4/2005/51, 11 Şubat 2005, parag. 18

[b]A.g.y, parag. 18.

[c]A.g.y, parag. 19.

[d]A.g.y, parag.19

[e]Dünya Sağlık Örgütü, 2001 Dünya Sağlık Raporu, Akıl Sağlığı: Yeni Anlayış, Yeni Umut sf.35, a.g.y, parag.78 içinde geçiyor.

[f]Özel Raportör Raporu, E/CN.4/2005/51, parag.20

TEMEL MESAJLAR

- Birçok ülkede, akıl sağlığı ihtiyaçları olan kişilerin gereksiz ve zararlı şekilde hapsedilmelerinin önlenebilmesi ve böylelikle de cezaevi sağlık hizmetlerinin kısıtlı kaynakları üzerindeki baskının azaltılması için ilk adım olarak, genel toplumdaki etkili sağlık hizmetleriyle ilgili problemlerin çözülmesi ve yoksul, evsiz, işsiz ve akli engelleri bulunan insanların sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanması gerekmektedir.
- Akli engelleri bulunan failler gibi dezavantajlı grupların artan şekilde hapsedilmelerini sağlayan cezalandırıcı politikalar; savunmasız bir grup olan akli engelli mahpusların sağlık bakımları ve sosyal yeniden uyum ihtiyaçları için düzenlenmemiş kurumlardaki sayısal artışlarını tersine çevirebilmek adına yeniden gözden geçirilmelidir.
- Dünyadaki cezaevi sistemlerinin çoğunluğu, sakinlerinin akli sağlığına zarar vermeyecek ortamı sağlamaktan uzaktır. Toplumdan soyutlanma, yetersiz cezaevi koşulları, aşırı kalabalık ve güvenlik eksikliği çoğu mahpusta daha ciddi akli rahatsızlıklara yol açabilecek sıkıntı, depresyon ve kaygıya neden olmaktadır.
- Cezaevlerinde 'akıl sağlığının desteklenmesi' cezaevi yönetimi ve sağlık bakımı hizmetlerinin anahtar unsuru olmalıdır. Akıl sağlığı hizmetlerinin cezaevlerinde etkili idaresi için, tüm mahpusların akıl sağlıklarını korumayı ve akli engelleri olanların bilgilendirilmiş rızalarıyla birlikte toplumdakiyle eşit ölçüde uygun ve bireyselleştirilmiş tedaviye zamanlı erişimlerinin sağlanmasını hedefleyen detaylı politika ve stratejilerin oluşturulması gereklidir.

1. Genel bakış

Orantısız şekilde çok sayıda mahpusun akıl sağlığı ihtiyacı vardır. 12 Batı ülkesinde gerçekleştirilen ve 23.000 mahpusla yapılan son araştırmalara göre dünya çapında birkaç milyon mahpusun ciddi akli engelleri vardır.[1] Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tahminlerine göre Avrupa'da mahpusların yüzde 40 kadar büyük bir oranında bir çeşit akli engel bulunmaktadır ve cezaevi dışındaki insanlara göre intihar etme olasılıkları yedi kat daha fazladır.[2] 2006'da ABD'de eyalet mahpuslarının yüzde 56'sı, tutukluların yüzde 64'ü ve federal mahpusların yüzde 45'i majör depresyon, mani veya psikotik bozuklukların belirtilerini taşıdıklarını veya bunlarla ilgili tedavi gördüklerini bildirmişlerdir.[3] Avustralya New South Wales'te mahpusların yüzde 80'inin psikiyatrik bir engeli mevcutken genel nüfusta bu oran yüzde 31'dir.[4] Başka yerlerde gerçekleştirilen araştırmalar da benzer bir durumu ortaya koymaktadır.[5]

---

[1]Fazel S., Danesh J. (2002) 23.000 Mahpus arasında ciddi akıl sağlığı bozukluğu: 62 araştırmanın sistematik değerlendirilmesi. Lancet, 359, 545-550.

[2]Uluslararası Ceza Reformu, Ceza Reformu Brifingi No. 2, 2007 (2), Cezaevlerinde sağlık: sağlık hakkının gerçekleştirilmesi, s. 3.

[3]Adalet Bakanlığı istatistik verileri, Associated Press haberi, 7 Eylül 2006. (www.abcnews.go.com/Politics/wireStory?id=24028-49)

[4]White, P. ve Whiteford, h., Cezaevleri: 21. Yüzyılın akıl sağlığı kurumları mı? MJA 2006; 185(6); 302-302. (www.mja.com.au/public/issues/185_06180906/whi10502_fm.html)

[5]Bkz. örneğin Rickford, D. ve Edgar, K., Troubled Inside: Responding to the Mental Health Needs of Men in Prison, Prison Reform Trust, 2005, s. İx; Fassilard, B., Loze, Y-J., Gasquet, I., Duburc, A., de Beaurepaire, C., Fagnani ve Rouillon, F., Prevalence of mental disorders in French prison for men, BMC Psychiatry 2006, 6:33, 21 Ağusos 2006 (www.biomedcentral.com/1471-244X/6/33); Dr. Wasif, S. Ali, Mental Health in a Captive Society, 19 Ağustos 2005. (www.thesouthasian.org/archives/2005/mental_health_in_a_captive_soc.html)

Mahpuslar arasındaki yüksek akli engellilik oranı, birbiriyle ilintili birçok etkene bağlıdır. Önceden herhangi bir akıl sağlığı ihtiyacı olup olmadığından bağımsız olarak, tüm mahpusların cezaevlerinde çok çeşitli akli engellere yakalanma riski vardır. DSÖ ve UKK (Uluslararası Kızılhaç Komitesi) hemen her mahpusun akıl sağlığı üzerine olumsuz etkileri bulunan faktörler arasında özellikle aşırı kalabalıklaşmayı, çeşitli şiddet biçimlerini, zorunlu tecrit veya mahremiyet eksikliğini, anlamlı etkinliklerden mahrumiyeti, sosyal dayanışma ağlarından kopuşu ve özellikle akıl sağlığı servisleri olmak üzere yetersiz sağlık hizmetlerini göstermektedir.[6] Akli engelli mahpuslar cezaevlerinin acımasız ve acımasızlaştıran ortamlarında hayatta kalabilmek için gereken donanıma sahip değildir ve durumları yeterli sağlık bakımının ve uygun psikososyal desteğin olmadığı koşullarda her zaman kötüleşir.

Cezaevlerinde akıl sağlığı ihtiyaçları olan insanların artmasının diğer nedenleri arasında "akli engelleri bulunan tüm insanların topluma birer tehdit oluşturduğuna dair yaygın önyargı; çoğu toplumun zor veya rahatsız eden davranışlara karşı genel olarak hoşgörüsüz oluşu; tedavi, bakım ve onarıcı işlevlerin geliştirilmemesi ve hepsinden önemlisi çoğu ülkede akıl sağlığı hizmetlerinin bulunmayışı veya bu hizmetlere erişimin mümkün olmaması"[7] sayılabilir. Ek olarak, kimi bölgelerde, toplumsal olarak kabul gören kalıplara uymayan kişilerin tedavisine giderek daha çok cezai yöntemlerle yaklaşılıyor. Islah işlevinden çok cezalandırma yaklaşımını gösteren, uyuşturucu suçlarına zorunlu hapis gibi ağır cezalar getiren politikalar ve kişisel destek mekanizmalarına erişime konan kısıtlamalar, akli engelleri bulunan kişileri suçlu ilan etmeye kadar gitmiştir.[8]

Bazen uygun akıl sağlığı kurumlarının yokluğu nedeniyle, suç işlememiş akli engelli insanlar da cezaevlerine yerleştirilmektedir. Bazı yetki alanlarında, suçu işledikleri andaki akli engellerine dayanılarak suçlamalardan aklanan kişiler hala cezaevlerinde tutulmaktadır.[9] Bu iki uygulama da temel insan hakları prensiplerinin birkaçıyla ve böyle durumlarda hapsetme yerine uzmanlaşmış tedaviyi tavsiye eden Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar Madde 82 ile çatışır.

Akli engelleri olan insanlar arasında zihinsel engelli olanlar toplumlarımızın en fazla yok sayılan, en "görünmez" üyeleridir. Birleşmiş Milletler Özel Raportörü'nün belirttiği gibi "… [y]ok sayılmaları genel olarak topluma yansır, sağlık çalışanları arasında ve insan hakları topluluğunda gözlenebilir".[10] Görünmezlik, ayrımcılık ve zamanında uygun bakım ve tedaviyle müdahaleye erişim zorlukları birçok ülkenin cezaevi sistemlerinde daha da derin problemlerdir. Bir dizi kanun bölgesi üzerinde yapılan yakın zamanlı bir araştırma, çok fazla

---

[6]WHO, ICRC Enformasyon Broşürü, Akıl Sağlığı ve Cezaevleri, s. 1. (www.euro.who.int/Document/MNH/WHO_ICRC_InfoSht_MNH_Prisons.pdf)

[7]WHO,ICRC Enformasyon Broşürü, a.g.e. s. 1.

[8]Mentally Ill Offenders in the Criminal Justice System: An Analysis and Prescription, The Sentencing Project, Washington, ABD, 2002, s. 7. (www.sentencingproject.org)

[9]Bkz. örneğin Boyd-Caine, T., ve Chappell, D., The Forencis Patient Population in New South Wales, Current Issues in Criminal Justice, cilt 17 (1), Temmuz 2005, s. 5-29.

[10]E/CN.4/2005/51, a.g.e., paragraf 77.

sayıda zihinsel engelli mahpusun bulunduğuna ve bu kişilerin ihtiyaçlarının son derece yetersiz karşılandığına dikkati çekmiştir.[11]

Akli engeli bulunan çoğu failin hapsedilmesi, tedavi ve diğer servisleri mümkün kılacak daha fazla toplumsal kaynakla engellenebilir veya cezaları hafifletilebilir. Çoğu, cezaevine yollanmak yerine uygun tedavi programları veya destek servislerine yönlendirilebilir. Akli engelleri bulunan mahpusların çok büyük bir kısmının şiddet gösterme riski bulunmaz. İşledikleri suçun şiddeti ve toplumda oluşturacakları olası tehlikeler hesaba katılarak hapsedilmesi gereken küçük azınlık ise tedavi ve servislere cezaevinde erişebilmeli, bu servisler toplumdakine eş değerde olmalı ve kamu sağlığı servisleriyle yakın koordinasyon içinde yürütülmelidir[12] Ayrıca topluma başarılı bir şekilde geri dönebilmek için uzmanlaşmış tahliye öncesi planlamaya ihtiyaç duyarlar.

2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar

Akıl sağlığı ihtiyaçları bulunan mahpuslar cezaevlerinde özellikle hassas bir grubu oluşturur ve uygun akıl sağlığı bakımının sağlanması da dahil olmak üzere insan haklarının korunmasına ilişkin karmaşık bir dizi ihtiyaca sahiptirler.

2.1 Adalete Erişim

Akıl sağlığı ihtiyaçları bulunan kişilerin adalet sistemiyle daha fazla temasına yol açan yukarıda bahsedilen faktörlere ek olarak, tutuklandıkları andan itibaren akli engelleri olan bireyler adalete erişimde de dezavantajlıdırlar. Yasal haklarının yeterince bilincinde olmayabilirler, yardım olmadan hukuki danışmanlık alamayabilirler, kolluk kuvvetleri ve hatta bazı sağlık görevlileri tarafından damgalanma, ayrımcılık ve kötü muameleye maruz bırakılabilirler. Tedaviye erişimde yaşadıkları ekonomik engeller ve de akıl sağlığının belirleyicisi olan yeterli beslenme, hijyen ve barınma gibi koşullara erişimde yaşadıkları engeller nedeniyle yoksullar arasında akli engellilik yaygın olduğu için akıl sağlığı ihtiyaçları olan failler ücretsiz hukuki yardıma ihtiyaç duyarlar[13] ama bu sağlanmayabilir. Nitelikli hukuki desteğin yokluğunda akli engelleri yüzünden, diğer mahpuslara oranla daha kolay biçimde bir suçu itirafa yönlendirilebilirler. Özellikle zihinsel engelli kimseler daha kırılgandır. Masum olsalar bile kendilerini suçlu konuma sokabilirler. Bazı araştırmalar göstermiştir ki zihinsel engelli birçok sanık hafifletilmiş cezalar almak yerine çoğunlukla tutuklandıkları suçtan dolayı hüküm giymekte ve suçu daha hazır şekilde kabul etmektedir.[14]

---

[11]Bkz. örneğin Russell, M., ve Stewart, J., Disablement, Prison and Historical Segregation, Monthly Review, 15 Temmuz 2002, genç mahpuslar arasında öğrenme yetisi engelliliğinin yaygınlığına dikkati çeken, ABD'de gerçekleştirilmiş bir araştırmaya atıfla (www.zmag.org/content/Disability_Rights/0428831553429.cfm), ve Loucks, N., "No one knows, offenders with learning difficulties and learning disabilities—review of prevalence and associated needs", Prison Reform Trust, 2007. (www.prisonreformtrust.org.uk/nok)

[12]Bkz. Standart Asgari Kurallar, Kural 22 (1), ve Kamu Sağlığının Parçası olarak Cezaevi Sağlığı Beyannamesi, Moskova, 24 Ekim 2003, WHO, Avrupa.

[13]BM İnsan Hakları Komisyonu (2005), Birleşmiş Milletler Özel Raportörü'nün herkesin mevcut olan en yüksek standartta ruh ve beden sağlığı hizmetine erişim hakkından yararlanması hk. rapor, Paul Hunt, E/CN.4/2005/51, paragraf 45.

[14]Goobic, D., The Arc of New Jersey Developementally Disabled Offenders Program. (www.arcnj.org)

2.2 Cezaevi ortamı

Mahpusların sağlık hakkı sayısız uluslararası antlaşmayla tanınmış olan temel bir insan hakkıdır. Sağlık hakkı, toplumda uygulananla eşit düzeyde uygun sağlık hizmetleri hakkını (aşağıda bölüm 2.3'e bakınız) ve aynı zamanda da hastalık ve akli engeller yaratmayacak ya da mevcut olanları kötüleştirmeyecek bir çevrede yaşama hakkını kapsar.[15] Ne yazık ki dünyadaki cezaevi sistemlerinin büyük çoğunluğu, sakinlerinin fiziksel ve akli sağlıklarını destekleyecek ortamlar sunmaktan uzaktır. Dünyanın birçok ülkesinde mahpuslar, aşırı kalabalık, iyi havalandırılmayan ve hijyenik olmayan cezaevlerinde şiddet ve kötü muameleye ilişkin algıda veya gerçekte risk yaratabilecek bir ortamda barındırılmaktadırlar. Bu koşullar stres, depresyon ve kaygıyı doğurur ve bunlara gerektiği şekilde müdahale edilmedikçe ciddi akli engellere evirilebilir.

Halihazırda akli engelleri olan mahpuslar daha ağır akli zarara uğrama riski taşırlar. Özel alandan yoksun, genellikle gergin ve bazen şiddetli bir ortamda ayakta kalabilmek için dayanakları daha azdır. Depresif, bazen psikotik ve intihara meyilli olarak duygusal yönden daha kötüye gitmeleri ve bununla beraber kendilerine, başkalarına zarar verme veya başkalarından ciddi derecede zarar görme olasılıkları yüksektir. Bazen akli engelleri olan mahpuslar diğerlerinden ayrılarak, yiyeceğe, hijyen ve sağlık hizmetlerine erişimlerinin daha da sınırlı olacağı daha kötü koşullarda mekanlara yerleştirilirler. Bazı ülkelerde akli engelleri bulunan mahpuslar genellikle sürekli olarak zincire vurularak fiziksel olarak da sınırlandırılırlar. Araştırmalar göstermektedir ki akıl sağlığı ihtiyaçları bulunan kadın mahpuslar cezaevlerinde özellikle taciz, kendilerini yaralama ve akli sağlıklarının kötüleşmesi riski taşımaktadırlar. Hapsedilmeden önce herhangi bir akıl sağlığı problemi bulunmayan kadınlar; kendilerini güvende hissetmedikleri, koşulların yetersiz olduğu, koğuşların aşırı kalabalık olduğu ve personelin cinsiyete özel psikososyal destek ihtiyaçlarıyla ilgilenmek üzere eğitilmediği cezaevlerinde çeşitli akli engeller geliştirebilirler.

2.3 Sağlık hizmetleri

Sağlık hizmetindeki eşitlik, tüm mahpuslar için geçerli olan ve toplumda sunulan sağlık hizmetinin aynısını görme hakkına sahip olduklarını anlatan bir prensiptir. Ancak bu haktan cezaevlerinde nadiren yararlanılabilir; genellikle sağlık hizmetleri ve özellikle de akıl sağlığı hizmetinin sağlanması son derece yetersizdir. Cezaevi sağlık servisleri hemen her zaman ciddi şekilde maddi kaynaktan yoksun bırakılmakta ve yeterli sayıda personel barındırmamaktadır. Çoğunlukla da akli engellerin belirtilerini tedavi için ihtiyaç duyulan disiplinler arası bakım ve gözetimi sağlamak yerine yoğun şekilde ilaç tedavilerine başvurmaktadır. Eşitlik prensibinin ötesinde, cezaevlerinde tarif edildiği gibi büyüyen akıl sağlığı hizmetleri ihtiyacı daha fazla akıl sağlığı kaynaklarının sağlanmasını gerektirmelidir ama gerçekte dünyadaki birçok cezaevi akli engellere tedavi sağlamaktan uzaktır.

[15] E/CN.4/2005/51, paragraf 45'te şöyle denir: "Sağlık hakkı, sağlık hizmetlerinin yanı sıra, uygun sıhhi temizlik, temiz su ile uygun beslenme ve barınma da dahil olmak üzere sağlığa etki eden altyapı hakkını da kapsar".

İlaca çok fazla bağlı kalınması

"Latin Amerika cezaevlerinde yeterli psikolojik tedavinin olmayışı, hapsedilmiş kadınların kavgacı ve duygusal olduklarına dair tektipleştiren önyargılarla birleşince çok miktarda anti-depresan ve yatıştırıcı ilaçların verilmesine neden oluyor. Yıllar içerisinde akli rahatsızlıkların kadınların suç işlemesindeki en önemli etkenlerden biri olduğu düşünülürse şaşırtıcı değil. Dolayısıyla ilaçla tedavi ve psikiyatrik kabul cezaevi alanında çoğu vakada geçmişte olduğu gibi halen yaygın bir uygulama. Bu nedenle kadın mahpusların etkili ve nitelikli psikolojik tedavi görebilmeleri konusunda ısrarcı olmalıyız."[a]

Benzer bir durum dünyadaki diğer cezaevi sistemlerinde de not edilmiştir.

[a]Dr. Maria Noel Rodrigues, İçişleri Bakanlığı, Uruguay

Akli engelliliğin etkin şekilde incelenmesi ve takibi başarılı sağlık tedavisinin anahtarıdır. Ancak çoğu cezaevi sisteminde ilk inceleme, nakiller arasında tıbbi takip ve bireysel tedavi planlarının oluşturulması konuları ya yetersizdir ya da hiç mevcut değildir. Dolayısıyla akli engelleri olan mahpuslar cezaevine girişte belirlenemez ve akıl sağlıklarına özellikle zararlı bir çevrede tedaviden yoksun kalırlar. Öte yandan akli engelleri olan mahpuslar cezaevleri arasında yer değiştirdiklerinde, tıbbi kayıtları onlarla birlikte taşınmayabilir ve yeni tesiste yeni bir değerlendirme yapılana kadar hayati olan tedavileri ve ilaçları devam ettirilmeyebilir; bu dönemde hastanın durumu daha da kötüye gidebilir.

Kişiye özel bakım sağlayan etkili akıl sağlığı hizmetleri; psikiyatristler, psikologlar, danışmanlar, hemşireler ve ergoterapistleri de içeren çeşitli akıl sağlığı profesyonellerinin uzmanlığını da gerektirir. Gerçekte cezaevlerinde görevlendirilen uzman personel düşük maaşlar alır, statüleri düşüktür ve yeterince destek görmedikleri hoş olmayan bir çalışma ortamında bulunurlar. Dolayısıyla bir çok cezaevi sisteminde tıbbi personel açığı vardır. Uzman personelin azlığı hastaların tıbbi sağlık personeline erişimini güçleştirir, doktor görebilmek için dilekçeyle başvurmaları gerekebilir. Akli engelleri bulunan mahpuslar yardım almadan bu tür dilekçeleri doldurmakta güçlük çekerler ve yapabildiklerinde ise, tıbbi bir muayeneden faydalanabilmeleri günleri hatta haftaları bulabilir.

Zihinsel engelli mahpuslar davranışsal terapi, ergoterapi ve fizyoterapi gibi özel sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacında olabilirler. Çalışmalar göstermiştir ki zihinsel engelli olan kimseler genel nüfusa oranla psikososyal ve psikiyatrik olarak engelli olmaya daha yatkındırlar[16] ve dolayısıyla uygun tedavilere erişime daha çok ihtiyaç duyacaklardır.

Hem akıl sağlığı ihtiyacı olan hem de madde bağımlılığı bulunan kimselerin (eş-zamanlı bozukluklar veya eş-hastalık olarak da adlandırılır) hapsedilme riski özellikle fazladır.[17]

[16]Rickford, D. ve Kimmett, E., Troubled Inside: Responding to the Mental Health Needs of Men in Prison, Prison Reform Trust, 2005, s. 101.

[17]The Sentencing Project, 2002, a.g.e., s. 7.

Eş-zamanlı bozukluklar zayıf sosyal işlevsellik, evsizlik, şiddet, tutuklanma ve hapsedilmeyle bağlantılıdır.[18] Fazla yüklü bir sistem ve eş-zamanlı akli ve madde bağımlılığı bozuklukları için toplumda uygun tedavi kaynaklarının azlığı pek çok kişinin tedaviye erişimini ciddi şekilde sınırlandırır ve bu kişilerin suç işleme olasılıklarını arttırır.[19] Cezaevinde, özelleşmiş entegre tedaviye erişimde ciddi problemlerle karşılaşma olasılıkları yüksektir.

2.4 Ayrımcılık ve damgalama

Akli engelleri bulunan kişilerin toplum genelinde karşılaştıkları ayrımcılık ve damgalama cezaevlerinin kapalı ortamlarında katlanarak artar. Toplumda çoğu insanın sahip olduğu korku ve önyargılara benzer şekilde diğer mahpuslar genellikle akli engelleri bulunan mahpuslarla ilişkilenmekte isteksizdir. Bu da bu mahpusların dışlanmalarına, akıl sağlıklarının daha da kötüleşmesine ve daha fazla damgalanmalarına yol açar. Benzer yaklaşımlar genellikle cezaevi personelince de paylaşılır, personel ve akıl sağlığı ihtiyaçları bulunan mahpuslar arasında pozitif ve yapıcı bir ilişki kurulmasını engeller, dolayısıyla da personelin böyle mahpusların durumlarına dair anlayışsızlığını sürdürür. Akli engelli hastalara rahatsız edici, çok fazla zaman ve ilgi bekleyen kimseler olarak algılanmaları veya sorunlarını ve ihtiyaçlarını kolaylıkla dile getirebilmekten yoksun olmaları nedeniyle bizzat sağlık personeli tarafından ayrımcılık uygulanması da olasıdır. Ayrımcılık mahpusların eğitim ve meslek kazandırma programlarına ve cezaevlerinde sağlanan tüm diğer programlara erişimlerini de etkiler. Cezaevlerine ilişkin temel bir kaygı unsuru olarak, akli engelleri olan mahpuslar genellikle disiplin cezalarının uygulamasında da ayrımcılığa uğrarlar.

2.5 Güvenlik

Akli engelleri bulunan kimseler, cezaevleri de dahil olmak üzere kapalı kurumlarda insan hakları ihlalleri yaşama riskiyle karşı karşıyadırlar.[20] Akli engelleri bulunan mahpuslar diğer mahpuslardan gelebilecek taciz, cinsel saldırı ve şiddete karşı savunmasızdır. Cezaevi yönetmeliğini anlamakta güçlük çekerler, personel tarafından cezaevi içinde muhbir olmaya zorlanabilirler veya diğer mahpuslar tarafından kendileri için zararlı olan veya başlarını belaya sokacak şeyleri yapmaya zorlanabilirler. Hem erkek hem de kadın akli engelli mahpuslar sıklıkla cezaevi ortamında tecavüze uğrar. Özellikle kadın mahpuslar daha savunmasızdır.

Farklılık gözetmeksizin her türlü akli engeli bulunan kişiler benzer şekilde birçok insan hakkı ihlaline karşı savunmasızdır, ancak yardım almadan kendi çıkarlarını koruma konusundaki değişen yeterlilikleri düşünüldüğünde zihinsel engelli kimseler genellikle daha savunmasızdır.[21]

---

[18] A.g.y. s. 8.

[19] A.g.y.

[20] Birleşmiş Milletler Özel Raportörü'nün herkesin mevcut olan en yüksek standartta ruh ve beden sağlığı hizmetine erişim hakkından yararlanması üstüne raporu, Paul Hunt, E/CN.4/2005/51, 11 Şubat 2005, paragraf 8.

[21] A.g.y., paragraf 79.

Akli engelleri bulunan mahpuslar cezaevi kurallarına uymakta zorluk yaşarlar. Bazıları düzen bozucu, saldırgan ve şiddetli bir tavır içine girebilir. Diğerleri, görünürde bir sebep olmadan rutin emirlere uymayı reddedebilir. Cezaevlerinde disiplin kurallarını delmenin cezai yaptırımı vardır, bu yaptırım genellikle idari ayırma/tecrit ünitelerinde uygulanır. Bunun bir sonucu olarak kuralları delen akli engelli mahpuslar genellikle akıl sağlıklarını daha da kötüleştirecek olan bu odalara kapatılacaklardır, bu durum bazen kendini yaralama ve intihar vakalarıyla sonuçlanabilir. Daha önce de belirtildiği gibi birçok hukuk sisteminde, düzen bozan veya kuralları çiğneyen akli engelli mahpusları idare etmenin temel yöntemi onların uzun süreli fiziksel sınırlanmasıdır.

Sık disiplin suçları ve cezaları kötü hal raporlarının birikmesine neden olur, bu durum da akli engelleri olan mahpusların erken tahliye olasılıkları üzerine olumsuz etki eder –ki bu mahpuslar aslında şartlı tahliyeden öncelikli olarak yararlanmalıdırlar.

2.6 İntihar ve kendini yaralama riski

Depresif bozukluklar, şizofreni ve intihar

"Depresif bozukluğun özellikle trajik sonuçlarından biri intihardır. Depresif hastaların yüzde 15-20'si hayatlarına intihar ederek son verirler. İntihar depresyonun en yaygın ve engellenebilir sonuçlarından biridir."[a]

"Şizofreni hastalarının büyük bir kısmı hastalıkları süresince intihara teşebbüs ederler. Son yapılan bir çalışmaya göre bu hastalık teşhisi konan hastaların yüzde 30'u hayatları süresince en az bir kez intihara teşebbüs etmiştir."[b]

[a]DSÖ (2001), sf.30 b A.g.y, sf.34

Uluslararası araştırmalara göre, cezaevlerindeki intihar oranları genel nüfustaki intiharların oranını belirgin şekilde geçmiştir ve bazı ülkelerde son yıllarda giderek artmaktadır. Uzun süreli hapis cezaları, tek hücre kullanımı, akli engellilik, uyuşturucu kullanımı ve intihara meyil geçmişi artan intihar riskiyle ilişkilidir.[22] Cezaevi ortamlarında intihar ve kendini yaralama sadece akli engellerle ilişkili olmamasına karşın, intihar ve çoğu örnekte kendini yaralama vakasının daha ciddi psikososyal veya psikiyatrik hastalıkla değilse bile en azından depresyonla açıkça ilişkili olduğu ortadadır. Bazı ülkelerde yapılan araştırmalar, intihar eden mahpusların genellikle cezaevine girişte bir akli engelleri veya madde bağımlılıkları (ya da her ikisi de) bulunduğunu göstermiştir.[23]

[22]Matsching, T., Frühwald, S. ve Frottier, P., Parmaklıklar ardında intihar, uluslararası bir değerlendirme, Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie und Evaluationsforschung, Universitätsklinik für Psychiatrie, AKH Viyana, Avusturya.

[23]Bkz. örneğin Shaw, J., Appleby, L. ve Baker, D. (2003), Daha güvenli cezaevleri: 1999-2000 cezaevi intiharlarına dair ulusal araştırma, The National Confidential İnquiry into Suicides and Homicides by People with Mental İllness, in Rickford, D. ve Edgar, K., Troubled Inside: Responding to the Mental Health Needs of Men in Prison, Prison Reform Trust, 2005, s. 75.

ABD'de akıl sağlığı ihtiyacı bulunan mahpuslar arasında intihar vakaları

2002 yılında daha önce intihara teşebbüs etmiş akli engelleri bulunan mahpusların intihar oranlarının genel nüfustaki intihar vakalarından 100 kat fazla olduğu rapor edilmiştir. Tüm cezaevi intiharlarının yüzde 50'den fazlası cezaevine girişte ilk 24 saat içinde gerçekleşmiştir. Cezaevlerinde intihar edenlerin yüzde 95'inde tedavi edilebilecek psikiyatrik bir rahatsızlık vardır.[a]

[a]Cezalandırma Projesi, 2002, sf.18

Cezaevlerinde kendini yaralama vakaları da uyuşturucu bağımlılığı, alkolizm geçmişi ve şiddet kurbanı olmak gibi,[24] hemen tümü terapiye dayalı tedaviler gerektiren durumlarla ilişkilendirilebilir. Araştırmalar aynı zamanda, intihar eden mahpuslar arasında kendini yaralama geçmişleri olanların ve kendini yaralayanlar arasında da intihar "düşünceleri" olanların sayıca yüksek olduğunu göstermektedir.[25] Bu demek oluyor ki, kendilerine zarar verme eğilimindeki mahpusların intihara teşebbüs etme olasılıkları da diğerlerine nazaran yüksek olabilir.

Suicide and self-harm in Australian prisons[a]

Of the 787 deaths in Australian prisons between 1980 and 1998, 367 (46.6 per cent) were self-inflicted.

The rate of suicide in prisons is estimated to be between 2.5 and 15 times that of the general population. It has been estimated that for every suicide there are 60 incidents of self-harming behaviour.

[a]Morag, M., et. al, Australian Institute of Criminology, 1999, p. 1.

Bazı hukuk bölgelerinde kendini yaralama ve intihar vakaları cezalandırılmaktadır, bu durum mahpus üzerinde daha fazla kaygıya yol açar ve kesinlikle her türlü akli engelin kötüleşmesine neden olur. Örneğin, ABD cezaevi rejimleri "kendini yaralama, intihara teşebbüs, gürültülü olma ve emirlere karşı gelme gibi hastalık belirtilerini rutin olarak suç ilan eder ve cezalandırır."[26] Kendini yaralamanın cezalandırılması bazı Doğu Avrupa ve Orta Asya ülkelerinde de yaygındır, bazı ortamlarda suç fiili olarak bile değerlendirilebilir. Örneğin Kazakistan'da 2007'de yürürlüğe giren yeni bir yasaya göre kendini yaralama eylemlerine girişen mahpus grupları bir dönem daha hapisle cezalandırılabilirler.[27]

[24]Borrill, J., Burnett, R., Miller, S., Briggs, D., Weaver, T., Maden, A., "Patterns of self-harm and attempted suicide among white and black/mixed race female prisoners", Criminal Behaviour and Mental Health içinde, 2003; 13(4); 229-40.

[25]McArthur, M., Camilleri, P. ve Web, H., Strategies for Managing Suicide and Self-harm in Prisons, Australian Institute of Criminology, 1999, s. 1.

[26]Uluslararası Ceza Reformu, Ceza Reformu Brifingi No. 2, 2007 (2), Cezaevlerinde sağlık: sağlık hakkının gerçekleştirilmesi, s. 4.

[27]Eğer halihazırda hüküm giymiş iseler cezaları uzatılmaktadır.

2.7 Tahliyeye Hazırlık ve Tahliye Sonrası Destek

Cezaevinden tahliye, gerekli hazırlık ve tahliye sonrası desteğin olmadığı durumlarda mahpusların akıl sağlığına daha fazla engel getirir. Pek çok bölgede cezaevi ve sivil sağlık hiz metleri arasındaki işbirliği problemlidir, hatta bazen mevcut bile değildir. Dolayısıyla, birçok akli engelin idaresi ve hafiflemesi için gerekli olan bakımın devamlılığı nerdeyse imkansız hale gelir.

Akıl sağlığı problemleri olan pek çok fail yoksul birer geçmişten gelir ve tutuklama esnasında evsiz ve işsizdirler. Bu nedenle, akıl sağlığı ihtiyaçları yanında birçoğu barınma ve iş bulma konularında da destek bekleyecektir. Tahliyede böyle bir destek sağlanmazsa, yeniden suç işleme olasılıkları da yüksek olacaktır.

2.8 Çoklu ihtiyaçlar

Bu elkitabında yer alan tüm gruplar karşılaşacakları ayrım ve kötü muameleler, ulusları, ırkları, etnik veya kökenleri yüzünden dışlanmaları, ölümcül hastalık sahibi olmaları, yaşlılıkları veya ölüm cezasıyla karşı karşıya olmaları yüzünden cezaevlerinde akıl sağlığına ihtiyaç duyabilirler. Dolayısıyla bu bölüm tüm bölümlerin bir kesişimi, elkitabında yer verilen tüm gruplarla bir şekilde ilişkili olarak düşünülmelidir.

Cezaevlerine konulan kadınların genellikle ev içi şiddet, fiziksel ve cinsel taciz nedeniyle akli engellerden, uyuşturucu ve alkol bağımlılığından mustarip olma ihtimalleri erkeklere oranla daha yüksektir.

Hapsedilme yüzünden ailelerinden ve toplumlarından ayrı düşmelerinin kadınlar üzerinde özellikle çok kötü etkileri vardır; bu da kaygı, depresyon ve daha ciddi akli engellere kadar gidebilir. Lütfen kadın mahpusların akıl sağlığı bakımı ihtiyaçlarına dair daha fazla rehberlik için UNODC Cezaevi Yöneticileri ve Kanun Yapıcılar için Kadınlar ve Hapsedilme Üzerine Elkitabı'na başvurunuz.

3. Uluslararası standartlar

Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar[a]

22. (1) Her kurumda, psikiyatriden de anlayan en az bir nitelikli sağlık görevlisi hizmet verir. Kurumdaki sağlık hizmetleri, toplumun veya ulusun genel sağlık yönetimiyle yakın ilişki içinde düzenlenir. Kurumdaki sağlık hizmetleri, psikiyatrik vakalarda teşhisi ve gerektiğinde ruh sağlığındaki normal dışı olan halleri tedavi etmeye imkan verecek şekilde düzenlenir.

(2) Durumu özel bir tedaviyi gerektiren mahpuslar, uzman kurumlara veya sivil hastanelere sevk edilirler. Hastane hizmetlerinin kurum içinde verilmesi halinde, kurumların araçları, donanımları ve ilaç stoklarının hasta mahpusların tıbbi bakım ve tedavilerini karşılayabilecek

uygunlukta olur ve buralarda bu işe uygun eğitim görmüş görevliler bulunur.

24. Sağlık görevlisi, mahpusların özellikle fiziksel ve ruhsal hastalıklarını teşhis etmek ve gerekli bütün önlemleri almak, bulaşıcı hastalık taşıdığından kuşkulandığı mahpusu diğerlerinden ayırmak, rehabilitasyonu önleyebilecek fiziksel ve ruhsal kusurları not etmek ve her birinin fiziksel çalışma kapasitesini tespit etmek amacıyla, her mahpusun kuruma girişinden sonra en kısa sürede ve daha sonra gerektiği her zaman mahpusu görür ve muayene eder.

25. (1) Sağlık görevlisi, mahpusların fiziksel ve ruhsal tedavi ve bakımlarıyla ilgilenir ve bütün hasta mahpusları, hastalıktan şikayet edenleri ve sağlığı bakımından özel olarak dikkat çekenleri her gün görür.

(2) Sağlık görevlisi, bir mahpusun fiziksel veya ruhsal sağlığının bozulmuş olmasını ve mahpusun sağlığının mahpusluğun devamı veya mahpusluk şartlarından biri nedeniyle kötü biçimde etkilenmiş olmasını kurum yöneticisine bildirir.

[…]

82. (1) Akıl hastası olduğu tespit edilen kişiler cezaevlerinde tutulamazlar ve bu kişilerin mümkün olan en kısa süre içinde akıl hastanelerine sevk edilmeleri için gerekli düzenle meler yapılır.

(2) Diğer ruhsal hastalıklardan veya anormalliklerden şikayetçi olan mahpuslar, uzman tıbbi kurumlarda gözlem altına alınır ve tedavileri yapılır.

(3) Bu tür bir mahpus hapishanede kaldığı sürece, bir sağlık görevlisinin özel olarak gözetimi altında tutulur.

(4) Cezaevlerinin sağlık ve psikiyatri servisleri, bu tür bir tedaviye ihtiyaç duyan diğer mahpusların psikiyatrik tedavilerini de sağlar.

83. Tahliyeden sonra psikiyatrik tedavinin sürdürülmesinin gerekli olması halinde buna devam edilmesi ve sosyal-psikiyatrik bakım için ilgili kuruluşlarla birlikte gerekli tedbirler alınır.

Akıl hastalığı bulunan kişilerin korunması ve akıl sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesine (Akıl Hastalığı İlkeleri) yönelik bazı ilgili maddeler aşağıda belirtilmiştir. Bununla birlikte, İlkeler'in çoğu önemli haklara ve standartlara işaret etse ve akıl sağlığı hizmeti alanında rehberlik etmeyi sürdürse de, bazı başkaları artık tartışmalı bulunmakta ve özellikle de bilgilendirilmiş onay olmaksızın uygulanan tedavide[b] –İlke 11'de ele alınmaktadır-, uygun olmayan koruma sağlamaktadır.

Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme (CRPD), onay alınmaksızın tedaviye karşı daha da sıkı önlemlerle, engelli kişilerin destekle karar verme haklarının altını çizerek, bilgilendirilmiş onaya ilişkin daha güncel bir yaklaşımı yansıtmaktadır.

Akıl hastalığı olan kişilerin korunması ve akıl sağlığı hizmetinin geliştirilmesi için İlkeler [c]

İlke 1
Temel özgürlükler ve temel haklar

1. Sağlık ve sosyal hizmet sisteminin bir parçası olarak herkesin mevcut en iyi akıl sağlığı hizmetine hakkı vardır.

2. Akıl hastalığı olan ya da bu şekilde tedavi gören herkes insanca ve kişinin sahip olduğu haysiyete saygı gösterilerek tedavi edilecektir.

3. Akıl hastalığı olan ya da bu şekilde tedavi gören herkesin ekonomik, cinsel ya da başka türden sömürüden, fiziksel ya da başka türlü tacizden ve aşağılayıcı muameleden korunma hakkı vardır.

4. Akıl hastalığı gerekçesiyle ayrımcılık uygulanmayacaktır. "Ayrımcılık", haklardan eşit olarak yararlanmayı ortadan kaldırıcı ya da zedeleyici sonuç doğuran her türlü ayırma, dışlama ya da tercih

anlamına gelmektedir. Akıl hastalığı olan kişilerin haklarını korumaya ya da ilerlemesini sağlamaya yönelik özel önlemler ayrımcı sayılamaz. Bu ilkeler doğrultusunda gerçekleştirilen ve akıl hastalığı olan bir kişinin insan haklarını korumak için zorunlu olan herhangi bir ayırma, dışlama ya da tercih ayrımcılığa dahil edilemez.

5. Akıl hastalığı olan her kişi, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi ve Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme ve Herhangi Biçimde Tutulan ve Hapsedilen Kişilerin Korunması İçin İlkeler Bütünü gibi diğer başka sözleşmelerce tanınan tüm sivil, siyasi, ekonomik, sosyal ve kültürel haklarını kullanabilecektir.

İlke 9
Tedavi ve bakım

1. Her hasta, en az kısıtlayıcı ortamda ve en az kısıtlayıcı veya zarar verici biçimde hastanın sağlık ihtiyaçlarına ve başkalarının sağlık ve güvenliklerinin korunması ihtiyacına göre tedavi görme hakkına sahiptir.

2. Her bir hastanın tedavi ve bakımı bireysel olarak hazırlanmış, hastayla tartışılmış, düzenli olarak gözden geçirilen ve gerektiğinde değiştirilebilen, nitelikli personelce sağlanan bir plana göre sağlanacaktır.

3. Akıl sağlığı hizmeti daima akıl sağlığı uzmanlarının uygulanabilir etik standartlarına uygun biçimde verilecektir. Bu standartlara Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun kabul ettiği Tıbbi Etik İlkeleri de dahildir. Akıl sağlığı bilgi ve becerileri asla kötüye kullanılamaz.

4. Her bir hastanın tedavisi kişisel özerkliğin korunması ve geliştirilmesine yönelik olacaktır.

İlke 20
Cezai failler

1. Bu ilke, cezai fiillerden dolayı hapis cezası almış ya da hukuki ya da soruşturmaya ilişkin süreçte tutuklanmış ve akıl hastalığı olduğu tespit edilen ya da olduğuna inanılan kişilere uygulanır.

2. Bu durumdaki tüm kişiler İlke 1'de belirtildiği gibi mevcut en iyi akıl sağlığı hizmetini almalıdır. Bu ilkeler, sadece koşulların gerektirdiği değişiklikler ve istisnalarla, mümkün olan en geniş biçimde uygulanacaktır. Bu değişiklik ve istisnaların hiçbiri, İlke 1 paragraf 5'te belirtilen hususlar altında kişinin haklarına yönelik önyargıya yol açmayacaktır.

Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme [d]

Madde 12
Yasa Önünde Eşit Tanınma

1. Taraf Devletler, engellilerin bulundukları her yerde kişi olarak tanınma hakkına sahip olduklarını yeniden onaylar.

2. Taraf Devletler engellilerin tüm yaşam alanlarında diğer bireylerle eşit koşullar altında hak ehliyetine sahip olduğunu kabul eder.

3. Taraf Devletler engelli bireylerin hak ehliyetlerini kullanırken gereksinim duyabilecekleri desteği alabilmeleri için uygun tedbirleri alır.

4. Taraf Devletler hak ehliyetinin kullanımına ilişkin tüm tedbirlerin uluslararası insan hakları hukukuna uygun olarak istismarı önleyici uygun ve etkin bir şekilde güvenceler sağlamasını temin eder. Söz konusu güvenceler hak ehliyetinin kullanımına ilişkin tedbirlerin kişinin haklarına, iradesine ve tercihlerine saygılı olmasını, çıkar çatışmasından bağımsız olmasını, kişinin iradesine haksız bir müdahalede bulunmamasını, kişinin içinde bulunduğu koşullar ile orantılı olmasını ve bu koşulları gözetmesini, mümkün olan en kısa süre içinde uygulanmasını, yetkili, bağımsız ve tarafsız bir merci veya yargı organı tarafından sürekli olarak gözden geçirilmesini sağlamalıdır. Bu güvenceler söz konusu tedbirlerin kişinin hak ve çıkarlarını etkilediği derecede ölçülü olmalıdır.

Madde 25
Sağlık

Taraf Devletler engellilerin engelliliğe dayalı ayrımcılığa uğramaksızın ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkını tanır. Taraf Devletler engellilerin sağlıkla ilgili olarak rehabilitasyon da dahil olmak üzere, cinsiyete duyarlı sağlık hizmetlerine erişimini mümkün kılmak için uygun tüm tedbirleri alır.

Taraf Devletler;

(a) Parasız veya karşılanabilir bir maliyetle sağlanan sağlık bakımı ve programlarının, engellilere diğer bireylerle aynı kapsam, kalite ve standartta sağlanmasını ve bu hizmetlerin cinsel ve üreme sağlığı ile halk sağlığı programlarını da içermesini sağlar;

(b) Engellilerin özellikle engellilikleri nedeniyle gereksinim duyduğu sağlık hizmetlerini sağlar. Bu sağlık hizmetleri erken tanı ve mümkünse müdahaleyi, çocuklar ve yaşlılar dahil olmak üzere, engelliliğin azaltılmasını ya da artmasını önlemeyi hedefleyen hizmetleri kapsamalıdır;

(c) Sağlık hizmetlerini kırsal alanlar dahil olmak üzere mümkün olduğu kadar kişilerin yaşadıkları yerlerin yakınına götürülmesini temin eder;

(d) Sağlık profesyonellerinin engellilere sunduğu tıbbi bakımın diğer bireylere sundukları bakımla aynı kalitede olmasını ve bu bakımın hastaların bağımsız ve aydınlatılmış onaylarına dayanmasını sağlamak amacıyla diğer tedbirlerin yanısıra eğitim vererek, kamu kurumları ile özel kurumlar tarafından sunulan sağlık bakımının etik standartlarını yayımlayarak engellilerin insan hakları, onuru, özerkliği ve ihtiyaçları hakkında bilinç yaratır;

(e) Ulusal mevzuatın sağlık ve yaşam sigortasını düzenlediği hallerde engellilerin bu sigortalardan yararlanmaları bakımından ayrımcılık yapılmasını yasaklar ve sigortanın adil ve makul olmasını sağlar;

(f) Engelliliğe dayalı olarak sağlık bakımı veya hizmetlerinin sunulmamasını veya yiyecek ve içecek verilmemesini önlemek üzere gerekli tedbirleri alır.

Ayrıca bakınız:

Mahpus ve Tutukluların İşkence ve Diğer Zalim, İnsanlık Dışı ve Aşağılayıcı Muamele ve Cezalandırmaya Karşı korunmasında Sağlık Personelinin, özellikle de doktorların, Rolüyle ilişkili olarak Birleşmiş Milletler Tıp Etiği İlkeleri, Genel Kurul'un 18 Aralık 1982 tarihli 37/194 sayılı kararı.

Dünya Tıp Birliği'nin Akıl Hastalığı olan Hastalarla İlgili Etik Meseleler Hakkında Bildirisi, Eylül 1995'te Bali, Endonezya'da gerçekleştirilen 47. Genel Kurul'da kabul edilmiş ve Ekim 2006'da Pilanesberg, Güney Afrika'daki Genel Kurul'da gözden geçirilmiştir.

Akli dengesi bozuk kişilerin insan hakları ve haysiyetinin korunmasına ilişkin Avrupa Konseyi Bakanlar Kurulu Tavsiyesi, Tavsiye No: Rec(2004), 10. 22 Eylül 2004 tarihli 896ncı bakan yardımcıları toplantısında Bakanlar Kurulu'nca kabul edilmiştir.

Zihinsel Engelliliğe İlişkin Montreal Bildirgesi, 6 Ekim 2004'te Montreal, Kanada'da kabul edilmiştir.

---

[a] 1955'te Cenevre'de gerçekleştirilen, Suçun Önlenmesi ve Faillerin Islahı Hakkında Birinci Birleşmiş Milletler Kongresi'nde kabul edilmiş ve Ekonomik ve Sosyal Konsey'in 31 Temmuz 1957 tarihli 663 C (XXIV) ve 13 Mayıs 1977 tarihli 2076 (LXII) kararıyla onaylanmıştır.

[b] E/CN.4/2005/51, a.g.e., paragraf 24.

[c] 17 Aralık 1991 tarihli 46/119 sayılı Genel Kurul kararıyla kabul edilmiştir.

[d] 13 Aralık 2006'da kabul edilmiştir. Metnin tamamı için bkz: www.un.org/disabilities/convention/conventionfull/shtml. Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme 3 Mayıs 2008 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşme'yi onaylayan ülke, sözleşmenin yasal yükümlülüklerini kabul eder ve gerekli yasal uygulamaları yerine getirir. Diğer ülkeler içinse Sözleşme, uymayı hedeflemeleri gereken uluslararası bir standardı temsil etmektedir.

4. Akıl sağlığı bakımı ihtiyaçları olan faillerin ihtiyaçlarının karşılanması

4.1 Sağlık hizmeti politikaları ve yasaları

Akıl sağlığını da kapsayacak şekilde eşitlikçi sağlık bakımının sağlanmasıyla ilgili karşılaşılan muazzam zorluklar, sadece cezaevi idareleri ve cezaevi sağlık hizmetleri tarafından çözülemez. Akli engelleri olan failler, zorunlu hizmetleri sağlayacak, kamu güvenliğini güvenceye alacak ve yeniden suç işleme olasılığını azaltacak, toplum temelli detaylı bir tedavi yaklaşımı gerektirirler.

• Birçok ülkede, akıl sağlığı ihtiyaçları olan kişilerin gereksiz ve zararlı şekilde hapsedilmelerinin önlenebilmesi ve böylelikle de cezaevi sağlık hizmetlerinin kısıtlı kaynakları üzerindeki baskının azaltılması için ilk adım olarak, genel toplumdaki etkili sağlık hizmetleriyle ilgili problemlerin çözülmesi ; yoksul, evsiz, işsiz ve akli engelleri bulunan insanların sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanması gerekmektedir.

• Hem sağlık hem de adalet alanlarında politika yapıcılar, güvenlik ihtiyacı ve faillerin akıl sağlığı ihtiyaçları arasındaki gerilimi incelemeli ve ortak bir anlayış, politika ve bunlara uygun yasalar geliştirmelidir. Akli engelleri olan failler gibi dezavantajlı grupların, şiddet içermeyen tekrarlayan suçlar nedeniyle artan oranda hapsedilmeleriyle sonuçlanan cezalandırıcı politikalar, bu gibi hassas grupların topluma yeniden uyumlarını sağlayacak şekilde tasarlanmamış kurumlara kapatılmalarının tersine çevrilmesi için yeniden gözden geçirilmelidir.

• Kamu sağlığı politikaları ve stratejileri mahpusların ihtiyaçlarını da içermeli ve mahpusların akli (ve fiziksel) sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere cezaevi sağlık servislerine yeterli kaynak sağlanmalıdır.

• Cezaevi ve toplum sağlık hizmetleri işbirliği içinde çalışmalı ve cezaevlerindeki bakımın toplumdakiyle eşitliğini arttırmak için ve bakımın hem cezaevine ilk girişte hem de tahliye sonrası toplumda devamlılığının sağlanması için mümkün olduğunca bütünleşmelidir.[28]

• Akıl sağlığına ilişkin yasalar, mahpuslar da dahil olmak üzere, akli engelleri olan kişilerin haklarının korunması için düzenlenmelidir. Akıl sağlığı hizmetine ihtiyaç duyan mahpusların ihtiyaçlarına yönelik yasal önlemlerin gelişmesi, onların haklarının korunmasında bir ilk adımdır. Bu haklar arasında, nitelikli tedavi ve bakım, tedaviyi reddetme, onay alınmadan verilmiş tedavi kararlarını temyiz, gizlilik, ayrımcılık ve şiddete karşı korunma ve işkence ve diğer zalim, insanlık dışı ve aşağılayıcı muameleye karşı korunma hakkı bulunmaktadır.[29] Yasama, adalet sistemindeki diğer mahpuslara tanınana eşit olarak akli engelleri olan mahpuslara da usule ilişkin koruma sağlamalıdır.[30]

[28]Bkz. DSÖ Avrupa, Kamu Sağlığının Parçası Olarak Cezaevi Sağlığı, Bildirge, Moskova, 24 Ekim 2003 (Moskova Deklarasyonu).

[29]DSÖ, ICRC Enformasyon Broşürü, Mental Health in Prisons, s. 4.

[30]A.g.e., s. 4.

• Hesap verebilirliğe ilişkin açık ifadeler ve toplumda mevcut olan izleme biçimlerinin aynısı, akıl sağlığı hizmetleri de dahil olmak üzere cezaevi sağlık hizmetlerine de uygulanmalıdır.

4.2 Çevirme*, hapsetme harici önlemler ve yaptırımlar

Akıl hastalığı olan kişilerin korunması ve akıl sağlığı hizmetinin geliştirilmesi için ilkeler (Akıl Hastalığı İlkeleri) akli engelleri olan kişilerin olabildiğince, yaşadıkları topluluk içinde tedavi ve bakım görme haklarına sahip olmaları gerektiğini açık bir şekilde belirtmektedir.[31] DSÖ mümkün olan en az kısıtlayıcı çevre ilkesiyle uyum içinde, akıl sağlığı hizmetlerinin toplum temelli olmasını ve olabildiğince genel sağlık hizmetlerinin bir parçası olmasını tavsiye eder.[32] Bu bağlamda, hapsedilmenin akli engelleri olan kişiler üzerinde özellikle zararlı etkisi olduğunun kabul edilmesi gerekmektedir. Topluma yeniden entegrasyon ve suçun tekrarlanmasının önlenmesi, özellikle de şiddet içermeyen suçları işlemiş akli engelli birçok failin durumundaki gibi cezalandırıcı önlemlerle değil, tedavi ve bakımla sağlanabilir.

• Mümkün olduğu yerlerde, akli engelliler güvenlik güçleriyle ilk temas noktalarında ceza sisteminden çevrilmeli ve ciddi akli engelli olanlar asla hapsedilmemelidir.[33]

• Ceza hukuku prosedürünün bütününde –takibat, mahkeme ve hapis aşamasında- çevirme imkanı mevcut olmalıdır. Mahkemelerin uygun kararı mümkün olan en erken aşamada alabilmeleri için genel olarak akıl sağlığı konularında özel olarak da söz konusu faillerin akıl sağlığı ihtiyaçları konusunda bilgiye erişimleri olmalıdır. Bu bilgi, akli engeli olan failleri cezai adalet sürecinde olabildiğince erken aşamasında değerlendirecek ve gözleyecek akıl sağlığı uzmanları tarafından sağlanabilir.

• Kamusal akıl sağlığı hizmetlerinin olmayışı tek başına akli engelleri olan kişilerin hapsedilmelerini haklı göstermek için kullanılamaz ve kanunla yasaklanmalıdır.[34]

• Çevirme önlemleri yeni yasalar ve prosedürleri, ayrıca güvenlik güçlerinin akli engelleri olan kişileri tanıyabilmelerini sağlayacak eğitimden geçirilmelerini gerektirebilir, bu suretle ceza sistemiyle ilk temas noktasında akıl sağlığı uzmanlarının desteği istenebilir.

• Ceza hukuku alanında sıklıkla karşılaşacakları akli engellerle ve bu failleri sağlık hizmeti sistemine çevirmek için mevcut olan cezai ve başka seçeneklerle ilgili eğitimle, çevirmeye ilişkin önlemler güvenlik güçlerince olduğu gibi hukuk sistemi görevlilerince de teşvik edilebilir.

---

[31]Akıl hastalığı olan kişilerin korunması ve akıl sağlığı hizmetinin geliştirilmesi için ilkeler, İlke 7.1.

[32]E/CN.4/2005/51, paragraf 14'teki atıf.

[33]Standart Asgari Kurallar, 82 (1).

[34]DSÖ ve ICRC, a.g.e., s. 3.

* *Çevirme (Diversion):* Kişinin yargılanma sürecinin resmi olarak durdurularak tedavi ya da bakım hizmetlerine yönlendirilerek cezai süreçten "çevrilmesi". (ç.n.)

• Cezai alternatifler, daha ciddi suç işlemiş akli engelli failler için de uygulanmalıdır. Verilecek hükümler, uygun bir kurum ve gözetim altında kapsamlı tıbbi bakımı kapsamalıdır. Genel olarak, kamu için tehlike arz eden faillerin tedavilerinin, durumlarını daha da kötüleştirecek cezaevi ortamı yerine güvenlikli tıp kurumlarında yapılması tercih edilir.

Akli engelli faillerle ilgili uygun yasama, alternatif önlemler ve yaptırımlar geliştirilmesi ile ilgili lütfen bkz. *Akıl Sağlığı, İnsan Hakları ve Yasama Hakkında Dünya Sağlık Örgütü Kaynak Kitabı, 2005*.[35]

Daha fazla pratik rehberlik için lütfen bkz. UNODC Hapsetmeye Alternatifler Hakkında Temel İlkeler ve Umut Verici Uygulamalar Elkitabı ve UNODC Onarıcı Adalet Programları Elkitabı.

4.3 Cezaevi idaresi

4.3.1 İdare politikaları ve stratejileri

Akıl sağlığının, bedensel sağlığın ve toplumsal refahın ilerletilmesi, cezaevi idaresinin ve sağlık hizmeti politikalarının kilit öğesi olmalıdır. Tüm mahpusların akıl sağlığını korumayı ve akli engeli olanların toplumdakine eş uygun tedaviye zamanında ulaşmasını hedefleyen kapsamlı politikaların ve stratejilerin geliştirilmesi, cezaevlerindeki akıl sağlığı hizmetlerinin etkili yönetimi için temel önem taşımaktadır.

• *Tüm mahpusların akıl sağlığının korunması: koşulların iyileştirilmesi, güvenli ve pozitif bir cezaevi ortamının sağlanması:* Politikalar, cezaevi koşullarının ve hizmetlerinin, tüm mahpusların akıl sağlığının korunması ve iyileştirilmesi için düzenlenmiş olmasını sağlamalıdır.[36] Uygun mekan, beslenme, temiz içme suyu, hijyen, ısıtma, temiz hava, doğal ve suni ışık gibi sağlık için belirleyici koşulların sağlanmasının akıl ve beden sağlığının korunması için kilit önemde olduğu kabul edilmelidir. Bir hedefe yönelik etkinlikler, zihinsel uyarım, ayrıca dış dünya ile temas da, bu bağlamda önemlidir. Şiddeti (fiziksel, cinsel, psikolojik şiddet ve zorbalık da dahil) engellemeye yönelik politikalar da uygulamaya konmalıdır. Ek olarak, cezaevi idare politikaları, risk kategorilerine göre mahpusların cezaevine girişte dikkatlice ayrılmalarını da sağlamalıdır. Personel alımı ve eğitimiyle birlikte cezaevinde pozitif bir atmosferin yaratılması da akli engellerin gelişmesini ya da kötüleşmesini engellemek isteyen akıl sağlığı politikaları açısından kilit önemdedirler.

• *Akıl sağlığı ihtiyacı olan mahpusların ıslahının yönetilmesi:* Akli engelleri olan

[35]Hapsetme harici önlemler ve yaptırımlar için bkz. Akıl Sağlığı, İnsan Hakları ve Yasama Hakkında Dünya Sağlık Örgütü Kaynak Kitabı (2005), s. 75-80.

[36]Bkz. örneğin DSÖ Avrupa Bölgesel Ofisi, Cezaevlerinde Sağlık Projesi, Cezaevlerindeki Akıl Sağlığı Hizmeti Hakkında Konsensüs Bildirisi, 1998. Ayrıca daha fazla rehberlik için bir de Cezaevi yönetiminde Akıl Sağlığı Hizmeti konulu bir liste de içermektedir.

mahpusların bakımı, sadece bir sağlık meselesinden daha geniş olarak düşünülmelidir ve merkezi cezaevi yönetimince geliştirilmiş genel idare stratejilerinin asli bir öğesi olmalıdır. Tedavinin eşitliğini ve sürekliliğini sağlamak için toplumdaki akıl sağlığı hizmetleriyle eşgüdümün geliştirilmesi, idare stratejilerinin kilit hedeflerinden biri olmalıdır. Müdürlük seviyesinde, cezaevi sağlık hizmeti içinde çalışan, akıl sağlığı politika ve stratejisi danışmanı atanması tavsiye edilebilir. Kaynakların elverdiği yerlerde, her cezaevinde disiplinlerarası bir akıl sağlığı ekibi oluşturulması ya da alternatif olarak tıp görevlileriyle birlikte çalışan akıl sağlığı koordinatörlerinin atanması yararlı olacaktır. Bu kişiler, akli engeli olan mahpusların karmaşık ihtiyaçlarının, cezaevine girişten tahliye sonrası desteğe kadar karşılanmasını sağlamak amacıyla toplumdaki sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla ve tahliye hizmetleriyle eşgüdüm halinde çalışmalıdırlar.

• *Farkındalığın arttırılması:* Akıl sağlığı sorunlarıyla özdeşleştirilen damgalama ve ayrımcılığı azaltmak ve hapsedilmenin psikolojik etkilerinin daha iyi anlaşılmasını sağlamak, akıl sağlığı sorunlarını önlemek ve ortaya çıktıklarında nasıl ve nereden yardım isteneceğini anlatmak için cezaevi personeli, mahpuslar ve ailelerinin akli engeller hakkındaki farkındalıklarını arttıracak bilgilendirici ve eğitici malzemenin sağlanması gerekmektedir.[37]

• *Cinsiyete özel akıl sağlığı hizmeti:* Farklı akıl sağlığı ihtiyaçları göz önüne alınarak kadın mahpuslar için cinsiyete özel akıl sağlığı hizmeti politikaları ve stratejileri geliştirilmelidir (bkz. UNODC Cezaevindeki Kadınlar Hakkında Elkitabı).

• *Gözetim ve değerlendirme:* Sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere cezaevi tesislerinin bağımsız biçimde denetlenmesi temel önemdedir ve içeriden izleme ve değerlendirmeyle bütün olarak düşünülmesi gerekir. Cezaevi akıl sağlığı stratejileri ve uygulamalarının sonuçlarını gözden geçirerek değerlendirecek ölçülebilir standartlar geliştirilmelidir. Veri toplanması ve değerlendirmeler, idare politikalarının asli bir parçası olmalıdır ve böylece stratejilerin ve uygulamaların iyileştirilmesini sağlamalıdır.

4.3.2 Personel

A. Sağlık hizmeti personeli

Uygun akıl sağlığı hizmetinin sağlanabilmesi için birçok faktörün (çevresel, psikososyal, tıbbi, vd.) dikkate alınmasını ve tedaviye çok-disiplinli bir şekilde yaklaşılmasını gerektirir. Kötü koşullar, aşırı kalabalık, kaynak yokluğu ve akli engellilerin yüksek oranıyla birlikte ortaya çıkan rahatsızlıklar nedeniyle bu görev cezaevlerinde daha da zordur. Dolayısıyla cezaevi idareleri, her cezaevinde akli engelleri teşhis ve idare edebilecek becerilere haiz uygun sayıda sağlık hizmeti görevlisi bulunmasını sağlamalıdırlar.[38] Cezaevi sağlık

[37]DSÖ, ICRC Enformasyon broşürü, a.g.e.

[38]Standart Asgari Kurallar, 22 (1).

personelinin, sorumluluklarını etkili biçimde yerine getirebilmek için devlet tarafından (Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı) sağlanacak desteğe ve eğitime ihtiyacı vardır.

Cezaevlerinde çalışmaya hazırlıklı uzman psikologlar ve tıbbi personel genellikle az sayıdadır. Cezaevi idaresi, bu kişilere uygun desteği sağlayarak uzmanlıklarına uygun olmayan görevlere verilmemelerini sağlamalıdır.

Nitelikli sağlık hizmeti personelinin cezaevlerinde çalışmalarıyla ilgili sorunlar ilgili bakanlıklarca ele alınmalıdır ve buralarda çalışacak personelin çalışma koşullarının toplumda çalışan uzman tıp personelinin koşullarından en azından daha az çekici olmaması sağlanmalıdır. Cezaevi akıl sağlığı hizmeti personelinin, niteliklerini geliştirmek için hizmet içi eğitime ve fırsatlara erişimi olmalı ve en az toplumdaki sağlık hizmeti personeli kadar maaş almalıdırlar. Kaynakların elverdiği yerlerde, cezaevi ortamında çalışmanın getirdiği özel zorluklar nedeniyle cezaevi sağlık hizmeti personelinin yararına birtakım ek faydalar sağlanabilir.

Kaynakların kısıtlı olduğu yerlerdeyse, ek personel alımına alternatif olabilecek bir uygulama olarak toplumdaki sağlık hizmetlerinin düzenli olarak cezaevinde bulunması düşünülebilir. Toplum bünyesindeki sağlık personeli bir yandan bireysel hastalarla ilgilenirken öte yandan da cezaevi sağlık personeline eğitim ve destek sağlayabilir. Toplumdaki sağlık hizmeti personelinin buradaki varlığı aynı zamanda hem zaten tedavi altındayken cezaevine giren hem de akli engelli olarak tahliye edilenler için tedavinin sürekliliğini de sağlayacaktır.

Bu türden destek aynı zamanda mahpuslar tarafından akran danışmanlığı biçiminde de telafi edilebilir. Bu destek türü özellikle, uzman cezaevi sağlık personelinin kısıtlı olabileceği düşük gelirli ülkelerde hayati önem taşımaktadır (ayrıca bkz. aşağıda 4.3.5 B).

Kadınlarla ve anneleriyle birlikte cezaevinde bulunan çocuklarla birlikte çalışanların da onların özel ihtiyaçlarına cevap verebilmek için özel eğitimden geçmeleri gerekmektedir (daha fazla rehberlik için bkz. UNODC Kadılar ve Hapsedilmeye İlişkin Cezaevi Yöneticileri ve Politika Yapıcılar için Elkitabı).

B. Diğer cezaevi personeli

Cezaevindeki yaşamın doğası gereği, eksiksiz sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ek olarak cezaevi idaresi aynı zamanda temel akıl sağlığı konularında tüm cezaevi personelinin temel bilgiye sahip olması zorunluluğunu da kabul etmelidir. Cezaevi personeli her gün düzenli olarak mahpuslarla temas halindedir. Mahpus davranışlarının kalıplarını tanır hale gelirler ve kimi zaman, mahpuslarla etkileşimi kısıtlı olan sağlık personelinden daha hızlı biçimde davranış değişikliklerini fark edebilirler. Akli engellerin doğasının ve belirtilerinin anlaşılması cezaevi görevlilerinin akıl sağlığı hizmeti ihtiyacı olan mahpuslara uygun biçimde cevap verme becerilerini geliştirir. Erken aşamada, ruhsal sıkıntı daha ciddi bir sorun haline gelmeden önce tespit ve müdahale, cezaevinde akli engellerin artışını yavaşlatmak ve mahpusun kendine zarar vermesini ve intiharını engellemek açısından kilit önemdedir. Bu süreçte personel temel bir rol oynar.

Dolayısıyla cezaevi idarecilerine ve birinci derecedeki cezaevi personeline temel akıl sağlığı konularında eğitim verilmelidir. Personelin akli engellere ilişkin bilgilendirilmesi, insan haklarına ilişkin farkındalığının yükseltilmesi, damgalayıcı tavırlarının törpülenmesi ve hem personel hem de mahpuslar için akıl sağlığının geliştirilmesi bu eğitimin bir parçası olmalıdır.[39] Her seviyeden personelin eğitiminin önemli bir parçası da intiharın tanınması ve engellenmesi olmalıdır (ayrıca aşağıda bkz. bölüm 4.3.5, C).[40]

4.3.3 Adalete erişim

Ceza sistemiyle tanışan akıl sağlığı ihtiyaçları olan bireylerin dezavantajlı olmamalarının sağlanması için gözaltı, tutukluluk ve hapis süreçlerinin tamamında acil ve düzenli hukuki danışmanlığa erişimleri olması hayati önem taşımaktadır. Akli engelleri olan kişilerin hukuki danışmanlığa erişimde karşılaşabilecekleri zorluklardan dolayı, polis ve cezaevi otoriteleri, özellikle de gözaltı, takibat ve mahkeme öncesi tutukluluk aşamasında, ama daha sonra da, örneğin ceza ya da tıbbi tedaviyle ilgili başvuru süreçlerinde, bu kişilere yardımcı olmalıdırlar. Cezaevi otoriteleri ayrıca, mahpuslara yardım sağlayan, özellikle de akıl sağlığı ihtiyacı olan mahpuslarla çalışma deneyimi olan sivil toplum örgütleri ve hukuki hizmetlerle de işbirliğine gidebilirler.

4.3.4 Değerlendirme, yerleştirme ve barındırma

Kötü cezaevi koşulları, aşırı kalabalık, yetersiz havalandırma, sıcak ve uyarım eksikliği tüm mahpusların akıl sağlıkları üzerinde olumsuz etkilere yol açabilir ve varolan akli engelleri ağırlaştırabilir. Dolayısıyla tüm mahpusları, ama özellikle de akıl sağlığı ihtiyaçları olanların akıl sağlığı açısından olumlu ortamlarda tutulmaları gerekmektedir.

Akli engelleri olan mahpusların diğer mahpuslar tarafından gelebilecek tacizlere ve şiddete karşı korunabilmeleri için tüm mahpusların dikkatli bir risk değerlendirmesinden geçmeleri gerekmektedir. Genel olarak akıl sağlığı ihtiyaçları olan mahpuslar bir sağlık görevlisinin gözetimi altındaki birimlerde tutulmalıdırlar.

Birçok ülkeden gelen raporlara göre, akıl sağlığı ihtiyaçları olan mahpuslar uzun süreler boyunca, belli ki kendi güvenlikleri için, idari ayrım birimlerine konmaktadırlar. Bu uygulama kabul edilemez, çünkü uzun süreli izolasyon akıl sağlığı üzerinde, özellikle de akli engelleri olan kişiler üzerinde son derece zararlı olmaktadır.[41]

Akut tedaviye ihtiyacı olan mahpuslar tercihen geçici bir süre için uygun güvenlik önlemleri alınarak cezaevi dışındaki hastanelerin psikiyatri servislerine nakledilebilir.

---

[39] DSÖ ve ICRC enformasyon broşürü, a.g.e., s. 3.

[40] A.g.e.

[41] Bkz. "The Istanbul statement on the use and effects of solitary confinement", 9 Aralık 2007 tarihinde İstanbul'da Uluslararası Psikolojik Travma Sempozyumu'nda kabul edilmiştir ve bu belge "akıl hastası mahpusların" kati surette tecrit koşullarına alınmaması çağrısı yapmaktadır.

4.3.5 Akıl sağlığı hizmetleri

A. Sağlık taraması

Her mahpus cezaevine girdiği anda sağlık muayenesinden geçmelidir. Tarama akli engelleri de teşhis edebilecek bir değerlendirmeyi de içermelidir ve uzman tıp görevlilerince gerçekleştirilmelidir.[42] Herhangi bir akli engelin erken teşhisi ve zamanında ve uygun tedavinin uygulanması, varolan akıl sağlığı sorunlarının daha ciddi engellere dönüşmelerinin engellenmesi açısından hayati önem taşımaktadır.

İntihar ya da kendine zarar verme potansiyeli, cezaevine girişte yapılan sağlık taramasında önemli bir konu olmalıdır ve bu tür eylemlerde bulunma riski olan mahpusları tespit etmeyi ve uygun destek ve korunma sağlamayı hedeflemelidir.

DSÖ ve UKK: Akli engelleri olan mahpusların psikiyatri birimlerine/hastanelerine kaldırılması konusunda

Akli engeller için birçok etkili tedavi bulunmaktadır, ancak genellikle sınırlı olan kaynaklar, ihtiyaç sahiplerinin sadece küçük bir bölümüne ulaşabilen etkisiz ve pahalı müdahaleler sonucunda boşa harcanmaktadır. Özellikle de ayrı psikiyatri cezaevi hastanelerinin yapılması maliyet açısından uygun olmamaktadır çünkü işletilmeleri çok pahalı olmaktadır, kapasiteleri sınırlıdır, tahliye oranları düşük olmaktadır ve sıklıkla da bireyi ağır ve kalıcı bir damga altında bırakmaktadır. Birçoğu sağlık önlemlerinin kalitesini kontrol eden sağlık bölümlerinin bünyesi dışında çalışmaktadırlar. Bu nedenle de bu pahalı hastanelerin iyileşme konusunda sonuç verdiklerine dair bir kanıt yoktur. Bu hastaneler daha çok, bu mahpusların insan haklarının ihlal edilmesi riskine yol açmaktadırlar.

Akut tedaviye ihtiyacı olan mahpuslar tercihen geçici bir süre için uygun güvenlik önlemleri alınarak cezaevi dışındaki hastanelerin psikiyatri servislerine nakledilebilir. Hastaneye yatırmanın azaltılması ilkelerine bağlı kalarak özel psikiyatri cezaevi hastanelerine şiddetle karşı çıkılmaktadır.

Kaynak: DSÖ ve UKK Enformasyon Broşürü, Akıl Sağlığı ve Cezaevleri

Akli engelleri olan failler arasında aynı anda baş gösteren ikili rahatsızlıkların yaygınlığı göz önüne alındığında, tüm sağlık değerlendirmelerinin ruhsal ve madde bağımlılığına bağlı rahatsızlıkları da içermesi (ve tersi) tavsiye edilir.[43] Tarama pozitif çıktığında her iki rahatsızlığın da derinlemesine değerlendirilmesi gerekmektedir. Madde bağımlısı ve akli engelleri olan kişilere yönelik etkili ve bütünlüklü biçimde tedavi geliştirilebilmesi için madde kullanımı ve akli engeller –ve birbirlerini nasıl etkiledikleri- hakkında bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır.

[43] Akıl Sağlığı Klinisyenleri için Bütünlüklü İkili Rahatsızlıklar Çalışma Kitabı, 2003 taslağı, Madde Bağımlılığı ve Akıl Sağlığı Hizmetleri Yönetimi (SAMSHA), Akıl Sağlığı Hizmetleri Merezi. www.mentalhealth.samsha.gov/cmhs/community-support/toolkits/cooccuring/

B. Tedavi

Cezaevlerindeki akıl sağlığı hizmeti, toplumdaki tedavi ilkeleriyle ve akıl sağlığı tedavisine ilişkin ulusal ve uluslararası yasalarla uyum içinde olmalıdır. Cezaevi ortamındaki tedavi stratejileri, genellikle kısıtlı imkanları olan cezaevi ortamında tedaviye özgü sorunları da göz önüne almak zorundadır.

• *Akıl sağlığının iyileştirilmesi, önlenmesi ve erken aşamada müdahale:* Sağlık sorunlarının ortaya çıkmadan engellenmesi ilkesi cezaevi sağlık politikalarının asli bir parçası olmalıdır. Danışmanlık ve tedavi, mahkeme öncesi tutukluluktan itibaren olabildiğince erken biçimde ihtiyacı olanlara sağlanmalıdır.

• *Tedavi denkliği:* Mahpuslara sağlanan tedavi ve bakım toplumda sunulana denk olmalıdır. Hastanın yasal durumu, akli engeli, cinsiyeti, cinsel yönelimi, etnik kökeni, ırkı, dili, dini, uyruğu ya da herhangi başka bir durumu temelinde hiçbir ayrımcılık yapılmamalıdır. Öte yandan tedavi, örneğin cinsiyet ya da kültüre bağlı olarak farklı tedavi koşullarını dikkate almalıdır.[44]

• *Gizlilik ilkesi:* Toplumdaki ve cezaevlerindeki bütün sağlık hizmetlerinde olduğu gibi, akıl sağlığı çalışanları da tıbbi bilgiyle ilgili olarak gizlilik ilkelerine saygı göstermelidirler.[45] Gizlilik, akıl sağlığı personeline erişimde ve muayeneler sırasında gizliliği ve tıbbi kayıtlarla ilgili gizliliği kapsar. Eğer akıl sağlığı uzmanı haklı güvenlik kaygıları nedeniyle güvenlik personelinin de bulunmasını talep ediyorsa, o zaman muayene gözlem altında, ancak güvenlik personeli konuşulanları duymayacak şekilde yapılmalıdır. Tıbbi kayıtlarla ilgili gizliliğe dair sıkı prosedürler mevcut olmalı ve her mahpusun cezaevine girişiyle birlikte uygulamaya konmalıdır.

• Akıl sağlığı personeline danışmaya erişim: Akli engelleri olan mahpuslar, cezaevlerindeki tüm akıl salığı hizmetleri için geçerli olan ilkeler doğrultusunda uzman akıl sağlığı personeline kolaylıkla erişebilmelidir. Gizlilik hakkı ve tıbbi personele doğrudan erişim, mahpusların akıl sağlığı çalışanını görmek için hiçbir zaman yazılı form doldurmamaları gerektiği anlamına gelmektedir.[46]

• *Mahpusların tedavi seçenekleri ve onay konusunda bilgilendirilmesi:* Mahpuslar tedavi seçenekleri, riskleri ve beklenen sonuçları konusunda eksiksiz biçimde bilgilendirilmelidir ve tedavinin planlamasına ve karar alma süreçlerine katılmalıdırlar. Hastanın özgür ve bilgilendirme sonucundaki onayı olmadan hiçbir tedavi uygulanmamalıdır[47] (özgür ve bilgilendirilmiş onay olmadan istisnai tedavi konusunda bkz. aşağıda bölüm 4.3.5 D).

---

[44] Akıl Hastalığı İlkeleri, İlke 7.3; CRPD, Madde 25.

[45] Akıl Hastalığı İlkeleri, İlke 6 ve 11.

[46] Coyle, A., A Human Rights Approach to Prison Management, Cezaevi personeli için elkitabı, Uluslararası Cezaevi Araştırmaları Merkezi (2002), s. 56.

[47] CRPD, Madde 25 (d).

• *Bireyselleştirilmiş, disiplinlerarası tedavi:* Tedavi bireye göre ve disiplinlerarası olmalıdır,[48] her bir bireysel vaka için uygun olacak şekilde psikososyal, tıbbi (zorunlu olduğunda) ve başka destek programlarının dengeli bir bileşiminden oluşmalıdır. Ruhsal rahatsızlıkların belirtilerini idare etmek için sadece ilaca bağlı kalmaktan kaçınılmalıdır. Tahliye edilecekler için tedavi planı, toplumdaki ilgili sağlık hizmetleriyle bağ kurarak tedavinin sürekliliğini de göz önüne almalıdır.

• *Riskli zamanlara dair farkındalık:* Cezaevi otoriteleri, sağlık görevlileri ve diğer personel, mahpusların özellikle sıkıntı ve kaygı riskinde oldukları zamanların farkında olmalıdırlar. Bunlar, cezaevindeki ilk gece, ilk hapsedilme dönemi, ve kimi durumlarda, eğer mahpusun toplumla bağları kopmuşsa cezanın daha ileri zamanları gibi zamanlardır ve danışmanlar ve akıl sağlığı uzmanlarının destekleri sağlanmalıdır (cezaevine kabul ve cezanın başlangıcı ile ilgili olarak ayrıca aşağıda bkz. bölüm 4.3.5 C).

Akıl sağlığı ihtiyaçlarına cevap vermek amacıyla müdahalelerin dengeli kombinasyonu

DSÖ'ye göre akli engellerin ele alınışı üç temel bileşenin dengeli bir kombinasyonunu gerektirmektedir: ilaç (ya da ilaç tedavisi), psikoterapi ve psikososyal rehabilitasyon.

Önlemlerin dengeli kombinasyonu, şu rehber ilkelere dayanmayı içerir:

- Her müdahale, teşhise göre özel bir endikasyona yol açar, yani, özel klinik koşullarda kullanılmalıdır;
- Her müdahale belirli bir miktarda olmalıdır, yani, durumun ağırlığıyla orantılı olmalıdır;
- Her müdahalenin belirli bir süresi olmalıdır, yani, durumun doğası ve ciddiyetinin gerektirdiği sürede olmalı ve olabildiğince erken sona erdirilmelidir;
- Her müdahale, hem uygunluk ve beklenen sonuçlar açısından hem de ters etkiler açısından düzenli olarak gözlenmeli, müdahaleyi alan kişi de bu gözlemde her zaman etkili bir öğe olmalıdır.

Kaynak: DSÖ, Dünya Sağlık Raporu, 2001, s. 59-60.

• *Toplumdaki akıl sağlığı sağlayıcılarıyla ve sivil toplum örgütleriyle işbirliği:* Cezaevi ile sivil sağlık hizmetleri arasındaki işbirliği cezaevlerinde sağlanan tıbbi hizmetin asli bir parçası olmalıdır. Uzmanlar ve toplumdaki akıl sağlığı hizmetlerinin diğer üyelerinin düzenli olarak cezaevlerini ziyaret etmesi dünya çapında birçok cezaevi sisteminin temel bir parçasıdır ve mahpusların toplumdakine eşit sağlık hizmeti almalarını

[48] Akıl Hastalığı İlkeleri, İlke 9.2.

sağlamaya yöneliktir. Özel bakım gerektiren mahpuslar toplumdaki uzman akıl sağlığı hizmet sağlayıcılara yönlendirilmelidir. Bazı ülkelerde mevcut olan tek destek bu alanda çalışan sivil toplum örgütlerinden geliyor olabilir ve bu kurumlarla işbirliği teşvik edilmeli ve kolaylaştırılmalıdır.

• *Akran danışmanlığı:* Cezaevi ve toplumca sağlanan sağlık hizmetlerini tamamlayıcı bir unsur olarak, dikkatlice seçilmiş ve eğitilmiş mahpuslar tarafından akıl sağlığı ihtiyacı duyan mahpuslara akran desteği verilmesi düşünülebilir. Böyle bir strateji, kaynak eksikliği ve nitelikli personelle ilgili zorlukları hafifletmenin yanı sıra, seçilmiş bir grup mahpusa da tahliye sonrasında toplumda geliştirebilecekleri beceriler sağlayacaktır.

C. İntihar ve kendine zarar verici hareketlerin önlenmesi

İntiharı ve kendine zarar vermeyi engelleyecek stratejilerin geliştirilmesi ve riskli durumdakilere uygun psikolojik, gerektiğinde de psikiyatrik, tedavinin sağlanması cezaevlerindeki akıl sağlığı hizmetlerinin temel bir parçası olmalıdır.

Cezaevine girişte gerçekleştirilen sağlık taraması ve düzenli değerlendirmeler, intiharın ve kendine zarar vermenin önlenmesinde kilit bir rol oynarlar. Bu türden hareketlerin engellenmesi aynı zamanda büyük ölçüde doğru gözetim ve cezaevi personelinin riskli mahpusları tespit etme ve gecikmeksizin akıl sağlığı uzmanına sevk etme becerilerine dayanır.

Daha önce de belirtildiği gibi, mahpusların, kendine zarar vermeye ve intihara sürükleyebilecek yüksek derecede stres, kaygı ve depresyon hissedebilecekleri zamanları personel fark edebilmelidir.

Hollanda: intiharın önlenmesine yönelik özel protokol[a]

Hollanda ve başka birkaç ülkede intiharın önlenmesi, sonuca ermiş intiharların ve teşebbüs sonrası tedavilerin ele alınmasıyla ilgili özel protokoller geliştirilmiştir.

Bu politika intihar öncesine ya da intihara; intihar olayı esnasına; ve intihar sonrasındaki döneme odaklanmaktadır ve personelin, mahpusların ve ailelerin durumunu da dikkate almaktadır.

Bu politika kurumların toplam iletişim yapısıyla bütünleştirilmiştir ve üniformalı personelin eğitiminin de bir parçasıdır.

[a]Jan van den Brand, Genel Müdür, Dışişleri Koordinatörü, Hollanda Cezaevi Hizmetleri, Adalet Bakanlığı, Hollanda, UNODC Uzman Grubu Değerlendirme Toplantısı, Viyana 18-19 Ekim 2007.

• Cezaevine kabul

Birçok araştırma göstermiştir ki "mahpusun yeni bir hapishanede geçirdiği ilk ayda intihar riski oldukça yüksektir, ilk günlerde bu risk daha da yüksektir".[49] Önerilense şudur: "kabul alanı ve prosedürleri, ruhsal stresi en aza indirebilecek şekilde düzenlenmelidir. Mümkün olan yerlerde, mahpusların aileleriyle erkenden temas kurabilmelerini sağlayacak tesisler sağlanmalıdır. [...] prosedürle, mahpusların verilen tüm bilgileri algılamalarını ve anlamalarını sağlamalıdır ve mümkün olduğunca bu bilgi mahpusların kültürel geleneklerine uygun olarak verilmelidir."[50] Birleşik Krallık sivil toplum örgütü Howard League for Penal Reform'un araştırmasına göre, bütün yeni mahpusların ilk 48 saatlerini geçirecekleri bu doğrultuda düzenlenmiş bir kanat ya da birim intiharları önleyebilir.[51]

• Giriş

DSÖ aynı zamanda, mahpusların cezaevi yaşamıyla başa çıkma becerilerinin desteklenmesi ve en iyi hale getirilmesi amacıyla iyi düzenlenmiş bir biçimde cezaevindeki düzenin mahpuslara tanıtılmasını önermektedir.[52]

• Akran destek programları

Mahpuslara desteğe yönelik başka araçlar içinde, mahpusların kritik zamanlardaki, örneğin cezaevine girişte, stresini gözlemlemesi amacıyla mahpusların akran desteği becerileri konusunda eğitim aldıkları akran destek programları da vardır.[53]

İYİ ÖRNEK

Avustralya: İntiharın ve kendine zarar vermenin önlenmesi için akran desteği [a]

Güney Avustralya'daki Mount Gambier cezaevindeki özel eğitimli ve destekli bir grup mahpus, günde 24 saat diğer mahpusları dinlemek ve onlara destek vermek için hazır beklemektedir. Batı Avustralya'da cezaevi yöneticileriyle akran desteği veren mahpuslar düzenli olarak toplantı yapmaktadırlar.

[a] McArthur, M., Camileri, P. ve Webbs, H., Strategies for Managing Suicide and Self-Harm in Prisons, Avustralya Kriminoloji Enstitüsü, Ağustos 1999, (www.aic.gov.au), s.4

[49] Møller, L., Stöver, H., Jürgens, R., Gatherer, A. ve Nikogosian, H. (y.h.), Cezaevlerinde Sağlık, Cezaevi sağlığının ana hatlarına ilişkin DSÖ rehberi, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa (2007), s. 142; ayrıca bkz. The Howard League for Penal Reform, 'Care, concern and carpets': How women's prisons can use first night in custody centres to reduce distress, 2006.

[50] Cezaevlerinde Sağlık, Cezaevi sağlığının ana hatlarına ilişkin DSÖ rehberi, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa (2007), a.g.e., s. 142.

[51] The Howard League for Penal Reform, 'Care, concern and carpets': How women's prisons can use first night in custody centres to reduce distress, 2006.

[52] Cezaevlerinde Sağlık, Cezaevi sağlığının ana hatlarına ilişkin DSÖ rehberi, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa (2007), a.g.e., s. 142.

[53] McArthur, M., Camileri, P. ve Webbs, H., Strategies for Managing Suicide and Self-Harm in Prisons, Avustralya Kriminoloji Enstitüsü, Ağustos 1999, (www.aic.gov.au), s. 4.

• Tüm kendine zarar verme ya da intihar teşebbüslerine tedavi edici bir bakış açısından yaklaşılmalıdır.

Mahpuslar kendine zarar verici hareketleri, aynı zamanda kötü cezaevi koşulları ya da başka biçimdeki insan hakları ihlallerine karşı protesto amacıyla da kullanabilirler. Böyle durumlarda cezaevi idarecileri, yetersiz ya da daha da kötü koşullara dikkati çekmek için böyle olağandışı yollara başvuranları cezalandırmak yerine, bu protestolara yol açan nedenlere yönelmelidirler. Bu eylemleri yasayla suç kapsamına almak ya da disiplin önlemleri almak gerilimi ve öfkeyi arttırmaktan başka bir işe yaramaz, aynı zamanda akli engelleri olan mahpusların da tedavi edilmemesine ve durumlarının ağırlaşmasına neden olur. Her türlü kendine zarar verici hareket ve intihar girişimi, "manipülasyon" olarak görülmeden önce ciddi olarak ele alınmalıdır.[54] Bu türden eylemlere başvuranların herhangi bir fiziksel yaralanmaya karşı derhal tıbbi tedavi altına alınması ve uzman tarafından verilecek danışmaya ve terapiye erişiminin sağlanması gerekmektedir.

• Pozitif bir cezaevi ortamı

Şu vurgulanmalıdır ki, cezaevinde kendine zarar verme ve intihar olaylarının azaltılması stratejilerinin asli bir parçası, mahpusların akıl sağlığına zarar vermeyecek bir cezaevi ortamının yaratılmasıdır. "Risk altındaki" mahpusların tespiti ve gözetimine ve onlara verilecek bireysel tedaviye paralel olarak, kendine zarar verme ve intihar vakalarının azaltılması için cezaevi idarecilerinin de cezaevindeki morali yükseltmek için önleyici ve pozitif yaklaşım göstermeleri gerekmektedir.

D. Özgür ve bilgilendirilmiş onay olmaksızın tedavi

Tedaviye onay, akli engellerle ilgili insan hakları meselelerinin en önemlisidir. Akıl Hastalığı İlkeleri, bilgilendirilmiş onay olmaksızın hiçbir tedavi uygulanamayacağını kabul etmiştir.[55] Bu ilke, bireyin özerkliği gibi, uluslararası insan haklarının ve tıp etiğinin temel doktrinleriyle tutarlılık içindedir. Ancak İlkeler'deki bu merkezi hüküm, istisnalara ve kısıtlamalara konu olmakta,[55] bu nedenle kötüye kullanılmakta ve bundan dolayı da gitgide artan biçimde sorgulanmaktadır. Bu bağlamda, BM Özel Raportörü şuna dikkati çekmektedir: "... onay alınmadan tedavi uygulama kararları sıklıkla uygun olmayan nedenlerle verilmektedir. Örneğin, zaman zaman akli engellerle ilgili bilgisizlik ve damgalama nedeniyle ve personelin kendi çıkarları ya da kayıtsızlığı sonucuyla ortaya çıkmaktadır. Bu durum, sağlık hakkıyla, engellilik temelinde ayrımcılığın yasaklanmasıyla ve Akıl Hastalığı İlkeleri'ndeki başka hükümlerle temelden uyumsuzluk halindedir. Böyle durumlarda, bilgilendirilmiş onay hakkını koruyan usule ilişkin önlemlerin istisnasız ve sıkı sıkıya uygulanıyor olmaları özellikle önemlidir."[57]

---

[54]McArthur, M., Camilleri, P. ve Webb, H., a.g.e., s. 3.

[55]Akıl Hastalığı İlkeleri, İlke 11.1.

[56]Herkesin en yüksek derecede beden ve ruh sağlığına sahip olma hakkına dair Özel Raportör'ün raporu, Paul Hunt, E/CN.4/2005/51, 11 Şubat 2005, paragraf 88.

[57]A.g.e., paragraf 89-90.

13 Aralık 2006'da kabul edilen ve 3 Mayıs 2008'de yürürlüğe giren Engellilerin Hakların Dair Sözleşme (CRPD), sağlık hizmetinin engellilere özgür ve bilgilendirilmiş onay temelinde sağlanması konusunda daha sıkı önlemler almaktadır.[58] CRPD'nin 12nci (3) Maddesi, taraf devletleri "engelli bireylerin hak ehliyetlerini kullanırken gereksinim duyabilecekleri desteği alabilmeleri için uygun tedbirleri "alma yükümlülüğüne koyar. Madde 12 (4) ise devletlerin "hak ehliyetinin kullanımına ilişkin tüm tedbirlerin uluslararası insan hakları hukukuna uygun olarak istismarı önleyici uygun ve etkin bir şekilde güvenceler" sağlamalarını gerektirir (metnin tamamı için bkz. Bölüm 3, Uluslararası Standartlar). Dolayısıyla CRPD'nin 12. maddesi bazı engelli kişilerin hak ehliyetlerini kullanırken yardıma ihtiyaçları olduğunu kabul etmektedir. Sözleşme taraf devletleri bu bireyleri desteklemeye ve bu desteğin istismar edilmesine karşı önlemler almaya mecbur eder. CRPD koşullarıyla uyum içinde, istismara karşı önlemler sağlayacak yasalar bu kitabın yazıldığı sırada bazı hukuk sistemlerinde geliştirilmekte ve iyi uygulama örnekleri ortaya çıkmaktaydı.[59]

Hiç kuşkusuz, destek verilen karar verme süreçlerinin uygulanması cezaevlerinde, özellikle de kaynakların kısıtlı olduğu yerlerde zorluklar taşımaktadır. Öte yandan, gözetimle ilgili koşullarda istismar riski oldukça yüksektir, bu nedenle akli engeli olan mahpusları özgür ve bilgilendirilmiş onay olmaksızın tedavi edilmeye karşı koruyacak önlemler hayati önem taşımaktadır. Bu gerçekler, mutlaka zorunlu olmadıkça akli engelleri olan kişilerin hapsedilmemeleri fikrini destekleyenlere güçlü kanıtlar sunmaktadır.

Yukarıda bahsedilen konular dikkate alındığında, hasta ya da başkaları için doğrudan tehlike arz eden durumlarda onay alınmaksızın tedavi genel olarak mümkündür. Bu tehlikeler arasında intihar riski olabileceği gibi, kişinin durumundan ve iletişim kurma engelinden dolayı ya da engelden ziyade o anda bilgiye dayalı karar vermek mümkün olamadığından bilgilendirilmiş onay almak gerçekten mümkün olmayabilir. Sadece tedaviyi reddetmekten kaynaklanan şiddetli davranışlar, özgür ve bilgilendirilmiş onay olmaksızın tedavi için meşrulaştırıcı işlev göremezler. Şunun vurgulanması da önemlidir ki, kişinin tedaviye onay vermesi zamanla ve uygulanan tedaviyle birlikte değişebilir, dolayısıyla bu konu sürekli yeniden değerlendirme altında olmalıdır. Bu türden tedavilerin uygulanması yasayla denetlenmeli ve sıkı idari ve hukuki prosedürlerle uyum içinde yürütülmelidir. Hasta bu süreç boyunca kişisel temsilcisi, örneğin avukatı tarafından yardım ve destek almalıdır. Kişisel temsilci ya da ilgili kişi yasal ya da başka bir bağımsız otoriteye başvuru hakkını saklı tutmalıdır.[60] Ayrıca, bireyin temyiz başvurularından ayrı olarak, bu karar bağımsız hukuki ya da yarı-hukuki bir kurum tarafından düzenli ve gecikmesiz biçimde değerlendirilmelidir.

Tedaviye başlanmadan önce böyle bir tedavinin uygulanması uygun niteliklere sahip akıl sağlığı uzmanınca teklif edilmeli, bu teklif yetkili ikinci bir bağımsız doktor tarafından onaylanmalı ve bağımsız bir otorite tarafından değerlendirilerek onaylanmalıdır.[61] Bu

[58]CRPD, Madde 25 (d).

[59]Örneğin İskoçya'da, British Columbia'da (Kanada) ve Macaristan'da.

[60]Akıl Hastalığı İlkeleri, İlke 11.16.

[61]DSÖ (2005), Akıl Sağlığı Kaynak Kitabı, İnsan Hakları ve Yasama, s. 54.

bağımsız otorite yarı-hukuki ya da hukuki olabilir.[62] Önemli olan nokta, bağımsız otoritenin tedaviyi öneren kişi(ler)den farklı olması ve akıl sağlığı doktorlarının önerilerini onaylamak ya da reddetmek için gerekli beceri ve bilgiye sahip kişilerden oluşmasıdır.

Böyle bir tedavi sadece cezaevinin hastane biriminde ya da genel bir hastanede, mümkün olan en kısa sürede, uzman psikiyatrların ve diğer ilgili akıl sağlığı personelinin gözetimi ve bakımı altında uygulanmalıdır. Tüm tedaviler derhal, bilgilendirilmiş onay alınarak mı alınmadan mı yapıldığı belirtilerek, hastanın tıbbi kayıtlarına işlenmelidir.[63]

Onay alınmadan tedavi uygulanmasının zorunlu olabileceği durumları engellemek amacıyla cezaevi sağlık hizmeti politikaları, akli engelli mahpusların karar verme süreçlerine etkin olarak katılmalarını sağlayacak, özgür ve bilgiye dayalı karar vermelerine yardımcı olacak desteği verecek ve tedaviye katılmalarını motive edecek önleyici tedbirleri vurgulamalıdırlar. Tedavi her zaman tanısı konmuş klinik bir belirtiye cevap olarak uygulanmalı, iyileştirme amacı taşımalı ve –sadece hastanın idari, cezai, ailevi ya da başka durumu üzerinde etkili olması için değil- gerçek klinik fayda sağlayabilmelidir.[64] Dolayısıyla, öncelikli olarak idari bir amaç gözeterek (örneğin sadece cezaevinin yönetilmesini kolaylaştırmak için mahpuslara sakinleştirici verilmesi) tedavi uygulanması etik olmadığı gibi yasaya da aykırıdır.

E. Tedavinin sürekliliği

Hem toplumda tedavi görmekteyken cezaevine giren hem de bir cezaevinden başka bir cezaevine nakledilen mahpuslar açısından, cezaevi sistemleri genellikle akıl sağlığı ihtiyaçları olan mahpusların tıbbi tedavilerinin sürekliliğini sağlama konusunda başarılı olamamaktadırlar. Çünkü ilaç kullanan akıl sağlığı ihtiyacı olan mahpusların tedavilerindeki bir kesinti son derece zararlı etkilere neden olarak akıl sağlığında hızlı bir kötüleşmeye yol açabilir. Bu nedenle toplumdaki akıl sağlığı hizmetleriyle yakın ilişkilerin olması son derece önemlidir, böylece cezaevi personeli yeni gelen mahpusların sürmekte olan tedavileri hakkında süratle bilgilendirilebilir ve konuyla ilgili bütün tıbbi kayıtların birer kopyasını edinebilir. Benzer şekilde, başka cezaevlerine nakillerde eksiksiz tıbbi kayıtlar ve halihazırdaki sağlık sorunlarıyla bireysel tedavi planını açıklayan referans mektupları da gönderilmelidir. Bu kayıtlar gizlilikleri güvence altına alınarak gönderilmelidir. Mahpuslar, tıbbi kayıtlarının nakledildiklerinden haberdar edilmelidir. Son olarak, toplumda verilecek tedaviye yumuşak bir geçişin sağlanabilmesi için toplumdaki akıl sağlığı hizmetleriyle doğrudan temas ve planlama başlamalıdır.

4.3.6 Mahpuslara yönelik programlar ve aile teması

Anlamlı etkinliklere ve sosyal etkileşime erişim ve başka türden zihinsel uyarım, mahpusların ruh ve beden sağlıklarının korunması için temel önem arz etmektedir. Bu nedenle

[62] A.g.e., s. 54.

[63] Akıl Hastalığı İlkeleri, İlke 11.10.

[64] DSÖ (2005), s. 54.

mahpusların, çalışma, mesleki eğitim, eğitim, spor ve dinlenme gibi çeşitli mahpus programlarına erişimi çok önemlidir.

Akli engeli olan mahpuslar cezaevine girişteki bireysel değerlendirmelerinde belirtilen ihtiyaçlarına uygun olarak tüm mahpus programlarına katılmalıdırlar. Yapılan araştırmalara göre uzun süreli hareketsizlik ve izolasyon varolan akli engelleri daha da kötüleştirmekte ve tedavi sonuçlarını olumsuz etkilemektedir.

Bunlara ek olarak, akıl sağlığı uzmanları ve akıl sağlığı ihtiyacı olan kişilerle çalışan sivil toplum örgütlerinin yardımıyla, akli engelleri olan mahpuslar için özel psikososyal destek ve terapi programları oluşturulmalıdır. Ziyaretler ve uygun olan yerlerde ev izinleri yoluyla aile üyeleri ve arkadaşlarla düzenli ve anlamlı temasın sağlanması da son derece önemlidir.

4.3.7 Güvenlik

A. Gözetim

Akli engelli mahpusların hem kendilerine hem de başkalarına karşı özel korunma ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu nedenle akli engelli mahpusların şiddetten, tacizden, kendine zarar vermekten ve intihardan korunmalarının temel bir parçası da dikkatli yerleştirme ve sürekli gözetimdir. Etkili gözetim, yukarıda Bölüm 4.3.2, B'de açıklandığı gibi, uygun eğitimden geçmiş yeterli sayıda personelin bulunmasını zorunlu kılar.

B. Disiplin cezaları

Bölüm 2.5'te belirtildiği üzere, akıl sağlığı ihtiyacı olan mahpuslar kuralları çiğnemeye diğer mahpuslardan daha fazla yatkındır. Bunun nedeni, cezaevi disiplinini bozma niyetinden çok, akli engelleridir. Bu nedenle akli engelli mahpusların davranışlarından dolayı tecrit birimlerine konması caydırıcı olmayacağı gibi mahpusların durumlarını da ciddi biçimde kötüleştirecektir. Önleyici yaklaşımlar vurgulanarak, idari tecrit ya da başka zararlı cezalandırma önlemlerinin azaltılmasına yönelik stratejiler geliştirilmelidir.

Akli engelli mahpuslarla ilgili disiplin önlemlerinin değerlendirmeye tabi tutulması neredeyse bütün cezaevi sistemleri için acil bir ihtiyaçtır. Tedavileri ve topluma yeniden entegrasyon ihtiyaçları dikkate alınarak, akli engelli mahpusların disiplin suçlarına cevap verecek şekilde, genel cezaevi popülasyonuna uygulananlardan farklı kriterler geliştirilmelidir.

Disipline yönelik tecrit –eğer uygulanacaksa- en son çare olarak düşünülmeli ve mümkün olan en kısa sürede sona ermelidir.[65] Akli engelli mahpuslar cezaevi kurallarını çiğnediklerinde, mahpusun engelini tespit etmek amacıyla sağlık personelinden tavsiyeler istenebilir.

[62]Bkz. 9 Aralık 2007'de İstanbul'daki Uluslararası Psikolojik Travma Sempozyumu'nda kabul edilen Tecridin kullanımı ve etkileri konulu İstanbul Bildirgesi.

Bununla birlikte, tıbbi personelin disiplin cezası kararında yer almamasına dikkat edilmelidir çünkü bu durum Sağlık Personelinin, özellikle de Doktorların, Mahpus ve Tutukluların İşkence ve Diğer Zalim, İnsanlık Dışı ve Aşağılayıcı Muamele ya da Cezalandırmaya karşı Rolüyle İlgili Birleşmiş Milletler Tıp Etiği İlkeleri'ne aykırıdır, tıbbi personeli sağlık hizmeti sağlayıcısı rolünün tersi bir role koymaktadır ve karşılıklı güvene dayanması gereken doktor-hasta ilişkisine zarar vermektedir. Tıbbi personelin rolü, mahpusun akli engeli ve sağlık hizmeti ihtiyaçlarıyla ilgili olarak cezaevi otoritelerine tavsiyede bulunmakla sınırlandırılmalıdır. Cezaevindeki tıbbi personel asla, tecrit gibi disiplin cezalarını onaylamaya ya da bir mahpusun böyle bir ceza için uygun olup olmadığına onay vermeye zorlanmamalıdır.

Bununla birlikte, ruh ve beden sağlıklarını gözetim altında tutabilmek, herhangi bir zorunlu tedaviyi uygulayabilmek ve eğer gerekiyorsa derhal yerlerini değiştirmek için cezaevindeki tıbbi personel, akıl sağlığı personeli de dahil, disiplin cezası olarak tecritte tutulan mahpuslara düzenli olarak erişebilmelidir.

Sağlık Personelinin, özellikle de Doktorların, Mahpus ve Tutukluların İşkence ve Diğer Zalim, İnsanlık Dışı ve Aşağılayıcı Muamele ya da Cezalandırmaya karşı Rolüyle İlgili Birleşmiş Milletler Tıp Etiği İlkeleri

İlke 4

Sağlık personeli, özellikle de doktorlar için şu durumlar tıp etiğini ihlal eder:

(a) ...

(b) Tutuklu veya hükümlülerin bedensel veya zihinsel sağlıkları üzerinde kötü etkileri olabilen ve ilgili uluslararası belgelere uygun bulunmayan herhangi bir biçimdeki ceza ya da muamele uygulamasına dayanır olduklarını gösterir belge vermek ya da verilmesine yardımcı olmak ya da herhangi bir biçimde olursa olsun ilgili uluslararası belgelere uygun olmayan böyle bir ceza veya muamele uygulamasına katılmak.

Hiçbir mahpus herhangi bir cezalandırma yöntemi olarak bağlanmamalıdır.[66] Bununla birlikte, akli engelli mahpusların kendileri ya da başkaları için tehlike arz edecek derecede rahatsızlandıkları durumlar olabilmektedir. Böyle durumlarda sadece tıp görevlisinin gözetimi altında, bir şekilde fiziksel kısıtlama uygulanması zorunlu olabilir. Yine de, bu kısıtlamalar her mahpus için son çare olarak, mümkün olan en kısa süre için ve onaylanmış prosedürlere uygunluk içinde, bir tıp görevlisinin yakın gözetimi altında kullanılmalıdır.[67]

Tecrit birimlerinin ve her türlü kısıtlayıcı önlemin kullanımı, tecrit ya da kısıtlama kararlarının neden ve nasıl alındığı ve uygulanacakları süre kayıt altına alınmalı ve gözden geçirmelere açık olmalıdır.

[66]Standart Asgari Kurallar, Kural 33.

[67]Akıl Sağlığı İlkeleri, İlke 11.11.

C. Disiplin oturumları ve şikayet mekanizmaları

Akli engelli mahpuslar disiplin oturumlarında kendilerini savunabilmelidirler ve bunun için her türlü destek sağlanmalıdır. Bu destek kişisel bir avukat ve/veya tıp doktoru tarafından verilebilir. Tekrar etmek gerekirse, tıp görevlisinin katılımı, mahpusun akli engelinin anlaşılmasının sağlanması ve mahpusun ilgili disiplin ihlaliyle ilgili bilgi verebilmesine yardımcı olmanın ötesine geçmemelidir.

Cezaevi otoriteleri, akli engelli mahpusların şikayet mekanizmalarına eşit erişimleri olmasını sağlamalıdır. Bu mahpuslar akli engelleri nedeniyle şikayette bulunmakta zorluklar yaşıyorlarsa, eğer gerekiyorsa avukat da dahil kişisel temsilciler tarafından uygun destek sağlanmalıdır. Ayrımcılık ve başka mahpuslar ya da personel tarafından taciz şikayetleri cezaevi idaresince ve bağımsız bir otorite tarafından (yani cezaevi ombudsmanı, cezaevi denetiminden sorumlu hukuk otoriteleri) dikkatlice soruşturulmalı ve gereken önlemler alınmalıdır.

4.3.8 Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

Tahliye, yeniden suç işleme ve hapsedilme döngüsünün kırılabilmesi için, cezaevi ve sivil akıl sağlığı hizmetleri, tedavinin sürekliliğine yönelik kapsamlı protokol ve mekanizmalar geliştirmelidirler. Akli engelli mahpuslar cezaevinden salıverilirken ilaca ve eğer zorunluysa, akıl sağlığı hizmetlerine erişimlerini sağlayacak düzenlemeler yapılmalıdır.[68]

Akıl sağlığı hizmeti ihtiyacı olan mahpuslar hapislikleri süresince en kısa zamanda erken şartlı tahliye fırsatına erişebilmelidirler. Yukarıda da belirtildiği gibi, akli engelli mahpusların erken şartlı tahliye haklarını elde etme koşullarını yerine getirebilmelerine engel olmaması için disiplin cezaları kriterleri gözden geçirilmelidir.

Cezaevi dışındaki kurumlarla işbirliği hazırlık sürecinde olabildiğince erken başlamalıdır. Bu kurumlarla eşgüdüm içinde istihdam ve barınmaya yönelik tavsiyelerde bulunulmalı, ihtiyaç duyanlara toplum içinde bakım ve tedavi sağlanmalıdır.

Akıl sağlığı hizmeti veren kurumların olmaması nedeniyle cezası biten akli engelli mahpusların cezaevinde tutulması bu kişilerin insan haklarını ihlal etmektedir ve uluslararası hukuk açısından kabul edilemez. Akli engelli eski mahpusların, akli engelli herhangi bir kişi gibi toplumda akıl sağlığı hizmeti almasını sağlamak devletlerin sorumluluğundadır. Dönecek evleri olmayan tahliye edilmiş akli engelli mahpusların bakımı ve desteği için devletin sağlık hizmetleri özel düzenlemeler yapmalıdır. Özellikle kaynak sıkıntısı çekilen ülkelerde sivil toplum örgütleri ve başka hayır kurumlarıyla işbirliği hayati önem taşımaktadır.

4.3.9 Denetim

Cezaevlerinde sunulan akıl sağlığı hizmetlerinin denetlenmesi için bağımsız denetleme

[68]Standart Asgari Kurallar, Kural 83.

mekanizmaları oluşturulmalıdır. Bunlar sivil akıl sağlığı uzmanlarınca düzenli ve amaca uygun biçimde gerçekleştirilmelidir. Bağımsız cezaevi teftiş heyetleri ve denetleme kurulları akli engelli mahpusların tutuldukları ve tedavi edildikleri koşulları da denetlemelidir. Parlamento gibi bağımsız kurumlara karşı sorumlu olmalıdırlar. Paralel olarak, doğru idare uygulamalarına uyum sağlamak için, cezaevi idareleri, cezaevi koşullarının ve akli engelli mahpusların tedavilerinin sürekli olarak denetlenmesi için mekanizmalar oluşturmalıdırlar. Bu mekanizmaların amacı, sağlanan tedavinin sonuçlarının değerlendirilmesi, personel ya da mahpuslar tarafından gelebilecek ayrımcılık ve yanlış tedavi uygulamalarının ve tecrit birimlerinin gereğinden fazla kullanımının tespit edilmesi ve gerekli önlemlerin alınmasıdır.

TAVSİYELER

YASA KOYUCULARA VE POLİTİKA YAPICILARA

- Akli engelli faillerin gereksiz, adaletsiz ve zarar verici şekilde hapsedilmelerini azaltma yönünde ilk adım olarak, genel nüfus içindeki uygun sağlık hizmetleriyle ilgili zorluklara yönelinmesi ve sağlık hizmetlerine erişimin iyileştirilmesi.
- Akli engelli failler gibi dezavantajlı grupların artan biçimde hapsedilmesine yol açan ceza politikalarının gözden geçirilmesi, akıl sağlığı ihtiyacı olan kişilerin, bu dezavantajlı grubun topluma yeniden entegrasyonunu sağlayamayan kurumlardaki önemli orandaki artışının geriye döndürülmesi.
- Mahpuslar da dahil olmak üzere akli engelli kişilerin haklarının korunması için akıl sağlığıyla ilgili yasalar çıkarılması.
- Mahpusların ihtiyaçlarının toplumdaki sağlık politikaları ve stratejilerine dahil edilmesi ve akıl (ve fiziksel) sağlığı hizmeti ihtiyacı olan mahpusların ihtiyaçlarına cevap verebilmek için cezaevi sağlık hizmetlerine yeterli finansman sağlanması.
- Cezaevlerinde tedavi eşitliği ve hem tahliye sonrasında hem de cezaevine girişte tedavinin sürmesi için cezaevi ve sivil sağlık hizmetlerini bütünleştirecek politikalar ve mekanizmalar geliştirilmesi.
- Akli engelli kişilerin toplumda akıl sağlığı hizmeti seçeneğinin bulunmaması nedeniyle hapsedilmesinin kanunla yasaklanması.

Hapis harici önlemler ve yaptırımlar

- Akli engelli faillerin ceza kurumlarından uygun tıbbi tedaviye çevrilmesinin sağlanması ya da bu imkanların arttırılması ve bunun için yeterli kaynak sağlanması.
- Çevirmeyi teşvik edecek ve mümkün kılacak eğitim ve bilgilendirmenin güvenlik güçleri ve hukuk otoritelerine sağlanması.
- Daha ciddi suçlar işlemiş akli engelli failler için, kapsamlı tıbbi tedavi ve gözetim dahil ceza dışı seçeneklerin sunulması.

Teftiş ve denetim

- Cezaevlerinde sunulan akıl sağlığı hizmetlerinin denetlenmesi için bağımsız mercilere karşı sorumlu bağımsız denetim mekanizmalarının geliştirilmesi.
- Akli engelli mahpusların tutulduğu koşulların, tedavilerinin ve maruz kaldıkları ayrımcılığın denetlenmesinin ve uygun telafi ve disiplin/cezai prosedür tepkilerinin verilmesinin sağlanması.

GÜVENLİK GÜÇLERİ VE CEZA OTORİTELERİNE

- Mümkün olduğu ölçüde ceza sisteminden çevirme ve hapis harici önlemlerin tercih edilerek akıl sağlığı ihtiyaçları olan failler için hapsetmenin en son çare olarak kullanılması.

CEZAEVİ OTORİTELERİ, ŞARTLI TAHLİYE VE/YA DA DİĞER SOSYAL HİZMET KURUMLARINA

İdare politikaları ve stratejileri

- Cezaevi koşullarının ve hizmetlerinin tüm mahpusların ruh ve beden sağlığını korumak ve iyileştirmek için düzenlenmesinin sağlanması.
- Cezaevlerinde akıl sağlığının iyileştirilmesinin cezaevi idaresi ve sağlık politikaları açısından kilit önemde olmasının sağlanması. Akıl sağlığı ihtiyacı olan mahpusların idaresine yönelik kapsamlı politikalar ve stratejilerin geliştirilmesi. Toplumdaki akıl sağlığı hizmetleriyle işbirliği idare stratejilerinin asli hedeflerinden biri olmalıdır.
- Merkezi cezaevi yönetiminin politika ve uygulama konusunda rehberlik etmesi.
- Yönetim katına bir sağlık politikası ve stratejisi danışmanının atanması. Kaynaklara bağlı olarak, her cezaevinde akıl sağlığı ekiplerinin oluşturulması ya da cezaevi tıp görevlileri, toplumdaki sağlık hizmetleri ve şartlı tahliye ya da sosyal hizmetlerle çalışan akıl sağlığı koordinatörlerinin atanması.
- Akli engeller hakkındaki bilgilendirme ve eğitim malzemeleri yoluyla cezaevi personelinin, mahpusların ve ailelerinin farkındalıklarının arttırılması.
- Akıl sağlığı ihtiyacı olan kadın mahpusların ihtiyaçlarına cevap verebilecek cinsiyete yönelik akıl sağlığı politikalarının geliştirilmesi.
- Bu strateji ve politikaların sonuçlarını değerlendirmek için ölçülebilir standartlar geliştirilmesi.

Personel

- Her cezaevinde akli engelleri tespit ve idare edebilecek becerilere sahip yeterli sayıda uzman akıl sağlığı personelinin bulunması.
- Nitelikli sağlık hizmeti personelinin cezaevlerinde çalışmalarıyla ilgili sorunlar ilgili bakanlıklarca ele alınmalıdır ve buralarda çalışacak personelin çalışma koşullarının toplumda çalışan uzman tıp personelinin koşullarından en azından daha az çekici olmaması sağlanmalıdır.
- Uzman personelin destek ve hizmet içi eğitiminin, gerektiği durumlarda, kariyerleri boyunca verilmesi.
- Özellikle kaynakların sınırlı olduğu yerlerde ek personel alımına alternatif olarak, toplumdaki sağlık hizmetlerinin cezaevinde düzenli olarak bulunmasının sağlanması.
- İdarecilerin ve birinci derecedeki cezaevi personelinin temel akıl sağlığı konularında eğitilmesi. Verilecek eğitim, akli engeller konusunda personelin anlayışının geliştirilmesi, insan hakları konusunda farkındalığın arttırılması, damgalayıcı tavırlarla yüzleşilmesi ve hem personel hem de mahpuslar için akıl sağlığının iyileştirilmesinin teşvik edilmesini içermelidir.

Adalete erişim

- Akli engelli mahpusların tüm diğer mahpuslar gibi gözaltı, tutukluluk ve hapis süreçlerinin tamamında acil ve düzenli hukuki danışmanlığa erişimlerinin sağlanması.
- Akli engelli kişilerin hukuki danışmanlığa erişimde karşılaştıkları zorluklardan dolayı, bu

kişilere, özellikle de gözaltı, takibat ve mahkeme öncesi tutukluluk süresince, ama daha sonra da, bu kişilere hukuki yardıma erişimde yardımcı olunması.

Değerlendirme, yerleştirme ve barınma

- Akıl sağlığı ihtiyacı olanlar da dahil tüm mahpusların barınmalarının Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kurallar'a uygunluğunun sağlanması ve bu koşulların akıl sağlığı için uygun olması.
- Akli engelli mahpusların başka mahpusların tacizinden ve şiddetinden korunması için mahpusların dikkatli bir risk analizine tabi tutulması.
- Akli engelli mahpusların bir tıp görevlisinin gözetimi altındaki birimlerde tutulması.
- Acil tedaviye ihtiyacı olan mahpusların uygun güvenlik önemleri alınarak sivil hastanelerin psikiyatri servislerine geçici olarak nakledilmesi.
- Akli engelli mahpuslar için tecrit uygulamasından kaçınılması ve bu mahpuslara uygulanan idari tecrit/yalıtmanın asla uzun süreleri kapsamaması.

Akıl sağlığı hizmetleri

- Cezaevlerindeki akıl sağlığı hizmetlerinin toplumdakine denk olmasını sağlanması.
- Akıl sağlığı sorunlarının ortaya çıkmadan önlenmesinin ve erken müdahalenin akıl sağlığı konusunda temel önemde olmasının sağlanması.
- Her mahpusun cezaevine girişte sağlık taramasından geçirilmesi. Tarama akli engelleri, kendine zarar verme ve intihar riski değerlendirmesini de içermeli ve akıl sağlığı uzmanlarınca gerçekleştirilmelidir.
- Tüm akıl sağlığı değerlendirmelerinde eş zamanlı madde bağımlılığı bozukluklarının tarama kapsamına alınması.
- Akli engel ya da başka durum temelinde hiçbir ayrımcılığa uğramadan tüm mahpusların akıl sağlığı hizmetlerine kolaylıkla erişiminin sağlanması.
- Mahpusların tedavi seçenekleriyle ilgili olarak eksiksiz bilgilendirilmesi ve kendi tedavi programlarıyla ilgili olarak mümkün olan en fazla şekilde karar verme süreçlerine katılımlarının sağlanması, eğer gerekiyorsa destekli karar verme prosedürlerinin uygulanması ve tedavi için özgür ve bilgilendirilmiş onayın alınması.
- Engellilerin Haklarına Dair Sözleşme doğrultusunda, özgür ve bilgilendirilmiş onay alınmaksızın uygulanan her tedavinin sıkı önlemlere tabi olmasının ve yasa tarafından denetlenmesinin sağlanması.
- Bireysel ihtiyaçlara bağlı olarak, tıbbi, psikososyal ve diğer akıl sağlığı destek programlarının dengeli bir kombinasyonuyla bireysel ve çok-disiplinli bir tedavinin sağlanması.
- Muayene ve tıbbi bilgi konularında gizlilik ilkelerine riayet edilmesi.
- Toplumdaki sağlık hizmetleriyle azami şekilde işbirliği yapılması ve mahpusların akran danışmanlığı için eğitilmelerinin düşünülmesi.
- Özellikle riskli dönemlerin farkında olunması ve bu risk dönemlerinde ruhsal sıkıntıları önleyecek ve bunlara cevap verecek uygun önlemlerin alınması.

İntiharın ve kendine zarar vermenin önlenmesi

- Toplumdaki sağlık uzmanları ve sivil toplum örgütleriyle işbirliği halinde intihar ve kendine zarar vermeyi önleyecek stratejilerin ve tedavi programlarının geliştirilmesi.
- Özellikle ruhsal sıkıntı riskinin yüksek olduğu dönemlerde destek ve yardım sunulması için cezaevine geldiklerinde mahpuslara özel bir kabul alanının sağlanması.
- Kendilerine zarar verdikleri ya da intihara teşebbüs ettikleri için mahpusların cezalandırılmaması.

Bakım ve tedavinin sürekliliği

- Tüm mahpus nakillerinde eksiksiz tıbbi kayıtlar ve halihazırdaki sağlık sorunlarıyla bireysel tedavi planını açıklayan referans mektuplarının da gönderilmesi.
- Mahpusların tahliyesine yakın zamanda toplumdaki akıl sağlığı hizmetleriyle doğrudan temas kurulması ve planlama yapılarak toplumdaki tedaviye yumuşak biçimde geçişin sağlanması.
- Tüm kayıtların, gizliliklerinin güvence altına alınarak nakledilmeleri.

Mahpuslara yönelik programlar ve aile teması

- Akli engelli mahpusların, kendi durumlarına uygun tüm mahpus programlarına erişimlerinin sağlanması.
- Özel ihtiyaçlara cevap vermek amacıyla akıl sağlığı uzmanlarının yardımıyla akli engelli mahpuslar için özel tedavi programlarının geliştirilmesi.
- Hapislik süresi boyunca akraba ve arkadaşlarla düzenli ve anlamlı temasın ve iletişimin kurulmasının sağlanması.

Güvenlik

- Dikkatli yerleştirme ve sürekli gözetim yoluyla akıl sağlığı ihtiyacı olan mahpusların güvenliğinin sağlanması.
- Akli engelli mahpuslarla ilgili olarak disiplin önlemlerinin yeniden gözden geçirilmesi. Cezalandırmadan çok önlemeyi esas alarak, akli engelli mahpusların işledikleri disiplin suçlarına cevap verecek farklı kriterlerin geliştirilmesi.
- Akli engelli mahpuslar söz konusu olduğunda disiplin cezası olarak yalıtmanın –eğer kullanılacaksa- en son çare olarak kullanılması. Akli engelli mahpusların cezaevi kurallarını çiğnemeleri halinde mahpusların akli engelleriyle ilgili olarak sağlık personelinden tavsiye alınması.
- Akli engelli mahpusların disiplin oturumlarında kendilerini savunabilmelerinin sağlanması ve eğer gerekiyorsa kişisel temsilcilerin desteğinin sağlanması.
- Akli engelli mahpusların şikayet prosedürlerine erişimlerinin sağlanması ve eğer gerekiyorsa kişisel temsilcilerin desteğinin sağlanması.
- Tıbbi personelin hiçbir biçimde disiplin cezası kararlarında yer almamasının sağlanması.

Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

- Tahliye, yeniden suç işleme ve hapsedilme döngüsünün kırılabilmesi için, sivil akıl sağlığı hizmetleriyle birlikte tedavinin sürekliliğine yönelik kapsamlı protokol ve mekanizmalar geliştirilmesi.
- Hazırlık sürecinde cezaevi dışındaki kurumlarla işbirliğinin olabildiğince erken başlatılması. Bu kurumlarla eşgüdüm içinde istihdam ve barınmaya yönelik tavsiyelerde bulunulması, ihtiyaç duyanlara toplum içinde bakım ve tedavi sağlanması.
- Dönecek evleri olmayan tahliye edilmiş akli engelli mahpusların bakımı ve desteği için özel düzenlemeler yapması. Özellikle kaynak sıkıntısı çekilen ülkelerde sivil toplum örgütleri ve başka hayır kurumlarıyla işbirliği hayati önem taşımaktadır

Denetleme

- Yukarıda sözü edilen bağımsız incelemelere paralel olarak akli engelli mahpusların tedavisinin sürekli olarak denetlenmesi için mekanizmaların oluşturulması ve gerektiği durumlarda uygun telafi ve disiplin önlemlerinin alınması.

2. Engelli mahpuslar

TANIM

Engelli kavramı, diğer bireylerle eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarının önünde engel teşkil eden uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal bozukluğu bulunan kişileri içermektedir.[a]

Elinizdeki rehberin bu bölümü, fiziksel engelleri bulunan mahpuslara muameleye dair rehberlik içermektedir. Akli engelleri olan mahpusların ihtiyaçları için Bölüm 1, Akıl Sağlığı İhtiyacı Olan Mahpuslar Başlığı'na bakınız.

[a]Engelli Kişilerin Haklarına Dair Sözleşme, Madde 1

TEMEL MESAJLAR

- Engelli kişilerin adalete diğerleriyle eşit şekilde erişimlerini güvence altına almak için, ceza gerektiren bir suçla suçlanan veya hüküm giymiş engellilerin adalet sisteminde ayrımcılığa uğramadıklarından emin olmak üzere ilgili yasalar ve prosedürler yürürlükte olmalıdır.
- Tüm vakalarda hapis cezaları başvurulacak en son yaptırım olmalıdır. Cezaevlerinde alabilecekleri bakımın yetersizliği göz önünde bulundurularak, özellikle de şiddet içermeyen suçların faili engelliler için hapis cezası düşünülürken daima bu prensip temel alınmalıdır.
- Toplumda engelli kişilerin yaşadıkları zorluklar, cezaevlerindeki kapalı ve sınırlı çevrenin doğası, sayısal yığılmadan kaynaklanan şiddet, uygun mahpus sınıflandırmasının ve denetlemesinin yokluğu gibi nedenlerle cezaevlerinde artarak katlanmaktadır. Cezaevlerinde aşırı kalabalıklaşma kişiyi engelleyen süreçleri hızlandırır. İlgisizlik, psikolojik stres ve yeterli sağlık hizmetlerinin olmayışı kalabalık cezaevlerinin karakteristiğidir.
- Engelli kişilere eşit muamelenin sağlanması ve insan haklarının korunması için, cezaevi otoriteleri cezaevlerindeki bu hassas grupların ihtiyaçlarına yanıt verecek politika ve stratejileri geliştirmelidir. Böyle politikalar, Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Hakları Sözleşmesi ve ulusal yasalara dayandırılarak şekillendirilmeli ve öncelikli olarak personel eğitimi, sınıflandırma, yerleşim, sağlık hizmetleri, program ve hizmetlere erişim, güvenlik, tahliye için hazırlık, şartlı tahliye ve af konularına değinmelidir.

1. Genel bakış

Durumları ve özel ihtiyaçları bugüne kadar fazla çalışmaya konu olmamış engelli mahpuslar cezaevlerinde özellikle hassas bir grubu oluşturur. Dünya çapında engelli mahpusların sayısına dair rakamlar nadir olarak ortaya konsa da, bazı çalışmalar, birçok ülkede artan hapishane nüfusu ve yaşlı mahpus sayısındaki önemli artış nedeniyle engelli mahpus sayısında da artış olduğunu işaret etmektedir.

Engellilik pek çok nedenle ortaya çıkabilir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bazı ülkelerde engellerin neredeyse dörtte biri kazalar ve şiddet sonucu oluşmaktadır[1]. Engellilik aynı zamanda doğrudan doğruya yoksullukla ilişkilendirilebilir. Örneğin, birçok düşük gelirli ülkede milyonlarca insan kolaylıkla önlenebilecek bir hastalık olan çocuk felci yüzünden engelli kalmaktadır.

UNDP verilerine göre engelli kimselerin yüzde 80'i kalkınmakta olan ülkelerde yaşamaktadır[2]. Dünya üzerindeki mahpusların yoksul ve toplumsal açıdan dezavantajlı gruplardan oluştuğu düşünülürse, önemli bir kısmının açık veya az görünür çeşitli engelleri bulunduğunu ve bu durumun onların topluma uyum sağlama beklentilerini etkilediğini varsaymak mümkündür.

Toplumda engelli kişilerin yaşadıkları zorluklar; cezaevlerindeki kapalı ve sınırlı çevrenin doğası, aşırı kalabalıktan kaynaklanan şiddet, uygun mahpus sınıflandırmasının ve denetlemesinin yokluğu gibi nedenlerle cezaevlerinde katlanmaktadır. Cezaevlerinde aşırı kalabalıklaşma, kişileri engelleyen süreçleri hızlandırır. İhmal, psikolojik stres ve tıbbi bakım eksikliği kalabalık cezaevlerinin karakteristik özellikleridir.

Öyleyse engelli failler için hapsedilme orantısız olarak zalim bir cezalandırmadır, çoğunlukla durumlarını daha da kötüleştirir ve cezaevi sistemi kaynaklarına da oldukça büyük bir yük yükler.

Engelli mahpusların hassas durumlarına ilişkin insan haklarıyla ilgili kaygılar ve çoğu ülkede yaşlı mahpus nüfusundaki çoğalma nedeniyle artan sayıları, engelli kişilerin hapsedilme oranlarını düşürecek politika ve stratejilerin geliştirilmesini gerektirmektedir. Aynı zamanda halihazırda cezaevinde bulunan engelli mahpusların insan haklarının korunduğundan ve özel ihtiyaçlarının karşılandığından da emin olunmalıdır.

2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar

Engelli mahpusların özel ihtiyaçları doğal olarak engellerinin türüne göre farklılık gösterir, ancak tümü için ortak olan bazı temel kaygılar vardır.

---

[1]Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Hakları Sözleşmesi, Durum Raporu: Engelli Kişiler Hakkında Bazı Gerçekler (www.un.org/disabilities/convention/facts.shtml).

[2]A.g.y

2.1 Adalete erişim

Engelli failler adalet sisteminin çeşitli aşamalarında dezavantajlarla karşılaşırlar. Adalete erişimde ihtiyaç duydukları özel destek sağlanmadığı takdirde dolaylı olarak ayrımcılığa maruz bırakılabilirler. Uygun eğitim ve hassasiyetin verilmediği durumlarda emniyet görevlileri, engelli kişilere karşı anlayışsız ve hatta aktif olarak düşmanca davranabilirler.

Duyu organlarına dair engelleri bulunan ve özellikle de birden fazla engeli bulunan kişiler için uygun yöntem kullanılmadığı takdirde bu kişiler kendilerine yöneltilen suçlamaları anlamakta güçlük çekeceklerdir. Adli süreç boyunca iletişim kurmakta da sorunlar yaşayacaklardır. Dolayısıyla, özel ihtiyaçlarına hitap edecek nitelikli hukuki danışmanlık ve uygun destek yardımını almaları, engelli kişilerin diğerleriyle eşit şekilde adalete erişimleri için hayati önemdedir.

2.2 Korunma ihtiyaçları

Hassas fiziksel durumları nedeniyle engelli mahpuslar, diğer mahpusların ve cezaevi personelinin taciz ve şiddeti için kolay birer hedeftir. Örneğin, infaz koruma memurları mahpusların tekerlekli sandalyeleri, koltuk değnekleri, diş telleri, işitme cihazları, gözlükleri ve ilaçlarına el koyabilirler[3]. Mahpusların yemek, giyinmek ve yıkanmak gibi günlük etkinlikler için ihtiyaç duydukları destek basitçe yok sayılabilir. Aç bırakılabilirler ve tuvalet yardımından mahrum bırakıldıkları için de kendi üstlerine pislemek zorunda kalabilirler[4]. Engelli mahpuslar psikolojik tacize de uğrayabilir, örneğin görme engelli bir mahpusun hücresindeki eşyaların yerleri değiştirilebilir veya sözlü sataşmaya maruz bırakılabilirler. Engelli kadın mahpuslar suiistimal, şiddet, cinsel taciz ve tecavüz için özellikle yüksek risk altındadır.

2.3 Ayrımcılık

Pek çok ülkede var olan kanunlar ayrımcılığı yasaklasa da, engelli kişilerin hayatları boyunca doğrudan veya dolaylı olarak ayrımcılığa maruz kalma ihtimalleri vardır. Engelli kişilerin toplumda karşılaştıkları ayrımcılık cezaevinde daha şiddetli hissedilir. Engelli kişiler servislere ulaşmada, kurallara uymada ve özel ihtiyaçlarını hesaba katmayan cezaevi etkinliklerine katılımda güçlüklerle karşılaşırlar. Hareket engelleri bulunan mahpuslar mimari engeller yüzünden yemekhanelere, kütüphanelere, tuvaletlere; çalışma, dinlenme ve ziyaret odalarına erişemeyebilirler. Görme engelli mahpuslar yardım olmadan kendilerine gelen postayı veya Braille alfabesiyle yazılmadıysa cezaevi kurallar ve yönetmeliklerini okuyamazlar. Duyma ve konuşma engeli olan mahpuslar tercümeden yoksun bırakılabilir, bu da danışma programları ve kendi şartlı tahliye ve disiplin soruşturmalarını da içeren çeşitli cezaevi etkinliklerine katılımlarını engelleyebilir[5]. Engelli mahpusların cezaevi dışındaki çalışma programlarına

[3]Russell, M. Ve Stewart, J. Engellilik, Cezaevi ve Tarihsel Ayrımcılık, Monthly Review, 15 Temmuz 2002

[4]A.g.y.

[5]A.g.y.

[6]A.g.y

katılımları rutin bir şekilde reddedilebilir, bazen bu durum hapsedildikleri dönemi belirgin şekilde uzatır[6].

2.4 Sağlık hizmetleri

Engelleri olan mahpusların engellerine bağlı olarak fizik tedavi, göz ve kulak muayeneleri ve meşguliyet terapisi gibi farklı sağlık bakımı ihtiyaçları olabilir ve bunların bir kısmını cezaevlerinde karşılamak güç olabilir. Ayrıca işitme cihazları, tekerlekli sandalyeler, bastonlar ve ortotikler gibi cezaevlerinde insan haklarından sonuna kadar faydalanmalarını sağlayacak araç ve hizmetlere ihtiyaç duyarlar.

Engelli mahpuslar aynı zamanda akıl sağlığı hizmetlerine de ihtiyaç duyabilirler. Örneğin duyu organları engelli mahpuslarda artan akıl sağlığı ihtiyaçları kaydedilmiştir –onları kendi iç dünyalarına hapseden durumları, özel ihtiyaçlarının göz ardı edildiği ; psikolojik taciz ve zorbalık kurbanı olabildikleri cezaevlerinde daha da zorlu hale gelmektedir. Engelli mahpusların yaşadıkları iletişim güçlükleri yüzünden akıl sağlığı ve danışmanlık programlarına erişimleri olmayabilir ve bu durumlarını daha da kötüleştirebilir. Bu, özellikle duyma ve konuşma güçlüğü çeken mahpusların karşılaştığı bir durumdur.

2.5 Çoklu ihtiyaçlar

Engeli olan yabancı uyruklu mahpuslar, etnik ve ırksal azınlıklar ve lezbiyen, gey, biseksüel ve cinsiyet değiştirmiş mahpuslar cezaevi ortamında yoğun ayrımcılık, taciz, cinsel saldırı ve diğer şiddet türlerine uğrama riski taşırlar. İhtiyaçları değerlendirmek ve bu ihtiyaçlara yanıt bulabilmek için okumakta olduğunuz bölüm, bu kitapta yer alan diğer ilgili bölümlerle birlikte değerlendirilmelidir.

Engellilik yaşlı mahpuslar arasında yaygın olduğu için lütfen Bölüm 6, Yaşlı Mahpuslar başlığına da bakınız.

3. Uluslararası standartlar

Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kurallar'da vurgulanan ayrımcılık yapmama ilkesi engelli mahpusları da kapsamaktadır. Daha spesifik olarak, 13 Aralık 2006'da kabul edilen, Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına Dair Sözleşme cezai kovuşturmayla karşı karşıya olanlar, tutuklular ve mahpusları da içerecek şekilde engelli tüm kişiler için geçerlidir.[7]

[7]Sözleşme, 30 Mart 2007'de imza ve onaya açıldı. 45. Maddesine uygun olarak Sözleşme ve Seçmeli Protokolü 3 Mayıs 2008'de yürürlüğe girdi, 4 Nisan 2008 tarihi itibariyle 20 ülke tarafından imzalanmıştı.

Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına Dair Sözleşme[a]

Madde 4

Genel Yükümlülükler

1. Taraf Devletler engelliliğe dayalı herhangi bir ayrımcılığa izin vermeksizin tüm engellilerin insan hak ve temel özgürlüklerinin eksiksiz olarak yaşama geçirilmesini sağlamak ve engellilerin hak ve özgürlüklerini güçlendirmekle yükümlüdür. Bu amaç doğrultusunda Taraf Devletler;

(a) Bu Sözleşme'de tanınan hakların uygulanması için gerekli tüm yasal, idari ve diğer tedbirleri almayı;

(b) Yürürlükte mevcut, engelliler aleyhinde ayrımcılık teşkil eden yasalar, düzenlemeler, gelenekler ve uygulamaları değiştirmek veya ortadan kaldırmak için gerekli olan, yasama faaliyetleri dahil uygun tüm tedbirleri almayı;

[…]

Madde 12

Yasa Önünde Eşit Tanınma

1. Taraf Devletler, engellilerin bulundukları her yerde kişi olarak tanınma hakkına sahip olduklarını yeniden onaylar.

2. Taraf Devletler engellilerin tüm yaşam alanlarında diğer bireylerle eşit koşullar altında hak ehliyetine sahip olduğunu kabul eder.

3. Taraf Devletler engelli bireylerin hak ehliyetlerini kullanırken gereksinim duyabilecekleri desteği alabilmeleri için uygun tedbirleri alır.

4. Taraf Devletler hak ehliyetinin kullanımına ilişkin tüm tedbirlerin uluslararası insan hakları hukukuna uygun olarak istismarı önleyici uygun ve etkili güvenceler sağlamasını temin eder. Sözkonusu güvenceler hak ehliyetinin kullanımına ilişkin tedbirlerin kişinin haklarına, iradesine ve tercihlerine saygılı olmasını, çıkar çatışmasından bağımsız olmasını, kişinin iradesine haksız bir müdahalede bulunmamasını, kişinin içinde bulunduğu koşullar ile orantılı olmasını ve bu koşulları gözetmesini, mümkün olan en kısa süre içinde uygulanmasını, yetkili, bağımsız ve tarafsız bir merci veya yargı organı tarafından sürekli olarak gözden geçirilmesini sağlamalıdır. Bu güvenceler söz konusu tedbirlerin kişinin hak ve çıkarlarını etkilediği derecede ölçülü olmalıdır.

Madde 13

Adalete Erişim

1. Taraf Devletler engellilerin diğer bireylerle eşit koşullar altında adalete etkin bir şekilde erişimini sağlamalıdır. Bunun için usule ve yaşa uygun düzenlemeler yapılmalı ve soruşturma ve diğer hazırlık aşamaları ve tanıklık dahil tüm hukuki işlemlere doğrudan ve dolaylı katılımları kolaylaştırılmalıdır.

2. Taraf Devletler engellilerin adalete etkin bir şekilde erişimini sağlamak için polis ve cezaevi personeli dahil adalet sistemi çalışanlarının gerekli eğitimi almalarını sağlamalıdır.

Madde 14

Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği

1. Taraf Devletler engellilerin diğer bireylerle eşit koşullar altında aşağıdaki haklardan yararlanmasını sağlar:

(a) Kişi özgürlüğü ve güvenliği hakkından yararlanma;

(b) Özgürlüklerinden hukuka aykırı veya keyfi bir şekilde mahrum bırakılmamaları, özgürlüğün kısıtlandığı hallerin hukuka dayalı olması ve engelliliğin, hiçbir koşulda özgürlüğün kısıtlanmasının gerekçesi olarak gösterilmemesi.

2. Taraf Devletler engelli kişiler eğer herhangi bir süreç sonunda özgürlüklerinden mahrum edildiyse; bunun diğer bireylerle eşit koşullar altında yapılmasını; engellilerin uluslararası insan hakları hukukuna uygun güvencelere sahip olmasını ve makul düzenlemeye ilişkin hükümler dahil olmak üzere Sözleşme'nin hedefleri ve ilkeleriyle uyumlu muamele görmesini sağlar.

Madde 15

İşkence, İnsanlık Dışı veya Aşağılayıcı Muamele veya Cezaya Maruz Kalmama

1. Hiç kimse işkence veya zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muameleye veya cezaya maruz kalmamalıdır. Özellikle, hiç kimse rızası alınmaksızın tıbbi veya bilimsel deneye tabi tutulmamalıdır.

2. Taraf Devletler engellilerin işkence veya zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muameleye veya cezaya karşı diğer bireylerle eşit koşullar altında korunmasını sağlamak için etkin bir şekilde tüm yasal, idari, yargısal ve diğer tedbirleri alır.

Ayrıca, Bölüm 1, Akıl Sağlığı İhtiyaçları Olan Mahpuslar Başlığı'nda geçen sağlık hakkıyla ilgili Madde 25'e bakınız.

Avrupa Konseyi, R(98)7 numaralı Bakanlar Komitesi Tavsiyesi, Cezaevlerinde Sağlık Hizmetleri'nin Etik ve İdari Yönleri.b (b)

C. Devam eden tutukluluk halinin uygun olmadığı kişiler: ciddi fiziksel engeli bulunanlar, yaşı ilerlemiş olanlar, kısa dönemli ölümcül teşhis konmuş bulunanlar.

50. Ciddi fiziksel engelleri bulunan mahpuslar ve yaşı ilerlemiş olanlar genel cezaevi nüfusundan ayrılmamalı ve hayatı olabildiğince normal yaşayabilecekleri şekilde yerleştirilmeliler. Tekerli sandalyeye bağlı veya engellilere destek olacak yapısal değişiklikler de dış dünyadakine benzer şekilde yapılmalıdır.

Ayrıca, Engelli Kişiler için Fırsat Eşitliği üzerine Standart Kurallar'a bakınız, 1993.

---

[a] 13 Aralık 2006'da kabul edildi. Sözleşme metninin tamamı için: http://www.ozida.gov.tr/ulasilabilirlik/Belgeler/2_MEVZUATSTANDART/ULUSLARARASI_SOZLESME/BM_ENGELLIHAKLARISOZLESMESI.pdf

b Bakanlar Kurulu tarafından 8 Nisan 1998'de kabul edildi

4. Engelli faillerin ihtiyaçlarının karşılanması

4.1 Hapsedilme harici önlemler ve cezalar

Yukarıda Bölüm 2'de açıklanan nedenler dolayısıyla engelli faillerin sosyal uyum ihtiyaçları cezaevinde nadiren karşılanır ve işledikleri suç ve kamu güvenliği gereklilikleri hesaba katılarak hapis cezasından mümkün olduğunca kaçınılmalıdır.

- Mümkünse engelli kişiler, emniyet güçleriyle ilk temas kurdukları anda ceza adaleti sistemine aktarılmalıdır. Bu mümkün olmuyorsa yine de hukuki süreçte –kovuşturma, yargılama ve hapis- ayrı tutulmaları sağlanmalıdır.
- Tüm vakalarda hapsedilme en son seçenek olarak kullanılmalıdır. Cezaevlerinde alabilecekleri bakım göz önünde bulundurularak ve özellikle de şiddet içermeyen

suçların faili engelliler için hapis cezası düşünülürken bu prensip temel alınmalıdır.

- Engelli kişiler için hapsedilme dışı uygun programların üretilmesi, mümkünse yaşadıkları toplumun temsilcilerinin gözetiminde, toplum içerisinde bir muameleye maruz bırakılmaları kamu güvenliğini sağlarken bu insanların da ihtiyaçlarını karşılamanın daha etkili ve insani yolu olacaktır.

4.2. Cezaevi yönetimi

4.2.1 İdare politikaları ve stratejileri

Engelli mahpusların eşit muameleye tabi tutulduklarından ve sosyal uyumlarının sağlandığından emin olmak amacıyla cezaevi yönetimi pozitif ayrımcılık uygulamalıdır.

Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Hakları Sözleşmesi engelli mahpuslara uygun politikaların geliştirilebilmesi için kaynak oluşturabilir. Bu kırılgan grubun özel ihtiyaçlarını karşılayabilecek uygun politika ve stratejilerin oluşturulabilmesi için ayrıca temel alınabilecek Engelli Ayrımcılığını Önleme Yasaları gibi bazı yerel araçlar da birçok ülkede yürürlüktedir. Engelli mahpusları dezavantajlı konuma sokan var olan politikaların değerlendirilmesi ve değiştirilmesi de politika ve strateji oluşturma çabalarına dâhil edilmelidir. Engelli kişilerle çalışan sivil toplum örgütleri ve servislerine danışmak ve engelli mahpusların ihtiyaç analizinin çıkarılması bu süreçlerin ayrılmaz parçaları olmalıdır.

Engelli mahpuslara karşı ayrımcılığı net bir şekilde yasaklayan ve eşit muameleyi etkin şekilde destekleyen bir cezaevi hizmetler politikası beyanı oluşturulmalı ve tüm cezaevi binalarında görünür şekilde sergilenmelidir.

Özellikle engelli mahpuslarla ilgili bilgi ve kayıt azlığı akılda tutularak, eksiklikler ve iyi örnekler tespit edilmeli ve engelli mahpusların içinde bulundukları durumu iyileştirmek üzere cezaevlerinde veri toplama ve değerlendirme faaliyetleri düzenli şekilde yapılmalıdır.

4.2.2 Personel

Cezaevlerindeki ayrımcılığın azaltılması ve engelli mahpusların insan haklarının korunması için cezaevi personelinin yaklaşımı temel önem arz etmektedir.

Kaynaklar el verdiği sürece her cezaevinde engelli mahpusların ilk elden bağlantı kuracakları nokta olarak görev yapmak üzere bir personel bulundurulmalı ve cezaevi yönetimine politika hazırlığında ve engelli mahpusların ihtiyaçları konusunda danışmanlık yapacak bir uzman atanmalıdır.

Personel eğitimleri, engelli mahpusların diğer tüm mahpuslarla aynı insan haklarına sahip oldukları gerçeğini ve engelliliklerinden ya da durumlarının yarattığı zorluklardan dolayı diğerlerinden daha katı muamele görmemeleri, dışlanmamaları veya alay edilmemeleri gerektiği konularını vurgulamalıdır. Sorunlar ortaya çıktığında engelli mahpuslarla nasıl ilgilenilmesi gerektiğine dair uygun teknikler personel eğitimine dahil edilmelidir. Personel, engelli mahpusların diğer mahpuslar tarafından taciz

ve kötü muameleye maruz kalmaması için etkin takip yapmak üzere eğitilmelidir. Bu durum, engelli mahpusların potansiyel risk grubu olan gruplardan uzağa yerleştirilmelerini tamamlayacak bir adımdır.

Personel aynı zamanda cezaevi psikoloğu ve sağlık görevlisiyle koordinasyon içinde çalışarak, akıl hastalıklarının ortaya çıkmasına ve kötüleşmesine engel olmak üzere, engelli mahpuslardaki aşırı stres belirtilerini fark edecek şekilde eğitilmelidir.

4.2.3 Adalete erişim

Engelli kişilerin diğerleriyle eşit ölçüde adalete erişimlerini sağlamak üzere, tutuklandıkları andan itibaren diğer tüm mahpuslar gibi adli desteğe hızlı ve düzenli erişimleri olmalı ve avukatlarla görüşmeleri için destek olunmalıdır. Diğerleriyle aynı ölçüde sürece dâhil olabilmeleri için tüm yargılama süresince engellerine ilişkin özel ihtiyaçları onlara sağlanmalıdır. Personel engelli mahpusların ihtiyaçlarına ilişkin olarak eğitilmeli ve duyarlılık kazandırılmalıdır. Cezaevi çalışanları engelli kişilerin gereken desteğe ulaşmaları için yardımcı olmalı ve gerekli hassasiyeti gösterebilmelidir.

4.2.4 Cezaevine giriş

Engelli kişiler cezaevine girişlerinde mevcut engellerini bildirme, kendi özel ihtiyaçları hakkında bilgi alma imkanına sahip olmalıdırlar. Aynı zamanda cezaevi ve cezaevi kurallarına dair anlayabilecekleri bir formatta bilgi alabilmelidirler (örneğin, ciddi görme bozuklukları olan mahpuslar için Braille alfabesiyle veya ses kaydı şeklinde ve görme bozuklukları daha az şiddetli olanlar içinse büyük puntolarla basılmış olabilir).

Gerçekten haklı güvenlik kaygısı bulunmadıkça, mahpusların, tekerlekli sandalyeler ve koltuk değnekleri gibi engelleriyle ilgili herhangi bir destek aracını yanlarında bulundurmalarına izin verilmelidir.. Eğer bulundurmalarıyla ilgili bir risk söz konusuysa, bu araçlara uygun alternatifler sağlanmalıdır.

Engelli mahpuslar ihtiyaçlarına uygun olarak yapabilirliklerinin ve özel ihtiyaçlarının, özellikle de sağlık hizmetleri ve eğitim ve genel olarak ihtiyaç duydukları desteğin tipi ve seviyesinin belirlenebilmesi için, bir başlangıç programına tabi tutulmalıdırlar. Engelli mahpuslara cezaevi prosedürleri dikkatlice açıklanmalı ve ihtiyaç duyduklarında kiminle iletişim kuracaklarına dair detaylı bilgi verilmelidir.

İYİ ÖRNEK

Birleşik Krallık'ta engelli mahpuslar için bilgi paketi

Cezaevi hizmetleri, Cezaevi Reformu Vakfı (Prison Reform Trust) adlı STK ile işbirliği içerisinde engelli mahpuslar için bir bilgilendirme paketi hazırladı, bu paket cezaevine girişte tüm engelli mahpuslara veriliyor.

4.2.5 Sınıflandırma, yerleştirme ve barınma

Tüm mahpuslar gibi engelli mahpuslar da güvenli ve emniyetli bir hapis dönemi için gerekli asgari güvenlik koşullarında tutulmalıdır.

Engelli mahpuslar ihtiyaçlarına göre yerleştirilmeliler. Yeni fiziki çevreleriyle başa çıkabilmeleri için gerekirse kaldıkları yerlerde fiziki değişiklikler yapılmalıdır. Örneğin, hücrelerine tutacaklar yerleştirilebilir, merdivenler açık renklerle boyanıp görsel engelleri bulunanlar için işaretlenebilir, tekerlekli sandalye kullananların cezaevi içindeki servislere ulaşımları için taşınabilir rampalardan yararlanılabilir. Sağlık hizmetleri de kolaylıkla erişilebilir olmalıdır.

Engelli mahpusların güvenliklerini sağlamak üzere diğer mahpuslardan gelebilecek tacizler de cezaevinde yerleştirmede risk olarak hesaba katılmalıdır. Engelli kadın mahpusların tacize uğrama riski daha da fazladır. Yerleştirilmeleri esnasında korunma ihtiyaçları özellikle dikkate alınmalıdır.

4.2.6 Sağlık hizmetleri

Engelli mahpuslar diğer mahpuslara sunulan tüm sağlık hizmetlerinden eşit şekilde yararlanabilmeli ve bu da toplumda sunulan hizmete eşdeğerde olmalıdır. Ayrıca toplumda sunulan uzmanlaşmış sağlık hizmetlerine de eşit şekilde erişebilmeliler. Bu; fizik tedavi, konuşma ve meşguliyet terapisi, duyusal engeller için tedavileri kapsadığı gibi işitme cihazları, tekerlekli sandalyeler ve koltuk değnekleri gibi desteklere erişimi de kapsayabilir.

Diğer mahpusların zorbalığı, alayları ve hatta şiddete varan tavırları gibi nedenlerle cezaevi ortamıyla başa çıkma ile ilişkili zorluklar sebebiyle engelli mahpuslar özel akıl sağlığı desteğine de ihtiyaç duyabilirler; başlık 2.4'te de belirtildiği gibi bu destek uzman personel tarafından sağlanmalıdır. Engelli mahpusların iletişimle ilgili sorunları olduğu durumlarda (örneğin duyu organları engelli mahpuslara) danışma programlarına eşit erişimleri olduğundan emin olmak için destek sağlanmalıdır.

4.2.7 Programlara ve hizmetlere erişim

Cezaevi servisleri engelli mahpusların, öğrenme ve mesleki eğitim programları, danışma ve eğlenme gibi cezaevi programlarına eşit katılımlarının sağlanması için tüm önlemleri almalıdır.

Hareket engeli bulunan mahpusların sayıca az olması dikkate alındığında özellikle de düşük gelirli ülkelerde tüm mahpuslara hizmet için tekerlekli sandalyeyle erişimleri olmasını beklemek akla yatkın olmayabilir. Ancak cezaevi yetkilileri engelli mahpusların erişimlerini sağlamak üzere alternatif bir takım yöntemler geliştirmek durumundadır.

Engelli mahpusların ihtiyaçlarına uyacak programların tasarlanması ve uygulanması için sivil toplum örgütleriyle işbirliği yapılmalıdır. Böyle bir işbirliği, cezaevi personelinin yükünü

hafifletip engelli mahpusların da ihtiyaçlarına göre tasarlanmış programlara katılımları için şans yaratacağı gibi, mahpuslarla dış dünya arasındaki teması arttırarak akıl sağlıklarının korunmasına da yardımcı olur. Benzer engelleri olan mahpus grupları varsa, dışarıdan örgütlerin desteğinde uygun grup etkinlikleri düzenlenebilir.

Kütüphaneler, engelli mahpusların ihtiyaçlarına hitap etmek üzere alternatif formatlarda kitap sağlamalıdır: örneğin, görme engelliler için Braille alfabesiyle yazılmış veya sesle kaydedilmiş kitaplar ve duyma engelleri olan mahpuslar için işaret diliyle yorumlanmış videolar. Hareket engeli bulunan kişiler için kütüphaneye erişim zorsa, örneğin kütüphanenin tekerlekli çekme masalarıyla kitaplar hücrelere/koğuşlara taşınabilir.

Engelli kişilere destek olan örgütlerle ilgili bilgi, cezaevinin duvarlarında yer almalı ve cezaevine girişte bir bilgi föyü/paketi ile (uygun formatta) engelli mahpuslara verilmelidir.

4.2.8 Güvenlik

Engelli mahpusların cezaevi içindeki dağıtımları sırasında güvenlik ve emniyet kaygılarının da hesaba katılması gerekliliği 4.2.5 başlığında yer almıştı. Engelli mahpuslar sadece güvenli bir çevrede tutulmakla kalmayıp güvenli hissetme ihtiyacı da duyarlar, bu şekilde tüm diğer mahpuslar gibi akıl sağlıkları korunur. Bu bazı küçük ek önlemler ve dikkate alınacak hususları gündeme getirebilir. Örneğin, cezaevlerinin baskıcı ve bazen şiddet dolu doğasından kaynaklanabilecek stres nedeniyle engelli mahpuslara üst araması yaparken daha hassas davranılması veya görme engelli mahpusları onlara yaklaşıyorken sözle uyarmak gibi önlemler alınabilir.

Engelli mahpusları tecritte tutmanın son derce zararlı etkileri olabilir, yaşadıkları stres tecritle birlikte artacağı için böyle bir cezadan mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Eğer kaçınılamıyorsa ancak son kertede ve mümkün olan en kısa süre için kullanılmalıdır.

Engelli mahpuslar disiplin kovuşturmalarında kendilerini savunabilmeliler ve bunun mümkün olması için tüm gereken destek sağlanmalıdır (Örneğin, işitme ve konuşma engelleri bulunanlar için işaret diliyle tercüme yapılmalıdır). Cezaevi yetkilileri engelli mahpusların da şikayet prosedürlerine eşit erişimlerini temin etmelidir. Engellerinden ötürü şikayet etme konusunda sorunlar yaşıyorlarsa uygun destek sağlanmalıdır.

4.2.9 Tahliye, şartlı tahliye ve affa hazırlık

Engelli mahpusları tahliyeye hazırlamada tahliye servislerinin, sosyal refah kurumlarının ve uygun sivil toplum örgütlerinin destekleri aranmalıdır. Dışarıdaki kuruluşlarla iletişim hazırlık sürecinin mümkün olduğunca erken bir aşamasında başlamalıdır. Bu kuruluşlarla işbirliği içerisinde iş ve ev bulma konusunda uygun tavsiyeler verilmeli ve ihtiyacı olanlar için toplum içinde de desteğin devamlılığı sağlanmalıdır. Engelli mahpuslar diğerleriyle eşit şekilde şartlı tahliye şansından yararlanabilmelidir. Onların durumunda erken şartlı tahliye düşünülürken, talep edilen sayıda mahpus programına katılamamış olmaları bir dezavantaj teşkil

etmemelidir. Topluma tehdit oluşturmayan ve var olan engelleri cezaevi koşullarıyla baş etmelerinde ciddi zorluk çıkaran ve hatta sosyal uyum çabalarını örseleyenler için afla tahliye düşünülmelidir.

TAVSİYELER

YASA KOYUCULARA VE POLİTİKA YAPICILARA

- Engelli kişilerin adalete diğerleriyle eşit şekilde erişimlerini güvence altına almak için, ceza gerektiren bir suçla suçlanan veya hüküm giymiş engellilerin adalet sisteminde ayrımcılığa uğramadıklarından emin olmak üzere ilgili yasalar ve prosedürlerin yürürlükte olması.

GÜVENLİK GÜÇLERİNE VE ADLİ MAKAMLARA

- Failin işlediği suç ve arz ettiği tehlike dikkate alınarak, olabilecek en erken biçimde, engelli faillerin cezai süreçten uygun tedaviye ve programlara çevrilmesi.
- Hapsedildiklerinde özel ihtiyaçlarının durumu ve toplum için arz ettikleri risk düşünüldüğünde, engelli failler söz konusu olduğunda hapis cezalarının başvurulacak en son çare olması.
- Gerekli olduğu durumlarda tedavinin toplum içinde gözetimle birleştirilerek engelliler için uygun hapis harici programların geliştirilmesi.

CEZAEVİ OTORİTELERİ, ŞARTLI TAHLİYE HİZMETLERİ VE/YA DA DİĞER SOSYAL HİZMETLERE

İdare politikaları ve stratejileri

- Engelli mahpuslara karşı ayrımcılığı açıkça yasaklayan ve hizmet eşitliği ilkesini etkin biçimde savunan cezaevi hizmet politikasının geliştirilmesi.
- Engelli mahpusların özel ihtiyaçlarına cevap verecek uygun politikalar ve stratejilerin geliştirilmesi.
- Engelli mahpusları dezavantajlı duruma düşüren mevcut politikaların gözden geçirilerek iyileştirilmesi.
- Engelli kişilerle birlikte çalışan sivil toplum örgütleri ve hizmetleriyle yardımlaşmaya gidilmesi ve politika ve strateji geliştirmenin temel bir parçası olarak engelli mahpusların ihtiyaçlarına dair bir değerlendirme yapılması.
- Engelli mahpusların karşı karşıya kaldıkları olumsuzlukların daha da azaltılması için eksiklikleri ve iyi örnekleri tespit edecek düzenli veri toplanması ve bunların değerlendirilmesi.

Personel

- Kaynaklar el verdiği sürece her cezaevinde engelli mahpusların ilk elden bağlantı

kuracakları nokta olarak görev yapmak üzere bir personelin bulundurulması ve cezaevi yönetimine politika hazırlarken ve engelli mahpusların ihtiyaçları konusunda danışmanlık yapacak bir uzmanın atanması.

- Engelli mahpusların bakımı ve gözetimiyle ilgili uygun önlemler ve tekniklerin personel eğitimlerine dahil edilmesi, engelli mahpusların diğer tüm mahpuslarla aynı insan haklarına sahip oldukları gerçeğinin ve ayrımcılığa maruz kalmamaları gerektiğinin vurgulanması.
- Engelli mahpusların diğer mahpuslar tarafından taciz ve kötü muameleye maruz kalmamaları için personele engelli mahpusların etkin gözetimi konusunda eğitim verilmesi.
- Akli engellerin ortaya çıkmasını ve kötüleşmesini önlemek için, personele cezaevlerindeki stresi tespit edebilecekleri eğitimin verilmesi ve uygun sağlık hizmeti personeliyle işbirliğine gidilmesi.

Adalete erişim

- Engelli mahpusların da diğer tüm şüpheliler gibi gözaltına alındıkları andan itibaren hukuki danışmanlığa acil ve düzenli erişiminin sağlanması.
- Engellilerin de diğerleri gibi hukuki sürece katılabilmeleri için, tüm hukuki süreç boyunca engelleriyle ilgili özel ihtiyaçlarının karşılanması.

Cezaevine giriş

- Engelli mahpuslara cezaevine girişte engellerini ve özel ihtiyaçlarını bildirme olanağının verilmesi.
- Engelli mahpusların cezaevi ve cezaevi kuralları hakkında anlayabilecekleri bir şekilde bilgilendirilmesi.
- Engelli mahpusların engelleriyle ilgili (tekerlekli sandalye ve koltuk değneği gibi) her türlü yardımcı unsuru beraberlerinde tutabilmesinin sağlanması. Eğer gerçek bir risk durumu söz konusuysa uygun alternatiflerin sağlanması.
- Engelli mahpusların yeteneklerinin ve özel gereksinimlerinin tespit edilebilmesi ve ihtiyaç duydukları desteğin seviyesinin ve türünün belirlenebilmesi için bir giriş programına alınmaları.
- İhtiyaç durumunda kiminle temas kuracakları konusunda engelli mahpusların bilgilendirilmesinin ve prosedürlerin dikkatlice açıklanmasının sağlanması.

Yerleştirme ve barınma

- Engelli mahpusların uygun koşullarda yerleştirilmesi ve özel ihtiyaçlar için zorunlu durumlarda gerekli düzenlemelerin yapılması.
- Engelli mahpusların kalacakları yerlerin belirlenmesinde korunmalarının sağlanması için diğer mahpuslardan gelebilecek taciz riskinin dikkate alınması.

Sağlık hizmetleri

- Engelli mahpusların sağlık hizmetlerine erişimlerinde ayrımcılığa uğramamalarının sağlanması. Bu, engellerinden dolayı iletişim sorunları olan mahpuslar için uygun yardım sağlama yükümlülüğünü de kapsamaktadır.
- Engelliler için toplumdakine eşit seviyede uzman sağlık hizmetlerinin sağlanması.
- Programlara ve hizmetlere erişim
- Engelli mahpusların eğitim ve mesleki eğitim programları, danışmanlık ve dinlenme dahil tüm cezaevi etkinliklerine eşit biçimde katılabilmeleri için mümkün olan tüm önlemlerin alınması.

- Engelli mahpusların ihtiyaçlarına uygun programların hazırlanıp yürütülmesi için sivil toplum örgütleriyle işbirliği kurulması.
- Benzer engelleri olan mahpusların bir arada bulunduğu yerlerde, cezaevi dışındaki kuruluşların yardımlarıyla uygun grup etkinliklerinin hazırlanması.
- Engelli mahpusların ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için cezaevi kütüphanelerinde farklı formatlarda kitapların bulunmasının sağlanması.
- Engelli kişilere destek sağlayan kurum ve örgütlerin iletişim bilgilerinin sağlanması.

Güvenlik

- Engelli mahpusların orantısız ve adaletsiz biçimde cezalandırılmaması.
- Örneğin engelli mahpusların üst araması yapılırken, öncelikle aramanın nedenlerinin ve arama prosedürünün açıklanarak engelli mahpusların kendilerini güvencede hissetmelerinin sağlanması.
- Yalıtma hücrelerinin ancak mutlaka zorunlu olduğunda son çare olarak ve mümkün olan en kısa süre için kullanılması.
- Engelli mahpuslara, disiplin soruşturması oturumlarında kendilerini savunabilecekleri her türlü desteğin sağlanması.
- Engelli mahpusların şikayet mekanizmalarına eşit biçimde erişimlerinin sağlanması. Engelli mahpuslar engelleri dolayısıyla şikayette bulunurken zorluk yaşıyorlarsa uygun desteğin sağlanması.
- Tahliyeye, erken/şartlı tahliyeye, affa hazırlık
- Engelli mahpuslar tahliyeye hazırlanırlarken tahliye hizmetlerinden, sosyal hizmetlerden ve uygun sivil toplum örgütlerinden yardım istenmesi.
- Engelli mahpusların da diğerleriyle eşit biçimde erken tahliyeye erişimlerinin olması.
- Toplum için tehlike oluşturmayan ve engeli dolayısıyla cezaevi koşullarında ciddi zorluklar yaşayan, bu nedenle de topluma yeniden entegrasyonu zedelenecek kişiler için afla tahliye seçeneğinin düşünülmesi.

3. Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar

TANIM

Bir azınlık grubu, belirli bir toplumdaki toplam nüfusun siyasi olarak baskın çoğunluğunu oluşturmayan sosyolojik gruptur. Sosyolojik azınlık zorunlu olarak sayısal azınlığı temsil etmez; sosyal statü, eğitim, iş olanakları, zenginlik ve politik güç bakımından baskın olan gruba karşı dezavantajlı olan herhangi bir grubu da ifade edebilir.[a] Azınlık grupları genellikle toplumsal çoğunluktan başka etkenlerle birlikte etnik, ırk ve köken bakımından farklılık gösterir; bu da farklı etnik, dini ve kültürel pratiklerde ve farklılaşan dillerde kendini ortaya koyar.
Bu bölümde aşırı temsil edilen gruplar terimiyle cezaevlerindeki etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar anlatılmaktadır.
Adalet sisteminde aşırı temsil, adalet sisteminin kontrolü içinde belli bir grubun oranının, genel nüfusa oranla daha büyük olması durumudur.

[a]http://encyclopeida.thefreedictionary.com/Minority+groups

TEMEL MESAJLAR

- Birçok ülkede etnik, ırksal azınlık veya yerli halk temsilcileri çoğunlukla yasama ve kanuni yaptırım stratejileri gereği adalet sisteminde aşırı temsil edilirler ve bu durumun bu gruplar üzerinde ayrımcı etkileri vardır
- Devletler, eğer var olan kanun ve uygulamaları ırk, renk, köken ve etnik bakımdan farklılaşan bir grup üzerinde ortada meşru bir dayanak olmadan farklı etkiler doğuruyorsa, iyileştirici önlemler almak durumundadır. Bu kural, devletlerin kendi kanun, politika ve pratiklerini gözden geçirmelerini ve meşru dayanağı olmayan ayrımcı etkileri önlemek ya da bitirmek için pozitif ayrımcılığa başvurmalarını zorunlu kılar. Böyle bir gözden geçirme; zorunlu hapsi, bazı uyuşturucu suçlarında ceza niteliğinde verilen hükümleri ve azınlık gruplarıyla yerli halkların emniyet görevlileri tarafından hedef alınmalarını da içerebilir.
- Cezaevlerinde, tüm mahpuslara eşit şekilde muamele gibi insan hakları standartlarının uygulanması, olumlu bir cezaevi ortamının yaratılması ve dolayısıyla cezaevi idaresinin geliştirilmesi adına hayati önem taşımaktadır. Eşit muamele, tüm ayrımcılık çeşitlerinin ortadan kaldırılmasını ve aynı zamanda cezaevlerinde fazlaca temsil edilen grupların özel ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için pozitif ayrımcılık uygulanmasını da kapsar. Böyle bir stratejinin başarılı olabilmesi için ilk adım, cezaevi hizmetlerinin ırksal ve etnik eşitliğe olan bağlılıklarını açıkça ortaya koymaları ve bu bağlılığı özel bir takım önlemler ve uygun mekanizmalarla, ideal olarak etnik ve ırksal azınlık ve yerli halk topluluklarının temsilcilerine danışarak, oluşturup pratiğe dökebilmeleridir

1. Genel bakış

Birçok ülkede etnik, ırksal azınlıklar ve yerli halkların üyeleri suç istatistiklerinde ve cezaevlerinde belirgin şekilde aşırı temsil edilmektedirler. Örneğin, ABD'de, siyahlar tüm suçlar için beyazlara oranla 7.09 kez fazla hapsedilmektedirler.[1] Avusturalya'da yerli halkların 2005 yılındaki hapsedilme oranları yerli olmayanlara oranla 12 kez fazlaydı.[2] Yerli halklar 2006 yılında Kanada'da federal cezaevi nüfusunun yüzde 18'ini oluştururken toplam nüfus içindeki oranları yüzde 3'tü.[3] Roman azınlığın Doğu Avrupa'daki bazı ülkelerde adalet sistemindeki temsilleri oldukça fazladır, bununla birlikte Avrupa'da çoğu ülkede cezaevi nüfusu istatistikleri etnik köken ve ırka dair bilgi sağlamadığı için kesin oranlar değerlendirilemez.

Aşırı temsilin nedenleri, farklı bağlamlarda detay ve çeşit bakımından değişiklik gösterir. Bununla birlikte bazı etkenler aşırı temsilin söz konusu olduğu çoğu ülkede ortaklaşır. Ayrımcılık çoğu devletin kanunlarına göre yasadışı olsa da, kanunların uygulamasındaki politika ve pratikler azınlık gruplarının ve yerli halkların orantısız tutuklanmalarına ve hapsedilmelerine yol açabilmektedir. Örneğin, azınlık gruplarının yaygın yerleşimlerinin olduğu kentsel alanlarda sayıca artan polis varlığı polisle karşı karşıya gelme olasılığını arttırabilir veya polisin ötekileştirilen bu grupları orantısız tutuklamalar için hedef olarak seçmesine yol açabilir. Bazen görünüşte ırk veya köken olarak tarafsız görünen bir kanunun azınlıklar üzerinde çok farklı etkisi olabilir. Bazı ülkelerde hâkimlerin takdir yetkisini kısıtlayan veya yok eden katı uyuşturucu kanunları, zorunlu asgari hapis politikaları ve "üç suç yasaları"[4], ırksal ve etnik azınlıkların şiddet içermeyen suçlardan ve düşük ölçekli uyuşturucu suçlarından ötürü hapsedilmeleri ihtimalini arttırmıştır. Bazı vakalarda uyuşturucu kanunları etnik ve ırksal azınlıklara karşı direkt olarak ayrımcılığa yol açmaktadır.[5]

Zorunlu asgari hapis yasaları, Kanada, İngiltere ve Galler, Güney Afrika, birtakım Asya ülkeleri, ABD ve Avustralya'yı da içermek üzere pek çok ülke ve bölgede mevcuttur; bazıları sınırlı adli takdir yetkisine izin verir. Bazı ülkelerde bu yasaların varlığı ırksal ve etnik azınlıklar ve yerli halkların hapsedilme olasılıklarını arttırmıştır. Zorunlu asgari hapsin kendisi ırk, etnisite ve kökene tarafsız da olsa, azınlık grupları üzerinde, özellikle de seçilen suçların toplumsal olarak dezavantajlı kişiler tarafından işlenmesi daha olasıysa ve kanunlarla

---

[1]Irk ve Beyaz-Siyah hapis oranlarıyla Devlet Hapis Oranları (100.00 bazında), Adalet İstatistikleri Dairesi 2005, Kamu Güvenliği Güçlendirilirken Irksal Eşitsizliğin Azaltılması: Önemli Bulgular ve Tavsiyeler, Suç ve Adalet Konseyi, Irksal Eşitsizlik Girişimi, Minnesota, s. 18. (Erişim için: www.racialdisparity.org/reports_final_report.php)

[2]Snowball, L. ve Weatherburn, D., Cezaevinde Yerli Halkların Aşırı Temsili: Faillerin niteliklerinin rolü, Crime and Justice Bulletin, Sayı 99, Eylül 2006, s. 1.

[3]Kanada Cezaevi Teftiş Dairesi'nin 2005-2006 Yıllık Raporu, Eylül 2006. (Erişim için: www.oci-bec.gc.ca/reports)

[4]Üç suç yasaları, daha önce iki ayrı vakada ciddi bir suçtan hüküm giymiş kişilere zorunlu ve daha uzun süreli hapis cezası verilmesini gerektirmektedir.

[5]Bkz. örneğin King, R. S. ve Mauer, M., Sentencing with Discretion: Crack Cocaine Sentencing After Booker (Ocak 2006), The Sentencing Project, Washington, crack kokaine verilen cezanın toz kokaine verilenden çok daha ağır olduğu ABD yasalarının uyuşturucu suçları açısından bakıldığında ortaya çıkan ayrımcı doğasını açıklamaktadır. 500 gram toz kokainden hüküm giyildiğinde en az 5 yıl zorunlu hapis cezası alınırken, aynı ceza sadece 5 gram crack kokain için verilmektedir. Bu nedenle federal ceza sistemi, aslında aynı uyuşturucu olan crack ve toz kokainle ilgili olarak 100'e 1 oranında eşitsizlik uygulamaktadır. Kimyasal toz kokain pahalı ve beyaz orta sınıfa özgü bir uyuşturucu olduğundan bu yasalar Afrika kökenli Amerikalılar açısından yıkıcı sonuçlar doğurmuştur ve ABD'de birçok kişinin adaletsiz bulduğu ağır cezalara yol açmıştır.

kanun uygulama pratiklerinin tutuklama ve gözaltı sırasında belirgin ırksal ve etnik ayrımcılığa yol açtığı bir durumda uygulanıyorsa, orantısız bir etkisi vardır.

Hapsetme hali, hazırda ayrımcılıkla karşı karşıya bulunan grupların üyelerini daha da dışlar ve ötekileştirir. Bu durum onların ailelerini ve topluluklarını etkileyen bir hapsedilme döngüsüne yol açarken toplumda var olan ırksal ve etnik tektipleştirmeyi de besler. Cezaevlerinin kapalı ve zorlayıcı ortamında etnik, ırksal ve yerli azınlıklara karşı ayrımcılık uygulanması, bu gruplara karşı diğer mahpuslarca şiddet uygulanmasına ve cezaevi çalışanları tarafından daha sert muamele görmelerine yol açabilir. Aynı zamanda cezaevlerindeki hizmet ve programlara daha az erişimleri olabilir.

Cezaevlerinde aşırı temsilin nedenlerinin anlaşılması, etnik ve ırksal azınlıkların ve yerli grupların yüksek oranda hapsedilmelerinin bu grupların daha yüksek oranda suç etkinliğine karışmaları demek olmadığının da anlaşılmasına yardımcı olur. Bu gruplara mensup üyelerin toplumda yarattıkları riske dair, toplumun ve suç adaleti kurumlarının sahip oldukları önyargıların yıkılması için bu çok önemli bir adımdır. Cezaevlerindeki ayrımcı yaklaşımlar ve pratikler etnik ve ırksal azınlıkların ve yerli halkların, hapsedilmeden önce özel olarak ceza adaleti sisteminde ve genel olarak hayatlarının tüm alanlarında deneyimlediklerinin tipik bir yansıması ve devamıdır.

2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar

Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar adalet sisteminde hassas bir grubu oluştururlar ve kültür, gelenek, din, dil, ve etnisiteye bağlı olarak genelde cezaevi sistemlerinin karşılamakta yetersiz kaldığı özel ihtiyaçları vardır. Bazı ihtiyaçlar hepsinde ortaktır. Diğerleri ise mahpusun kültür ve geçmişine bağlı olarak değişir.

2.1. Adalete erişim

Yukarıda açıklandığı gibi, etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar, doğrudan veya dolaylı olarak bu grupları hedef alan belirli katı kanunlar ve kanun uygulama stratejileri dolayısıyla ceza adaleti sisteminde dezavantajlı konumdadırlar. Bu grupların mensupları için bir kere tutuklandılar mı, ayrımcılık sürer ve aynı zamanda adalete erişimde dil engelleriyle karşılaşırlar. Çoğunluğun dilini kendi hukuki pozisyonlarını ve mahkeme oturumlarını takip edebilecek kadar konuşamayan azınlık grupları ve yerli halklar için sunulan yetersiz tercüme hizmetleri, onları mahkeme sürecinde dezavantajlı kılar.[6] Bazı ülkelerde sunulan kanuni temsil hizmeti yetersiz kalitededir veya failin özel ihtiyaçlarına cevap vermez.[7] Bazen, Devlet tarafından ücretsiz avukatla temsil hizmeti sunulması öngörülürken, pratikte azınlık grupları söz konusu olduğunda bu hüküm yeterince uygulanmaz.[8]

---

[6]Bkz. örneğin Cace, S., vd., a.g.e., s. 15 ve Aboriginal Customary Laws Discussion Paper, a.g.e., s. 102.

[7]Cace, S., vd., a.g.e., s. 15 ve Aboriginal Customary Laws Discussion Paper, a.g.e., s. 101.

[8]Bkz. örneğin Ulusal Azınlıkların Korunması İçin Çerçeve Sözleşme'nin 25inci maddesi ve birinci paragrafı uyarınca Bulgaristan'ın sunduğu Alternatif Rapor, Bulgaristan Helsinki Komitesi, Sofya, Kasım 2003, s. 7.

Buna ek olarak, böyle gruplar daha katı cezalarla karşılaşabilirler. Bu grupların mensuplarının toplum güvenliğine daha büyük bir tehdit oluşturduklarına dair önyargı yüzünden, çoğunluk nüfusuna tanındığı kadar sıklıkla alternatif yöntemler göz önüne alınmaz.

Raporlanan diğer kaygılar, kefaletle serbest bırakılmak için gereken teminatı fazlaca temsil edilen grupların karşılayamaması, takibattan çevirmenin eşitliksiz uygulaması ve şartlı tahliye hizmetlerinin ceza öncesi raporlarının düşük kalitesinin alınan cezaları etkilemesidir.

2.2. Ayrımcılık

- Fiziksel ve sözlü aşağılama: Cezaevlerinde ayrımcılık cezaevi personeli veya diğer mahpusların fiziksel ve sözel aşağılamaları olarak ortaya çıkabilir. Azınlık grubu temsilcileri dayağa, aşağılayıcı muameleye, nefret söylemine, bireysel ya da grup olarak tacize maruz kalabilir.

Yine de çoğu zaman ayrımcılık daha az gözle görünürdür; çeşitli pratikler, prosedürler ve servislere erişimde ortaya çıkar.

- *Sınıflandırma:* Aşırı temsil edilen grupların üyeleri sistemli olarak aşırı-sınıflandırılabilir ve gerekenden daha yüksek güvenlikli kurumlara konabilir.
- *Barınma:* Bazı etnik grupların resmi olmayan ayrımcılık ve daha az olumlu koşullara sahip koğuşlara ya da hücrelere konması sonucu barınmanın kalitesine de yansıyan ayrımcılık söz konusu olabilir.
- *Disiplin cezaları:* Aşırı temsil edilen gruplara verilen disiplin cezalarının oranları da eşitsiz muamelenin göstergesi olabilir.
- *Arama prosedürleri:* Mahpusun ırkına ve etnik kimliğine bağlı olarak, personel, farklı arama prosedürleri uyguluyor olabilir.
- *Eğitim, sağlık ve cezaevi programları:* Eğitime, sağlık hizmetlerine ve mahpus programlarına erişim etnik köken, ırk ve soy nedeniyle etkilenebilir ve bu da aşırı temsil edilen grupların topluma yeniden entegrasyonlarına zarar vererek tahliye sonrasında yeniden suç işleme riskini arttırır.
- *Çalışma:* Aşırı temsil edilen gruplar, gerekli becerilere sahip oldukları halde daha az çekici işler bulabilirler ya da hiç iş bulamazlar.
- *Geçici salıverilme, ev izni ve şartlı salıverilme kararlarında:* Kararlar dolaylı yollardan ayrımcı olabilir; öncelikle aşırı sınıflandırmaya bağlı olarak, disiplin cezalarının fazlalığı yüzünden ya da gereken sayıda cezaevi programlarını tamamlamamış olmaktan ötürü olabilir (aşağıda bölüm 2.6'ya bakınız). Aynı zamanda doğrudan doğruya ayrımcı olabilirler. Azınlık grupları veya yerli halklara mensup faillere geçici izin veya şartlı tahliye hakkı tanınması olasılığı düşüktür, kefalet hakkına cezalarını çekerken daha sonra kavuşabilirler veya kefalet hakları ertelenmiş-iptal edilmiş olabilir.[9]

[9]Bkz. örneğin Kanada Cezaevi Teftiş Dairesi'nin 2005-2006 Yıllık Raporu, Eylül 2006. (Erişim için: www.oci-bec.gc.ca/reports)

Hemen göze çarpmayan ince ayrımcılık mahpusların ve cezaevi personelinin tavırlarında pek çok farklı şekilde yer alabilir.

2.3. Aile ve toplulukla olan bağlar

Cezaevlerinde aşırı temsil edilen grupların yaşadıkları sosyal yalıtılma nedeniyle aileleri ve toplumlarıyla kuracakları bağlar hapsedilmenin zararlı ve sosyalleşme karşıtı etkilerini azaltmak üzere ayrı bir önem kazanır. Ayrıca geleneksel topraklarından, ailelerinden, topluluklarından ve kültürlerinden ayrıldıkları için cezaevleri bazı yerli grupları üzerinde belirli zorluklar yaratabilir. Bazı yerli topluluklarının dokusunda aile, merkezidir ve bazı ailevi sorumlulukları yerine getirememeleri yerli grupların üyelerini, özellikle de kadınları, çok kötü etkileyebilir. Bu durum yerli kadın mahpusların cezaevlerine yerleştirilmeleri sırasında hesaba katılmayabilir.

Meksika'da yerli kadınlar ve aile bağları

"Meksika'da yerli kadınların aile ziyaretleri ya da telefon görüşmeleri almaları, cezaevlerinden çok uzaklarda yaşayan yoksul topluluklara yüklediği engelleyici masraflar yüzünden beklenmez. Araştırmacılar, yerli kadınların %24'ünün ancak yılda bir defa aileleri tarafından ziyaret edildiklerini tespit etmiş ve bu terkedilmenin cezanın onarıcı etkisini engellediği kanısına varmışlardır."[a]

[a] Bastick, M., Cezaevindeki Kadınlar, Mahpuslara Muameleye Dair Standart Asgari Kurallar üstüne bir Yorum, Quaker Birleşmiş Milletler Bürosu, s. 73, alıntı: Taylor, R., Cezaevindeki Kadınlar ve Hapsedilmiş Kadınların Çocukları (Quaker Birleşmiş Milletler Bürosu, Cenevre), s.19[a]

2.4. Dil engeli

Azınlık grupları ve yerli halkların dil ihtiyaçları göz ardı edilebilir, bu da yalıtılmışlık duygularını şiddetli şekilde arttırabilir. Örneğin, anlayabildikleri bir dilde cezaevi kuralları ve yönetmeliklerinin bir kopyası olmayabilir, disiplin soruşturmalarında uygun çeviri hizmetlerinden yararlanamayabilirler, cezaevi etkinlikleri/onarıcı programlar sırasında sunulan tercüme uygun olmayabilir ve hatta hiç olmayabilir ve de anlayabildikleri bir dilde okuma materyallerinden mahrum bırakılabilirler.

2.5. Din

Azınlık grupları ve yerli halkların farklı dini ve manevi ihtiyaçları olması olasılık dâhilindedir ve dinlerinin gerekliliklerini yerine getirebilmeleri, cezaevi yönetiminin işbirliğini gerektirir; bu istekli bir şekilde sağlanmadığı takdirde ayrımcılık yüzünden yaşanan küskünlüğü arttırabilir.

2.6. Mahpuslara yönelik programlar

Azınlık grupları ve yerli halkların özel ihtiyaçlarına gösterilen ilginin ve kaynak dağılımının yokluğu, bu grupların özel gereksinimlerine cevap verecek onarım programlarının zayıf çeşitliliğinde kendini gösterebilir.

Mahpus programlarına eşit erişimin olmayışı veya azınlık grupları ve yerli halklar için uygun programların bulunmayışı daha fazla dezavantaja yol açabilir. Güvenlik seviyesinin gözden geçirilip düşürülmesi meselesinde tamamlanan programlar hesaba katıldığı için, bu gruplara mensup mahpuslar dezavantajlı konuma düşebilir ve daha uzun süreli olarak gereğinden yüksek güvenlik seviyesinde tutulabilirler. Kadınlar iki kat dezavantajlıdır, hem cinsiyetlerinden hem de etnik ve ırksal azınlık grupları ya da yerli halk mensubu olarak kültür ve geleneklerinden doğan özel ihtiyaçlarına uygun programlar çok nadiren sunulur. Bu kadınlar, ya kadınlar için var olan ana akım programlara katılabilir veya yerli ya da azınlık erkek cezaevi nüfusu için tasarlanmış programlardan yararlanabilirler. Bu seçeneklerden hiçbiri ihtiyaçlarını tamamıyla karşılamakta yeterli değildir.[10]

Bir ülkedeki şartlı tahliye kurulunun gözlemlerine göre, çoğunlukla yerli bir mahpusun programlara erişebilmesinin tek yolu başka bir cezaevine naklidir ve bazen fail, kendi topluluğundan oldukça uzak düşer. Bu da kültürel ve toplumsal olarak yer değiştirmeye eklenir. Cezaevindeyken bir mahpusun programlara ne kadar katıldığı, tahliye kurulu için, verecekleri kararda bir değişkendir. Cezaevlerinde yerlilere özgü program ve servislerin olmayışı şartlı salıverilme konusunda ertelemelere neden olabilir.[11]

2.7. Sağlık hizmetleri

Aşırı temsil edilen gruplara mensup üyeler, toplumdaki sosyoekonomik ötekileştirilmelerine bağlı olarak bir takım özel sağlık bakımı ihtiyaçlarına sahip olabilirler. Cezaevine girmeden önce almış oldukları sağlık hizmetlerinin yetersiz kalma olasılığı yüksektir, dolayısıyla da cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) ve madde kullanımına bağlı olarak gelişen bazı hastalıkları taşıma riskleri yüksektir. Etnik ve ırksal azınlıklar genellikle, akıl sağlığı ve desteği hizmetlerine erişim ve bu servislerde tedavi görebilme konularında ayrımcılık yaşarlar. Yerli halklar çoğunlukla yok sayılır, artan intihar oranları ve yüksek güvenlikli akıl sağlığı tesislerinde aşırı temsil gibi yoğun şekilde kendini gösteren ihtiyaçlar dışında uzman psikiyatri ve destek servisleri gelişmez.[12]

Çoğu ülkede hapsedilmek, tedavi sağlanmadığı takdirde bu koşulları daha da kötü hale getirir. Bir kez daha kadınlar, öncelikle çoğu cezaevi sisteminde cinsiyete özgü sağlık hizmetleri olmadığı için ve ikincisi de yukarıda sıralanan çoğu duruma maruz kalma olasılıklarının yüksek olmasından ötürü, çift türlü dezavantajlıdır (Cezaevi yöneticileri ve kanun yapıcılar için Kadınlar ve Hapsedilme üzerine UNODC Elkitabı'na bakınız).

[10]Örneğin, Avustralya'da yapılan bir araştırma göstermiştir ki, Aborijin kadınları ya yerli erkekler için ya da kadınlar için genel hizmetleri kullanmak zorundadırlar ve bunların ikisi de ihtiyaçlarına cevap vermemektedir (bkz. Bastick, M., a.g.e., s. 73, alıntı: Jonas, W., Toplumsal Adalet Raporu, Aboriginal and Torres Strait Islander Toplumsal Adalet Komiseri, 2002, s. 168).

[11]Aboriginal Customary Laws Discussion Paper, Project 94, Batı Avustralya Hukuk Reformu Kom., Aralık 2005, s. 261.

[12] E/CN.4.2/2005/51, a.g.e., paragraf 12.

2.8. Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

Etnik, ırksal azınlıklar ve yerli grupların dezavantajlı sosyoekonomik durumları nedeniyle tahliye sonrası özel desteğe ihtiyaç duymaları olasıdır. Var olduğu yerlerde ana akım tahliye sonrası destek programları, aşırı temsil edilen grupların özel kültürel ihtiyaçlarını bu zorlu yeniden adaptasyon sürecinde dikkate almayabilir. Ayrımcı tavırlar ve muameleler sosyal refah, barınma ve iş bulma ajanslarında olduğu kadar tahliye servislerinde de hakim olabilir. Yerli kadınların tahliye sonrası damgalanmaları ve toplulukları tarafından reddedilmeleri ya da yok sayılmaları[13] mümkündür, ki bu da yeniden suç işleme olasılığını arttırır.

2.9 Çoklu ihtiyaçlar

Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halkların çoklu ihtiyaçları olması, çoğu cezaevi sisteminde aşırı temsil edilmelerinden, çoğu toplumda ekonomik olarak marjinal konuma sokulmalarından ve ayrımcılığın sonuçlarından ötürü, özellikle muhtemeldir.

Özellikle akıl sağlığı ihtiyaçları olan mahpuslar arasında çokça temsil edilmeleri mümkündür. Bunun nedeni olarak, toplumdaki ayrımcılık ve yoksulluk yüzünden destek servislerine erişimlerinin engellenmesi, buna bağlı olarak bağımlılık sahibi olma risklerinin yüksek olması ve bazı toplumlarda yerli kadın faillerin örneğinde ev içi şiddete maruz kalmış olma olasılıklarının yüksek olması gösterilebilir[14] (Bölüm 1, "Akıl sağlığı ihtiyaçları bulunan mahpuslar" başlığına bakınız).

Ölüm cezası almış mahpuslar arasında da aşırı temsil ediliyor olabilirler. Bunun nedenleri olarak ise, hukuki desteğe eşit erişimlerinin yetersizliği ve ayrımcılık yüzünden cezalarını temyize taşıyamamaları, cezaevi nüfusunun geneliyle eşit oranda af veya ceza indirimi talep edememeleri gösterilebilir (Bölüm 8, "Ölüm cezası almış mahpuslar" başlığına bakınız).

Aynı zamanda yabancı uyruklu olabilirler ki bu da yukarıda bahsedilen pek çok problemi daha da derinleştirir ve de ek zorluklar getirir (Bölüm 4, "Yabancı uyruklu mahpuslar" başlığına bakınız).

[13]Örneğin Kanada'da gözlemlenmiştir. Bkz. Arbour, L., Kingston Kadınlar Cezaevi'ndeki birtakım olaylara dair Araştırma Raporu, Kanada Kamu İşleri ve Hükümet Hizmetleri, 1996, s. 199.

[14]Örneğin, Kanada'da kadın mahpuslar arasında gerçekleştirilen bir araştırmaya göre, yerli kadınlar arasında taciz daha yaygındır: toplamda, % 90 fiziksel taciz ve % 61 cinsel taciz rapor edilmiştir. (bkz. Corrections and Conditional Release Act, 5 Yıllık Değerlendirme, Kadın Failler, Şubat 1998, 1990'daki bir araştırmaya ithafla).

3. Uluslararası standartlar

Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi, Madde 27

Etnik, dinsel ya da dil azınlıklarının bulunduğu devletlerde, bu azınlıklara mensup olan kişiler, kendi gruplarının diğer üyeleri ile birlikte, kendi kültürlerinden yararlanma, kendi dinlerine inanma ve bu dine göre ibadet etme, ya da kendi dillerini kullanma hakkından yoksun bırakılmayacaklardır.

Her türlü ırk ayrımcılığının ortadan kaldırılmasına ilişkin uluslararası sözleşme (CERD), 21 Aralık 1965 tarih ve 2106 (XX) sayılı BM Genel Kurul kararı uyarınca kabul edilerek imza ve onaya açılmıştır. 19. madde uyarınca, 4 Ocak 1969 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

[Bölümler]

Madde 2

1. Taraf Devletler ırk ayrımcılığını kınar ve uygun her imkânla ve gecikmeden, ırk ayrımcılığının her türünün ortadan kaldırılması ve tüm ırklar arasında bu anlayışın geliştirilmesi politikası izlemeyi üstlenir ve bu amaçla,

[…]

c) Her Taraf Devlet, yerel ulusal ve hükümet politikalarını gözden geçirmek, nerede bulunursa bulunsun, ırk ayrımcılığı doğuran veya devam ettiren yasaları veya düzenlemeleri değiştirmek, kaldırmak veya geçersiz kılmak amacıyla etkin önlemler alır.

d) Her Taraf Devlet, koşullar gerektirdiği takdirde yasal düzenlemeler yapmak dahil, tüm uygun yöntemlerle, herhangi bir birey, grup veya örgüt kaynaklı ırk ayrımcılığını yasaklayacak ve bu tür ayrımcılığa son verecektir.

CERD Genel Tavsiye No. 31 Adalet sisteminin yönetiminde ve işleyişinde ırk ayrımcılığının önlenmesi[a]

[Bölümler]

Adalet sisteminin yönetiminde ve işleyişinde ırk ayrımcılığının önlenmesi amacıyla geliştirilecek stratejiler

5.Taraf Devletler, aşağıda belirtilen hususları da içeren ulusal stratejiler izlemelidir:

(a) Irk ayrımcılığı anlamında etkileri olan yasaların, özellikle belirli gruplara mensup kişileri, sadece bu kişilerin işleyebileceği bilinen eylemleri cezaya tabi kılarak dolaylı yollardan hedefleyen yasaların, ya da meşru temelleri olmaksızın ya da orantılılık ilkesine riayet etmeksizin vatandaş olmayanlara uygulanan yasaların tasfiyesi;

(b) Uygun eğitim programları yoluyla, kolluk görevlileri ve diğer yasa uygulayıcı görevlilere (polis personeli, adalet sisteminde, hapishanelerde, ceza kurumlarında, psikiyatri kurumlarında, sosyal ve sağlık hizmetlerinde vs çalışan görevlilere yönelik olarak insan haklarını gözetme eğitimi ve ırksal ya da etnik gruplar arasında hoşgörü ve dostluk eğitiminin yanı sıra kültürler arası ilişkiler konusunda duyarlık geliştirme eğitimlerini geliştirmek;

(c) Önyargılarla mücadele etmek ve güven ilişkilerini geliştirmek amacıyla, Sözleşmenin Önsözünün son paragrafında belirtilen gruplar ile polis ve yargı yetkilileri arasında diyalog ve işbirliğinin geliştirilmesi;

(d) Irksal ve etnik gruplara mensup kişilerin polis ve adalet sisteminde uygun bir şekilde temsil edilmesini desteklemek;

(e) Yerli halkların geleneksel adalet sistemlerinin, uluslararası insan haklarına uygun bir tarzda, saygı görmesi ve tanınması;

(f) Sözleşmenin Önsözünün son paragrafında belirtilen gruplara mensup mahpuslar açısın-

dan, onların kültürel ve dinsel pratiklerini hesaba katarak, hapishane rejimlerinde gerekli değişiklikleri yapmak.

Mahkeme Öncesi Tutukluluk

26. Taraf Devletler, istatistiklerin dava öncesinde gözaltında tutulan ya da alıkonan kişiler arasında aşırı sayıda vatandaş olmayan ve Sözleşmenin Önsözünün son paragrafında belirtilen gruplara mensup kişiler olduğunu gösterdiğini akılda tutarak, şu hususları güvence altına almalıdır:

(a) Sadece ırksal ya da etnik gruplara ya da yukarıda söz edilen gruplardan birine mensup olmak, yasal ya da fiilî olarak bir kişiyi dava öncesinde gözaltına almak için yeterli bir neden değildir. Bu tür dava öncesi gözaltına alma uygulamaları, sadece kaçma riski, kişinin kanıtları tahrip etme ya da tanıkları etkileme riski ya da kamu düzeninin bozulmasına dair ciddi bir risk gibi yasada belirtilen objektif temellere dayalı olarak haklı gösterilebilir;

Adil Ceza Güvencesi

34. Bu açıdan, taraf Devletler, mahkemelerinin sadece suçlanan kişinin belirli bir ırksal ya da etnik gruba mensubiyet temelinde daha ağır cezalar uygulamamasını güvence altına almalıdır.

35. Bu açıdan, belirli bir ırksal ya da etnik gruba mensup olan kişilere yönelik olarak ölüm cezasının daha sık verildiği ve infaz edildiği yönündeki raporlar akılda tutularak, belirli suçlar ve geçerli olduğu ülkelerde ölüm cezası için geçerli asgari cezalar ve zorunlu hapis sistemine özel dikkat göstermek gerekir.

36. Taraf Devletler, yerli halklara mensup kişilerin durumunda, özellikle Uluslararası Çalışma Örgütü Bağımsız Ülkelerdeki Yerli ve Kabilesel Halklara İlişkin 169 Sayılı Sözleşmesini akılda tutarak, hapis cezasına alternatif oluşturan cezaları ve yasal sistemlerine daha uygun başka ceza biçimlerini tercih etmelidir.

Cezaların İnfazı

38. Sözleşmenin Önsözünün son paragrafında belirtilen gruplara mensup kişilerin hapis cezalarını çektikleri durumlarda, taraf Devletler şu hususları yerine getirmelidir:

(a) Bu tür kişilerin, ilgili uluslararası kuralların mahpuslar için tanıdığı bütün haklardan, özellikle onların durumlarına uyarlanmış olan haklardan yararlanmaları güvence altına alınmalıdır. Bu haklar şunlardır: din ve kültürel uygulamalarına saygı hakkı, beslenme gelenekleri açısından saygı görme hakkı, aileleriyle ilişkilerini sürdürme hakkı, tercüman yardımından yararlanma hakkı, temel refah haklarından yararlanma hakkı ve uygun olduğu durumlarda konsolosluk yardımından yararlanma hakkı. Mahpuslara sağlanan tıbbi, psikolojik ya da sosyal hizmetlerde de, kültürel arka planları dikkate alınmalıdır;

(b) Hakları ihlal edilen bütün mahpuslar için, bağımsız ve tarafsız bir yetke nezdinde etkin hak arama yollarına başvurma hakkı teminat altına alınmalıdır.

Birleşmiş Milletler Mahpusların Islahı için Asgari Standart Kurallar

Disiplin ve cezalandırma

30. (3) Gerekli ve mümkün olduğu zaman, mahpusun savunmasını çevirmen aracılığıyla yapmasına izin verilir.

Din

41. (1) Kurumda aynı dine mensup önemli sayıda mahpusun bulunması halinde bir din görevlisi atanır veya seçimi onaylanır. Mahpusların sayısının gerektirmesi ve şartların imkan vermesi halinde, din görevlisinin tam gün çalışması sağlanır.

(2) Birinci fıkraya göre atanan veya onaylanan din görevlisinin düzenli hizmetleri yerine getirmesine ve uygun zamanlarda kendi dinindeki mahpuslarla baş başa görüşmesine izin verilir.

(3) Bir mahpusun din görevlisi ile görüşme talebi reddedilmez. Öte yandan bir mahpusun din görevlisinin kendisini ziyaret etme talebine karşı çıkması halinde, kendisinin bu tutumuna tam olarak saygı gösterilir.

42. Şartlar elverdiği ölçüde her mahpusun kurumda verilen din hizmetlerine katılması ve mensubu bulunduğu mezhebin gerekleri ve ibadeti ile ilgili dinsel kitapları bulundurması sağlanarak, dinsel ihtiyaçlarını karşılamasına izin verilir.

_____

[a] A/60/18, s. 98-108.

4. Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halkların ihtiyaçlarına cevap verilmesi

4.1 Cezalandırma politikaları ve gözaltı harici önlemler ve cezalar

The International Convention on the Elimination of all Forms of Racial DiscriHer Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılmasına Dair Uluslararası Sözleşme (CERD)'in tanımına göre ırk ayrımı, ırka bağlı olarak hakları kısıtlamak amacını veya sonucunu taşıyan tutumdur. Devletler kanun ve uygulamaların ırk, renk, köken ve etnik bakımdan farklılaşan bir grup üzerinde meşru bir dayanağı olmayan farklı etkileri ortaya çıktığı zaman iyileştirici önlemler almak durumundadır. Bu kural, devletlerin kendi kanun, politika ve pratiklerini gözden geçirmesini ve meşru dayanağı olmayan ayrımcı etkileri önlemek ya da bitirmek için pozitif ayrımcılığa başvurmalarını yükümlü kılar.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komitesi, zorunlu yargılama yetkisinin ICCPR'ın birçok maddesine uygunluğunu sorgularken, işlenen suçların ciddiyetine orantısız cezaların verilmesine yol açabileceğine dair hususi bir kaygı belirtmiştir.[15] Ek olarak pek çok araştırma göstermiştir ki zorunlu ceza etkili bir cezalandırma aracı değildir: suçu önleme gibi bir fayda sunmamakla birlikte hakimin takdir yetkisini de kısıtlamaktadır.

- Yukarıda bahsedilen kaygılar ışığında ve ICCPR ve CERD'e uygun olarak, madde 2 (c), aşırı temsile yol açan zorunlu ceza yasalarının gözden geçirilmesi gerekmektedir. Tutum, topluma tehdit oluşturma ve suçluluk bakımından farklılaşan failler aynı şekilde muamele görememelidir. Hakimlere, her vakada uygun ve orantılı cezaları belirleyebilmeleri için kendi yargılarını ve takdir yetkilerini kullanma şansı tanınmalıdır.
- Kanun uygulama stratejileri, onları ırksal olarak eşitlikçi kılacak yöntemleri belirlemek üzere gözden geçirilmelidir.[16]

[15] Avustralya İnsan Hakları Komitesi'nin Sonuç gözlemleri. 24/07/2000, A/55/40, paragraf 498-528. (Sonuç Gözlemleri/Yorumları)

- Kamu güvenliğini garanti altına alırken, etnik ve ırksal azınlıkların ve yerli halkların gereksiz ve adaletsizce hapsedilmelerini engelleyebilecek diğer olumlu politikalar şunları içerebilir:
- İşlenen suçla orantısız bir ceza verilmesine yol açan cezalandırma yönergelerinin, belirli kültürlerden insanların sosyoekonomik dezavantajlarının ve özellikle hapsedilmenin üzerlerinde bıraktığı zararlı etkilerin de hesaba katılarak yeniden gözden geçirilmesi.
- Kanunlarda mevcut bulunan hapsedilme dışı ceza ihtimallerinin arttırılması. Pek çok ülkede etnik ve ırksal azınlıkların cezaevlerinde fazlaca temsil edilmelerinde uyuşturucu suçlarının etkisi büyük olduğu için, şiddet içermeyen uyuşturucu suçlarında alternatif ceza olasılığının arttırılması ve bu tip cezalar verilirken etnik ve ırksal azınlıkların ayrımcılığa uğramamalarının garanti edilmesi düşünülmelidir.
- Adalet sistemine haddinden fazla bağımlı kalınmasının önlenmesi için, özellikle hedeflenen belli alanlarda işlenen düşük seviyeli suçlar için topluma dayalı sorun çözme mekanizmalarının oluşturulması;[17]
- Cezaevine alternatif yöntemler düşünülürken bu grupların genel nüfusla benzer haklardan yararlanabilme olasılıklarını artırabilmek üzere, farklı azınlık grupları ve yerli halk mensuplarıyla birlikte çalışılarak farklı gruplardan faillerin ihtiyaçlarına cevap verebilecek uygun programlar tasarlanabilir.

4.2 Cezaevi idaresi

İYİ ÖRNEKLER

Kanada'da yerli halkların özel durumlarının tanınması [a]

1996'da Kanada Ceza Kanunu, yerli halklara mensup faillerin durumlarına özel bir referans vererek, tüm faillere hapsedilme dışında uygun olabilecek tüm cezaların düşünülmesi yönünde değiştirildi. Hüküm, yerli faillerin koşullarının yerli olmayanlardan farklı olduğunu kabul ederek, Kanada'da yerlilerin cezaevlerinde aşırı temsilini düşürmek üzere tasarlanmıştı.

Avustralya'da Aborijin mahkemeleri [b]

Aborijin mahkemeleri Avustralya'da 1990'lardan beri mevcut olan mahkeme oturumlarına Aborijin toplumun ileri gelenlerini de dahil ediyor. Bu mahkemeler Avustralya hukuki sisteminde sulh ceza mahkemesi seviyesinde işlem yapıyor (asliye mahkemleri). Aborijin toplumun ileri gelenlerinin temel rolü, mahkemeye önerilerde bulunmak ve bazı vakalarda da davalıyla kültüre uygun şekilde konuşmak. Aborijin mahkemeleri hukuki görevliler, fail ve sürece dahil olan diğer temsilciler arasında iletişimi cesaretlendirir. Oturumlar resmi olmayan bir havada geçer ve hukuki dilin kullanılması beklenmez. Topluluğun ileri gelenlerinin veya saygın kişilerinin mahkemede bulunmaları olumlu ve yapıcı bir utanç duygusunun açığa çıkmasında etkili olabilir ve bu saygın kişiler hukuki görevliye fail hakkında ve ilgili kültürel meselelerle ilgili değerli bilgiler sunar. Aborijin

[16]Adalet sisteminin idaresi ve işleyişinde ırka dayalı ayrımcılığın önlenmesine dair CERD Genel tavsiyeleri 31 ile uygun olarak Tavsiye 36.

[17]Kamu Güvenliği Güçlendirilirken Irksal Eşitsizliğin Azaltılması: Önemli Bulgular ve Tavsiyeler, Suç ve Adalet Konseyi, Irksal Eşitsizlik Girişimi, ABD, s. 12'de tavsiye edildiği gibi. (www.racial-disparity.org)

mahkemeleri uyuşturucu mahkemeleri gibi problem çözümüyle ilgili mahkemelerin kategorisinde görülmez. Daha çok, adalet sisteminde yerli halklara yapılan adaletsiz muamelelerin, onların ihtiyaçlarını karşılayarak, ayarını yapma yöntemi olarak görülürler. Aborijin mahkemelerinin etkili olup olmadığına karar vermek için henüz çok erken olsa da, tekrar suç işleme bağlamında, bu mahkemelerin Aborijinler açısından önemli kazanımlar elde ettiği görülmektedir. Ayrıca mahkemeye gelme oranlarında da önemli ilerleme kaydedilmiştir.

Çek Cumhuriyeti'nde Roman azınlık için alternatif cezaların etkinliğini arttırılması[c]

Çek Cumhuriyeti'nde, alternatif cezaların uygulamasında, Roman azınlığın sunulan hizmetlere eşit erişimlerini sağlayabilmek üzere Çek Denetimli Serbestlik ve Arabuluculuk Servisi tarafından bir program hazırlandı. "Roman Akıl Hocası" (Roma Mentor) adını alan başka bir özel düzenleme Roman azınlığın hapsedilme dışı cezalar almış olan çocuk üyelerinin ihtiyaçları üzerine odaklandı. Programın hazırlığı sırasında Atinganoi Roman Yurttaşlar Derneği ile işbirliği yapılıyordu. Akıl hocaları Roman azınlıktan seçiliyor ve alternatif cezalar almış Roman halkından müvekkillerle çalışmak üzere Çek Denetimli Serbestlik ve Arabuluculuk Servisi tarafından yetiştiriliyorlardı. Akıl hocalarının etkinlikleri Roman halkı ve ceza adaleti sistemi arasındaki bariyerlerin azalmasına yardım ediyor.

---

[a] Discussion Paper Overview, Aboriginal Customary Laws, Project 94, (Şubat 2006), Batı Avustralya Hukuk Reformu Komisyonu, s. 39.

[b] A.g.e., s. 24, 25.

[c] Vaka Çalışması Kitabı, Reşit Olmayanlar Hukuku, İyi Uygulama Örnekleri (2006), Association for Probation and Mediation Justice (SPJ), Prag, Çek Cumhuriyeti, s. 52-53. (www.best.spj.cz adresinde mevcut).

4.2.1 İdare politikaları ve stratejileri

Tüm mahpuslara eşit muameleyi de içeren insan hakları standartlarının cezaevlerinde uygulanması, olumlu bir cezaevi ortamının yaratılmasında ve dolayısıyla cezaevi yönetimin gelişiminde hayati önemdedir. Eşit muamele, tüm ayrımcılık çeşitlerinin ortadan kaldırılmasını ve aynı zamanda cezaevlerinde fazlaca temsil edilen grupların özel ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için pozitif ayrımcılık uygulanmasını da kapsar. Böyle bir stratejinin başarılı olabilmesi için ilk adım, cezaevi hizmetlerinin ırksal ve etnik eşitliğe olan bağlılıklarını açıkça ortaya koymaları ve bu bağlılığı uygun mekanizmalar üreterek pratiğe dökmeleridir.

Ayrımcılığa karşı olma politikası görünür kılınmalı, cezaevi binasının duvarlarında yer almalı ve cezaevi çalışanlarının eğitimlerinin ayrılmaz bir parçası olmalıdır.

Temel servisleri temsil eden çok-disiplinli ve çok-kültürlü bir ekibin oluşturulması, yönetime önerilerde bulunmak, strateji oluşturmak, politikaların uygulandığından emin olmak ve sonuçları denetlemek için düşünülebilir.

Irk, etnisite veya kökene dayalı olarak yapılan ayrımcılığa karşı politikaların oluşturulmasında ve bu politikaları yansıtacak düzenlemelerin hazırlanmasında azınlık gruplarının ve yerli gruplarının temsilcilerine resmi düzeyde danışılması, cezaevi ortamında aşırı temsil edilen grupların belirgin kaygı ve tavsiyelerinin değerlendirilmesini sağlamak adına faydalı olmuştur.

4.2.2 Personel

Ayrımcılık karşıtı politikaların etkin uygulamasında personel seçimi ve eğitimi kilit rol oynar.

Cezaevlerinde aşırı temsil edilen etnik ve ırksal azınlıklar veya yerli halkların mensuplarından da personel seçilmesi için her türlü çaba gösterilmelidir. Bu, personel mensuplarının farklı kültürler hakkındaki anlayışlarını geliştirmelerine, azınlık grupları ve yerli halk mensubu mahpuslara karşı daha adil bir yaklaşım sergilemelerine ve mahpuslarla cezaevi personeli arasında güven ortamı oluşturulmasına yardımcı olur. Cezaevlerinde aşırı temsil edilen gruplardan gelen personel, mahpusların direk gözetiminden yönetime kadar farklı kademelerde temsil edilmelidir. Personel eğitimi, kültürlerarası meselelerle birlikte azınlık gruplarıyla yerli halk mensuplarının özel ihtiyaçları üzerine de bir anlayışı içermeli ve ayrımcılığın hiçbir şekilde hoş görülmeyeceği konusunda net olmalıdır.

Cezaevi yönetimi, personel üyeleri arasında da ayrımcılık yapılmamasını sağlayacak politika ve önlemleri geliştirmelidir. Bazı ülkelerde etnik köken veya ırk, personelin hiyerarşideki yerini belirleyebilir ve bu durum azınlık gruplarından mahpuslara karşı yapılan ayrımcılık kadar kabul edilemez.

İYİ ÖRNEK

Hollanda cezaevi hizmetlerinde ayrımcılığa karşı politika [a]

Hollanda'da, azınlıkların özel ihtiyaçları ve ayrımcılık karşıtlığı üniformalı personel temel eğitiminin ayrılmaz bir parçasıdır. Ayrımcılık karşıtlığı cezaevi sisteminin "bütünlük politikası"na dahil edilmiştir. Bu amaçla ulusal bir davranış ilkeleri rehberi hazırlanmış ve her kurumun yerel bir bütünlük politikası ve uygulama stratejisi geliştirmek üzere kendi yerel davranış ilkelerini hazırlaması zorunlu kılınmıştır. Bu politikanın bazı parçaları işe alım prosedürleri, üniformalı personelin temel eğitimi, yerel iletişim yapıları ve cezalandırma politikalarına dahil edilmiştir.

[a] Jan van den Brand, Genel Müdür, Dışişleri Koordinatörü, Hollanda Cezaevi Hizmetleri, Adalet Bakanlığı, Hollanda, UNODC Uzman Grubu Değerlendirme Toplantısı, 18-19 Ekim 2007, Viyana.

4.2.3 Adalete erişim

Adalete cezaevi nüfusunun geneliyle eşit erişimlerinin sağlanması konusunda cezaevlerinde aşırı temsil edilen gruplar özel bir desteğe ihtiyaç duyarlar. Cezaevi yöneticileri bu ihtiyacın farkında olmalı, hukuki haklarıyla ilgili bilgileri anlayabilecekleri bir dilde onlara aktarmalı ve yasal desteğe erişimlerini kolaylaştırmalıdır. Özellikle devletin adli yardım servislerinin yetersiz olduğu ülkelerde bu gruplara destek olabilecek STK'lar ve hukuki destek servislerine dair bilgi sağlamak ve onlarla iletişimlerini kolaylaştırmak, önemli bir yardım aracıdır.

İYİ ÖRNEK

Güney Afrika'da personel, azınlıkların adalete erişimlerinde onlara destek olur[a]

Güney Afrika cezaevi servisinde, cezaevlerinde bulunan azınlıkların adalete erişimleriyle ilgili meselelerle ilgilenmek üzere bu azınlıkların dillerini konuşan personel üyeleri işe alınmıştır.

[a] Yargıç N.C. Erasmus, Güney Afrika Yüksek Mahkemesi Yargıcı, UNODC Uzman Grubu Toplantısı, Viyana, 18-19 Ekim 2007.

4.2.4 Yerleştirme ve barınma

A. Korunma ihtiyaçları

Mahpusların cezaevi içerisinde yerleşimleri, cezaevlerinde aşırı temsil edilen grup üyelerinin ırksal taciz ve şiddetten korunma ihtiyaçlarını da hesaba katmalıdır. Bu azınlıkların genel nüfustan ayrılmaları anlamına gelmez, ama yerleştirmenin tüm faillerin risk değerlendirmeleri üzerinden gerçekleştirilmesini sağlar. Örneğin ırksal önyargı sahibi olduklarından şüphelenilen veya şiddet içeren ırk saldırılarından mahkum olmuş faillerin azınlık grupları üyeleriyle bir arada yerleştirilmemelerini sağlar. Bazı ülkelerde bu alanda gereken özenin gösterilmemesi trajik şiddet vakalarına yol açmıştır.

Azınlık ve yerli halklara mensup mahpusların diğerlerinden ayrılması iyi bir uygulama değildir, zira mahpuslar arasında entegrasyon ve karşılıklı anlayış teşvik edilmelidir. Halbuki düşünülmesi gereken, cezaevlerinde aşırı temsil edilen grupların benzer geçmişe sahip diğerleriyle ilişkiler geliştirebilecekleri şekilde yerleştirilmeleridir. Bu uygulama, etnik ve ırksal azınlık mensuplarına çoğunluk nüfusuyla -kendi kültürlerinden insanlarla ilişkilendirilmek gibi- aynı olanakları tanıdığı için ayrımcılığa değil eşit muamele prensibine dayanır.

B. Eşitlik, farklı ihtiyaçların tanınması

Kalış için sağlanan yerler; ırk, etnisite, din veya köken ayrımı olmaksızın eşit kalitede olmalıdır. Ancak eşitlik anlayışı mümkün olduğunca farklı ihtiyaçların hesaplanmasını da içermelidir. Örneğin, topluluğun önemini yücelten bazı kültürlerin mensupları üzerinde tek kişilik hücrelerde kalış travmatik etkiler yaratabilir. Uygun ölçekli koğuşlar veya paylaşılan geniş hücreler böyle faillerin kalışları için düşünülebilir.

İYİ ÖRNEK

Avustralya'da özel barınma ihtiyaçlarına yanıt vermek

Avustralya cezaevlerinde, kendi kendine zarar verme ve intihar riski bulunan mahpusların idaresinin bir parçası olarak, çeşitli barınma stratejileri kullanılmaktadır. Birçok eyalette koğuş ve paylaşılan hücre, barınmayı mümkün kılmıştır. Koğuşlarda yerleşim, Aborijin mahpusların sıkıntılarının azaltılmasında pozitif sonuçlar doğurmaktadır.[a]

---

a McArthur, M., Camilleri, P. ve Webb, H., "Cezaevlerinde İntihar ve Kendine Zarar Vermeyle Başa Çıkma Stratejileri", Avustralya Kriminoloji Enstitüsü, Trends in Crime and Criminal Justice, Ağustos 1999, s. 3. (www.alc.gov.au adresinde mevcut).

Yerleşimlerin güvenlik seviyeleriyle ilgili olarak Bölüm 4.2.10'a da göz atınız.

4.2.5 Dış Dünyayla temas

Aileyle ve toplulukla bağların korunması tüm mahpusların toplumsal entegrasyonu için önemlidir ve mahpusların evlerine olabildiğince yakın kurumlara yerleştirilmesi için çaba

harcanmalıdır. Bölüm 2.3'te açıklandığı gibi, cezaevinde yaşanan yalıtılmışlığı dengelemek açısından ırksal azınlık üyesi ve yerli halktan mahpuslar için aileleri ve topluluklarıyla temasın korunması özellikle önem kazanmaktadır.

Etnik azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusların evlerine olabildiğince yakın kurumlara konması için her türlü çabanın gösterilmesi, aile teması ve topluluk desteğinin sürmesinin sağlanmasında önemli bir adımdır.

Ek olarak, böyle gruplardan ziyaretçilerin cezaevi personeli tarafından, örneğin saygısız dille ya da tavırlarla ve normalden daha sıkı arama prosedürleriyle ayrımcılığa maruz bırakılmaması sağlanmalıdır.

Failin evinden uzak bir kuruma yerleştirilmesi sonucu aile ziyaretinin zor hale geldiği durumlarda cezaevi otoriteleri seyrek ziyaretlerin telafi edilmesi amacıyla daha uzun ziyaret saatlerine ve ek telefon görüşmelerine izin vermelidirler. Ekonomik durumu kötü mahpuslar sıklıkla, telefon masrafı nedeniyle evleriyle temaslarını kaybetmektedirler. Kaynakların elverdiği yerlerde tüm telefon görüşmeleri devletçe karşılanmalıdır.

Uzak mesafede yaşayan ve seyahat masraflarını karşılayamayan aşırı temsil edilen gruplardaki aile üyelerinin seyahatine yardımcı olunması için de çaba gösterilmelidir. Cezaevi otoriteleri aynı zamanda topluluk örgütleriyle bağlar kurarak onları aşırı temsil edilen gruplardan mahpusları ziyarete ve onlara destek sağlamaya teşvik etmelidirler.

İYİ ÖRNEK

Topluluk irtibat görevlisi, Meksika[a]

Devlete bağlı sosyal hizmet görevlileri, hapsedilme ve yeniden entegrasyonla ilgili olarak yardımcı olabilmek amacıyla mahpusların dış dünyayla ilişkisini gözlemlemektedirler. Örneğin, bir mahpusun ailesi artık ziyarete gelmiyorsa, sosyal hizmet görevlisi mahpusun üyesi olduğu topluluğu ziyaret ederek bunun nedenlerini bulmaya çalışır. Bu, yerli halk üyelerine güvence verir ve cezaevi bünyesindeki sosyal ilişkilerin korunmasına ve geliştirilmesine hizmet eder.

[a] İnsan Hakları ve Korunmasız Durumdaki Mahpuslar, Penal Reform Int., Eğitim Kitapçığı, No. 1 (2003), s. 117.

4.2.6 Dil ihtiyaçları

Cezaevinde yaygın olarak konuşulan dili konuşmayan mahpuslara anlayabilecekleri bir dilde cezaevi kuralları ve düzenlemelerinin yazılı birer kopyası sağlanmalıdır. Cezaevi kurallarının tercümesi olsa dahi tüm maddeler, okuma yazması olmayanlar tarafından bile anlaşıldıklarından emin olmak üzere dikkatlice açıklanmalıdır. Benzer şekilde, cezaevi programlarından dışlanmaları ve ayrı tutulmalarının engellenmesi için cezaevindeki tüm etkinlikler esnasında aşırı temsil edilen gruplara çeviri ve açıklamaların yapılmasına dikkat edilmelidir.

Cezaevi yöneticileri, cezaevi kütüphanesinde cezaevinde konuşulan tüm dillerde okuma materyali bulunması için çaba harcamalıdır. Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halkların kendi dillerini kullanmalarına izin verilmeli ve bu nedenle asla cezalandırılmamalıdırlar. Ziyaretler

esnasında kendi dillerini konuşmalarına ve yazışmalarını kendi dillerinde yapmalarına izin verilmelidir.

Belirli mahpuslara ilişkin olarak güvenlik kaygıları varsa, kendi dillerini kullanmaları yazışmalarının seçimli olarak gözlenmesini engellemez.

4.2.7 Dini ve manevi ihtiyaçlar

Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklara kendi dini ve manevi inançlarının gereklerini yerini getirme olanaklarının sağlanması kendi kültür ve geleneklerinden daha da soyutlanmış hissetmemeleri adına ve hapsedilmeleri süresince manevi destek bulmaları adına önemlidir. Cezaevi yetkilileri bu tür grupların cezaevindeki çoğunluk nüfusu gibi kendi dinlerinin ilkelerini yerine getirebildiklerinden emin olmalıdır. Bu durum, kendi dinlerine ait din adamlarına erişim, toplu dua seremonileri düzenleme, özel beslenme uygulamaları ve özel hijyen gerekliliklerinin yerine getirilmesini de içerir.

4.2.8 Sağlık hizmetleri

Tüm mahpuslar gibi azınlık ve yerli mahpuslar da cezaevine ilk kabul edildiklerinde sağlık kontrolünden geçirilmeli ve var olan rahatsızlıkları tedavi edilmelidir. Ayrımcılığa tabi tutulmadan tüm sağlık bakımı servislerine eşit erişimleri mümkün kılınmalıdır. Bunun anlamı, CERD'de de geçtiği üzere cezaevinde sunulan sağlık hizmetlerinin mahpusların kültürel geçmişlerini hesaba katması gerekliliğidir.[18] Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar için akıl sağlığı ve desteği servisleri, onların kültür ve geleneklerine saygılı olmalıdır.[19]

Yapılan araştırmalar göstermiştir ki bazı azınlık grupları ve yerli halkların özel ihtiyaçları uyuşturucu ve alkol bağımlılığı programlarını içermektedir. Madde bağımlılığı ve suç arasındaki yakın ilişkiler nedeniyle, yeniden suça eğilimin önlenmesinde uyuşturucu ve alkol bağımlılığının etkili tedavisi çok önemlidir.

Cezaevi yetkilileri, etkilerini arttırmak ve tahliyeden sonra tedavi devamlılığının sağlanabilmesi adına topluluk gruplarıyla çalışarak farklı azınlık grupları ve yerli halklara uygun olacak uyuşturucu ve alkol bağımlılığı programları tasarlamalıdır.

4.2.9 Mahpuslara yönelik programlar

A. İş, mesleki eğitim ve eğitim

Birçok azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusun iş deneyimi ve eğitim konusunda dezavantajlı olma ihtimalleri yüksektir. Tutuklama esnasında birçoğu işsiz olacaktır.

---

[18]Bkz. Adalet sisteminin idaresi ve işleyişinde ırka dayalı ayrımcılığın önlenmesine dair CERD Genel tavsiyeleri 31, Tavsiye 38 (a).

[19]Akıl Hastalığı İlkeleri, İlke 7.3.

Dolayısıyla cezaevinde aşırı temsil edilen gruplara iş becerileri kazanma ve eğitim olanaklarının sağlanması, topluma yeniden entegrasyonlarının temel gereklerinden biri olarak düşünülmelidir.

Azınlık üyesi ve yerli halktan mahpuslara diğer mahpuslarla yetenekleri ve ilgileri hesaba katılarak aynı kalitede işler önerilmeli, eşit sürede çalışmaları beklenmeli, eşit ücret verilmeli ve aynı sağlık ve güvenlik önlemlerinden yararlanmaları sağlanmalıdır. Mümkün olduğu kadar, sunulan eğitim ve iş, dönmeyi planladıkları toplumdaki iş bulma olasılıklarıyla örtüşmelidir.

B. Özel programlar ve topluluğun dahil edilmesi

Toplum örgütlerini program tasarımı ve uygulamasına dahil etmek mahpuslarla dışarıdaki dünya arasındaki bağları korumak adına değerlidir, kaynak yetersizliğine dair baskıları rahatlatır ve cezaevi atmosferini iyileştirir. Azınlık grupları ve yerli halklar örneğinde toplumla devam eden temas, sistemde hissettikleri yabancılık ve dışlanma yüzünden özellikle önemli olacaktır. Üstelik bazı kültürlerde toplumla ilişkilerin kesilmesi nedeniyle yaşanan stres ve keder artmaktadır. Ek olarak, toplum örgütleri kendi etnisite, ırk veya kökenlerine ait mahpusların ihtiyaçlarına yanıt verecek kültürel olarak özelleştirilmiş uygun programları sağlayabilir.

Kültürel olarak uygun programların sağlanması hem kendi içinde hem de fazlaca temsil edilen grupların erken şartlı tahliyelerinin bazı yetki alanlarında değerlendirilmesi esnasında doğrudan ayrımcılığa uğramamaları için önemlidir. Zira uygun programların mevcut olmaması nedeniyle, gerekli sayıda mahpus programını tamamlayamamış olmalarından dolayı, şartlı tahliye hakkı kazanamayabilirler.

Daha önce de açıklandığı gibi, cezaevi sistemlerinin çoğunda azınlık grupları veya yerli halkların kadın üyelerinin cinsiyete özgü ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri veya kültürel, manevi veya dini gerekliliklerini yerine getirebilecekleri programlar eksiktir. Cezaevi yetkilileri kadınlarla çalışan yerli ve azınlık gruplarıyla işbirliği yaparak kadın azınlık ve yerli faillerin ihtiyaçlarına uygun programlar geliştirmelidir.

4.2.10 Güvenlik

Cezaevlerinde aşırı temsil edilen grupların mensuplarına karşı ayrımcılık olarak ortaya çıkan yaygın bir uygulama, aşırı sınıflandırılmaları ve topluma yeniden entegrasyonlarına çok kötü etkileri olacak ve devlete de daha çok masraf yükleyecek şekilde, gereksiz yere yüksek güvenlikli kurumlara yerleştirilmeleridir. Cezaevi yetkilileri, mahpusların sınıflandırılmalarında kullanılan risk değerlendirme araçlarının amaçta da etkide de ayrımcı olmadığından emin olmalıdır.

Aşırı temsil edilen gruplar tüm diğer mahpuslar gibi gereken en düşük sınırlamalı güvenlik düzenlemesine göre yerleştirilmelidir.

Azınlık grupları ve yerli halkların mensuplarının özel korumaya ihtiyaç duymaları ve cezaevi içerisinde bu gereklilik göz önünde bulundurularak dikkatli şekilde yerleştirilmeleri gereğinden bölüm 4.2.4'te bahsedildi. Buna ek olarak cezaevi personeli yaşam alanlarını sıklıkla gözlemleyerek azınlık grupları ve yerli halkların diğer mahpuslar tarafından taciz edilmelerini önlemelidir.

Cezaevi içindeki ayrımcılığın yaygın bir göstergesi azınlık grupları ve yerli halklar için disiplin cezalarının fazlaca kullanılmasıdır. Bazı sistemlerde idari tecrit disiplin cezası olarak böyle grupların üyelerine orantısız biçimde uygulanmakta ve ek olarak bu süre boyunca mahpuslar sözlü olarak aşağılanabilmektedirler. Bu tip bir uygulama kabul edilemez ve usuller, disiplin prosedürlerinin ve ceza kararlarının adil ve şeffaf olmalarını temin etmelidir. Gerekli durumlarda disiplin soruşturmaları sırasında tercüme sağlanmalıdır.

Personel veya diğer mahpuslar tarafından uygulanan ırksal ve etnik ayrımcılık, taciz ve kötü muamelelere dair şikayetler cezaevi yönetimi ve bağımsız bir otorite tarafından (örn: cezaevi ombudsmanı, cezaevi izlemeden sorumlu hukuki yetkililer) dikkatle soruşturulmalı, uygun adımlar atılmalıdır.

Bedensel sınırlamalar tüm mahpuslar için her zaman en son çare olarak kullanılmalıdır ve bu kural azınlık grupları ve yerli halklar için de eşit şekilde geçerlidir. Bedensel sınırlamaların kullanımı konusunda net usuller olmalı ve bu usuller tüm personel tarafından anlaşılmalıdır. Bedensel sınırlamaların kullanımına dair, neden kullanıldıklarının açıklamasını da içerecek şekilde kayıtlar tutulmalıdır.

4.2.11 Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

Tahliye edilen azınlık üyesi ve yerli halktan faillerin ev bulma, sosyal refah, iş ve sağlık konularında yardıma ihtiyaç duyma ihtimalleri yüksektir. Dolayısıyla, cezaevi yetkililerinin tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek için toplumdaki sosyal servislerle koordineli şekilde çalışmaları hayati önemdedir.

Cezaevi yetkilileri, uyuşturucu bağımlılığı veya akıl sağlığı gibi sağlık sorunları için verilen herhangi bir tedavinin tahliye sonrası da devam ettirildiğinden veya izlendiğinden emin olmaya çalışmalıdır. Şartlı tahliye hizmetlerinin mevcut olduğu durumlarda bu hizmetler tüm bu alanlarda destek olmak üzere önemli bir rol üstleneceklerdir.

Tahliye olan mahpuslara cezaevinden özgürlüğe geçiş yaptıkları o zor ara dönemde kültüre duyarlı desteğin sağlanabilmesi için, azınlık grupları ve yerli halklara destek sağlayan sivil toplum örgütleriyle işbirliği yapılması özellikle önerilebilir.

İYİ ÖRNEK

Kanada'da kültüre duyarlı tahliye sonrası destek[a]

Mahpusların topluma salıverilmesinden sonra bir iş bulma koordinatörü onlarla görüşür ve işe yerleşmeleri konusunda yardımcı olur. Praire Bölgesi iş bulma koordinatörleri, Yerli İnsan Kaynakları Geliştirme Konseyi tarafından yerlilere özel geliştirilmiş olan iş değerlendirme tekniği üzerine eğitilmişlerdir.

Teknik, yerli topluluğunun okulları, iş bulma danışmanları ve iş arayan kimseler tarafından geniş bir ölçekte kullanılmaktadır. Dört toplum iş bulma koordinatörlerinden ikisi, kendi tahliye bölgelerindeki yerli iş bulma komitelerinin üyeleridir. Bu durum faillerin topluma geri dönüşlerine destek olacak güçlü bir kurumlar arası ağa erişimi sağlar.

[a] Boone, T., Yerli İstihdamı Eğitim Girişimi, Let's Talk, Ağustos 2006, Cilt 31, No. 1, Kanada Cezaevi Hizmetleri, s. 12.

4.2.12 İzleme

Cezaevi yetkilileri, etnisite, ırk ve kökene dayalı ayrımcılığı sürekli olarak izleyecek mekanizmalar geliştirmelidir. İzleme ve değerlendirme; yerleştirme ve barınma, iş, mesleki eğitim, eğitim, disiplin önlemleri; spor tesislerinden, kütüphane ve ibadet yerlerinden yararlanma, geçici olarak salıverilme ve şartlı tahliye kararlarını da içermelidir. Belirgin ırksal ve etnik dengesizlikler değerlendirilmeli ve doğrudan ya da dolaylı ayrımcılık belirlenmelidir. Cezaevi yetkilileri elde ettikleri verilere dayanarak mahpuslara yönelik ayrımcı uygulamaları ortadan kaldırmak üzere eyleme geçmelidir.

TAVSİYELER

YASA KOYUCULARA VE POLİTİKA YAPICILARA

- Etnik, ırksal azınlıklar ve yerli halklar üzerinde eşitsiz etki yaratan yasaların gözden geçirilmesi ve kamu güvenliği hedefleri dikkate alınırken dengenin sağlanması için harekete geçilmesi.
- Örneğin madde bağımlılığı ve ticareti gibi, bazı ülkelerdeki etnik ve ırksal azınlıkların hapsedilmeleri üzerinde eşitsiz etki yaratan bazı suçlara ağırlıklı olarak cezai müeyyideler uygulanmasının bedeli ve faydasının yeniden değerlendirilmesi. Şiddete bulaşmamış bağımlı failler, madde bağımlılığı, uyuşturucu ticaretindeki küçük çaptaki kişiler ve narkotikteki büyük tacirler için öngörülen cezalar arasında önemli ayrımlar olmasının sağlanması.
- Azınlık ve yerli grupları da dahil dezavantajlı grupların cezaevlerinde aşırı temsilleriyle sonuçlanan zorunlu ceza yasalarının yeniden değerlendirilmesi. Davranış, toplum nezdindeki tehlike ve suçluluk açısından farklı konumlardaki faillerin aynı şekilde cezalandırılmamalarının ve cezalandırma ilkelerinin uygun biçimde gözden geçirilmesinin sağlanması.
- Güvenlik güçlerine dair stratejilerin onların ırksal olarak daha eşitlikçi olmaları için gözden

geçirilmesi.

- Polis, savcılar ve diğer kanun organlarına yönelik, aşırı temsil edilen grupların durum ve ihtiyaçlarına duyarlı olmaları ve ırksal önyargıların giderilmesi için eğitim programlarının başlatılması.
- Hapsetme dışı yaptırımlar ve önlemler düşünülürken etnik, ırksal azınlıklara ve yerli halklara karşı ayrımcılık uygulanmamasının sağlanması.
- Hapsetmeye alternatif uygulamalar ve çoğunluk nüfusla aynı haklara sahip olabilmeleri için farklı etnik, ırksal ve yerli grupların ihtiyaçlarına cevap verebilecek uygun topluluk programları hazırlamak amacıyla azınlık gruplarının ve yerli halklarının temsilcileriyle birlikte çalışılması.

CEZAEVİ OTORİTELERİNE, ŞARTLI TAHLİYE VE/YA DA DİĞER SOSYAL HİZMET KURUMLARINA

Cezaevi idaresi

- Irksal ve etnik eşitliğe uymalarının açık hale getirilmesi, bunun cezaevi idaresinin asli unsuru yapılması ve cezaevi kurumlarında bu etkiye yönelik duruş sergilenmesi.
- Temel hizmetleri temsil eden çok-disiplinli ve çok-kültürlü ekipler kurulması gibi mekanizmalar oluşturulması, toplumdaki azınlık grupları ve yerli halkların temsilcileriyle işbirliğinin resmi hale getirilmesi, cezaevlerindeki ayrımcılığın ortadan kaldırılması ve topluma yeniden entegrasyonun geliştirilmesi için uygun politikaların ve düzenlemelerin ortaya konması.
- Etnisite, ırk ve soya dayalı ayrımcılığın sürekli denetlenmesi için mekanizmaların oluşturulması ve mahpuslara ırk, etnisite ve soy temelinde eşitsiz muamele yapılmasının ortadan kaldırılması.

Personel

- Cezaevi personeli içinde aşırı temsil edilen grupların oranının arttırılması ve aşırı temsil edilen gruplardan personelin idare hiyerarşisindeki tüm görevlere atanması. Personel arasında ırk, etnisite ve soya dayalı ayrımcılığın olmaması için önlemler alınması.
- Personelin azınlık gruplarının ve yerli halkların özel ihtiyaçlarını anlayabilmesini sağlamak için kültürlerarası eğitimin ve ırksal ve etnik ayrımcılığa sıfır tolerans politikasının personel eğitim müfredatının asli parçası yapılması.

Yerleştirme ve barınma

- Aşırı temsil edilen gruplardan, mahpusların aşırı sınıflandırmaya tabi tutulmaması, böylece yüksek güvenlikli cezaevlerinin gereksiz yere kullanımının ve bundan kaynaklanacak masrafların, aynı zamanda da bu kurumlardaki aşırı temsilin azaltılması.
- Azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusların yüksek risk arz eden faillerden korunacakları uygun hücrelere/koğuşlara konması ve barınma koşullarının cezaevi çoğunluğuyla aynı kalitede olmasının sağlanması.

Dış dünyayla temas

- Aileleriyle ve topluluklarıyla ilişkilerinin sürmesi şansını yükseltmek için azınlık gruplarından ve yerli halklardan mahpusların evlerine olabildiğince yakın kurumlara konması.
- Azınlık gruplarından ve yerli halklardan ziyaretçilere saygı içinde muamele edilmesinin sağlanması. Topluluk örgütleriyle bağlar kurularak bu grupların mahpusları ziyaretlerinin ve onlara desteklerinin teşvik edilmesi.

- Failin evinden uzak bir kuruma konması nedeniyle aile ziyaretleri zorlaşıyorsa seyrek ziyaretleri telafi etmek için uzun ziyaret saatlerine izin verilmesi; ek telefon görüşmelerine izin verilmesi ve kaynaklar elveriyorsa tüm görüşme masraflarının karşılanması.
- Kaynaklar elveriyorsa uzakta yaşayan ve seyahat masraflarına gücü yetmeyen azınlık gruplarından ve yerli halklardan ailelerin ulaşımlarına destek olunması.
- Topluluk örgütleriyle bağlar kurularak azınlık grupları ve yerli halklardan mahpusları ziyaret etmelerinin ve onlara destek sağlamalarının teşvik edilmesi.

Dil

- Azınlık gruplarının ve yerli halklarının dil ihtiyaçlarının karşılanmasının sağlanması. Buna, cezaevi kuralları ve yönetmeliklerinin çevirisi, disiplin soruşturması oturumlarında ve mahpuslara yönelik programlarda sözlü çeviri, azınlık dillerinde okuma malzemelerinin sağlanması da dahildir. Yazılı olarak verilseler dahi cezaevi kurallarının sözlü olarak açıklanması.
- Azınlık grupları ve yerli halk üyelerinin cezaevinde ve yazışmalarında kendi dillerini kullandıklarında cezalandırılmaması.

Din

- Kendi inançlarının din görevlilerine erişim, ibadet yeri, özel rejimler ve hijyen düzenlemeleri de dahil olmak üzere, azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusların dinsel/manevi ihtiyaçlarının karşılanmasının sağlanması.
- Mahpuslara yönelik programlar
- Azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusların da, cezaevi genelindeki mahpuslarla eşit biçimde tüm hizmetlere ve rehabilitasyon programlarına erişimlerinin sağlanması ve böylece onlara da eşit biçimde topluma yeniden entegrasyon ve güvenlik sınıflandırmalarının düşünülmesi şansı verilmesi.
- Aşırı temsil edilen grupların dezavantajlı sosyoekonomik durumları göz önüne alınarak meslek eğitimi, iş ve eğitimin bu grupların topluma yeniden entegrasyonlarının asli parçası olarak düşünülmesi.
- Azınlık grupları ve yerli halklarının üyelerine, işledikleri suça kültürleri ve gelenekleri açısından yaklaşmak için özel hazırlanmış programların sunularak pozitif eylemde bulunulması. Buna, azınlık üyesi ve yerli halktan kadın mahpusların özel ihtiyaçlarına yönelik programlar da dahildir.
- Bu türden programların hazırlanması ve sağlanması için toplumla birlikte çalışılması.

Sağlık hizmetleri

- Uyuşturucu ve alkol bağımlılığı gibi bazı sağlık koşullarıyla ilgili yüksek risk durumları göz önüne alınarak azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusların sağlık hizmetlerine eşit erişimlerinin sağlanması.
- Cezaevinde sunulan sağlık hizmetinin mahpusların kültürel arka planlarını dikkate almasının sağlanması.

Güvenlik

- Etnik, ırksal azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusların, diğer tüm mahpuslar gibi, mümkün olan en az kısıtlayıcı güvenlik düzenine göre yerleştirilmesi.
- Etnik, ırksal azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusların başka mahpuslarca herhangi bir şekilde tacize uğramalarının önlenmesi için personelin yaşam alanlarını sürekli gözetim

altında tutmasının sağlanması.

- Disiplin cezalarının azınlık üyesi ve yerli halktan mahpuslara orantısız biçimde uygulanmamasının sağlanması için, idari tecrit de dahil disiplin önlemlerine dair açık prosedürlerin oluşturulması.
- Etnisite, ırk ve soya dayalı ayrımcılığa, personel ya da diğer mahpuslar tarafından gelebilecek tacize dair şikayetlerin dikkatlice soruşturulması ve uygun disiplin önlemlerinin alınması.

Tahliyeye hazırlık

- Aşırı temsil edilen grupların da diğer mahpuslarla eşit ölçüde şartlı ve erken tahliyeden yararlanabilmeleri için gerekli önlemlerin alınması. Bu açıdan eşitsizlik doğurabilecek, rehabilitasyon programlarına eşit erişimin bulunmaması ve disiplin cezalarında ayrımcılık gibi engellerin ortadan kaldırılması.
- Azınlık üyesi ve yerli halktan mahpusların barınma, sosyal hizmet, istihdam ve sağlık hizmetleri ihtiyaçlarının karşılanmasının sağlanması amacıyla tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destekle ilgili olarak toplumdaki sosyal hizmetlerle eşgüdüm halinde çalışılması.
- Topluma yeniden girişte kültüre duyarlı desteği kolaylaştırmak için toplumdaki azınlık gruplarının ve yerli halkların temsilcileriyle ve azınlık gruplarına destek veren sivil toplum örgütleriyle birlikte çalışılması.

4. Yabancı uyruklu mahpuslar

TANIM

Yabancı uyruklu mahpuslar terimiyle, hapsedildikleri ülkenin pasaportunu taşımayan mahpuslar kastedilmektedir. Dolayısıyla bu terim hapsedildikleri ülkede uzun süreler yaşayan ancak vatandaşlık almayan mahpuslarla, ülkeye yeni giriş yapmış kişileri de kapsar.

Bu bölüm, sığınma talebinde bulunanlarla ilgili meseleleri içermemektedir. Uluslararası hukuka göre sığınma talebinde bulunan kimseler olağanüstü durumlar ortaya çıkmadıkça hapsedilemezler. Hiçbir zaman yasadışı fiillerle suçlanan veya mahkum olan mahpuslarla birlikte cezaevlerinde tutulmamalıdırlar. Rehberlik için lütfen UNHCR Sığınma Talebinde Bulunan Kimselerin Tutuklanmasına dair İlkeler (1995) ve yeniden gözden geçirilmiş haliyle UNHCR Sığınma Talebinde bulunan Kimselere Dair Standartlar ve Uygulanabilecek Kriterler Rehberi' ne (1999) bakılmalıdır.

Tutuklamayı meşru kılacak sağlam dayanağı bulunan güvenlik kaygıları bulunmuyorsa, usulsüz göç statüsü kendi başına tutuklama için neden olarak kullanılamaz. Uluslararası hukuka göre sadece göç statülerine dayanarak (bu bölümde göç tutuklamaları olarak adlandırılacaklardır) tutuklanan kimseler, suç fiilleri işleyen mahpuslarla bir arada tutulmamalıdırlar. Bu bölüm göç tutuklularının her birinin durumuna göre değişen koşullar ve ihtiyaçlarına özel olarak odaklanmaz. Ancak, bazı ülkelerde insanlar göçle ilgili suçlarla hüküm giymekte ve suç filleri işlemiş mahpuslarla beraber hapsedilmektedirler. Bu bölümde bahsedilen ihtiyaçlar ve önerilen çözümler, böyle kimseleri de kapsamaktadır.

Göç tutuklularına, önceden mahpus olan bazı kimselerin statüleriyle ilişkili olduğu için de değinilmektedir.

TEMEL MESAJLAR

- Yabancı uyruklu kişiler, birçok ülkede karşılaştıkları giderek artan cezalandırıcı tedbirler, yaşanan ayrımcılık, hukuki haklarını tanımamaları, hukuki danışmanlığa erişimlerinin olmaması, sosyal destek ağlarının bulunmayışı ve ekonomik ötekileştirme yüzünden, adalet sisteminde dezavantajlı konumdadırlar. Dolayısıyla devletlerin ceza politikalarını ve hukuki yaptırımlarını, eksiklerini tespit etmek ve yabancıların ceza sisteminde adalete erişimlerini kolaylaştıracak adımları atmak üzere gözden geçirmeleri bir ihtiyaçtır.

- Bu bağlamda, yabancıların cezaevine alternatif yöntemlerden yararlanmaları değerlendirilirken, ayrımcılığa uğramamaları için, uygun ve etkili hapsedilme dışı önlemler ve yaptırımlar; buna karşılık gelen cezalandırma ilkeleri geliştirilmelidir.
- Dünya genelinde cezaevlerinde bulunan yabancıların yüksek oranı ve özel ihtiyaçlarına karşın, çoğu ülkede yabancı uyruklu mahpuslarla ilgili politika ve stratejiler bulunmamaktadır. Birçok cezaevi sisteminde yabancı uyruklu mahpus sayısında artan eğilim göz önüne alındığında, bu gruba mensup mahpusların özel ihtiyaçlarına yönelik stratejiler oluşturulması için acil etik ve pratik sebepler vardır: Öncelikle yabancı bir ülkede hapsedilmiş olmanın üzerlerinde yarattığı olumsuz etkileri iyileştirmek ve yeniden yerleşimlerine destek olmak için; ikincisi, cezaevi idaresini geliştirmek için yeni stratejiler oluşturulmalıdır.

1. Genel b akış

Küreselleşme, göç, insan ticareti ve ulusal sınırları aşan suç gibi nedenlerle birçok ülkede yabancı uyruklu mahpusların sayısı artış göstermektedir.[1] Avrupa genelindeki mahpus nüfusu içinde yabancıların oranı özellikle dikkate değerdir ve hızla yükselmektedir. 2006 Eylül ayında, Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde 103.000'den fazla yabancının cezaevlerinde bulunduğu tahmin edilmiştir. Bu sayı, toplam cezaevi nüfusunun yaklaşık yüzde 20'sini temsil etmektedir.[2] Kimi ülkelerdeyse bu oran çok daha yüksektir ve cezaevi nüfusunun yüzde 40'tan fazlasını, hatta yüzde 70'ini temsil etmektedir.[3]

Başka bölgelerde yabancı mahpusların oranı genellikle daha düşük olsa da, Asya'daki birkaç ülkede bu oran cezaevi nüfusunun yaklaşık yüzde 20-30'unu kapsamaktadır.[4] Bu bölgede de yabancı mahpusların sayısında hızlı bir artış gözlenmiştir. Japonya'da yabancı mahpusların sayısı 1997 ile 2005 arasında ikiye katlanırken Kore'de yüzde 127 oranında artış gözlenmiştir.[5] Orta Doğu'da da, yabancı uyruklular bazı ülkelerin cezaevlerinde aşırı temsil edilmektedir; örneğin, Suudi Arabistan'da yüzde 50.9, Katar'da yüzde 55.6, Lübnan'da yüzde 36.1 ve İsrail'de yüzde 24.9.[6] Afrika'da oranlar düşük olsa da birkaç istisna mevcuttur; örneğin Gambia'da bu oran yüzde 66.7'dir.[7] Güney Afrika'da da yabancı uyruklu mahpusların sayısında önemli bir artış gözlenmiştir.[8] Latin Amerika'da oranlar oldukça düşüktür, genellikle yüzde 10'un altındadır.

Büyük miktarda göçmen emek gücüne sahip olan ülkelerin ceza sistemlerinde yabancılar

---

[1]Kimi ülkeler göç tutuklularını istatistiklere katarken kimileri de katmamaktadır; dolayısıyla farklı ülkelerdeki yabancı uyruklu mahpus sayıları arasında kesin doğrulukta bir karşılaştırma yapılamayacağını belirtmek gerekir.

[2]AB Yabancı Mahpuslar Projesi (www.foreignersinprison.eu)

[3]Dünya Cezaevi Belgesi (www.kcl.ac.uk/depsta/rel/icps/worldbrief/world_brief.html) ve www.nationmaster.com/graph/cri_pri_for_pri-crime-prisoners-foreign.

[4]Dünya Cezaevi Belgesi (www.kcl.ac.uk/depsta/rel/icps/worldbrief/world_brief.html)

[5]25. APCCA Konferans Raporu, (Seul, Kore Cum.), Eylül 2005. www.apcca.org/main-publications/publications.html

[6]www.nationmaster.com/graph/cri_pri_for_pri-crime-prisoners-foreign

[7]Uluslararası Cezaevi Araştırmaları Merkezi, Dünya Cezaevi Belgesi.

[8]Dissel, A. ve Kollapen, J., "Racism and Discrimination in the South African Penal System", Centre fort he Study of Violence and Reconciliatin and Penal Reform International, s. 62.

oldukça geniş ölçüde aşırı temsil edilmektedir ve bu korkutucu yükseliş kısmen birçok ülkede yabancı uyruklulara karşı kabul edilen artan miktarda cezalandırıcı önlemlere bağlanabilir. Üçüncü bölümde ele alınan, birçok ülkede etnik azınlıkların gözaltı ve takibata hedef olmalarına benzer biçimde, yabancılar da polisin hedefi olmakta, mahkemelerde farklı muamele görmekte, kefalet için yasal bir işte çalışma koşulu gibi bazı tarafsız kriterlerin uygulanmasında dezavantajlı konumda bulunmakta ve sıklıkla cezaevi harici çözümlere erişim hakkından mahrum kalmaktadırlar. Araştırmalar göre örneğin, Avrupa'nın kimi ülkelerinde aynı suçtan ertelemesiz hapis cezası alma ihtimali, mahkum olan mahpus yabancı uyrukluysa sistematik olarak daha yüksektir.[9] Mülke karşı suçlar ve uyuşturucu suçlarında cezaların ağırlaşması bazı Avrupa ülkelerinde cezaevi nüfusunun toplamda artmasına yol açmış, bu da dolaylı olarak, azınlık grupları ve yabancılar gibi sosyal ve ekonomik olarak dezavantajlı grupları hedef almıştır.[10] Bazı Avrupa ülkelerinde göç yönetmeliklerini ihlal eden kişiler cezaevinde tutulanlar arasında yer almaktadırlar ve bu da yabancı cezaevi nüfusunun yüksek bir yüzdesini oluşturmaktadır.

Asya'daki ve Körfez'deki bazı ülkelerin cezalandırıcı göç yasaları, yasadışı konumdakilerin, insan ticaretine konu olmuş ya da göçmen işçilerin hapsedilmelerine yol açmıştır; buna kötü koşullardan kaçmaya çalışan kişiler de dahildir.

Dünya çapında cezaevlerindeki yabancıların yüksek oranı ve onların özel ihtiyaçlarına rağmen, ülkelerin büyük çoğunluğunda yabancı uyruklu mahpuslarla ilgili politikalar ya da stratejiler bulunmamaktadır. Yabancı uyruklu mahpusların özel ihtiyaçlarına cevap verecek stratejilerin oluşturulması için acil etik ve pratik nedenler bulunmaktadır: ilk olarak yabancı bir ülkede hapsedilmiş olmanın üzerlerinde yarattığı olumsuz etkileri iyileştirmek ve yeniden yerleşimlerine destek olmak için, ikinci olarak da, cezaevi idaresinin iyileştirilmesi, gerilimin azaltılması ve cezaevlerinde sadece yabancı uyrukluların değil, aynı ortamı paylaşan diğerlerinin de rehabilitasyonları için etkili olacak bir havanın yaratılması için.

2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar

Temel olarak üç ayrı kategoride yabancı mahpus vardır. İlk kategori, bir ülkeden diğerine özellikle uyuşturucu veya insan kaçakçılığı gibi bir suç işlemek üzere seyahat edenleri kapsamaktadır. İkinci kategori, bir ülkede uzun yıllardır yaşayan, hatta orada doğmuş olan, ama çeşitli nedenlerle vatandaşlık verilmemiş olanlardan oluşmaktadır. Üçüncü kategori ise bulundukları ülkede kısa süreliğine yasal olarak bulunan (örn: göçmen işçiler) ve suç işleyenlerden oluşur. Pratikte, yasadışı göçün, cezai yaptırımı bulunan bir suç olarak görüldüğü ülkelerde dördüncü bir kategori olarak da yasadışı göçmenler mahkum edilip, uluslararası olarak suç kabul edilmiş fiillerden ötürü ceza almış mahpuslarla birlikte hapsedilebilirler.

---

[9]Wacquant, L., Penalization, Depoliticization, Racialization: On the Over-incarceration of Immigrants in the European Union, Sarah Armstrong ve Lesley McAra (y.h.) içinde, Contexts of Control: New Perspectives on Punishment and Society, Oxford, Clarendon Press, 2006, s. 89, 90. (www.sociology.berkeley.edu/faculty/wacquant/wacquant_pdf/PENALIZDEPOLITIZRACIALIZATION.pdf)

[10]Wacquant, L., a.g.e., s. 90.

Yabancı uyruklu mahpuslar çeşitli şekillerde yalıtılmışlık problemleri çekerler ve farklı ihtiyaçları bulunur, bunların bir kısmı etnik ve ırksal azınlıkların ihtiyaçlarına benzerken bir kısmı ise kendi durumlarına özgüdür. Ek olarak, her kategoriden yabancı uyruklu mahpusun kendi statüsünden kaynaklanan özel ihtiyaçları bulunur.

Yabancı uyruklu kadın mahpuslar, ailelerinden ve topluluklarından ayrı kalmanın yarattığı son derece kötü etkiler ve mahkeme öncesi tutuklama esnasında ve cezaevlerinde yaşayabilecekleri izolasyon ve taciz edilme korkuları nedeniyle özellikle hassas bir grubu oluşturur (Lütfen UNODC Cezaevi Yöneticileri ve Kanun Yapıcılar için Kadınlar ve Hapsedilme ElKitabı'na da danışınız.)

2.1 Adalete erişim

Yabancılar, dil engeli yüzünden sistemin nasıl çalıştığını anlamakta zorluk çektikleri için adalet sisteminde dezavantajlıdırlar. Kendi yasal haklarından haberdar olmadıkları için, sosyoekonomik dezavantajları olduğu için, ayrımcılığa maruz bırakıldıkları ve de sosyal destek ağları bulunmadığı için diğer mahpuslarla eşit bir şekilde hukuki danışmanlık hizmetlerine erişimde ciddi problemler yaşarlar.

Bazı ülkelerde, itiraf sonucu hapsedildiklerinde, sorgulama sırasında içeriklerini anlamadıkları yazılı itirafnameler imzalamaya zorlanabilirler. Bazı cezaevi sistemlerinde hukuki süreçte karşılaşılan ayrımcılık ve dezavantajlar, cezaevlerinde haddinden fazla yabancı uyruklunun bulunmasına yol açan önemli bir faktördür.

2.2 Yalıtılmışlık

Hapsedildikleri ülkede yaşamayan yabancı uyruklu mahpuslar çoğunlukla ailelerinden ve topluluklarından uzak kalır ve dolayısıyla hapsedilmenin zararlı etkilerini azaltacak ve sosyal entegrasyonlarında hayati rol oynayacak temas ve destekten mahrum kalırlar. Yabancı uyruklu kişilerin kendi ülkelerinin diplomatik temsilcileriyle temas kurma hakları mevcuttur ancak sıklıkla bu haktan haberdar değillerdir ya da bu hak onlara verilmez. Kimi zaman da bu kişilerin kendileri temas kurmak istemeyebilir. Ne olursa olsun, konsolosluk temsilcilerince sağlanan destek her zaman yeterli olmaz ve ailelerin vereceği desteğin yerini tutamaz.

Birçok yabancı uyruklu kişi, uyuşturucu ticareti yüzünden uzun hapis cezaları almaktadır ve bu yıllar süresince dış dünyayla iletişimlerinin bulunmamasının bu durumdaki mahpusların akıl sağlığında çok zararlı etkileri olabilir. Kadınların cezaevi dışında çocuklarının olması kuvvetle muhtemeldir ve onlarla iletişimlerinin olmaması aşırı kedere yol açabilir. Örneğin, 2005 yılında Birleşik Krallık'ta yabancı uyruklu kadınlar kadın cezaevi nüfusunun neredeyse yüzde 20'sini oluşturuyordu ve bunların yüzde 80'i de uyuşturucu suçları nedeniyle tutulmaktaydı.[11] 10 yıldan 15 yıla yayılan cezaları çekiyorlardı. Çoğunun çocukları vardı ve

[11]Prison Reform Trust, Olgu dosyası, Nisan 2006, s. 15.

çocukların ihtiyaçlarını karşılayamamaları genel olarak uyuşturucu kaçakçılığı yapma riskini alma nedenleriydi.

2.3 Dil engeli

Yabancı uyruklu mahpusların yalıtılmışlık duygularının temel kaynaklarından biri de yaşanan dil engelidir. Ortak bir dilin bulunmayışı yabancı uyruklu mahpusların diğer mahpuslarla ve cezaevi personeliyle iletişim kurmalarını engeller, bu da karşılıklı yanlış anlamalara yol açar. Çoğu cezaevi programı, cezaevinde çoğunluğun kullandığı dil üzerinden iletişimi gerektirdiği için, yaşanan dil engelleri yabancıların aynı zamanda cezaevi etkinliklerine eşit şekilde katılımlarını da engeller.

Cezaevi kuralları ve yönetmelikleri çoğunlukla yabancı uyrukluların konuştukları dillerde mevcut değildir. Dolayısıyla ne haklarını anlayabilir ne de sorumluluklarından haberdar olabilirler.[12] Bu durumda cezaevi kurallarını kasıtsız olarak çiğneyebilir ve disiplin cezaları alabilirler.

Çoğu cezaevinde mahpuslar, hizmetlerden yararlanmak üzere, müdürü, doktoru görmek üzere yazılı dilekçeler hazırlar. Başkalarının yardımı olmadan yabancı uyrukluların dilekçe yazmaları mümkün olmayacaktır. Eğer bir doktor veya psikoloğa erişim sağlanırsa, yabancı uyruklu kimse çeviriye ihtiyaç duyacaktır ki çoğunlukla bu da kendi dilinde mümkün olmaz. Bu durumda diğer mahpuslar yardımcı olabilir ancak doktor ve psikolojik tedavide gizlilik esas olduğu için bu istenmeyen bir durumdur.

Buna verilen tepki, kuralları delmekten korkarak ve hak aramayı başaramayarak iyice kendini yalıtmak olabilir veya yaşanan hayal kırıklıkları saldırgan davranışlar olarak çevreye yansıyabilir.

2.4 Göçmen statüsü

Tutuklandıkları ülkede ikamet etmek için yasal izinleri bulunmayan yabancı uyruklu mahpuslar veya işledikleri suç nedeniyle yasal ikamet izinlerini kaybetmiş olanlar iki türlü cezalandırmayla karşı karşıya kalmaktadırlar: ilk olarak hapsedilme ve ikinci olaraksa kendi iradeleri dışında geldikleri ülkeye geri gönderilmeleri.[13] Bazı ülkelerde, uzun süreli yaşayanlar dahi cezalarını çektikten sonra sınırdışı edilebilir. Bulundukları ülkede uzun süredir yaşayanların sınırdışı edildikleri ülkeyle hiçbir bağlantıları olmayabilir ve hatta o ülkenin dilini bile konuşamıyor olabilirler. Bazen anavatanları olan ülke mahpusu geri almayı kabul etmez, bu da ilgili kişinin belirsiz bir statüde uzun zaman tutuklu kalmasına yol açar. Bazı mahpuslar cezaevindeyken sığınma talebinde bulunur. Çoğu, cezalarını çektikten sonra göçmenlik yetkililerinin kararını beklerken belirsiz süreli tutukluluk haliyle karşı karşıya kalır.

---

[12]Kimi cezaevlerinde yüzden fazla farklı ulustan mahpus bulunabilir, örneğin Belçika (bkz. AB Yabancı Mahpus Projesi, Konferans Bildirisi, s. 17) ve Birleşik Krallık'ta 172 farklı ulus temsil edilmektedir (bkz. HM Cezaevleri Müfettişliği, Foreign national prisoners: a thematic review, Birleşik Krallık, Temmuz 2006, s. 3).

[13]Kovma ve sınırdışı etme "yasal olarak" idari bir önlem olsa da etkileri bakımından cezalandırıcı bir hale gelmektedir.

Cezaevindeki süresi dolunca sınırdışı edilecek olan bir mahpus

"Şimdiye kadarki en büyük sorun sınırdışı edilme tehdidi–17 yıldır Nijerya'da yaşamıyorum–ailemden kimse şu an orada yaşamıyor–geleceğimden çok endişeliyim–sağlığımı da etkiliyor–cezamın sonunu göremeyeceğimden endişe ediyorum."[a]

[a]HM Cezaevleri Müfettişliği, Foreign national prisoners: A thematic review, Birleşik Krallık, Temmuz 2006, s. 44.

Tüm bu mahpuslar göçmenlik yasaları ve temyiz prosedürleri üzerine bilgi sahibi olma ihtiyacındadır. Ancak çoğu zaman hukuki destek bulamazlar. Göçmenlik yetkilileri ve cezaevi yönetimleri arasındaki işbirliği çoğu ülkede yetersizdir. Cezaevi personeli göçmenlik meseleleri konusunda destek olmak üzere eğitilmemiştir ve göçmen mahpusların ihtiyaçlarına cevap veremezler. Belirsiz durumlarının yarattığı stres, dil engeli ve ayrımcı tavırlar yaşadıkları yalıtılmışlıkla birleşerek yabancı mahpusları akıl sağlığı sorunları için özellikle risk grubu haline getirmektedir.

2.5 Ayrımcılık

Etnik ve ırksal azınlıklara benzer biçimde yabancı uyruklu kişiler de uyruklarından dolayı ayrımcılığa ve saygısız tavırlara maruz kalabilirler. Eğer hem yabancı uyruklu hem de ırksal ya da etnik azınlık grubu üyesiyseler durumlarının daha da kötü olması muhtemeldir.

Ayrımcılık fiziksel ya da sözlü taciz şeklinde yansıyabilir, ama sıklıkla daha az görünür ve daha gizli olur; yabancı uyruklu mahpusların konduğu güvenlik seviyesinde, sağlanan barınma koşullarında, diğerlerine oranla aldıkları disiplin cezalarında, maruz kaldıkları üst-baş araması prosedürleri ve yöntemlerinde ve teklif edilen işlerde –eğer iş verilmişse– kendini gösterir (etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklarla ilgili benzer kaygılar için bkz. bölüm 3, kısım 2.2).

Eğitim, mesleki eğitim ve mahpuslara yönelik programlar: Özellikle önemli olan noktalardan biri de, yabancı uyruklu kişilerin cezaevi programlarına, mesleki eğitime ve eğitime erişimle ilgili olarak dil engelinden dolayı içinde bulundukları dezavantajlı durumdur. Yabancılar, onların işledikleri suça yol açan nedenlere yönelebilmelerine yardımcı olabilecek fail davranış programlarına katılamayabilirler, dil dersleri verilmedikçe herhangi bir eğitim desteği alamayabilirler ve çeviri mevcut olmadığında mesleki eğitim programlarına katılamayabilirler. Yabancı mahpuslar tipik olarak arkadaşları ve akrabalarından mali destek alma konusunda kısıtlı imkanlara sahiptirler. Bu nedenle cezaevinde kazanacaklarına, diğer mahpusların çoğundan daha fazla ihtiyaç duyarlar. Program eğitimi ve işten dışlanmaları yabancı uyruklu mahpusların yaşadıkları yalıtılmışlık hissini daha da ağırlaştıracaktır.

Geçici tahliye, açık cezaevleri ve şartlı tahliye kararları: Birçok ülkede yabancı uyruklu mahpuslar, kaçarak ülkeyi terk edebilecekleri korkusuyla ev izni ya da şartlı tahliye için

düşünülmezler. Oysa yabancı uyruklu mahpuslar da kanun gereği diğer mahpuslarla aynı haklara sahiptirler. Bu durum, güvenli bir adresleri yoksa ya da cezalarını tamamlamalarının ardından sınırdışı edileceklerse daha da güçlü bir durum haline gelmektedir. Bu türden fırsatların verildiği yerlerdeyse, eğer şartlı tahliyeye hak kazanmalarını sağlayacak gereken sayıda mahpus programlarını tamamlayamamışlarsa, pratikte sıklıkla ve dolaylı olarak dezavantajlı konumda kalmaktadırlar. Aynı ayrımcılık sıklıkla, onların daha rahat ve düşük güvenlikli açık cezaevlerine konmasını sağlayacak kararlarda da etkili olmaktadır.

Brezilya: yabancı uyruklu mahpuslar için şartlı tahliye ve ilerleme sistemi

"Ceza yasasında bir yargıcın yabancı uyruklu kişilere de Brezilyalı mahpuslara yasayla tanınan aynı hakları tanımasının önünde bir engel bulunmamaktadır. Dolayısıyla pratikte yabancı uyruklulara da şartlı tahliye ya da sistemin ilerlemesi (kapalı bir cezaevinden, cezaevi duvarlarının dışında çalışma ve eğitim görme izni bulunan yarı-açık ya da açık bir cezaevine nakledilme) hakkı tanınabilir. Uygulamada kaçma korkusu nedeniyle yabancı uyruklu mahpuslara bu hak tanınmamaktadır ancak birkaç eyaletteki birkaç yargıç, özellikle Parana eyaletinde, bu durumun kesinlikle yasaya aykırı olduğunda ısrar etmiş ve bu mahpuslar için hem şartlı tahliye hem de ilerleme sistemi kararı vermişlerdir."[a]

[a]Dr. Julita Lemgruber, Yönetici, Kamu Güvenliği ve Yurttaşlık Araştırmaları Merkezi, Candido Mendes Üniversitesi, UNODC Uzman Grubu Değerlendirmesi, Viyana, 18-19 Ekim 2007.

2.6 Kültür ve din

Yabancı uyruklu mahpusların, dinlerine bağlı olarak ibadet için tesis, özel beslenme ve hijyen gereklilikleri gibi cezaevi nüfusunun çoğunluğundan farklı olabilecek belirli ihtiyaçları olması kuvvetle muhtemeldir. Ya da sadece farklı bir beslenme düzenine alışkın olabilirler ve geldikleri ülkenin kültürü hapis yattıkları ülkeden bütünüyle farklı olabilir –örneğin Afrika ya da Asya'nın daha cemaatçi kültüründen Avrupa'daki daha bireyci bir kültüre gelmek gibi. Sağlanan psikolojik destek büyük ihtimalle ihtiyaçlarını karşılayamayacaktır; çünkü cezaevlerinde çalışan psikologların özel kültürel bağlam ve hastalarının bununla ilgili ihtiyaçları hakkında çok az ya da hiç bilgisi olmayabilir.

Bu ihtiyaçların bir kısmı cezaevi idaresi, STK'lar ve topluluk gruplarının işbirliğiyle giderilebilir, ancak diğerlerine sadece kısmi olarak cevap verilebilir.

2.7 Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

Dil engeli nedeniyle tahliye programlarına (eğer mevcutsa) hazırlığa katılamadıklarından ve aileleriyle temaslarının olmaması nedeniyle toplumla bağları koptuğundan, yabancı uyruklu mahpusların tahliyeye hazırlanamamaları muhtemeldir. Yabancı uyruklular sıklıkla sosyal ve tahliye hizmetlerinden yararlanamamaktadırlar, ya da bu hizmetler için düşük öncelikli konumdadırlar.

Eğer mahpuslar sınırdışı edileceklerse, tahliye programlarının hiçbiri için seçilmezler.

Sınırdışı edilecek olanlara hazırlık ve memleketlerindeki akrabalarını haberdar etmek için çok kısıtlı zaman verilmektedir. Hapis yatılan ülkeyle, gelinen ülke yetkililerinin arasında tahliye sonrası desteğe yönelik işbirliği genellikle mevcut değildir.

2.8 Çoklu ihtiyaçlar

Birçok cezaevi sistemindeki aşırı temsillerinden ve birçok toplumdaki ekonomik ve sosyal marjinalliklerinden dolayı yabancı uyruklu mahpusların birçok özel ihtiyacının olması muhtemeldir. Yabancı uyruklu mahpusların bir etnik ya da ırksal azınlık grubuna dahil olma ihtimalleri oldukça yüksektir, bu da cezaevinde karşılaştıkları ayrımcılık ve yalıtılmışlıkla birlikte özel ihtiyaçlarının da yoğunlaşacağı anlamına gelir. Bununla ilgili olarak lütfen bölüm 3, Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar'a bakınız.

Konsolosluk temsilcilerine, hukuki danışmanlığa erişimleri olmaması, adaletsiz mahkemeler ve ayrımcılık, cezalarını temyiz etme haklarının, af ya da hafifletme taleplerinin engellenmesi nedeniyle bazı ülkelerde yabancı uyruklu mahpuslar ölüm cezası alan grup içinde de aşırı temsil edilmektedir. Göçmen kadın işçiler özellikle korunmasız durumdadırlar. Lütfen bölüm 8, Ölüm cezası almış mahpuslar'a bakınız.

Yalıtılmışlık, ayrımcılık ve hukuki statülerinin yol açtığı kaygı nedeniyle yabancı uyruklu mahpuslar cezaevinde akıl sağlığı hizmetlerine de ihtiyaç duyabilirler. Bu konuda lütfen bölüm 1, Akıl sağlığı hizmeti ihtiyacı olan mahpuslar'a bakınız.

3. Uluslararası standartlar

Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar

Disiplin ve Cezalandırma

30 (3) Gerekli ve mümkün olduğu zaman, mahpusun savunmasını çevirmen aracılığıyla yapmasına izin verilir.

Din

41. (1) Kurumda aynı dine mensup önemli sayıda mahpusun bulunması halinde bir din görevlisi atanır veya seçimi onaylanır. Mahpusların sayısı gereğince ve şartların imkan vermesi halinde, din görevlisinin tam gün çalışması sağlanır.

(2) Birinci fıkraya göre atanan veya onaylanan din görevlisinin düzenli hizmetleri yerine getirmesine ve uygun zamanlarda kendi dinindeki mahpuslarla baş başa görüşmesine izin verilir.

(3) Bir mahpusun din görevlisi ile görüşme talebi reddedilmez. Öte yandan bir mahpusun din görevlisinin kendisini ziyaret etme talebine karşı çıkması halinde, kendisinin bu tutumuna tam olarak saygı gösterilir.

42. Şartlar elverdiği ölçüde her mahpusun kurumda verilen din hizmetlerine katılması ve mensubu bulunduğu mezhebin gerekleri ve ibadeti ile ilgili dinsel kitapları bulundurması sağlanarak, dinsel ihtiyaçlarını karşılamasına izin verilir.

Dış dünyayla iletişim

38. (1) Yabancı ülke vatandaşı olan mahpusların vatandaşı oldukları ülkenin diplomatik ve konsolosluk temsilcileriyle makul imkanlarla iletişim kurmalarına izin verilir.

(2) Hapsedildikleri ülkede, vatandaşı oldukları Devletin diplomatik veya konsolosluk temsilcisi bulunmayan mahpuslara, mültecilere veya vatansız kimselere, kendilerinin menfaatlerinden sorumlu olan Devletlerin diplomatik temsilcileriyle veya bu durumdaki kimseleri korumakla görevli ulusal veya uluslararası makamlarla aynı imkanlarla iletişim kurmalarına izin verilir.

Konsolosluk İlişkileri Hakkında Viyana Sözleşmesi

Madde 36

Gönderen devlet uyrukları ile temas

1. Gönderen Devlet'in uyruklarına ilişkin konsolosluk görevlerinin yerine getirilmesinin kolaylaştırılması amacıyla:

a) Konsolosluk memurları, gönderen Devlet'in uyrukları ile görüşmek ve onları ziyaret etmek serbestliğine sahip olacaklardır. Gönderen Devlet'in uyrukları da keza konsolosluk memurları ile görüşmek ve onları ziyaret etmek serbestliğine sahip olacaklardır.

b) İlgili talep ettiği takdirde, kabul eden Devlet'in yetkili makamları, gönderen Devlet'in bir uyruğunun gönderen Devlet Konsolosluğu görev bölgesinde tutuklanmasından, hapsedilmesinden veya önleyici mahiyette veya herhangi bir şekilde gözaltına alınmasından vakit geçirmeksizin söz konusu konsolosluğu haberdar edeceklerdir. Tutuklanmış, hapsedilmiş veya önleyici mahiyette veya herhangi bir şekilde gözaltına alınmış olan kişiden konsolosluğa hitaben sadir olmuş her türlü haber, anılan makamlarca derhal konsolosluğa intikal ettirilecek ve yine bu makamlar, bu bentle tanınmış olan haklar hakkında ilgili kişiye gecikmeksizin bilgi vereceklerdir.

c) Konsolosluk memurları, hapsedilmiş, önleyici mahiyette veya herhangi bir şekilde gözaltına alınmış olan gönderen Devlet'in uyruğunu ziyaret etmek, onunla görüşmek ve muhaberatta bulunmak ve onun mahkemeler önünde temsilini sağlamak hakkına sahiptirler. Konsolosluk memurları, keza, kendi konsolosluk görev çevresinde, bu hükmün yerine getirilmesi amacıyla hapsedilmiş veya gözaltına alınmış olan gönderen Devlet'in uyruğunu ziyaret etmek hakkına sahiptirler. Bununla beraber, konsolosluk memurları, hapsedilmiş veya önleyici mahiyette veya herhangi bir şekilde gözaltına alınmış bir vatandaşın açıkça muhalefet etmesi halinde, bu vatandaş lehine müdahalede bulunmaktan kaçınacaklardır.

2. Bu Maddenin 1.fıkrasına istihdaf olunan haklar, kabul eden Devlet'in kanun ve düzenlemeleri çerçevesinde kullanılacaktır. Bununla beraber, bu kanun ve düzenlemeler bu Maddeyle tanınmış olan hakların tam olarak kullanılmasına imkân vereceklerdir.

Avrupa Konseyi, Bakanlar Kurulu, Tavsiye Kararı No. R (84) 12

Yabancı Uyruklu Mahpuslar Hakkında[a]

13. Uygulamada ülkenin vatandaşlarıyla aynı hizmetlerin hepsinden yararlanamayan ve tutukluluk koşulları genellikle daha kötü olan yabancı uyruklu mahpuslar, mümkün olduğu ölçüde, bu dezavantajları telafi edecek şekilde muamele görmelidirler.

Yabancı mahpusların nakilleri hakkında model anlaşması ve yabancı mahpuslara muameleye ilişkin tavsiyeler[b]

Ek II

Yabancı mahpuslara muameleye ilişkin tavsiyeler

1. Yabancı bir mahpusun bir cezaevine yerleştirilmesinde sadece uyruğu belirleyici olmamalıdır.

2. Yabancı mahpusların da eğitim, iş ve meslek eğitimine yerli mahpuslarla eşit erişimi olmalıdır.

3. Yabancı mahpusların da hapsedilme harici seçeneklere, cezaevi iznine ve cezaevinden izinli çıkışlara hakkı, yerli mahpuslarla aynı şekilde olmalıdır.

4. Yabancı mahpuslar cezaevine girmelerinden hemen sonra anladıkları bir dilde ve genellikle yazılı olarak, cezaevindeki düzenin ana hatları, ilgili kurallar ve düzenlemeler hakkında bilgilendirilmelidirler.

5. Yabancı mahpusların dinsel gerekliliklerine, en başta da yemek ve çalışma saatleriyle ilgili konularda, saygı gösterilmelidir.

6. Yabancı mahpuslar konsolosluk yetkilileriyle temas kurma hakları ve durumlarıyla ilgili diğer konularda gecikmeksizin bilgilendirilmelidirler. Bir mahpus diplomatik ya da konsolosluktan bir yetkiliyle temas kurmak istediğinde derhal bu yetkililerle temasa geçilmelidir.

7. Tıbbi ya da programlarla ilgili personelle iletişim sırasında ve şikayet, özel barınma, özel beslenme ve dinsel temsil ve destek gibi konularda yabancı mahpuslara anladıkları bir dilde uygun destek verilmelidir.

8. Mahpusun onayıyla, ziyaretler ve mektuplaşma için tüm gerekli şartlar sağlanarak, yabancı mahpusların aileleri ve topluluk görevlileriyle temasları kolaylaştırılmalıdır. Uluslararası Kızılhaç Komitesi gibi uluslararası insani kuruluşların yabancı mahpuslara destek vermelerine olanak sağlanmalıdır.

9. Ertelenmiş ceza verilen ya da şartlı tahliye hakkı tanınmış faillerin gözetimi ve bu faillere destek konusunda iki taraflı ya da çok taraflı anlaşmaların sonuçları da yabancı faillerin karşı karşıya oldukları sorunların çözümüne katkıda bulunabilir.

---

[a]21 Haziran 1984 tarihindeki 374'üncü Bakan Yardımcıları toplantısında Bakanlar Kurulu tarafından kabul edilmiştir.

[b]Suçun Önlenmesi ve Faillerin Islahı Konulu Yedinci Birleşmiş Milletler Kongresi, Milano, İtalya, 26 Ağustos - 6 Eylül 1985, A/CONF. 121/10, 25 Nisan 1985.

4. Yabancı uyruklu faillerin ihtiyaçlarına cevap verilmesi

4.1 Hapis harici önlemler ve yaptırımlar

Birçok ülkede yabancı uyruklulara karşı gittikçe artan biçimde benimsenen cezalandırıcı önlemlerle ilgili olarak birinci bölümde bahsedilen kaygılara ek olarak, yabancı uyruklular tutukluluk sonrasında da dezavantajlı durumdadırlar.

Yabancı mahpus sayısındaki bu hızlı artışın nedenlerinden biri, kaçacakları korkusuyla mahkeme öncesinde ya da hüküm verilirken hapis dışı önlem ve yaptırımların dikkate alınmamasıdır. Yasal bir işte çalışmak gibi kefalete hak kazanabilme koşulları nedeniyle yerli mahpuslarla eşit biçimde kefalet için dikkate alınmayabilirler. Avukatlara erişimi ve teması kolaylaştıran sosyal ağların olmaması ve kendi yasal haklarından haberdar olmamaları nedeniyle adalete erişimleri daha da kısıtlanabilir.

İkinci bölümde özetlendiği gibi, hapis cezasının yabancı uyruklu mahpusların çoğu için özellikle ağır bir ceza anlamına gelmesinden dolayı ve ceza sisteminde ayrımcılık karşıtlığı ilkesini hayata geçirmek amacıyla, yabancıların toplumsal yaptırımlar ve önlemlerden yararlanabilme konusunda ayrımcılığa uğramamaları için hapsetmeye ve buna karşılık gelen cezalandırma ilkelerine etkili alternatifler geliştirilmesi gerekmektedir. Her bir vaka kendi başına ele alınmalıdır ve yabancı uyrukluların hapis harici önlemler ve yaptırımlara erişim haklarıyla ilgili olarak genel varsayımlardan kaçınılmalıdır.

Bu önlemler, düzenli aralıklarla adalet yetkililerine rapor vermeyi, hareket kısıtlamasını, pasaportun/kimlik belgelerinin teslimini, elektronik izlemeyi ve toplum içinde gözetimi vd. içerebilir.

Rehberlik için UNODC Hapis Cezasına Alternatifler Hakkında Temel İlkeler ve Umut Vadeden Uygulamalar Elkitabı'na bakınız.

4.2 Yabancı uyruklu mahpusların nakilleri

Yabancı mahpusların nakilleri hakkında model anlaşması ve yabancı mahpuslara muameleye ilişkin tavsiyeler[a]

[Parçalar]

Ek I

I. Genel ilkeler

1.Başka bir ülkede hüküm giyen kişilerin vatandaşı oldukları ya da yaşadıkları ülkeye dönüşlerinin kolaylaştırılarak faillerin topluma katılımları hızlandırılmalıdır ve böylece cezalarını olabilecek en erken aşamada çekmeleri sağlanmalıdır. Yukarıda belirtilenler doğrultusunda, devletler en geniş kapsamda işbirliğine gitmelidirler;

[...]

7. Vatandaşı olduğu ya da yaşadığı ülkeye nakil, ancak mahpusun açık ve özgür irade beyanıyla gerçekleştirilmelidir.

[...]

13. Hüküm giyilen devletin verdiği cezanın çekilmesi için nakledilen kişi, gönderildiği ülkede infaz edilecek cezanın verildiği aynı fiil için tekrar yargılanamaz.

II. Prosedüre ilişkin düzenlemeler

[...]

18. Hangi devlet sınırları içinde olursa olsun hüküm giyen kişinin özgürlüğünden mahrum bırakıldığı süre toplam ceza süresinden düşülmelidir.

19. Nakil hiçbir şekilde mahpusun durumunda kötüleşmeye yol açmamalıdır.

---

[a] Suçun Önlenmesi ve Faillerin Islahı Konulu Yedinci Birleşmiş Milletler Kongresi, Milano, İtalya, 26 Ağustos-6 Eylül 1985, A/CONF 121/10, 25 Nisan 1985.

Mümkün olan yerlerde ve mahpusun isteğine bağlı olarak, yabancı uyruklu bir mahpus hapis cezasını çekmek üzere kendi ülkesine gönderilebilir. Dikkat edilmesi gereken nokta, "nakil"in "sınırdışı"ndan bütünüyle farklı bir işlem olduğudur. Nakil, faillerin topluma yeniden entegrasyonuna yardımcı olmayı ve hapsedilmenin kötü etkilerini azaltmayı hedeflerken, sınırdışı ise hapis cezasına ek olarak ve çoğunlukla da söz konusu mahpusun iradesine karşı olarak kullanılan bir cezalandırma önlemidir.

Her iki ülke de mahpus nakil anlaşması imzalamışlarsa mahpusların nakilleri mümkün olur. Mahpusların uluslararası nakillerinin temelini oluşturan iki tür anlaşma ve sözleşme mevcuttur. Hüküm Giymiş Mahpusların Nakli Hakkında Avrupa Konseyi Sözleşmesi gibi çok-taraflı anlaşmalar birden fazla devlet arasındaki yasal anlaşmalardır. Bu sözleşme Kanada dahil 44 ülke tarafından imzalanmıştır. Başka çok-taraflı anlaşmalara örnek olarak, yedi devlet tarafından imzalanmış olan Hüküm Giymiş Faillerin Nakli Hakkında Commonwealth Şeması ve altı devlet tarafından imzalanmış olan Hapis Cezalarının Başka Ülkede Çekilmesi Hakkında İnter-Amerikan Sözleşmesi sayılabilir.[14] Buna karşın iki-taraflı anlaşmalar iki ülke arasında imzalanan ve özel ihtiyaçlara yönelik özel koşulları içerebilen anlaşmalardır.[15]

Naklin gerçekleşebilmesi ve topluma yeniden entegrasyon amacına hizmet edebilmesi için mahpusun cezasını kendi ülkesinde çekmek istediğini açıkça belirtmesi gerekmektedir.[16] Mahpusların nakle onay vermeleri koşulu, nakillerin mahpusların kovulmaları ya da üstü örtülü biçimde sınırdışı edilmeleri için kullanılmasının önlenmesi amacını taşımaktadır.[17]

Nakil için en önemli koşullardan biri, ortada çifte tehlike riskinin olmamasıdır –yani, mahpusun aynı suçtan bir kez daha yargılanması ve ceza almasının söz konusu olmaması gerekmektedir. Ek olarak, söz konusu devlet yabancı mahkemenin verdiği hükümden açık ya da üst örtülü olarak türeyen, olgulara bağlı durumdadır. Mahpusun cezai durumu cezanın uzunluğu ya da uygulanacak cezanın türü (örneğin zorunlu çalıştırma) nedeniyle ağırlaşmamalıdır. Bununla birlikte, mahpusun gideceği ülke verilen cezayı hafifletebilir.[18] (Model anlaşması, hüküm 13).

Nakil, ikinci kısımda özetlenen, yabancı mahpusların cezaevlerinde karşı karşıya kaldıkları ek zorlukları açıkça hafifletecektir ve onların topluma yeniden entegrasyonlarına yardımcı olacaktır. Eğer istiyorlarsa yabancı mahpusların cezaların çekmek üzere kendi ülkelerine nakledilmesi, hüküm verildikten sonra olabildiğince erken ele alınmalıdır. Mahpusların durumları hakkında bilgiye dayalı bir karar vermelerini sağlamak amacıyla, nakil talebi hakları ve naklin yasal sonuçları hakkında mahpuslara açık ve eksiksiz bilgi verilmelidir (Model anlaşması, hüküm 6).

---

[14]Yabancı Mahpuslar ve Uluslararası Nakil, 21inci Cezaevi İdarecileri APCCA Konferansı. (www.apcca.org/Pubs/21st/agenda2.htm)

[15]A.g.y.

[16]15 Şubat 2007 tarihinde AB adalet ve içişleri bakanları hüküm giymiş AB uyruklu mahpusların cezalarını, bu ilkeye aykırı biçimde onay alınmaksızın kendi ülkelerinde çekmeleri konusunda anlaşmışlardır. (The Guardian, 16 Şubat 2007, "EU to allow states to send prisoners to jail in home country". (www.guardian.co.uk/guardianpolitics/story/0,,2014546,00.html)

[17]Yabancı mahpusların nakli hakkında model anlaşmasının açıklayıcı notları, Suçun Önlenmesi ve Faillerin Islahı Konulu Yedinci Birleşmiş Milletler Kongresi, Milano, İtalya, 26 Ağustos-6 Eylül 1985, A/CONF 121/10, 25 Nisan 1985, not 14.

[18]A.g.y., not 26.

4.3 Cezaevi idaresi

4.3.1 İdare politikaları ve stratejileri

Dünya çapında birçok ülkede yabancı uyruklu mahpusların yüksek oranı ve hızlı artışı, ek olarak onların yukarıda özetlenen çok özel ihtiyaçları göz önüne alındığında, cezaevi otoritelerinin, bu savunmasız grubun topluma yeniden entegrasyonunu etkili ve sürdürülebilir biçimde kolaylaştıracak politikaları ve stratejileri geliştirmesi gereği söz konusudur.

STK'ların sağladığı destek ve tek tek cezaevi otoritelerinin geliştirdikleri duruma özel projeler değer taşısalar da, bunların etkisi, genel bir idare stratejisinin parçası olmadıkları sürece sınırlıdır ve süreklilik arz etmez.

Yabancı mahpusların bakımı, cezaevi idarecileri tarafından geliştirilen genel idare stratejilerinin asli bir parçası olmalıdır. İzlenecek politika ve uygulamaya yönelik rehber ilkeler merkezi cezaevi idaresince düzenlenmelidir.[19]

Yabancı uyruklu mahpus sayısının gerekli kıldığı yerlerde idare seviyesinde bir yabancı uyruklu politikası ve stratejisi danışmanının, ayrıca her bir cezaevinde yabancı uyruklular için koordinatör atanması düşünülmelidir.[20]

Akran desteğini mümkün kılmak ve yabancı uyruklu mahpusların cezaevi idaresinden isteklerini yönlendirmesi için cezaevlerinde yabancı uyruklu destek gruplarının oluşturulması da düşünülmelidir.[21] Bu gruplar yabancı uyruklular koordinatörüyle yakın biçimde çalışabilirler.

Yabancı mahpus nüfusunun çoğunluğuna tekabül eden yabancı uyrukluların topluluk temsilcilerine danışma, politikaların ve stratejilerin oluşturulmasında dikkate alınmalıdır.

Yabancı uyruklu mahpusların ihtiyaçlarına yönelik, rehber ilkelere dayanan programlar geliştirmeleri için cezaevi idarecileri desteklenmeli ve teşvik edilmelidir.

Bu stratejilerin ve uygulamaların sonuçlarının değerlendirilmesi için ölçülebilir standartlar geliştirilmelidir. Stratejilerin ve bunların uygulamalarının iyileştirilmesini sağlayacak şekilde veri toplanması ve değerlendirilmesi, yabancı mahpus idare politikalarının asli bir parçası olmalıdır.

---

[19]Bhui, H. S.'nin "Going the Distance: Developping Efective Policy and Practice with Foreign National Prisoners"da (Prison Reform Trust, 2004) sunduğu tavsiyeler ve Birleşik Krallık'taki Wandsworth cezaevindeki iyi uygulama örnekleri temel alınmıştır.

[20]A.g.y.

[21]Birleşik Krallık'taki Wandsworth cezaevindeki iyi uygulama örneklerine dayanılarak tavsiye. Bu cezaevinde düzenli yabancı uyruklu gruplarının oluşturulması, burada 2000'den 2003'e dek uygulanan yabancı uyruklu mahpus stratejisinin asli bir unsuruydu. 2000-2003 arasında her yıl yürütülen değerlendirmeler, bu gruplara güçlü bir desteği ve sağlanan yardıma gösterilen takdiri yansıtmaktadır.

(bkz. Bhui, H. S., "Going the Distance: Developping Efective Policy and Practice with Foreign National Prisoners", Prison Reform Trust, 2004, s. 15.)

4.3.2 Personel

Personelin seçimi ve eğitimiyle ilgili stratejiler ve uygulamalar, yabancı uyruklu mahpusların ihtiyaçlarına yönelmeyi hedefleyen idare politikalarının asli parçaları olmalıdır.

Personele, yabancı uyruklu mahpuslarla ilgili olarak sağlanacak eğitimin mevcut olmadığı, birçok araştırmada belirtilmiştir.[22] Eğitim eksikliği, personelle mahpuslar arasında yanlış anlamalara, personelin yabancı uyrukluların özel ihtiyaçlarına cevap verememesine ve güvensizlikle, hayal kırıklığının ortaya çıkmasına yol açmaktadır.

Personel eğitimi, yabancı mahpusların idaresiyle ilgili konuları kapsamalı, anlayışı teşvik etmeli, özel ihtiyaçlara cevap verme yöntemlerini ve başka kurumlarla, özel olarak göçmenlik yetkilileriyle işbirliği yöntemlerini içermelidir.

4.3.3 Adalete erişim

Cezaevi otoriteleri, yabancı uyruklu mahpuslara anlayabilecekleri bir dilde, yasal hakları hakkında, yabancı mahpuslara adalete erişimlerinde destek veren örgütler hakkında ve bu örgütlerin temas bilgileri hakkında bilgi vermelidirler. Cezaevi otoriteleri yabancı uyruklu mahpusların hukuki yardım sağlayan örgütlerin üyeleriyle ya da avukatlarıyla buluşabilecekleri mekanlar sağlamalı ve gerekiyorsa bu toplantılarda çeviri hizmeti sağlamalıdır.

İYİ ÖRNEK

Belçika'da yabancı uyruklu mahpuslar için hukuki bilgilendirme seansları[a]

Mahpusların hukuki süreçler hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarını sağlamak amacıyla bazı Belçika cezaevleri avukatların gerçekleştirdiği "yabancı mahpuslara yönelik bilgilendirme seansları" düzenlemektedirler.

[a]Femke Hofstee-van der Meulen, AB Yabancı Mahpuslar Projesi bilgilendirme.

www.foreignersinprison.eu

4.3.4 Sınıflandırma ve yerleştirme

Aşırı sınıflandırmadan kaçınılması gerekir. Yabancı uyruklu mahpuslar da tıpkı diğer tüm mahpuslar gibi, cezaevine girişte uygulanacak bir risk değerlendirmesine göre, uygun bir güvenlik seviyesinde sınıflandırılmalı ve yerleştirilmelidirler.

[22]Örneğin, Bhui, H. S., a.g.e. ve AB Yabancı Mahpuslar Projesi, Sonuçların Sunumu ve Avrupa'daki Ceza Kurumlarında bulunan Yabancı Mahpusların Toplumsal Dışlanmasıyla Mücadele için Tavsiyeler, Konferans 13 Eylül 2006, Avrupa Parlamentosu, Brüksel, Konferans Bildirisi.

Yabancı mahpusların cezaevi kurumlarına yerleştirilmeleri sadece uyruklarına göre yapılmamalı, ancak bu süreçte yabancı mahpusların özel ihtiyaçları da dikkate alınmalıdır. Örneğin, aynı uyruktan, dinden ya da kültürden başkalarıyla iletişim olanakları nedeniyle mahpusun belirli bir cezaevine yerleştirilmesi onun yalıtılmışlık hissini hafifletecekse, hapis koşullarının diğer tüm mahpuslarınkine yakın hale getirmek için bu kişilerin o kuruma konması düşünülmelidir.

Ayrıca, konsolosluk temsilcileriyle teması ve yurt dışından ziyarete gelecek aile üyeleri ve akrabaların seyahatlerini kolaylaştırmak amacıyla, yabancı uyruklu mahpusların başkentteki ya da başkentin yakınlarındaki bir cezaevine konmaları da düşünülmelidir.[23]

İYİ ÖRNEK

Polonya'da yabancı uyruklu mahpusların evlerine yakın kurumlara konmasıa

Polonya'da Doğu Avrupa ülkelerinden gelen mahpuslar, aile ziyaretlerinin daha kolay gerçekleşmesi için doğu sınırına yakın cezaevlerine konmaktadırlar.

a Femke Hofstee-van der Meulen, AB Yabancı Mahpuslar Projesi temelli bilgilendirme.

4.3.5 Dış dünyayla temas

Dış dünyayla temas tüm mahpuslar için topluma yeniden entegrasyonun asli bir parçasıdır. Yabancı uyruklu mahpuslar söz konusu olduğunda, yabancı bir ülkedeki cezaevinde kalmanın getirdiği yalıtılmışlık hissinin hafifletilmesinde aile ve arkadaşlarla iletişim özellikle önem kazanmaktadır.

Yabancılar cezaevine girdikleri anda diplomatik temsilcileriyle temas kurma hakları konusunda bilgilendirilmelidirler. Eğer mahpus açıkça karşı çıkmıyorsa, cezaevi otoriteleri bu teması gecikmeden sağlamalı ve iletişim için gerekli ortam sağlanmalıdır.

Başka bir ülkede yaşamalarından dolayı mahpusun aile ve akrabalarıyla iletişimi zor ise, cezaevi otoriteleri bu dezavantajı telafi etmek için ek araçlar sağlamalıdır. Bunlar arasında yabancı uyrukluların telefon haklarının arttırılması, saat farklarını dikkate alan zamanlarda telefon görüşmesi yapabilmelerinin sağlanması, seyrek ziyaretleri telafi etmek için daha uzun ziyaret sürelerine izin verilmesi sayılabilir. Kaynakların elverdiği yerlerde, seyahat ve telefon masraflarının karşılanması da düşünülebilir.

Yabancı uyruklu mahpuslara destek sunan STK'ların cezaevlerini ziyaret etmeleri ve uygun programlar uygulamaları teşvik edilmelidir. Bu örgütlerin iletişim bilgileri mahpuslara verilmelidir. Genellikle yabancı uyruklu mahpusların bütün ihtiyaçlarına cevap verebilecek

[23]AB Yabancı Mahpuslar Projesi'nin (15) sayılı tavsiyesi uyarınca, www.foreignersinprison.eu

konumda olmayan cezaevi idareleri açısından, sivil toplum örgütlerinin desteği son derece yararlı olacaktır.

4.3.6 Dil ihtiyaçları

Bir cezaevinde en çok konuşulan dilde iletişim kuramamak, yabancı uyrukluların kendi durumlarıyla başa çıkabilme becerilerinin önündeki en ciddi engeli teşkil etmekte ve yalıtılmışlık, hizmetlere erişememe, cezaevi kuralları ve yönetmeliklerinin yeterince anlaşılamaması ve başka sorunların kaynağını oluşturmaktadır. Bu nedenle cezaevi idarelerinin dil engelinin yol açtığı dezavantajları en aza indirmek için her çabayı göstermeleri, hayati önem taşımaktadır.

Cezaevi kuralları ve yönetmelikleri, cezaevinde en çok temsil edilen uyruklara tekabül edecek şekilde birkaç dilde yazılı olarak sunulmalıdır. Yabancı uyruklu mahpuslara cezaevine girişlerinde cezaevi kurallarının yazılı olduğu bir belge verilmelidir ve ayrıca bu belgelerin birer nüshası da cezaevi kütüphanesinde bulunmalıdır. Kurallar ve yönetmeliklerin yazılı olarak yabancı dillerde bulunmalarından bağımsız olarak, cezaevlerine girişin ardından ve gerekiyorsa daha sonra da, her bir mahpusa anladığı dilde dikkatlice açıklanmalıdır.

Cezaevi kütüphanelerinde birkaç yabancı dilde yeterli sayıda kitap, dergi ve gazete bulunmalıdır, mahpuslar anlayabildikleri bir dilde, bunların varlığından haberdar edilmelidir. Cezaevi kütüphanelerinin zenginleştirilmesi için cezaevi otoriteleri konsolosluk hizmetlerinden ve sivil toplum örgütlerinden yardım isteyebilirler.

Güvenlikle ilgili hususlar ve mahpusların kendi istekleri göz önünde tutularak, aynı uyruktan ve aynı dili konuşan mahpusların mümkün olduğunca yakın yerleştirilmeleri gerekir. Bu mahpusların aynı zamanda iş ve dinlenme saatlerini de birlikte geçirmelerine izin verilmelidir. Bu politika, mahpusların gruplaşması ve farkların öne çıkması riskini barındırsa da, bu riskler kapsayıcı bir idari yaklaşımla ve tüm mahpusların bütün etkinliklere eşit biçimde katılımları kolaylaştırılarak hafifletilebilir.

Tüm mahpuslara, ama özellikle de uzun süreli hapis cezası almış olanlara, hapis yattıkları ülkenin dilini öğrenme olanağı tanınmalıdır ve bu türden dersler uygun ödül ve imtiyazlarla teşvik edilmelidir. Eğer gerekli öğretme becerileri varsa, bu dersler diğer mahpuslar tarafından da verilebilir.

Hukuki yardım, danışmanlık ve sağlık hizmetleri, disiplin soruşturması oturumları ve şikayet mekanizmaları da yabancı uyruklu mahpusların dil ihtiyaçlarını dikkate almalı, gereken durumlarda çeviri hizmeti sağlanmalıdır.

Kaynakların sınırlı olduğu yerlerde dikkatlice seçilmiş mahpuslar, çeviri ihtiyacı olan mahpus onay verdiği takdirde, kendi uyruklarından mahpuslar için çeviri hizmeti sağlaması için atanabilir. Mahpuslar ziyaretlerde, mektuplarında ve telefon görüşmelerinde kendi dillerini kullanabilmelidirler.

4.3.7 Kültür ve din

Yabancı mahpusların dinsel inançları ve kültürlerinden kaynaklanan özel ihtiyaçları olabilir, bunlar önemli bir kaynak artışı gerektirmeden de karşılanabilir. Bu ihtiyaçların karşılanması, sadece kendi başına önemli oldukları için değil, aynı zamanda hem bir dereceye kadar yalıtılmışlık ve yabancılık hislerini hafifleteceği, hem de çeşitliliği kabul edip ona saygı gösteren bir yaklaşıma işaret edeceği için çok önemlidir.

İstedikleri takdirde mahpuslara kendi dinlerinden bir görevliye erişim olanağı tanınmalıdır ve ibadet odaları ve özel hijyen gereklerinin sağlanması gibi yollarla dinlerinin gereklerini yerine getirebilmeleri sağlanmalıdır.

Mahpusların beslenme gerekleri cezaevi idaresince temin edilmelidir. Ek olarak, kendi ulusal yemeklerini hazırlayabilmeleri için yabancı uyruklu mahpuslara mutfakta iş verilebilir. Mesleki eğitim programının bir parçası olarak yemek pişirme becerisi olan mahpuslar başkalarına da becerilerini öğretmek için teşvik edilebilir ve bu da farklı uluslardan mahpusların arasında pozitif iletişimi teşvik eder.

4.3.8 Mahpuslara yönelik programlar

Uygun rehabilitasyon ve tahliyeye hazırlık programlarının planlanabilmesi için bir mahpusun tahliye sonrasında sınır dışı edilip edilmeyeceği konusunda yabancı uyruklu mahpuslar ve cezaevi otoriteleri olabildiğince erken haberdar edilmelidirler.

Yabancı mahpusların da diğerleriyle eşit biçimde eğitim, mesleki eğitim ve diğer mahpus programlarına katılabilmeleri için cezaevi otoriteleri her türlü çabayı göstermelidirler. Bu, sözlü çeviri, eğitim malzemelerinin çevirisi ve yabancılar için dil dersleri gibi olumlu eylemleri de gerektirecektir.

Cezaevindeki işlerin çoğunluğu, ele ve tekrara dayalı işler olduğundan dil becerisi gerektirmez. Yabancı mahpusların cezaevindeki iş alanlarına eşit erişimleri olmalıdır. Mali gelir ihtiyaçları göz önüne alınarak, yabancı mahpusların diğer mahpus programlarına erişimlerinde yaşadıkları dezavantajların telafi edilmesi amacıyla iş sağlanmasında bir parça pozitif ayrımcılık yapılabilir.

Yabancı uyruklu mahpusların ihtiyaçlarına cevap verecek özel programların oluşturulması düşünülmelidir. Bu yapılırken yabancı uyruklu topluluk gruplarıyla ya da yabancı mahpuslara destek sağlayan STK'larla işbirliğine gidilebilir ve yabancı mahpusların dönecekleri ülkeler ve koşullar dikkate alınır.

Cezalarını çekmek üzere "kendi" memleketlerine gönderilmiş yabancı mahpusların entegrasyonuna yardımcı olması için cezaevi otoriteleri özel programlar da geliştirmelidirler.

İYİ ÖRNEK

Birleşik Krallık'ta yabancı uyruklu mahpuslar için özel programların geliştirilmesi[a]

Birleşik Krallık'taki bir cezaevinde, Hibiscus adındaki bir hayır kurumu, yabancı uyruklu mahpuslara düzenli olarak hizmet vermektedir. Cezaevinden bir görevli Hibiscus'un yabancı uyruklu mahpuslarla çalışma konulu uluslararası konferansına katıldı. Bunun sonucunda bir dizi strateji geliştirildi ve uyarlandı. Örneğin, kendi ülkelerinde doğrudan doğruya işlerine yarayacak becerileri geliştirmeleri için kadınlara küçük şirket ve küçük işletme kursları verildi. Tavuk çiftliği yönetme ve hayvancılık konulu özel eğitim almak mümkündü. Ayrıca yılda altı adet ilaç ithali kursu düzenlendi ve bu programa her yıl 60-70 kadın katılıyor.

[a]HM Cezaevleri Müfettişliği, Yabancı uyruklu mahpuslar: tematik bir bakış, Birleşik Krallık, Temmuz 2006, s. 52.

4.3.9 Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

Tahliyeye hazırlıkta üç farklı gruptaki yabancı uyruklu mahpuslar için farklı stratejiler benimsenmesi gerekmektedir: *(a)* kendi ülkelerine sınır dışı edilecek olanlar; (b) hapsedildikleri ülkede kalacak olanlar; *(c)* göçmenlik başvuruları halen değerlendirme aşamasında olanlar.

Yukarıda 4.3.1'de tavsiye edilen yabancı uyruklular koordinatörleri, yabancı uyrukluların yeniden yaşama katılmalarında aktif bir rol oynamalıdırlar.

Birçok ülkede, yabancı mahpusların kendi durumları hakkında bilgilendirilebilmeleri için göçmenlik ve cezaevi otoriteleri arasındaki işbirliği ve bilgi paylaşımının geliştirilmesi gerekmektedir. Önceki bölümde de belirtildiği gibi, uygun rehabilitasyon programları ve tahliyeye hazırlık planlamasının yapılabilmesi için sınır dışı edilip edilmeyeceklerine dair kararın olabildiğince erken bildirilmesi gerekmektedir. Bu da, göçmenlik hizmetleriyle cezaevi otoriteleri arasında ortak strateji ve koordinasyon mekanizmalarının geliştirilmesini gerektirmektedir.

Yabancı uyrukluların tahliyelerinde karşı karşıya kaldıkları özel konulara odaklanan bilgilendirme toplantıları düzenlenmelidir: İster sınır dışı edilecek olsunlar, isterse de hapis yattıkları ülkede kalacak olsunla, STK'larla ve göçmenlik danışma hizmetleriyle işbirliği arayışına gidilmelidir.

Cezaevi otoriteleri, ev izni ya da erken şartlı tahliye kararlarının mahpusların uyruğunun ya da sınır dışı edilme potansiyellerinin etkisi altında kalmamasını sağlamalıdır. Yabancı mahpusların kaçma risklerinin değerlendirilmesi her bir vakanın özelliklerine göre yapılmalıdır. Kişilerin toplum içinde gözetim altında tutulabilmeleri için alternatif önlemler alınabilir.

İYİ ÖRNEK

İspanya'da yabancı uyruklu mahpusların cezaevi izinlerine yardımcı olacak STK desteği

İspanya'da bazı hükmet dışı kuruluşlar, yabancı mahpusları için de cezaevi izninin mümkün olabilmesi için güvenli barınaklar ve koğuşlar sağlamaktadır.[a]

[a]Bkz. AB Yabancı Mahpuslar Projesi, www.foreignersinprison.eu, Tavsiye (35).

Tahliye sonrası sınır dışı: Mahpusların sınır dışı edileceği durumlarda cezaevi otoriteleri gerekli belgelerin sağlanmasına, seyahatin ayarlanmasına her türlü desteği sağlamalı ve mahpuslarla, gidecekleri ülkedeki akrabaları arasındaki iletişimi kolaylaştırmalıdırlar. Konsolosluk temsilcilerinin desteği hayati önemdedir. Sivil toplum örgütleri de mahpuslarla uzaktaki aile üyeleri arasındaki iletişime yardımcı olarak, sayısız sorunun çözümüne katkıda bulunarak ve prosedürleri açıklayarak bu süreçte önemli bir katkı sağlayabilirler.

Bir mahpus, dilini bilmediği "memleketine" gönderiliyorsa hazırlık aşamasında dil derslerinin sağlanması düşünülebilir.

Yabancı uyruklular işkence ya da kötü muamele görme tehlikesi bulunan bir ülkeye asla gönderilmemelidir.

Tahliye sonrası tutukluluk: Halen sonuca bağlanmamış göçmenlik meselelerinden dolayı bir mahpusun cezasını çektikten sonraki durumu netlik kazanmamışsa genel bir kural olarak tutukluluk hali uzatılmamalıdır. Bireysel risk değerlendirmeleri temel alınarak karar verilmelidir. Alternatif gözetim önlemlerine öncelik verilmelidir.

Karara bağlanmamış göçmenlik meselelerinden dolayı mahpuslar tahliye sonrasında tutuklu kalacaklarsa bunun için hazırlanmış, tutuklunun yasal statüsüne uygun maddi koşulları ve düzeni sağlayan ve uygun nitelikli, özel eğitim almış personelin bulunduğu, göçmen tutukluların kalması için hazırlanmış ayrı tesislere nakledilmelidirler.[24] Göçmen tutukluluk merkezlerinin barınma koşulları, düzeni ve havasının cezaevi ortamı izlenimi vermemesine özen gösterilmelidir. Göçmen tutukluların hukuki temsilcileriyle ve göçmenlik hizmetleriyle azami iletişim imkanlarının olması sağlanmalıdır. Hukuk danışmanlarının, destek sağlayan kurumların ve devletin göçmenlik hizmetlerinin iletişim bilgilerinin birden fazla dilde bulunması sağlanmalıdır. Uygun sözlü çeviri hizmetleri bulunmalıdır.

Hapsedildikleri ülkede kalacak olan yabancılar: Bulundukları ülkede kalacak olan yabancı mahpuslara şartlı tahliye, sosyal hizmetler, barınma ve iş bulma kurumları gibi hizmetlere eşit erişim imkanı sağlanmalı ve bu kurumlarla mahpuslar arasındaki temas cezaevi otoritelerince kolaylaştırılmalıdır. Yabancı mahpuslar hapisliklerinin başlarında bu hizmetlerden faydalanabilecekleri konusunda anladıkları bir dilde bilgilendirilmelidirler. Şartlı tahliye

[24]7. Genel Rapor [CPT/Inf (97) 10], paragraf 29.

hizmetlerinin mevcut olduğu yerlerde bu kurum yabancı uyruklu mahpusların kendilerine özgü ihtiyaçlarına cevap verecek özel destek sunmalıdır. Bazı sistemlerde yabancı uyruklu mahpuslara destek verecek şartlı tahliye memurlarının, yardımcı olacakları mahpusla aynı ulustan olmalarının faydalı olduğu gözlemlenmiştir.

İYİ ÖRNEKLER

Tahliyeye hazırlık

Danimarka[a]

Danimarka'daki cezaevlerinde 2000 yılında yabancı uyruklu genç mahpuslar için bir danışmanlık programı başlatıldı. Danışman cezaevi sisteminin içinde yer almayan bir yetişkindir ve görevi tahliye edilecek kişiye tahliyeden hemen önce ve hemen sonra destek sunmaktır. Bu program 2004'te 'Uluslararası Topluluk Adaleti Ödülü'nü kazandı.

Hollanda[b]

Hollanda Şartlı Tahliye Hizmetleri'ne bağlı Yabancılar İrtibat Bürosu Hollanda Şartlı Tahliye Hizmetleri'nin bir parçasıdır. Faillerin yeniden suç işleme oranlarının azaltılması hedefiyle İrtibat Bürosu yurtdışında tutuklu bulunan Hollanda vatandaşlarının gereksiz yere zarar görmelerini engellemeyi ve uygun bir biçimde Hollanda toplumuna dönüşü amaçlamaktadır. Dokuz koordinatörden oluşan bir ekip yurtdışında tutuklu bulunan toplam 2500 kişiye destek sunmaktadır (Haziran 2006). Yabancılar İrtibat Bürosu 1975'teki kuruluşundan beri Dışişleri Bakanlığı ve bakanlığa bağlı konsolosluklarla sıkı bir işbirliği içinde çalışmaktadır. Finansman hem Dışişleri, hem de Adalet Bakanlığı'nca sağlanmaktadır. İrtibat Bürosu şu hizmetleri sağlamaktadır: İlk olarak, İrtibat Bürosu'nun rehberlik ettiği ağa üye yurtdışında yaşayan 275 Hollandalı gönüllü düzenli olarak tutukluları ziyaret etmektedir. İkinci olarak, Büro sosyal araştırma raporları sunabilir ve hapislik süresince danışmanlık ve rehberlik sağlayabilir. Üçüncü olarak, Uluslararası Büro faillerin tahliyeye iyi bir şekilde hazırlanmalarına katkıda bulunmakta ve belirli sınırlar dahilinde tahliye sonrası hizmetlere katılmaktadır.

---

[a]Femke Hofstee-van der Meulen, AB Yabancı Mahpus Projesi'nin bilgilendirmesi. www.foreignersinprison.eu

[b]AB Yabancı Mahpus Projesi (www.foreignersinprison.eu/).

TAVSİYELER

CEZA OTORİTELERİNE

- Yabancı uyrukluların hem mahkeme öncesinde hem de karar aşamasında cezaevine alternatiflerle ilgili olarak dezavantajlı konumda olmamalarının sağlanması.

CEZAEVİ OTORİTELERİNE, ŞARTLI TAHLİYE VE/YA DA SOSYAL HİZMETLERE

Mahpusların nakli

- Mahpusların cezalarını çekmek için kendi ülkelerine nakledilmeyi talep etme haklarıyla ve naklin hukuki sonuçlarıyla ilgili açık ve eksiksiz bilgi verilmesi, mahpusların durumlarıyla ilgili bilgiye dayalı karar verebilmelerinin sağlanması.
- Eğer nakil talebinde bulunmuşlarsa, hem yurtdışındaki hem de mevcut ülkedeki tüm adli kurumlarla koordinasyon içine girerek yabancı uyruklu mahpusların nakillerine yardımcı olunması.

Cezaevi idaresi

- Cezaevi merkezince geliştirilen cezaevi idare stratejilerine yabancı mahpuslarla ilgili meselelerin de dahil edilmesi ve tüm cezaevlerine bu stratejilerin gereklerinin yerine getirilmesi için rehber ilkelerin sunulması.
- Merkez seviyesinde bir yabancı uyruklular politikası ve stratejisi danışmanının ve yabancı uyruklu mahpus sayısının gerektirdiği cezaevlerinde tek tek yabancı uyruklular koordinatörlerinin atanması.
- Akran desteğinin mümkün olabilmesi ve yabancı uyruklu mahpusların taleplerinin cezaevi idaresine iletilebilmesi için yabancı uyruklulara yönelik destek gruplarının oluşturulmasının düşünülmesi.
- Politikaların ve stratejilerin hazırlanmasında yabancı uyruklu mahpus nüfusunun çoğunluğuna tekabül edecek biçimde yabancı uyrukluların topluluk temsilcilerinden danışmanlık istenmesi.
- Cezaevi idarecilerinin bu rehber ilkeler temelinde programlar geliştirmeye teşvik edilmesi.
- Stratejilerin ve uygulamalarının iyileştirilmelerini sağlayacak şekilde, bu stratejilerin ve uygulamaların sonuçlarını değerlendirmeye hizmet edecek ölçülebilir standartların geliştirilmesi.

Personel

- Düzenli personel eğitimlerine yabancı uyruklu mahpusların idaresiyle ilgili meselelerin de dahil edilmesi.

Adalete erişim

- Yabancı uyruklu mahpusların hukuki haklarıyla ilgili anlayabildikleri bir dilde bilgilendirilmeleri, mahpuslara hukuki destek sağlayan sivil toplum örgütleriyle işbirliği içinde, onların adalete erişimlerinin desteklenip kolaylaştırılması.
- Sınıflandırma ve yerleştirme
- Yabancı uyrukluların aşırı sınıflandırmaya tabi tutulmaması. Diğer mahpuslara yapıldığı gibi, yabancı uyruklu mahpusların da cezaevine girişte gerçekleştirilen risk değerlendirmesine göre uygun bir güvenlik seviyesine yerleştirilmeleri.
- Yabancı mahpusların bu süreçteki özel ihtiyaçlarının dikkate alınması, örneğin aynı uyruk, din ya da kültürden kişilerle iletişim olanaklarının mevcut olduğu bir kuruma yerleştirilmeleri.
- Konsolosluk temsilcileriyle daha rahat temas kurabilmeleri ve yurtdışından ziyarete gelecek aile üyeleri ve akrabalarının daha rahat seyahat edebilmeleri için yabancı uyruklu mahpusların başkent ya da yakınlardaki cezaevlerine konmaları.

Dış dünyayla temas

- Cezaevine girer girmez yabancı mahpusların diplomatik temsilcileriyle temas kurma haklarıyla ilgili bilgilendirilmesi, mahpus istediği takdirde temas kurulması ve iletişim olanaklarının sağlanması.
- Esnek telefon görüşmesi hakları, ziyaret saatlerinin uzatılması ve mümkün olan yerlerde aile üyelerinin seyahat masraflarının karşılanması gibi yollarla yabancı mahpusların aile ve akrabalarıyla yeterli iletişim kuramamaları durumunun telafi edilmesi.

- Yabancı uyruklu mahpuslara destek sunan STK'ların cezaevlerini ziyarete ve uygun programları uygulamaya teşvik edilmesi.

Dil ihtiyaçları

- Cezaevlerinde en çok temsil edilen uyruklara göre birkaç dilde yazılmış cezaevi kuralları ve yönetmeliklerinin bulunması ve bunların bir nüshasının cezaevine girişte yabancı uyruklu mahpuslara verilmesi. Fazladan nüshaların cezaevi kütüphanesinde de bulunmasının sağlanması. Cezaevine girer girmez ve eğer gerekirse daha sonra da her bir mahpusa anladığı dilde bunların açıklanması.
- Cezaevi kütüphanelerinde farklı yabancı dillerde yeterli sayıda kitabın, derginin ve gazetenin bulunmasının sağlanması.
- Güvenlik hususları ve mahpusların kendi istekleri dikkate alınarak aynı uyruklu mahpuslar arasında iletişimin kolaylaştırılması.
- Yabancı mahpusların hapis yattıkları ülkenin dilini öğrenmeleri için imkan sağlanması.
- Hukuki danışmanlık, sağlık hizmetleri, disiplin soruşturması oturumları ve şikayet mekanizmalarında sözlü çeviri hizmetinin sağlanması.
- Mahpusların cezaevi ziyaretleri ve mektuplaşmalar ve telefon görüşmelerinde kendi dillerini kullanmalarına izin verilmesi.

Kültür ve din

- İstedikleri takdirde yabancı mahpusların dinlerinin bir görevlisine erişimlerinin ve dinlerinin gereklerini yerine getirebilecekleri uygun ortamların sağlanması.
- Yabancı mahpusların beslenme gerekliliklerinin sağlanması.

Mahpuslara yönelik programlar

- Eğitim, mesleki eğitim ve diğer programlara yabancı mahpusların da diğer mahpuslara eşit erişimlerinin sağlanması; bu, yabancılar için sözlü çeviri hizmeti, eğitim malzemelerinin çevirisi ve dil dersleri gibi olumlu eylemleri içerecektir.
- Yabancı mahpusların cezaevindeki çalışma alanlarına eşit erişimlerinin sağlanması. Mali gelir ihtiyaçları göz önüne alınarak, yabancı mahpusların diğer mahpus programlarına erişimlerinde yaşadıkları dezavantajların telafi edilmesi amacıyla iş sağlanmasında bir parça pozitif ayrımcılık yapılabilir.
- Yabancı uyruklu topluluk gruplarına ya da STK'lara danışılarak yabancı uyruklu mahpusların ihtiyaçlarına cevap verecek özel programların oluşturulması.
- Cezalarını çekmek üzere "memleketlerine" gönderilen yabancı uyruklu mahpusların entegrasyonlarına yardımcı olacak özel programların geliştirilmesi.

Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

- Olağan dışı göçmenlik sorunları bulunan yabancı uyruklu mahpuslara bilgi akışının ve desteğin geliştirilmesi için göçmenlik hizmetleri otoriteleriyle ortak stratejiler ve koordinasyon mekanizmalarının geliştirilmesi.
- Uygun rehabilitasyon ve tahliyeye hazırlık programlarının planlanabilmesi için, bir mahpusun tahliye sonrasında sınır dışı edilip edilmeyeceği konusunda yabancı uyruklu mahpusların ve cezaevi otoritelerinin olabildiğince erken haberdar edilmeleri.
- Yabancı uyruklular için, tahliyelerinde karşı karşıya kalacakları belli başlı meselelere odak-

lanacak bilgilendirme toplantılarının yapılması.

- Cezaevi otoritelerinin ev izni ya da erken şartlı tahliye kararlarının, mahpusların uyruğunun ya da sınır dışı edilme potansiyellerinin etkisi altında kalmamasının sağlanması.
- Mahpusların sınır dışı edileceği durumlarda, cezaevi otoritelerinin gerekli belgelerin sağlanmasına ve seyahatin ayarlanmasına her türlü desteği vermesinin; mahpuslarla gidecekleri ülkedeki akrabaları arasındaki iletişimi kolaylaştırmasının sağlanması.
- Gönderilecekleri ülkenin dilini bilmeyen mahpuslara dil dersleri verilmesinin düşünülmesi.
- Halen sonuca bağlanmamış göçmenlik meselelerinden dolayı bir mahpusun cezasını çektikten sonraki durumu netlik kazanmamışsa genel bir kural olarak tutukluluk hali uzatılmamalıdır. Bireysel risk değerlendirmeleri temel alınarak karar verilmelidir. Alternatif gözetim önlemlerine öncelik verilmelidir.
- Karara bağlanmamış göçmenlik meselelerinden dolayı mahpuslar tahliye sonrasında tutuklu kalacaklarsa bunun için hazırlanmış, tutuklunun yasal statüsüne uygun maddi koşulları ve düzeni sağlayan ve uygun nitelikli, özel eğitim almış personelin bulunduğu, göçmen tutukluların kalması için hazırlanmış ayrı tesislere nakledilmelidirler.
- Yabancı uyruklu mahpusların işkence ya da kötü muamele görme tehlikesi olan ülkelere gönderilmemeleri.
- Tahliyelerinden sonra "memleketlerine" gönderilen mahpuslara, dönüşlerinin hemen ardından, gerekli resmi belgelerin sağlanması, iş arama ve sosyal hizmetler konusunda destek gibi konularda pratik yardım sağlanması.

KONSOLOSLUK YETKİLİLERİNE

- Kendi uyruklarından tutukluları düzenli olarak ziyaret ederek, onlara adalete erişimleri ve topluma yeniden entegrasyonlarında destek sunarak, onların avukatlarla, aile üyeleriyle ve topluluk gruplarıyla temaslarını kolaylaştırarak yardımcı olmaları.
- Konsolosluk yetkililerinin iletişim bilgilerinin, sunulan yardımların ve nakil işlemlerinin bulunduğu bilgilendirme broşürlerinin sağlanmasının ve bunların yabancı uyruklu mahpuslara cezaevine girişte verilmesinin düşünülmesi.

5. Lezbiyen, gay, biseksüel ve transgender(LGBT) mahpuslar

TANIMLAR

Cinsel yönelim, her bir bireyin farklı bir cinsiyetten ya da aynı cinsiyetten ya da birden fazla toplumsal cinsiyetten bireylere karşı güçlü duygusal ve cinsel çekim duyması ve bu bireylerle özel ve cinsel ilişkilere girmesi olarak anlaşılır.[a]

Toplumsal cinsel kimlik, her bir kişinin derinden hissettiği içsel ve bireysel cinsiyet deneyimidir, doğuştan gelen cinsiyetle örtüşebilir ya da örtüşmeyebilir, bu, bedenine verdiği kişisel anlam (özgürce seçilmiş olması koşuluyla, bedenin görünüş ya da işlevlerini tıbbi, cerrahi ve başka yollarla değiştirmeyi içerebilir) ve giyim-kuşam, konuşma ve tavırlar da dahil olmak üzere başka cinsiyet ifadelerini de kapsar.[b]

Gay terimi, kendi cinsine yönelik cinsel yönelim taşıyan bütün kişileri kapsar, ancak genellikle erkekleri kastetmek için kullanılır.

Lezbiyen terimi, kendi cinsine yönelik cinsel yönelim taşıyan kadınlar için kullanılır.

Biseksüel terimi, hem kendi cinsinden hem de karşı cinsten bireylere karşı çekim ve cinsel ilgi duyan bireyler için kullanılır.[c]

Transgender terimi, genellikle –ancak zorunlu olarak değil-, hem doğuştan gelen (erkek ve kadın) hem de toplumun kabul ettiği normatif cinsiyet rollerinden ayrılan çok çeşitli bireyler için kullanılır. Transgender, kişinin toplumsal cinsiyet durumuna verilen addır. Herhangi bir belirli cinsel yönelimi ifade etmez.[d] Sıklıkla, geniş bir çerçevedeki kimlikleri ve deneyimleri ifade etmek için kullanılan geniş kapsamlı bir terimdir, örneğin: kadından erkeğe transseksüeller, erkekten kadına transseksüeller, travestiler vd. Transgender terimi geniş kapsamlı bir terim olduğundan, kesin sınırlara sahip değildir ve her bir kimliğin ve deneyimin özel niteliklerini bütünüyle ifade etmemektedir.[e] Örneğin, fiziksel görünüşünü içsel cinsel kimliğiyle uyumlu hale getirmek için tıbbi yollara başvuranlar, herhangi bir tıbbi yola başvurmadan cinsel kimliğiyle uyum içinde yaşayanlar, tıbbi yolara başvuran ve fiziksel görünüşünü içsel cinsel kimliğiyle uyumlu hale getirmek için cinsiyet değiştirme sürecinde olanlar bu terimin kapsamına dahildirler.

---

[a] Yogyakarta İlkeleri, sonnot 1. (www.yogyakartaprinciples.org/index.php?item=25)

[b] Yogyakarta İlkeleri, sonnot 2.

[c] Bisexuality. (2008). Encyclopaedia Britannica içinde. 17 Eylül 2008'de Encyclopaedia Britannica Online'dan alınmıştır: http://search.eb.com/eb/article-9015403

[d] http://encyclopedia.thefreedictionary.com/transgender

[e] www.ftmguide.org/terminology.html

TEMEL MESAJLAR

- Birçok ülkede cezaevlerindeki LGBT bireylerin önemli ölçüde korunmasız oluşu bu grubun ihtiyaçlarına cevap verecek ve cinsel yönelimleri ya da cinsel kimlikleri nedeniyle adalet taleplerinde ayrımcılığa uğramamalarını ve şiddete maruz kalmamalarını sağlayacak stratejilerin geliştirilmesine imkan verecek politikaların oluşturulması ihtiyacını doğurmuştur.
- Uluslararası insan hakları organları, devletleri gözetim ve bakım altındaki tüm mahpusları korumaya ve onların topluma yeniden entegre olmalarına yardımcı olmaya mecbur etmektedir. LGBT bireylerin cezaevlerinde maruz kaldıkları ayrımcılık, aşağılanma, cinsel taciz ve tecavüzlerle ilgili çok sayıdaki rapor dikkate alındığında, cezaevi idarelerinin bu grupların topluma yeniden entegre olabilmelerine etkili bir biçimde yardımcı olurken aynı zamanda mümkün olan en yüksek derecede korunmalarını güvence altına alacak politikaları ve stratejileri geliştirmeleri gerekmektedir.

1. Genel bakış

Lezbiyen, gay, biseksüel ve transgender (LGBT) bireyler adalet sisteminde ve cezaevlerinde özel olarak tehlike altında bulunan bir grubu oluşturmaktadırlar. Şu ana dek bu bireylerin özel ihtiyaçları hakkında görece pek az şey yazılmış olmakla birlikte, bütün dünyadaki adalet sistemlerinde bu grubun maruz kaldığı ayrımcılık ve taciz hakkındaki bilgi artmaktadır.

Reşit bireylerin kendi rızalarıyla hemcinsleriyle cinsel ilişkiye girmesi birçok ülkede fiili livata yasaları ya da ahlak yasalarının ihlali adı altında suç olarak değerlendirilmektedir.[1] Eşcinsel ilişkiler suç kapsamında olsun olmasın, toplumun bünyesindeki LGBT bireylere yaklaşımındaki önyargılar ve bu topluluklarla ilgili söylenceler ceza sisteminde yoğunluk kazanmaktadır. LGBT bireylere karşı ayrımcı tavırlar, güvenlik güçlerince daha az inanılır ya da eşit korunma standartlarına (devlet görevlisi olmayan kişilerce uygulanan şiddete karşı korunma da dahil olmak üzere) layık olmayan kimseler olarak algılanmaları anlamına gelebilir.[2] Cezaevlerinde bu gruplar sık sık ayrımcılığa, aşağılanmaya, şiddete ve cinsel tacize maruz kalabilmekteler. Eşcinsel ilişkilerin suç kapsamında olduğu ülkelerde, bu suçtan hüküm giymiş kişilere yöneltilen şiddetin haklı bir şiddet olduğu bile düşünülebilmektedir. Yargı mercilerinin çoğunun elinde, LGBT mahpusların özel ihtiyaçlarıyla ilgili cezaevi idaresini ve personelini yönlendirecek bir politika bulunmamaktadır.

Uluslararası insan hakları organları, devletleri gözetim ve bakım altındaki tüm mahpusları korumaya ve onların topluma yeniden entegre olmalarına yardımcı olmaya mecbur etmektedir. LGBT bireylerin ceza sistemindeyken içinde bulundukları aşırı derecede korunmasızlık, bu grubun ihtiyaçlarına karşılık verecek politikaların oluşturulmasını ve bu kişilerin, kendilerine özgü biçimde topluma yeniden entegrasyonlarının gerekleri sağlanırken, cezaevlerinde yeniden mağdur olmamalarını sağlayacak stratejilerin geliştirilmesi ve uygulanmasını zorunlu kılmaktadır.

[1]International Human Rights References to Human Rights Violations on the Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity, International Commission of Jurists, Cenevre, Ekim 2006, s. 6.

[2]A.g.y.

2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar

2.1 Adalete Erişim

İsnat edilen bir suç nedeniyle gözaltına alınan ya da üçüncü şahıslarla ilgili şikayet başvurusunda bulunan LGBT bireyler polis tarafından ikinci bir kez daha mağdur edilebilmektedirler.[3] Bu mağduriyetler sözel, fiziksel, cinsel saldırı ve tecavüz olabilmektedir. Bu failler, güvenlik güçlerinin davranışlarıyla ilgili şikayette bulunmak istediklerinde şikayetleri sonuçsuz kalmakta ya da misillemeye maruz kalmaktadırlar, bu da uygun hukuk danışmanının yardımı olmadıkça bu bireylerin adalet talebinde bulunma cesaretlerini kırmaktadır. Ayrımcı tavırlar, mahkeme öncesi tutukluluk ve hapis cezasıyla ilgili kararları etkileyebilmektedirler. Mahkeme öncesi tutukluluk ya da hapis halinde, derinlere kök salmış önyargılardan dolayı cezaevi görevlilerinin görevlerini yapmadaki isteksizliklerine bağlı olarak bu kişilerin avukata ve hukuki yardıma ulaşabilmeleri sorunlu hale gelmektedir.

2.2 Korunma ihtiyaçları

LGBT mahpusların en temel ve en önemli korunma ihtiyacı, genellikle başka mahpuslarca gerçekleştirilen cinsel taciz ve tecavüzden korunma ihtiyacıdır. Birçok cezaevi sisteminde "saldırgan eşcinseller" ile ilgili söylenceler varlığını sürdürmektedir. Bu ifade, cinsel taciz ve tecavüz eylemlerini gerçekleştiren kişilerin kendilerinin eşcinsel yönelimli kişiler olduğunu ima etmektedir.[4] Bu düşünce gerçeği yansıtmamaktadır. LGBT bireyler, cinsel saldırı ve tecavüze uğramaya, bu eylemleri gerçekleştirmekten çok daha yakındırlar.[5] Hapse girmeden önce başka erkeklerle cinsel ilişkiye asla girmeyecek erkeklerin cezaevi ortamında kendi rızası dışında erkeklerle cinsel ilişkiye girmeleri sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Mahpuslar arasında gerçekleşen tecavüz vakaları aynı cinsten kişiler arasında olduğundan, saldırganlar düşünmeden eşcinsel olarak etiketlenmektedirler. Aslında, cezaevi tecavüzcülerinin çoğunluğu kendilerini heteroseksüel olarak görürken kurbanlarını da kadın yerine koymaktadırlar.[6] Bu tür ilişkiler sadece cinsel içerikli değildir. Çoğunlukla cezaevi alt kültüründeki erkek hiyerarşik konumun ispatlanması ve güçlendirilmesi amacıyla bir saldırganın daha zayıf olarak algılanan bir kişiye, zorla boyun eğdirmesini de içerir. Mağdurlara kadın adları takılabilir, bu adları başka mahpuslarla birlikte cezaevi personeli de kullanabilir. Edilgin rollere zorlanabilirler, saldırganları için temizlik ve başka küçük işleri yapması istenebilir. Zayıf olarak, özellikle de fiziksel açıdan zayıf olarak algılanan bütün erkekler bu tür şiddete ve aşağılanmaya maruz kalabilirlerken, LGBT bireyler aşırı bir biçimde bu cinsel suçların kurbanları olarak görülmektedirler. ABD'de yapılan bir araştırma, örneğin, gay ve biseksüel erkeklerin %41'inin, heteroseksüel erkeklerinse %9'unun cezaevinde cinsel saldırıya uğradıklarını göstermektedir.[7]

---

[3] A.g.y.

[4] Human Rights Watch, No Escape: Male Rape in United States Prisons, 2001, p. 70.

[5] A.g.y.

[6] A.g.y.

[7] United States National Prison Rape Elimination Commision [Birleşik Devletler Cezaevinde Tecavüzü Önleme Komisyonu], Oturum: At Risk: Sexual Abuse and Vulnerable Groups Behind Bars –19 Ağustos 2005, Jody Marksamer'ın ifadesi (www.nprec.us/proceedings_sf.htm).

LGBT bireylerin hapsedilmesi özellikle ağır bir cezalandırma anlamına gelebilir

"Burada iki ceza çekiyoruz: biri hakimin verdiği, öbürüyse başka mahpusların verdiği ceza. Onların gözünde hiçbir değerimiz yok. Bir eşcinselin sözünü kimse dikkate almaz. Sadece bir noktaya kadar onlarla konuşmamıza izin verirler. Benim bardağımdan hiç kimse bir şey içmez."[a]

[a]Brezilya'dan bir gay mahpus, alıntılandığı yer: Human Rights Watch: Behind Bars in Brazil, 1998. (www.hrw.org/reports98/brazil-08.htm).

Kimi zaman cezaevi görevlileri de rüşvet karşılığında cinsel şiddeti kolaylaştırıcı rol oynamaktadırlar. Gardiyanların LGBT mahpusların dövülmesinde rol oynadıklarına ya da başka mahkumların onlara tecavüz etmelerine izin verdiklerine ve LGBT mahpusları bilinen cinsel saldırganlarla aynı hücrelere yerleştiren cezaevi görevlilerine ilişkin raporlar bulunmaktadır. Ayrıca, bütün transgender mahpusların katılmaya zorlandıkları, cezaevi görevlilerinin işlettikleri fuhuş çetelerine ilişkin de raporlar mevcuttur.

Çoğunlukla LGBT mahpuslar için tek çıkış yolu, hiyerarşi içinde başka mahpusları uzak tutacak kadar güce sahip bir mahpus "koca"nın koruması altına girmektir. Böylece, söz konusu mahpus, kendisini koruyan mahpusun kölesi olmakta, onun bütün cinsel isteklerini karşılamakta ve ihtiyaçlarını gidermektedir. Ancak raporlar göstermektedir ki, koruyucu mahpuslar, kurbanlarının sundukları cinsel hizmetleri başka mahpuslara kiralayabilmekte, böylece mağduru zorla çalıştırılan bir fahişe haline getirerek çektiği acıyı artırmaktadırlar.

Human Rights Watch'a göre, gerçek ya da algılanan cinsel yönelim, kadın mahpusları cezaevlerinde cinsel tacizin daha öncelikli hedefi haline getiren kategorilerden biridir. Yapılan bir araştırmaya göre, ABD'deki üç cezaevinde tecavüze uğrayan kadın mahpusların dörtte birini biseksüel ya da lezbiyenler oluşturmaktadır.[8] Lezbiyen ve biseksüel mahpusların idari ayrımcılığa uğradıklarına ya da cezaevi görevlileriyle cinsel ilişkiye girmeyi reddettiklerinde erkeklerle aynı hücrelere konduklarına ilişkin raporlar mevcuttur. Lezbiyen kadınlar erkeklerin bölümlerine yerleştirilebilmekte ve banyo ve tuvalet kullanırken dahi erkek mahpuslar ve gardiyanlar tarafından görülmeleri sağlanabilmektedir.

Kimi cezaevi sistemlerinde tecavüz mağduru olan mahpuslar "eşcinsel" olarak görülmekte ve damgalanmakta ve hem cezaevi yönetimi hem de başka mahpuslarca cezaevi hiyerarşisinin en aşağı grubu muamelesi yapılmaktadır.[9] Kimi ülkelerde bu mahpusların cezaevi dosyalarına, sağlık dosyalarına ya da kıyafetlerine, yemekhanedeki masalarına, hücrelerine ve armalarına özel işaretler konarak teşhir edildiklerine ilişkin raporlar vardır. Düzenli olarak aynı koğuşlarda tutulabilmekte, cezaevi yemekhanelerinde ayrı masalarda yemek yemeye

[8]United States National Prison Rape Elimination Commision [Birleşik Devletler Cezaevinde Tecavüzü Önleme Komisyonu], Oturum: At Risk: Sexual Abuse and Vulnerable Groups Behind Bars –19 Ağustos 2005, Jody Marksamer'ın ifadesi (www.nprec.us/proceedings_sf.htm).

[9]Bunlara aynı zamanda "obizhennye" (dokunulmazlar) da denmektedir.

zorlanabilmektedirler. Hem cezaevi görevlileri hem de başka mahpuslar tarafından cezaevlerindeki en kötü işleri yapmaya zorlanabilmektedirler ve cinsel saldırı ve tecavüz mağduru olma riski altında bulunmaktadırlar. Bu gruptaki mahpusların gerçekte heteroseksüel yönelimden farklı cinsel yönelimleri olmasa bile (en azından zorunlu olarak böyle değildir) böyle algılanıyor olmaları, LGBT mahpusların cezaevlerinde karşı karşıya kaldıkları sorunların çoğuyla karşı karşıya kaldıkları ve benzer ihtiyaçları olduklarını göstermektedir.

LGBT ve özellikle transgender mahpusların maruz kaldıkları başka türden cinsel tacizlerden biri de sıklıkla uygulanan ve genellikle de saldırgan ya da cinsel şiddetin izlediği, kıyafetler çıkarılarak gerçekleştirilen üst aramalarıdır.

2.3 Şikayet süreçleri

Birçok cezaevi sisteminde, genel olarak cinsel taciz ve tecavüz, özellikle de bu türden şikayetler LGBT mahpuslar tarafından dile getiriliyorsa, cezaevi idaresi tarafından çok az ya da hiç yanıtlanmamaktadır. Örneğin, gay mahpuslar tecavüz şikayetinde bulunduklarında, görevlilerin sıklıkla olayın mağdurun rızasına dayandığını, yani gay mahpusların seks talep ettiklerini iddia ettikleri rapor edilmiştir.[10]

Ayrıca, saldırganların şikayette bulunmamaları yönündeki tehditlerinden dolayı misilleme korkusuyla mahpuslar da şikayette bulunmaya çekinmektedirler. Şikayetlerin gereği yapıldığında, örneğin mahpus saldırgandan ayrı bir yere konduğunda ve / veya saldırgan cezalandırıldığında, tecavüze uğramış olmanın damgası mahpusun üzerinde kalmakta ve bu bilgi cezaevinde hızla yayılmaktadır. Bu nedenle mağdur, doğru ve sürekli koruma olmadığında yeniden mağdur olma riski taşımaktadır.

Saldırganlar şikayetlerin çoğunlukla cevapsız kaldığını bildiklerinden, cinsel saldırı ve tecavüz cezalandırılmadan sürüp gitmektedir ve yukarıda belirtildiği gibi, bu olaylar genellikle cezaevi görevlilerinin suç ortaklığıyla gerçekleşmektedir.

2.4 Sağlık sorunları

LGBT failler büyük ölçüde, HIV/AIDS de dahil, cinsel yolla bulaşan hastalıklara, uyuşturucu bağımlılığıyla ilişkili sorunlara ve başka sağlık sorunlarına yakalanmaktadırlar, çünkü genellikle, cinsel yönelimlerine ve cinsel kimliklerine yönelik önyargılardan dolayı, riskli davranışlar içeren bir hayat tarzına zorlanmaktadırlar. LGBT bireyler genellikle aileleri tarafından dışlanmaktadırlar ve cinsel yönelimleri ya da cinsel kimlikleri nedeniyle iş bulamamaktadırlar. Dolayısıyla evsiz ve işsiz kalma ihtimalleri daha yüksek olmaktadır. LGBT bireyler hayatlarını sürdürebilmek için fuhuşa yönelebilmekte, durumlarının zorlukları nedeniyle uyuşturucu bağımlısı olabilmektedirler, bundan dolayı da korunmasız ilişki ve damardan uyuşturucu kullanımı sonucunda cinsel yolla bulaşan hastalıklara ve HIV/AIDS'e yakalanma riskleri çok yüksek olmaktadır.

[10]Human Rights Watch, No Escape, 2001, s. 152.

Cezaevi tecavüzü de HIV/AIDS'in hızla yayılmasında rol oynamaktadır. LGBT mahpuslar öncelikli tecavüz mağdurları olduklarından, cezaevlerinde HIV/AIDS'e yakalanma riskleri yüksektir.

Cezaevinde tecavüze uğrayan LGBT mahpuslar, cinsel yönelimleri ve cinsel kimlikleri nedeniyle, uğradıkları cinsel şiddetten kaynaklanan yaralanmaları için yetersiz tıbbi bakım alabilmekte ya da hiç bakım alamamaktadırlar.

Başka tıbbi bakımlar açısındansa, cinsiyet disforisi[11] olan mahpusların, cezaevine girdiklerinde, hormon tedavisi gibi cinsiyet disforisi tedavisinden mahrum bırakıldıkları bildirilmektedir.[12]

LGBT bireylerin, özellikle de, ister hapse girmeden önce isterse hapiste, cinsel tacize uğramışlarsa, psikolojik desteğe ve tıbbi bakıma ihtiyaçları olmaktadır. Cinsel tacize uğramamış olsalar bile, cezaevlerinde karşı karşıya kaldıkları ayrımcı tavırlar ve aşağılanmalar sonucunda ortaya çıkan zihinsel stresi tedavi etmek için özel psikolojik desteğe ve programlara ihtiyaç duymaktadırlar. Tecavüz mağduru olan LGBT mahpuslar kendilerine zarar verme ya da intihar etme riski taşımaktadırlar, bu nedenle özel gözetim ve bakım altında tutulmaları gerekmektedir.

2.5 Yerleştirme, barınma ve mahpus programları

LGBT mahpuslar, genel çoğunluğun yaşadığı koşullardan daha aşağı koşullarda bulunabilmektedirler.

Daha kötüsü, doğru bir sınıflandırmanın bulunmadığı ve kapasite fazlası kalabalığın norm haline geldiği cezaevi sistemlerinde, LGBT mahpuslar şiddet ve cinsel taciz geçmişi olan mahpuslarla aynı koğuşlara ve hücrelere konabilmektedirler. Yerleşimlerine özen gösterilmemesi, kimi zaman da bilerek risk oluşturan mahpuslarla birlikte yerleştirilmelerinden dolayı başka mahpusların cinsel şiddetine maruz kalan LGBT bireylere dair birçok rapor yayınlanmıştır. Mağdurların, koğuşlarda ya da hücrelerde uğradıkları cinsel taciz ve tecavüzlerden kurtulmak amacıyla, uzun süreli idari tecrit cezası almak için düzenli olarak cezaevi kurallarını ihlal ettiklerini bildiren raporlar mevcuttur. Bu durum, yalıtılmışlık anlamına gelse bile mahpusların öncelikli olarak korunmaya ihtiyaçları olduğunu vurgulamaktadır.

Transgender mahkumların doğuştan gelen cinsiyetlerine göre yerleştirildikleri yerlerde, özellikle de erkekten kadına transgender mahkumlar, doğuştan gelen cinsiyetleri erkek olduğundan erkeklerle bir araya konulduğunda, bu durum onların cinsel tacize ve tecavüze uğramalarının yolunu açmaktadır.[13]

---

[11]Psikologlar ve tıp doktorları tarafından kullanılan, transgender bireylerde, kişinin doğal cinsiyetiyle cinsel kimliği arasındaki uyumsuzluktan kaynaklanan rahatsızlık durumuna verilen ad. (www.ftmguide.org/terminology.html)

[12]A/56/156, s. 6.

Transgender mahpusların doğuştan gelen cinsiyetlerine göre yerleştirilmesi

"Bu şiddetin kaynaklarından birisi, transgender mahpusların cezaevlerine yerleştiriliş biçimidir. Syvia Rivera Hukuk Projesi (SRLP) geçtiğimiz üç yıl boyunca ülke çapında 77 müvekkile hizmet vermiştir. Müvekkilimiz oldukları sırada cezaevine giren 77 kişinin 76'sı doğuştan gelen cinsiyetlerine göre bu kurumlara yerleştirilmişti. Dolayısıyla, yardımımıza başvuranların çoğunluğu, erkek olarak doğan ve kadın olarak yaşayan transgender kadınlardı. Ama cezaevine girdiklerinde erkekler bölümüne konuyorlardı. Bu kurumlarda, hem mahkumların hem de cezaevi görevlilerinin aşırı derecedeki cinsel şiddetine ve saldırısına maruz kalıyorlar."[a]

[a]United States National Prison Rape Elimination Commision [Birleşik Devletler Cezaevinde Tecavüzü Önleme Komisyonu], Oturum: At Risk: Sexual Abuse and Vulnerable Groups Behind Bars –19 Ağustos 2005, Dean Spade'in ifadesi (www.nprec.us/proceedings_sf.htm).

LGBT mahpuslar etkinliklere katılma konusunda ayrımcılığa maruz kalabilmekte, kimi zaman da başka mahpuslardan gelebilecek şiddet riski dolayısıyla mahpus etkinliklerine katılmayı istemeyebilmektedirler.

2.6 Aile bağları

LGBT, özellikle de transgender mahpusların, cinsel yönelimleri ya da cinsel kimlikleri dolayısıyla ebeveynleri ve öbür aile üyeleriyle temasları çok sınırlı olmakta ya da hiç olmamaktadır. Dünya üzerindeki ülkelerin çoğunda eşcinsel evliliği yasalara aykırı olduğundan, bu mahpusların yasal eşleri de olmamaktadır, bu da, birçok cezaevi sisteminde, partnerleri tarafından ziyaret edilebilmelerini engellemektedir. Kimi sistemlerde evli olmayan partnerlerle de eş görüşmesi yapılabilirken LGBT mahpuslar aynı haklardan yararlanamamaktadırlar. Dolayısıyla birçok adli bölgede LGBT mahpusların aileleri ve partnerleriyle teması son derece sınırlı olabilmekte, bu da cezaevindeki yalıtılmışlık hissini arttırmakta, mahpusların ruh sağlıkları ve topluma yeniden entegre olabilmeleri üzerinde etkide bulunmaktadır.

2.7 Tahliye için hazırlık ve tahliye sonrası destek

Aileyle temasın olmayışından, cezaevindeki olası travmatik deneyimlerden ve toplumda bu gruplar için, özellikle de sabıkaları varsa, uygun destek mekanizmaları olmayışından dolayı LGBT mahpuslar tahliyelerine hazırlanırlarken ve tahliye sonrası dönemde özel ihtiyaçlara sahip olabilmektedirler.

Olan yerlerde şartlı tahliye hizmetleri ya da sosyal hizmetler bu grupların üyelerine karşı ayrımcılık uygulayabilmektedirler. Toplumdaki önyargılar, kimi ülkelerde yasama organının tüm sabıkalı kişilere koyduğu kısıtlamalarla bir araya geldiğinde, eski bir LGBT mahpusun ev ve iş bulması özellikle zor olmaktadır.

[13]Bu kaygı birçok raporda ifade edilmiştir. Örneğin, International Human Rights References to Human Rights Violations on the Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity, International Commission of Jurists, Cenevre, Ekim 2006, s. 9.

3. Uluslararası standartlar

LGBT mahpuslara uygulanan özel kurallar olmamakla birlikte, Evrensel İnsan Hakları Bildirgesi, Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi, Birleşmiş Milletler İşkenceye ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı Veya Onur Kırıcı Muamele Veya Cezaya Karşı Sözleşmesi, Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar, Her Türlü Tutukluluk ve Mahpusluk Altındaki Tüm Kişilerin Korunması İçin İlkeler Bütünü, ayrım gözetmeksizin bütün tutuklulara ve mahpuslara uygulanmaktadır. Ek olarak, bu organlarda kabul edilmiş olan eşit muamele ilkesi, LGBT bireyleri de kapsayan korunmasız grupların karşı karşıya kaldığı her türlü ayrımcılık ve riskleri ortadan kaldırmaya yönelik pozitif eylemde bulunmayı da gerektirir.

2006 yılında, insan hakları örgütleri adına, Uluslararası Hukukçular Komisyonu ve Uluslararası İnsan Hakları Hizmeti tarafından, devletlerin insan hakları yükümlülüklerine daha çok netlik ve tutarlılık getirmek amacıyla, cinsel yönelim ve cinsel kimlik temelli insan hakları ihlallerine uluslararası hukukun uygulanması konusunda bir grup uluslararası yasal ilke geliştirildi. 6-9 Kasım 2006 tarihleri arasında Endonezya'nın Yogyakarta kentinde bir araya gelen 25 ülkeden uzmanlar, Uluslararası İnsan Hakları Hukukunun Cinsel Yönelim ve Cinsel Kimlik İle İlişkili Olarak Uygulanması Konusunda Yogyakarta İlkeleri'ni oybirliğiyle kabul etti.[14] Cezaevlerindeki LGBT bireylere uygulanacak muameleye dair ilgili uluslararası standartlar Yogyakarta İlkeleri'nin 9'uncusunda, aşağıdaki kutuda görüldüğü üzere, özetlenmiştir.

Evrensel İnsan Hakları Bildirgesi

Madde 2

Herkes ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka türden kanaat, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğuş veya başka türden statü gibi herhangi bir ayrım gözetilmeksizin, bu Bildirgede belirtilen bütün hak ve özgürlüklere sahiptir.

Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi

Madde 17

1. Hiç Kimsenin özel ve aile yaşamına, konutuna veya haberleşmesine keyfi veya hukuka aykırı olarak müdahale edilemez; onuru veya itibarı hukuka aykırı saldırılara maruz bırakılamaz.

2. Herkes bu tür saldırılara veya müdahalelere karşı hukuk tarafından korunma hakkına sahiptir.

Uluslararası İnsan Hakları Hukukunun Cinsel Yönelim ve Cinsel Kimlik İle İlişkili Olarak Uygulanması Konusunda Yogyakarta İlkeleri

İLKE 9

GÖZALTINDA İNSANİ MUAMELE HAKKI

Özgürlüğünden mahrum edilmiş herkes insani bir şekilde ve insan haysiyetine saygı içinde muamele görmelidir. Cinsel yönelim ve cinsel kimlik her kişinin haysiyetinin ayrılmaz bir parçasıdır.

[14]Şu adresten ulaşılabilir: www.yogyakartaprinciples.org/index.php?item=25#_Toc161634693

DEVLETLER:

A. Gözaltının kişilerin cinsel yönelimleri ya da cinsel kimlikleri temelinde daha fazla marjinalleştirilmesine ya da şiddete, kötü muameleye ya da fiziksel, zihinsel ya da cinsel tacize maruz bırakmasına engel olacaklardır;

B. Gözaltında tutulanların ihtiyaçlarına uygun biçimde tıbbi bakım ve desteğe ulaşmalarını, cinsel yönelimleri ya da cinsel kimlikleri temelinde üreme sağlığı, HIV/AIDS hakkında bilgilendirilme ve terapi, hormon tedavisi ya da başka tedaviler, istendiğinde cinsiyet değişikliği tedavileri dahil olmak üzere kişilerin özel ihtiyaçlarını tanımayı sağlayacaklardır;

C. Bütün mahpusların, mümkün olduğu ölçüde, gözaltı kurumuyla ilgili olarak, cinsel yönelimlerine ve cinsel kimliklerine uygun biçimde kararlara katılımını sağlayacaklardır;

D. Cinsel yönelimleri, cinsel kimlikleri ya da cinsel ifadeleri temelinde şiddete maruz kalabilecek tüm mahpusların korunması için önlemler alacaklar, makul ölçülerde uygulanabilir olduğu oranda, bu türden koruyucu önlemlerin, genel cezaevi nüfusunun tabi olduğu hak kısıtlamalarından daha fazla olmamasını sağlayacaklardır;

E. İzin verildiği durumlarda eş ziyaretlerinin, partnerlerinin cinsiyetinden bağımsız olarak eşit biçimde tüm mahpuslara tanınmasını güvence altına alacaklardır;

F. Ceza infaz kurumlarının hem devlet hem de cinsel yönelim ve cinsel kimlik alanında çalışan örgütler de dahil olmak üzere, sivil toplum örgütleri tarafından bağımsız biçimde denetlenmelerini sağlayacaklardır;

G. Cezaevi personeli ve ceza infaz kurumlarıyla ilgili başka bütün kamusal ve özel sektör çalışanlarını, cinsel yönelim ve cinsel kimlik de dahil olmak üzere, eşitliğe ve ayrımcılığa karşı uluslararası insan hakları standartları ve ilkeleri hakkında eğitmeyi ve bu kişilerin farkındalıklarını yükseltmeyi amaçlayan programlar uygulayacaklardır.

4. LGBT faillerin ihtiyaçlarına cevap verilmesi

4.1 Yasama

İnsan hakları hukuku uzmanları, özel hayatlarında karşılıklı rızayla eşcinsel ilişkiye giren bireylerin cezalandırılmasını, Uluslararası İnsan Hakları Bildirgesi ve Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nce korunan, özel hayat ve ayrımcılığa uğramama haklarını da kapsayan temel insan haklarını ihlal ettiğinde hemfikirdirler.[15] Sözleşmeler, eski İnsan Hakları Komisyonu[16] ve özel usuller, karşılıklı rızaya dayanan eşcinsel ilişkilerin suç kapsamına alınmasından duyduğu kaygıyı defalarca dile getirmiş, bu eylemlerin suç kapsamına alınmaması ya da alınmışsa suç kapsamından çıkarılması için devletlere çağrıda bulunmuş, ölüm cezası uygulayan bütün ülkelerin bu cezayı yetişkin bireyler arasında karşılıklı rızaya dayanan eşcinsel ilişkilere uygulamamasını talep etmiştir.[17]

[15]Bkz. Yogyakarta İlkeleri, İlke 4, Yaşama Hakkı ve İlke 6, Özel Hayat Hakkı.

[16]2006 yılının haziran ayında yeni kurulan Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Konseyi, eski İnsan Hakları Komisyonu'nun tüm talimatlarını, işleyişlerini, işlevlerini ve sorumluluklarını devralmıştır.

[17]International Human Rights References to Human Rights Violations on the Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity, Uluslararası Hukukçular Komisyonu, Ekim 2006, s. 6, ayrıca İnsan Hakları Komitesi'nin bir dizi Sonuç Gözlemleri'ne gönderme yapan dipnot 19.

Uluslararası İnsan Hakları Hukukunun Cinsel Yönelim ve Cinsel Kimlik İle İlişkili Olarak Uygulanması Konusunda Yogyakarta İlkeleri, başka taleplerinin yanı sıra, devletleri, reşit bireyler arasında karşılıklı rızaya dayanan eşcinsel ilişkiyi yasaklayan ya da yasaklanmasına dayanak olan cezai ve başka yasal hükümleri kaldırmaya ve eşcinsel ve eşcinsel olmayan bütün cinsel etkinlikler için eşit reşitlik yaşı belirlemeye davet etmiştir. Bu hükümler kaldırılana dek Yogyakarta İlkeleri devletleri bu hükümlerden ceza almış kişileri idam etmemeye, idam cezalarını geri çekmeye ve reşit bireyler arasında karşılıklı rızaya dayanan cinsel etkinliklerinden dolayı infazı bekleyen bütün kişileri tahliyeye davet eder. İnsan Hakları Komisyonu, halen idam cezası uygulayan devletleri "en ciddi suçların ölüme ya da son derece ağır sonuçlara yol açan kasti suçlarla sınırlı kalmasına, ölüm cezasının ... reşit bireyler arasında karşılıklı rızayla gerçekleşen cinsel ilişkiler gibi... şiddet içermeyen eylemlere uygulanmamasına..." çağırmıştır.[18]

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu birçok kez, ICCPR'nin 17 ve 26. maddeleri doğrultusunda devletlere reşit bireyler arasında karşılıklı rızaya dayanan eşcinsel ilişkileri suç kapsamından çıkarma ve eşcinselleri tacizden, ayrımcılıktan ve şiddetten korumak için tüm önlemleri alma çağrısında bulunmuştur.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komitesi reşitler arasında karşılıklı rızaya dayanan eşcinsel ilişkilerin suç kapsamına alınmasının ICCPR'yi ihlal ettiğini belirtir ve Sözleşme'deki ayrımcılık karşıtı hükümlerin cinsel yönelim temelli ayrımcılığı da kapsaması gerektiğini savunur.

1994 tarihli Toonen-Avustralya arasındaki dava kararında Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komitesi –devletlerin Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi (ICCPR) hükümlerine uygunluğunu denetler- karşılıklı rızaya dayanan eşcinsel ilişkileri suç kapsamına alan yasaların ICCPR'nin özel hayatın (madde 17) korunması ve ayrımcılığa karşı çıkılması (madde 2 ve madde 26) maddelerinin ihlal edildiğine hükmetmiştir. Özel olarak, Sözleşme'deki ayrımcılık karşıtı hükümlerin cinsel yönelim temelli ayrımcılığı da kapsaması gerektiğini savunmuştur.[a]

İnsan Hakları Komitesi özel davalarla ilgili birçok bildirisinde, ICCPR'nin 26. maddesinde düzenlenen ayrımcılık yasağının aynı zamanda cinsel yönelim temelli ayrımcılığı da kapsadığı içtihadını bir kez daha vurgulamıştır.

[a] Uluslararası İnsan Hakları Hukuku'nda Cinsel Yönelim ve Cinsel Kimlik, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Sistemi İçtihat ve Doktrinleri Referansları, Uluslararası Hukukçular Komisyonu, Cenevre, Üçüncü **güncellenmiş basım, 2007, s. 29-30.**

Ek olarak, eşcinsel ilişkilerin suç kapsamına alındığı yerlerde HIV'ye yakalanma riski yükselmekte, bu da birçok LGBT bireyi HIV korunma programlarından, araçlarından ve tedavisinden mahrum bırakmaktadır.[19] HIV salgını yeryüzündeki bir çok toplumu, özellikle de cezaevlerini tehdit ediyorken, eşcinsel ilişkilerle ilgili yasalarda reformlara gidilirken bu etkenin dikkate alınması gerekliliği çok önemlidir.

[18] Bkz. İnsan Hakları Komisyonu Kararları, E/CN.4/RES/2005/59, 20 Nisan 2005; E/CN.4/RES/2004/67, 21 Nisan 2004; E/CN.4/RES/2003/67, 25 Nisan 2003.

[19] UNAIDS, Küresel AIDS Salgını Raporu 2006, s. 112.

İYİ ÖRNEK

Güney Afrika'da cinsel yönelim temelli ayrımcılığa karşı yasal koruma

Güney Afrika 1996'da cinsel yönelim temelli ayrımcılığa karşı koruma önlemlerini anayasasına koyan ilk ülke oldu; bu önlem gay ve lezbiyenlerin eşitliğini onaylayan ve eşcinsel çiftlerin haklarını geliştiren hukuki kararların yayılmasını sağladı.

1998'de Güney Afrika Anayasa Mahkemesi, 1996 tarihli Güney Afrika anayasasının eşitlik ilkesi uyarınca ülkedeki "fiili livata kanunları"nın kaldırılmasını oybirliğiyle kabul etti. Verdiği bir nihai hükümle, karşılıklı rızaya dayalı eşcinsel ilişkilerin suç kapsamına alınmasının sadece özel hayatın korunmasını değil, aynı zamanda eşitlik ve haysiyet ilkelerini de ihlal ettiğine karar verdi.

4.2 Gözetim-dışı önlemler ve yaptırımlar

Yargılama öncesi tutukluluk ve hapis cezalarının alternatifleriyle ilgili kararlarda LGBT faillere karşı hiçbir ayrımcılık uygulanmamalıdır. Ek olarak, LGBT bireylerin neredeyse bütün cezaevi sistemlerindeki korunmasız durumları göz önüne alındığında, aldıkları ceza mahkemenin verdiği cezadan çok daha ağır hale gelebilmektedir, bu nedenle hem kamuoyunun hem de failin güvenlik gereksinimleri dikkate alındığında, hüküm verilirken bir dereceye kadar pozitif ayrımcılık uygulanması meşru hale gelmektedir.

İYİ ÖRNEK

ABD'de alternatif mahkumiyet ve savunma[a]

Trans, Cinsel Çeşitlilik ve İnterseksb Adalet Projesi'nin (TGIJP) Kaliforniya'da yürüttüğü programlardan biri bu gruplardaki faillere alternatif cezalar verilmesi için mücadele ediyor.

Transgender ve intereks bireylerin (TGI) hapsedildiklerinde aşırı derecede fiziksel, cinsel ve duygusal tacize ve vahşete maruz kaldıklarını kabul eden bu program, bu kişileri erken aşamalarda sistemden uzaklaştırarak toplamda daha az kişinin cezaevine gitmesini sağlamaya çalışmaktadır. Özel olarak, TGIJP San Fransisco Körfezi bölgesinde hüküm bekleyen TGI bireylerin, hapis cezası yerine ihtiyaç duydukları sağlık, sosyal ve ekonomik hizmetlere ulaştıracak programlara yönelt-melerini hakimlerinden talep etmelerine yardımcı oluyor.

Bu alternatif programlar, müvekkillerini en başta tutuklanmaya neden olan temel koşullara cevap verecek hizmetlere ve fırsatlara ulaştırabilir. TGIJP aynı zamanda halen cezaevlerinde bulunan TGI bireylerin insan hakları ve haysiyetleri için de mücadele etmektedir.

---

[a]Bilgi için bkz. www.tgjip.org

[b]İnterseks kişiler, iç ve / ya da dış cinsel yapısı, resmi olarak tanınan cinslerden sadece birine özgü değil, "erkek" ve "kadın" için "normal" kabul edilen özelliklerin bir birleşimi olan kişilerdir. (Intersex International Örgütü. www.intersexualite.org/index.html)

4.3 Cezaevi idaresi

4.3.1 İdare politikaları ve stratejileri

Cezaevlerinde bulunan LGBT bireylerin maruz kaldıkları ayrımcılık, aşağılanma, cinsel taciz ve tecavüz olaylarına ilişkin çok sayıdaki rapor dikkate alındığında, cezaevi otoritelerinin

bu grupların mümkün olan en iyi biçimde korunmalarını sağlayacak ve topluma yeniden entegre olabilmelerini etkili biçimde kolaylaştıracak politikalar ve stratejiler geliştirmeleri gerekmektedir. LGBT mahpusların bakımı ve korunması, cezaevleri yönetimlerince geliştirilen genel idare stratejilerine dahil edilmelidir.

İdari kurallar, çoğu toplumun cezaevlerinde bulunan homofobik cezaevi kültürüne meydan okumalı ve biyolojik ya da algısal cinsel yönelim ya da cinsel kimlik temelinde ayrımcılığa hoşgörü gösterilmeyeceğini mutlak olarak belirtmelidir. Cinsel yönelimleri ve cinsel kimlikleri konusunda mahremiyet hakları bulunduğunu vurgulamalı ve cinsel saldırı durumunda ya da böyle bir saldırı korkusu olan durumlarda izlenecek prosedürler hakkında açık talimatlar içermelidir.

İdare, tüm mahkumların güvenliğini sağlamak için gerekli bütün önlemleri alma sorumluluğunu üstlenmeli, etkili şikayet mekanizmalarının var olduğu durumlarda bile LGBT mahpusların öne çıktıklarında yeniden mağdur olma riski altında olmayacaklarının varsayılamayacağını kabul etmelidir. Cezaevi kadrosunun cinsel ya da başka türden saldırılarda işbirliği yapmasının ya da kadronun şiddet ya da saldırıdan korkulduğu ya da bunların gerçekleştiği durumlarda önlem almakta yetersiz kalması durumunda disiplin soruşturmasına maruz kalacağı kuşkuya yer bırakmayacak şekilde vurgulanmalıdır.

LGBT grupların ve örgütlerinin temsilcileriyle istişare edilerek, LGBT mahpusların korunması ve topluma yeniden entegre olabilmesi için uygun politikalar ve stratejiler oluşturulması üzerine düşünülmelidir.

Bu stratejilerin ve uygulamaların sonuçlarını değerlendirmek için ölçülebilir standartlar geliştirilmelidir. Veri toplanması ve değerlendirilmesi, LGBT bireylerin korunmasıyla ilgili politikaların temel bir öğesini oluşturmalı, gerektiğinde bu stratejilerin gözden geçirilmesine olanak sağlamalıdır.

4.3.2 Personel

LGBT mahpusların güvenliğini ve korumasını sağlayacak, cezaevlerindeki özel ihtiyaçlarına cevap verebilecek uygun sayıda iyi eğitimli personelin bulunması büyük önem taşımaktadır.

Personelin eğitimi, eşitlik ve ayrımcılıkla ilgili uluslararası insan hakları standartları ve ilkeleri konusunda, cinsel yönelim ve cinsel kimlikle ilgili olanlar da dahil olmak üzere, farkındalığı arttırmayı içermelidir.[20] Cinsel yönelim ve cinsel kimlik temelli ayrımcılığın yasaklanması, LGBT mahpusların özel ihtiyaçları da eğitim kapsamına alınmalıdır. Personel ayrıca cinsel saldırı durumunda olaya özgü önlemleri alma, LGBT mahpuslarda korku ve sıkıntı belirtilerini fark etme, gereken durumlarda hemen korunma ve yardım almalarını sağlama konusunda da eğitim görmelidir. Personel, bu grupların üyelerinin kaygılarını

[20]Yogyakarta İlkeleri, İlke 9 G.

dinlemeye istekli olmalı ve bu şikayetleri ciddiye alacak şekilde talimat almış olmalıdır. Aynı zamanda intihar eğilimini gösteren belirtileri fark etme ve gerekli durumlarda bu mahpusları psikolojik desteğe yönlendirme konusunda da eğitimli olmalıdır.

Cezaevi yönetimleri, personelin farklı cinsel eğitimleri yansıtacağı bir politika izlemelidir. Kendi etnik ya da ırk gruplarından personele daha rahat yaklaşan ırksal ve etnik azınlık gruplarından mahpuslarda olduğu gibi, LGBT bireyler de çoğunluğun dışında bir cinsel yönelimi olan personelle daha rahat iletişim kurabilecektir. LGBT bireylerin personele dahil edilmesi aynı zamanda personelin geri kalanına da ayrımcılığa karşı güçlü bir mesaj verecektir. Ayrımcılığı ortadan kaldırmaya yönelik politikalar, LGBT personel ile birlikte, bu ilkeyi vurgulamalı ve LGBT personelin tacize uğramasını önlemelidir.

4.3.3 Adalete erişim

LGBT mahpuslara, cezaevine girdikleri andan itibaren hukuki danışmanlık ve yardıma ulaşmaları konusunda yardımcı olunmalıdır. Eğer varsa, ceza infaz sistemindeki LGBT bireylere yardımcı olma konusunda uzmanlaşmış örgütlerin adları ve iletişim bilgileri erişilebilir olmalıdır.

Eşcinsel ilişkilerin suç kapsamında olduğu yerlerde, sanıkların adil biçimde yargılanmaları ve cinsel taciz ve tecavüz mağdurlarının suçlu muamelesi görmemelerinin sağlanması açısından, hukuki yardıma acil ve düzenli erişim özellikle hayati önem taşımaktadır.

4.3.4 Yerleştirme ve barınma

Sınıflandırma ve yerleştirme konusundaki temel ilkelerden biri de LGBT mahpusların güvenlikleri için en uygun ortama konmalarıdır.[21]

LGBT mahpuslar, asla güvenlikleri için risk oluşturabilecek mahpuslarla aynı koğuşlara ya da hücrelere konmamalıdırlar. Raporlar göstermektedir ki, LGBT mahpuslar, başka mahpuslar tarafından cinsel tacize ya da tecavüze uğrama riski altında olabileceklerini hissettiklerinde, genel toplulukla değil, başka LGBT mahpuslarla bir araya konmayı tercih etmektedirler. Korunmanın yalıtılma anlamına geldiği durumlarda bile, bu grupların üyeleri sürekli cinsel taciz tehlikesi altında olmaktansa yalıtılmayı tercih edebilmektedirler. Mahpuslar yerleştirilirken onların kendi kaygıları ve görüşleri dikkate alınmalıdır.[22]

Transgender mahpusların yerleştirilmesi, sadece ilgili mahpusla her bir vaka için özel olarak istişare edilerek gerçekleştirilebilir. Mahpusları doğuştan gelen cinsiyetlerine göre –özellikle de erkekten kadına transgender mahpusları erkek mahpusların arasına- yerleştirmek, cinsiyet değiştirme operasyonu geçirmiş olsun ya da olmasınlar, bu kişilerin cinsel tacize ve tecavüze uğramalarını kolaylaştırmaktadır.

---

[21]Yogyakarta İlkeleri, İlke 9 A.

[22]Yogyakarta İlkeleri, İlke 9 C.

Şu nokta vurgulanmalıdır ki, yerleştirmeyle ilgili kesin yönlendirme sağlamak olanaksızdır, çünkü birçok transgender birey bir cinsiyetten öbürüne geçiş halindedir, kimileri fark edilmeden istedikleri cinsiyete geçebilirlerken, diğerleri çok daha kolay fark edilebilir ve bu sorun da her zaman, söz konusu kişinin cinsiyet değiştirme operasyonu geçirip geçirmediği gibi faktörlere dayanılarak çözülemeyebilir. Kimi durumlarda, geçiş dönemindeki bir kişinin durumu hormon tedavisine erişimi olduğu sürece fark edilmeyebilir, ancak bu tedaviler kesintiye uğradığında kişi mağdur duruma düşebilir. Dolayısıyla, kişinin güvenlik kaygıları ve istekleri temel alınarak bu tür kararların her bir duruma özgü olarak verilmesi hayati önemdedir.

LGBT mahpusların gerektiğinde koruyucu ayrıma erişimlerini sağlayacak etkili politikaların bulunması gerekmektedir. Mahpusların kendileri korunma amaçlı ayrım istediklerinde bu derhal yerine getirilmelidir ve mahpus güvenliğe alındıktan sonra karşılaştığı risklere ilişkin soruşturma yapılmalıdır (ayrıca bkz. bölüm 4.3.8, Güvenlik).

LGBT mahkumlara sağlanan hizmetlerin niteliğinde bir ayrımcılık yapılmamalıdır..

4.3.5 Dış dünya ile temas

Aile ve akrabalarla temasın sınırlı olması, hemcinsi olan partnerlerinin ziyaretlerinin de kimi durumlarda olanaksız olması nedeniyle, cezaevi otoritelerinin, bu kişilerin dış dünya ile temaslarını kolaylaştırmak için özel çaba göstermeleri gerekebilir.

Ceza kanunu evli olmayan eşlerin ziyaretini yasaklıyorsa, bu mahpusların dış dünyayla ve destek imkanlarıyla bağının kopmasını, bu nedenle cezaevlerinde çoğunlukla yaşadıkları yalıtılmışlığın güçlenmesini ve tahliye sonrası destek alma ihtimallerine zarar vermesini engellemek amacıyla kurallarda değişikliğe gidilmesi düşünülebilir. Bu kurallar, cinsel yönelimi ne olursa olsun bütün mahpuslara uygulanmalıdır. Heteroseksüel çiftler için eş ziyaretlerine izin verilen, ama LGBT mahpuslar için yasak konan yerlerde, cinsel yönelimlerinden bağımsız olarak tüm mahpusların aynı haklardan yararlanmalarını sağlamak için kuralların gözden geçirilmesi düşünülmelidir.

İYİ ÖRNEK

Meksika'daki mahkumların eş ziyaretlerindeki cinsel yönelim temelli ayrımcılığın sona erdirilmesi[a]

2007 Temmuz ayında Meksika Ulusal İnsan Hakları Komisyonu, Mexico City cezaevi sisteminin, Komisyon'un önerileri doğrultusunda, cinsel yönelimi heteroseksüel olmayan bir mahpus için ilk kez eş ziyaretine izin verildiğini duyurdu. Meksika'daki cezaevlerinde, mahpuslar çoğunlukla evlilik şartı aranmaksızın eş ziyareti hakkına sahipler.

[a] "Mexico City cezaevi sistemi ilk kez gay eş ziyaretine izin veriyor", 30 Temmuz 2007. www.usatoday.com/news/world/2007-07-29-mexico-gay-conjugal-visit_N.hrm

4.3.6 Sağlık hizmeti

Tüm mahpuslar gibi, LGBT mahpuslar da cezaevine girerken eksiksiz sağlık muayenesinden geçmelidirler ve toplumla ve öbür mahpuslarla eşit sağlık hizmeti almalıdırlar. LGBT mahpusların özel sağlık hizmeti ihtiyaçları arasında, HIV de dahil olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili tedavi, madde bağımlılığı tedavisi, cinsel şiddet ve tecavüz mağduriyetiyle ilgili zihinsel sorunlar için danışmanlık sayılabilir. Ek olarak, bulaşma yolları ve korunma yöntemleri hakkında bilgi veren kitapçıklarla HIV/AIDS'in önlenmesine dair programlara, LGBT mahpuslar da dahil olmak üzere, tüm mahpusların erişebilmeleri sağlanmalıdır.

Cinsiyet disforisi olan mahpuslara gerektiğinde, hormon tedavisi ve psikolojik destek gibi toplumda mevcut olan tedaviler sağlanmalıdır. Transgender mahpuslar cezaevine girdikleri sırada hormon tedavisi görüyor olabilirler, bu durumda bu tedaviye erişimlerinin sürmesi sağlanmalıdır. Eğer toplumda cinsiyet değiştirme ameliyatı yapılıyorsa, bu mahpuslara da sağlanmalıdır.

4.3.7 Mahpuslara yönelik programlar

Cezaevi otoriteleri LGBT mahpusların ayrımcılığa tabi tutulmaksızın tüm cezaevi etkinliklerine katılımlarını ve bu etkinlikler esnasında şiddet ve tacize karşı korunmalarını sağlamalıdır. Cezaevine yeni giren mahpusların kendilerini tecavüzden ve cinsel saldırıdan korumaları için verilen oryantasyonu da içeren, cezaevlerinde tecavüzü önlemeye yönelik özel programların oluşturulması düşünülmelidir. Bu programlar LGBT olan ya da öyle algılanan mahpusların korunmasına yönelik özel unsurlar içermelidir.

LGBT mahpuslara yönelik özel danışmanlık programları oluşturulmalıdır. Bu türden danışmanlık, entegrasyon, güvenlik, sağlık ve ilgili konulara eksiksiz olarak yönelmeli, özellikle de cezaevinde ya da cezaevine girmeden önce aşağılanmaya, cinsel tacize ve tecavüze uğramış kişilere uygun destek verilmesini sağlamalıdır.

LGBT bireylerin hakları ve ihtiyaçları konusunda çalışan sivil toplum örgütleri ve başka örgütlerin cezaevlerini ziyaret etmeleri ve bu gruptaki mahpusların ihtiyaçlarına yönelik özel programlar uygulamaları teşvik edilmelidir. Bu örgütler aynı zamanda LGBT bireylerle ilgili konularda hem bütün mahpuslar hem de cezaevi personeli için farkındalık arttırıcı programlar sağlanmasına katkıda bulunabilirler, böylece cinsel yönelim ve cinsel kimlik çeşitliliğiyle ilgili kalıplaşmış algıları kırabilirler.

4.3.8 Güvenlik

Bu bölümde vurgulandığı gibi, güvenlik LGBT mahpusların birinci ve en önemli ihtiyacıdır. LGBT mahpuslar şu şekillerde korunabilirler: LGBT bireylerin ayrımcılığa tabi tutulmamasını ve korunmasını sağlayan açık bir idare politikası ve stratejisiyle (bölüm 4.3.1); personelin özenle seçilmesi ve eğitilmesiyle (bölüm 4.3.2); LGBT mahpusların karşı karşıya

kaldıkları riskleri tespit eden ve bu bireylerin olası saldırganlarla aynı yerlere konmamasını sağlayacak bir sınıflandırma sistemiyle (bölüm 4.3.4) ve personelin doğru gözetimiyle.

A. Şikayet prosedürleri

Cezaevlerinde güvenliği sağlama önlemlerinin önemli bir parçası da, etkili, ulaşılabilir ve gizli bir şikayet mekanizmasının mevcut olmasıdır. Tüm mahpuslar gibi LGBT mahpuslar da, personel ya da öbür mahpuslar tarafından misillemeye uğrama korkusu olmaksızın, taciz ya da taciz tehlikesiyle ilgili şikayette bulunabilmelidirler. Mağdurlar ya da potansiyel taciz mağdurları derhal güvenliklerinin sağlanabileceği bir konuma alınmalıdırlar, eğer taciz gerçekleşmişse, mahpus gereken tıbbi yardımı almalıdır. Kimi cezaevi sistemlerinde benimsenen daha yenilikçi bir yaklaşım ise, soruşturma süresince mağdurlar değil, örneğin ayrım yoluyla saldırganlar hedef alınarak mağdurların korunmasıdır.

Tecavüz iddiası varsa, tecavüzün fiziksel kanıtı derhal toplanmalıdır, bu ceza soruşturması için çok önemlidir. Uygulanan şiddete bağlı olarak, fiziksel kanıt toplanması, tanıklarla görüşme ve şüphelilerin sorgulanmasını içeren idari soruşturma ya da dışarıdan cezai soruşturma başlatılmalıdır. Uluslararası insan hakları hukuku ve çoğu ülkede ulusal yasalar doğrultusunda saldırganlar adalet huzuruna çıkarılmalıdır. LGBT ya da başka mahpuslar tarafından cezaevinde cinsel taciz, şiddet ve tecavüzle ilgili yapılan şikayetlerin ciddiye alındığının gösterilmesi ve saldırganların uygun biçimde cezalandırılması, olası saldırganlara, bu türden eylemlerin suç olduğu ve hoşgörü gösterilmeyeceği konusunda güçlü bir mesaj verecektir.

B. Disiplin cezaları

LGBT mahpuslara yönelik gereğinden fazla disiplin cezası verilmesi cezaevinde ayrımcılık uygulandığının bir göstergesi olabilir. Kimi sistemlerde, idari tecrit LGBT mahpuslar için orantısız ölçüde bir disiplin cezası olarak kullanılabilir ya da tacize uğrayan LGBT mahpuslar kendi güvenlikleri için idari tecrite tabi tutulurlarken saldırganlar ceza almamaktadırlar. Bu türden uygulamalar, Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar da dahil olmak üzere birçok uluslararası insan hakları hukuku organlarında bulunan ayrımcılığa karşı ilkeleri ihlal etmektedir. İdari tecrit kararı almadan önce personelin izlemek zorunda olduğu açık seçik prosedürler olmalıdır. Tüm disiplin cezalarının kaydı tutulmalıdır.

C. Kıyafetler Çıkarılarak Gerçekleştirilen Üst Aramaları

LGBT mahpusların sık ve gereksiz yere soyularak üst aramasına tabi tutulmaları engellenmeli ve herhangi bir ayrımcılığı tespit etmek amacıyla, her bir mahpusun bu tür üst aramasına kaç kez tabi tutulduğunun kaydı tutulmalıdır. Ayrıntılı vücut aramaları için her zaman uygun haklı gerekçeler olmalıdır. Eğer kıyafetler çıkarılarak üst araması yapılmasının gerekli olduğuna kanaat getirilmişse, transgender mahpusların aramayı yapacak kişinin cinsiyeti hakkında tercih yapabilmeleri sağlanmalıdır, böylece üst aramasının uygun cinsiyetten kişi tarafından yapılması ve kişisel haysiyete en az miktarda zarar verilmesi sağlanmalıdır.

4.3.9 Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

LGBT mahpusların çoğunun, özellikle de transgender mahpusların, cinsel yönelimleri ya da cinsel kimlikleri dolayısıyla aileleriyle iletişimlerinin kopmuş olma ihtimali yüksek olduğundan, cezaevi otoriteleri aile ve akrabalardan gelmeyen desteğin başka yollarla sağlanmasını sağlamaya çalışmalıdırlar. Bu yollar arasında, genel olarak LGBT bireylere, özel olarak da mahpuslara ve eski mahpuslara destek sağlayan ilgili sivil toplum örgütleri ve ajanslarla temas kurulması, şartlı tahliye ya da başka sosyal hizmetler kurumlarıyla işbirliği kurulması, ayrımcılık uygulamaksızın LGBT bireylerine barınma ve istihdam sağlanmasında bu kurumların desteğinin kolaylaştırılması sayılabilir.

Eğer mahpuslar, hormon tedavisi ya da bağımlılık tedavisi gibi herhangi bir sağlık tedavisi görüyorlarsa, cezaevi otoriteleri cezaevi dışındaki sağlık hizmetleriyle işbirliğinin kurulmasını ve tedavinin kesilmeden sürdürülmesini sağlamalıdırlar.

4.3.10 İzleme

Genel olarak cinsel şiddetin, özel olarak da LGBT bireylere yönelik cinsel yönelim temelli ayrımcılığın, cinsel tacizin ve şiddetin bağımsız kurumlarca sürekli olarak izlenmesi için gerekli mekanizmalar oluşturulmalıdır. LGBT mahpuslara farklı muamele gösterilmesini, tüm LGBT mahpuslar da dahil olmak üzere tüm mahpusların cinsel taciz ve tecavüze uğramasını engellemek amacıyla cezaevi otoriteleri verilere dayanarak eyleme geçmelidir.

ÖNERİLER

YASA KOYUCULARA

- İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi, İşkenceye ve Diğer Zalimane, İnsanlık dışı veya Onur Kırıcı Muamele veya Cezaya Karşı Sözleşme'nin gerekleri ışığında, reşit bireyler arasında karşılıklı rızaya dayalı eşcinsel ilişkileri suç kapsamına alan yasaları kaldırmak amacıyla bu tür eylemlere ilişkin ceza hukukunun gözden geçirilmesi; ve aynı zamanda, bu tür eylemlerden mahkum olmuş kişilere ölüm cezası ya da bedensel ceza verilmemesi.

CEZA MAKAMLARINA

- LGBT bireylerin, gözetim altına alma dışındaki önlemler ve yaptırımlar söz konusu olduğunda cinsel yönelimleri ve cinsel kimlikleri temelinde ayrımcılığa uğramamalarının sağlanması.
- Tüm faillerde olduğu gibi, şiddet içermeyen suçlara karışmış ve toplum için tehdit oluşturmayan LGBT faillerin, topluma yeniden entegre olmalarına daha uygun olması açısından, gözetim altına alma dışındaki yaptırımlar ve önlemlerden yararlandırılmaları. Bu bağlamda, LGBT bireylerin cezaevlerinde büyük ölçüde korunmasız oldukları konusunda ceza makamlarının bilgilendirilmeleri.

CEZAEVİ OTORİTELERİNE, ŞARTLI TAHLİYE VE/YA DA BAŞKA SOSYAL HİZMETLERE

İdare politikaları ve stratejileri

- LGBT mahpusların mümkün olan azami ölçüde korunmalarını sağlayacak, cinsel yönelim ve cinsel kimlik temelli ayrımcılığı yasaklayacak, bu ilkelere uymayan personel hakkında

disiplin önlemleri alınmasını sağlayacak, cinsel yönelim ve cinsel kimliklerine göre mahpusların mahremiyet hakkını tanıyacak ve onların topluma yeniden entegre olmalarını etkili bir biçimde kolaylaştıracak politikaların ve stratejilerin geliştirilmesi.

- Uygun politikaların ve stratejilerin geliştirilmesinde LGBT gruplarının ve örgütlerinin temsilcilerine danışılması.
- Bu stratejilerin ve uygulamaların sonuçlarını değerlendirmek için ölçülebilir standartların geliştirilmesi.

Personel

- Denetimden sorumlu uygun sayıda personelin çalıştırılması.
- Personele verilen eğitimin, cinsel yönelim ve kimlikle ilgili olanlar da dahil olmak üzere, eşitliğe yönelik, ayrımcılık karşıtı uluslararası insan hakları standartları hakkında farkındalık arttırmayı da kapsaması. LGBT mahpuslara karşı ayrımcılığın yasaklanmasının, LGBT mahpusların özel ihtiyaçları ve korunmalarının personel eğitim müfredatına alınması.
- LGBT personele karşı ayrımcılık yapılmaması ve olabildiği ölçüde personelin farklı cinsel yönelimleri yansıtmasının sağlanması.

Adalete erişim

- Hapsedildikleri andan itibaren, ayrımcılığa maruz bırakmaksızın, LGBT mahpusların hukuki danışmanlığa, hukuki yardım hizmetlerine erişimlerine destek olmak.
- Ceza sistemindeki LGBT mahpuslara destek veren örgütlerin adlarının ve iletişim bilgilerinin sağlanması.

Sınıflandırma ve barındırma

- LGBT bireylerin özel korunma ihtiyaçlarını gözeten bir sınıflandırma sisteminin uygulanması.
- Yerleştirme sırasında mahpusların isteklerinin ve kaygılarının dikkate alınması.
- LGBT mahpusların güvenliklerine tehdit oluşturabilecek mahpuslarla aynı koğuşlara ya da hücrelere konmaması.
- Transgender mahpusları doğuştan gelen cinsiyetlerine göre yerleştirmenin uygun olduğunu varsaymak yerine, ilgili mahpuslara danışmak ve cinsiyet değişikliği operasyonu geçirmemiş ve geçirmiş mahpusların farklı barınma ihtiyaçlarını, ayrıca bu kişilerin erkekten kadına mı kadından erkeğe mi geçtiklerini, ya da geçiş döneminde mi olduklarını dikkate almak.
- LGBT gruplara sağlanan barınma hizmetinin niteliğinde ayrımcılık bulunmamasının sağlanması.

Dış dünya ile temas

- Ceza kanununun evli olmayan eşlerin ziyaretine izin vermediği durumlarda, mahpusların dış dünyayla bağını koparmamak ve yalıtılmışlıklarını ağırlaştırmamak, tahliye sonrası destek beklentilerine zarar vermemek ve cinsel yönelimlerinden bağımsız olarak aynı hakları tüm mahpuslara sağlamak için kuralların değiştirilmesi üzerinde düşünmek.
- Eş ziyaretlerine izin verilen yerlerde aynı haktan, cinsel yönelimlerinden bağımsız olarak, bütün mahpusların yararlanmalarını sağlamak.

Sağlık hizmetleri

- LGBT mahpusların, tüm mahpuslarda olduğu gibi, cezaevinde girişte eksiksiz sağlık taramasından geçirilmesinin ve hem toplumdakine hem de başka mahpuslarınkine eşit sağlık hizmetlerinden yararlanmalarının sağlanması.

- LGBT mahpusların, cinsel disfori için hormon tedavisi gibi toplumda mevcut olan tedaviler, ayrıca eğer toplumda mevcutsa cinsiyet değiştirme operasyonları da dahil olmak üzere, kendilerine özgü sağlık hizmetlerinin karşılanması.
- LGBT mahpuslar da dahil olmak üzere tüm mahpuslar için HIV önleme programları ve HIV/AIDS'in bulaşma ve önleme yolları hakkında kitapçıklar sağlanması.

Mahpuslara yönelik programlar

- LGBT mahpusların ayrımcılığa uğramaksızın bütün cezaevi etkinliklerine erişimlerinin ve bu etkinlikler esnasında şiddetten ve tacizden korunmalarının sağlanması.
- Cezaevine yeni giren mahpuslara tecavüzden ve cinsel saldırılardan nasıl korunacaklarına dair verilecek oryantasyonu da içeren, cezaevinde tecavüzü önlemeyi hedefleyen özel programların uygulanması.
- LGBT mahpuslar, özellikle de cezaevinde ya da öncesinde aşağılanmaya, cinsel tacize ve tecavüze uğramış mahpuslar için özel danışmanlık programlarının sağlanması.
- LGBT mahpusların hakları ve ihtiyaçları ile ilgili çalışan sivil toplum örgütleri ve başka örgütlerin cezaevlerini ziyaret etmelerinin teşvik edilmesi ve bu gruptaki mahpusların ihtiyaçlarına yönelik özel programların uygulanması.

Güvenlik

- Denetim ve cinsel saldırı vakalarında izlenecek prosedürlerle ilgili eğitimin personel eğitim müfredatına alınması, personelin LGBT mahpuslar da dahil olmak üzere tüm mahpuslara yönelik taciz ve şiddeti etkili bir biçimde tespit etmelerine ve önlemelerine olanak sağlanması.
- Etkili, erişilebilir ve gizliliği sağlanmış bir şikayet mekanizmasının oluşturulması. LGBT mahpuslara karşı şikayet sürecinde ayrımcılık uygulanmamasının, cinsel taciz, saldırı ya da bunlarla ilgili korkuya ilişkin şikayetlerini takiben eksiksiz korunma altında olmalarının ve taciz ya da şiddet faili olan saldırganların adalet önüne çıkarılmasının sağlanması.
- Disiplin cezalarının uygulanmasında, özel olarak da idari tecrit uygulamasında, LGBT mahpuslara ayrımcılık uygulanmaması.
- Kıyafetler çıkarılarak yapılan üst aramalarının LGBT mahpuslara keyfi ve gereksiz olarak uygulanmaması. Tüm mahpuslarda olduğu gibi, mahrem vücut aramaları için geçerli sebep olmasına dikkat edilmesi ve aramayı yapacak kişinin cinsiyeti konusunda transgender mahpusların isteklerine saygı gösterilmesi.
- LGBT mahpusların ihtiyaç duymaları halinde koruyucu tecrite erişimlerine izin vermek için etkili politikaların oluşturulması.

Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

- LGBT mahpuslara ve eski mahpuslara destek sağlayan ilgili sivil toplum örgütleriyle ve ajanslarıyla temas kurmak.
- Şartlı tahliye ya da başka sosyal hizmetler kurumlarının işbirliğiyle ayrımcılık uygulamaksızın LGBT bireylerine barınma ve istihdam sağlanmasında destekler yaratılması.
- Toplumdaki sağlık hizmetleriyle işbirliğinin kurulması ve LGBT mahpusların gördükleri tıbbi tedavilerin kesintiye uğramaksızın sürmesinin sağlanması.

İzleme

- Genel olarak cinsel şiddetin, özel olarak da LGBT bireylere yönelik cinsel yönelim temelli ayrımcılığın, cinsel tacizin ve şiddetin bağımsız biçimde izlenmesi için mekanizmalar oluşturulması. LGBT mahpuslara farklı muamele gösterilmesini, tüm LGBT mahpuslar da dahil olmak üzere tüm mahpusların cinsel taciz ve tecavüze uğramasını engellemek amacıyla cezaevi otoriteleri verilere dayanarak eyleme geçmelidir.

6. Yaşlı mahpuslar

TANIM

Demografik analizde 60 yaş, tipik olarak, nüfusun genç ve yaşlı kesimlerini ayırmak için kullanılır. Öte yandan, birçok kişi, özellikle de gelişmiş ülkelerde, ayrım noktasının 65 yaş olduğunu düşünür, çünkü birçok insan bu yaşta emekliliğe ve yaşlı insanlara yönelik sosyal güvenlik haklarına sahip olmaktadır; ancak bu ayrım noktası başka yerlerde uygulanmaz. Dolayısıyla, yaşlılık, bu kavram her toplumda aynı anlama gelmediğinden kesin olarak tanımlanabilir bir kavram değildir. Yaşam süresinin sürekli olarak uzamasından dolayı da, belirli bir zaman dilimine karşılık düşmemektedir.[a]

Benzer biçimde, bir mahpusun ihtiyar[b] ya da yaşlı olarak tanımlanacağı yaş da keyfidir ve ülkelere ve araştırmalara göre değişiklik göstermektedir. Örneğin ABD ve Avustralya'da 50 yaş üzerindeki mahpuslar genel olarak ihtiyar olarak kabul edilir.[c] Birleşik Krallık'ta, farklı araştırmalara göre, 60 ya da 65 yaş üzeri olanlar bu kategoriye girmektedir.[d] Kanada'da 50 ve 64 yaş arasındaki mahpuslar yaşlı, 65 yaş ve üzerindekiler de ihtiyar olarak tanımlanır, ancak "yaşlı" terimi her iki kategoriyi de kapsayacak şekilde kullanılmaktadır.[e]

Eşiğin düşük tutulmasının, kronik sağlık sorunları, sağlıksız yaşam tarzı, alkol ve madde bağımlılığı, aynı zamanda mahpusluğun da getirdiği stres ve zararlı etkilerden dolayı mahpusların bireyself yaş olarak toplumdaki akranlarından 10 yıl ileride olmalarıyla gerekçelendirildiği belirtilmektedir.

---

[a] Dünya Ekonomik ve Sosyal Araştırması 2207, Yaşlanan Bir Dünyada Gelişme, Ekonomik ve Sosyal İlişkiler Bölümü, Birleşmiş Milletler, 2007, E/2007/50/Rev. 1 ST/ESA/314, s. 1.

[b] Birleşmiş Milletler Yaşlı Kişiler İlkeleri (1991) ve Madrid Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı (2001) yaşlı kişiler için "ihtiyar" terimini kullanmamaktadır, bu metinde kullanılması, netlik ve tutarlılık açısından, kimi cezaevi sistemlerindeki kullanımlarına karşılık gelmesi amacıyladır.

[c] Dr. Morton, Joann, B., An Administrative Overview of the Older Inmate, Washington DC, United States Department of Justice, National Institute of Corrections, Ağustos 1992, s. 5; Grant A, Elderly Inmates: Issues for Australia, Australian Institute of Criminology, Mayıs 1999, s. 1.

[d] Howse, K., Growing Old In Prison: A scoping study on older prisoners, Centre for Policy and Ageing and Prison Reform Trust, United Kingdom, 2003, s. 2.

[e] Uzoaba, J., Managing Older Offenders: Where Do We Stand? Correctional Srv.of Canada, 1998, s. 3.

[f] Kimi zaman "biyolojik" yaş olarak ifade edilmektedir, ancak yaşlanma bilimi açısından bu terim tartışmalıdır.

TEMEL MESAJLAR

- Kimi ülkelerde genel yaşam süresinin uzaması, verilen cezaların sürelerinin uzatılması eğilimi ve şartlı tahliye hakkı olmaksızın müebbet hapis gibi ağır cezaların ortaya çıkışı, tüm dünyada birçok ülkede cezaevi nüfusunda yaşlı mahpusların oranının artmasına yol açmıştır.
- Cezaevleri, cezaevi nüfusunun çoğunluğunu oluşturan genç failler için tasarlanmıştır. Cezaevlerindeki mahpuslara yönelik programlar da genç mahpusların ihtiyaçları göz önüne alınarak geliştirilmektedir. Yaşlı mahpusların oldukça farklı fiziksel becerileri ve program ihtiyaçları çok az dikkate alınmaktadır.
- Birçok yaşlı mahpus çok çeşitli sağlık hizmetlerine ihtiyaç duymaktadırlar. Birçok cezaevi sistemiyse bunları bütünüyle sağlayamamaktadır ve bu da cezaevi sağlık hizmetlerinin kaynakları için önemli bir yük olmaktadır.
- Birçok yaşlı mahpusun toplumda, uygun gözaltı-dışı yaptırımlar ve önlemler altında daha iyi bakım alabilecekleri gerçeği göz önüne alınarak, faillerin yaşı, zihinsel ve fiziksel sağlıkları, cezaevinde uygun bakım alıp alamayacağı gibi noktalar, verilen hükmün orantısız biçimde ağır bir cezaya dönüşmemesi için ceza makamlarınca dikkate alınmalıdır.
- Yaşlı mahpusların büyüyen oranı, bu oranın daha da büyümesi beklentisi bu kişilerin cezaevlerindeki muamele ve bakımlarıyla ilgili insan hakları açısından kaygılar, bu gruptaki korunmasız mahpusların özel ihtiyaçlarına cevap vermek amacıyla cezaevi hizmetlerinin özel politikalar ve stratejiler geliştirmelerini haklı göstermektedir.

1. Genel bakış

Özellikle genel yaşam süresinin arttığı gelişmiş ülkelerde yaşlı mahpusların sayısı artmaktadır. Yaşlı mahpus sayısının artışı aynı zamanda ceza verme pratiklerinin sertleşmesinin, hapis cezasının artan biçimde kullanılmasının ve kimi ülkelerde erken tahliye mekanizmalarının azaltılmasının bir sonucudur. Özel olarak, müebbet hapis cezası çeken mahpusların sayısı son yıllarda önemli ölçüde artmıştır.[1] Ceza verme pratiklerinin sertleşmesi, müebbet hapis cezasının daha az ciddi ve şiddet içermeyen suçlar için de artan biçimde verilmesi,[2] zorunlu ceza yasaları uyarınca mahkemelerin daha uzun süreli hapis cezaları vermeleri anlamına gelmektedir. Aynı zamanda, halen dünyanın çeşitli bölgelerinde uygulandığı haliyle, şartlı tahliye olanağı tanımaksızın müebbet hapis cezasının da daha fazla verilmesi sonucunu doğurmuştur.[3] Bazı toplumlarda, geleneksel aile ve cemaat bağlarının koparılmasının, yoksulluk ve yalıtılmışlık nedeniyle yaşlı insanların suça başvurmalarına yol açtığı belirtilmiştir.[4] Bu faktörler ne yazık ki dünya çapında birçok ülkede yaşlı cezaevi nüfusunda sürekli bir artış beklenmesine yol açmaktadır.

Halihazırda yaşlı mahpuslara yönelik araştırmalar görece az miktardadır ve mevcut olanlar öncelikle ABD, Kanada, Birleşik Krallık ve Avustralya'daki cezaevlerine yoğunlaşmışlardır. Bu ülkelerde gerçekleştirilen araştırmalara göre, yaşlı mahpusların sayısı, tüm mahpusların

[1]Penal Reform International, Newsletter No. 57, 2007 (1), s. 5.

[2]A.g.y.

[3]A.g.y.

[4]Örneğin Japonya'da. Bkz. "Elderly inmates find amenities in Japan's prisons", Norimitsu Onishi, 2 Kasım 2007. (www.iht.com/articles/2007/11/02/asia/japan.php)

sayısındaki genel artıştan daha hızlı artmaktadır. Örneğin Birleşik Krallık'ta toplam hüküm giymiş mahpus sayısı 1990 ile 2000 yılları arasında % 51 artarken, 50-59 yaşları arasında bulunan, hüküm giymiş yaşlı mahpus sayısı % 111 artmış, 60 yaş üzeri hüküm giymiş mahpus sayısı ise % 216 artmıştır.[5] ABD'de 55 yaş ve üzeri mahpusların sayısı 1981 ve 1990 yılları arasında iki kattan fazla artış göstermiştir.[6] Kanada'da yaşlı (50 üzeri) mahpus sayısı 1996'daki % 9.3 oranından 2005'te % 15.8'e yükselmiştir.[7] Japonya'da, 65 yaş ve üzeri mahpus sayısı 2000 ve 2006 yılları arasında % 160 artış göstermiştir. Bu kişilerin çoğu yankesicilik ve hırsızlık gibi şiddet içermeyen suçlardan cezaevine girmişlerdir.[8]

Cezaevleri, dünya çapındaki cezaevi nüfusunun çoğunluğunu oluşturan genç failler için tasarlanmışlardır. Cezaevi programları da genç mahpuslar düşünülerek geliştirilmiştir. Cezaevi nüfusunun artışı ve akut hale gelen fazla kalabalıkla birlikte birçok cezaevi genç mahpusların bile ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmaktadır ve yaşlı mahpusların bakımı için çok az kaynak ayırabilmektedir. Bu nedenle yaşlı mahpusların oldukça farklı fiziksel becerileri ve program ihtiyaçları nadiren dikkate alınmaktadır. Mağduriyet, yaşlı mahpuslar için ciddi bir sorun teşkil etmektedir ve kalabalık cezaevlerinde ciddi biçimde artmaktadır. Bunların sonucunda, yaşlı mahpuslar sadece hapse girmenin etkilerinden değil, aynı zamanda kalabalığın ve kaynak yetersizliğinin de sonuçlarından etkilenmektedirler. Aşırı kalabalık, bu mahpusların özel ve çok çeşitli ihtiyaçlarına cevap vermelerine engel olmaktadır.

Önümüzdeki yıllarda yaşlı mahpus sayısındaki artışın süreceği kabul edilerek cezaevi hizmetlerinin, özellikle de yaşlı mahpus oranındaki artışın dikkate değer olduğu ülkelerde, bu korunmasız grubun ihtiyaçlarına yönelik politikalar ve stratejiler geliştirmeleri hayati önem taşımaktadır.

2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar

2.1 Adalete erişim

Yaşlı kişiler, gözaltında, yargılama öncesi tutuklulukta ve cezaevinde, mahkeme süresince ve temyiz aşamasında ya da sonrasında koşullu ya da affedilerek erkenden tahliye hakkı kazanabilmek için özel hukuksal danışmanlığa ihtiyaç duyabilirler. Eğer suçu işledikleri tarihte yaşlı bir fail iseler, aileleri olmayabilir ya da aile bağları kopmuş olabilir ve zihinsel ya da fiziksel sağlık zorlukları ya da engeller nedeniyle birçok ihtiyaçları olabilir. Cezaevinde yaşlanmış olan mahpusların aile ve dostlarıyla iletişimleri kopmuş olabilir ve koşullu ya da affedilerek erken tahliye ya da başka amaçlarla hukuksal danışmanlığa erişebilmek için desteğe ihtiyaç duyabilirler.

---

[5] Howse, K., a.g.e., s. 38.

[6] Dr. Morton, J. B., a.g.e., s. 2.

[7] Uzoaba, J., a.g.e. s. 12'ye ve Correction Service of Canada web sitesine göre. (www.scs-scc.gc.ca/text/pblct/guideorateur/sec6_e.shtml)

[8] "Elderly inmates find amenities in Japan's prisons", Norimitsu Onishi, 2 Kasım 2007. (www.iht.com/articles/2007/11/02/asia/japan.php)

2.2 Değerlendirme

Yaşlı insanlar başkalarından daha fazla çeşitlilik gösterirler ve sosyoekonomik ve sağlık geçmişlerine bağlı olarak farklı ihtiyaçlara sahiptirler. "Genel olarak yaşlılar başka herhangi bir yaş grubundan daha heterojendir. Bu durum cezaevi sistemleri üzerinde ek bir yük teşkil eder çünkü bireysel değerlendirme, programlama, planlama ve izlemeye daha çok dikkat edilmesi gerekmektedir".[9] Yaşlarından ve geçmişlerinden kaynaklanan farklarına ek olarak, yaşlı kişilerin suç öykülerinde ve sonrasında cezaevine uyum sağlamalarında ve tahliye edildikten sonra yeniden düzen kurmalarında da önemli farklar söz konusudur. Bu nedenle cezaevi otoritelerinin yaşlı mahpusların ihtiyaçlarını genelleştirmemeleri ve onları bir örnek kalıplar olarak görmemeleri hayati önem taşımaktadır. Araştırmalara göre yaşlı mahpuslar üç temel kategoride toplanabilir:

- İlk gruptakiler, gençken uzun hapis cezasına çarptırılıp cezaevinde yaşlananları kapsamaktadır. Bu grubun çoğunluğu için, işlenmiş olan suç bu kişilerin ilk işledikleri suçtur ve bu suç şiddet içeren bir suçtur. Bu faillerin kurumsal yönden iyi uyum sağladıkları ve aslında sıklıkla örnek mahkumlar oldukları bildirilmiştir. Bununla birlikte, uzun süre cezaevinde kalmış olmaları, toplumla bağlarının kopması ve sınırlı çalışma deneyimleri nedeniyle tahliye edildikten sonra topluma yeniden entegre olma konusunda en çok zorluğu bu grup çekmektedir.

- İkinci grup, sık sık suç işleyen, hayatları boyunca cezaevine girip çıkan faillerden oluşmaktadır. Cezaevi yaşamına oldukça iyi uyum sağlamaktadırlar ancak sıklıkla, özellikle madde bağımlılığına bağlı kronik sağlık sorunları çekmektedirler. Toplumla bağları sınırlıdır ve iş geçmişleri seyrektir. Yeniden hayat kurma konusunda bu gruptakiler de zorluklarla karşılaşmaktadırlar.

- Üçüncü gruptakiler, ileri yaşlarında bir suçtan hüküm giymiş kimselerdir. İşledikleri suçlar genellikle ciddi suçlardır. Bu grup cezaevine uyum sağlamada en büyük zorlukları çeken gruptur ve başka mahpuslarca mağdur edilmeleri olasılığı yüksektir. Sıklıkla DNA testlerindeki ilerlemeler sonucunda, geriye dönük olarak hüküm giyen kişiler de bu gruptadır. İlk kez ileri yaşta hapis cezası alan bu faillerin çoğunluğu cinsel suçlardan hüküm giymişlerdir.

Tüm bu grupların farklı program ihtiyaçları, her gruptaki bireylerin de çeşitli sağlık sorunları, bağımlılıkları ve engelleri bulunmaktadır, bunlar cezaevine girişte değerlendirilmeli ve bireysel gereklere uygun olarak programlar geliştirilmelidir.

2.3 Barınma

Yaşlı mahpuslar için uygun barınma koşullarına karar vermek de bir zorluk oluşturmaktadır. Cezaevi planı ve yaşlı kişilerin koşullarıyla ilgili olarak olası zorluklar söz konusudur. Bunlar arasında merdivenler, sağlık tesislerine erişimdeki güçlükler, aşırı kalabalık, aşırı sıcak ya da

[9] Dr. Morton, J. B., a.g.e., s. 1.

soğuk, ayrıca fiziksel engelleri olanların en temel ihtiyaçlarını gidermelerine engel olabilecek birçok mimari koşul sayılabilir.

Kimi sistemlerde, örneğin ABD'de, yaşlı mahpuslar kimi zaman, cezaevi planının ihtiyaçlarına karşılık verdiği ve özel bakım alabildikleri ayrı, korumalı birimlere yerleştirilmektedirler. Başka kimi sistemlerdeyse yaşlılar genel cezaevi içinde, ama bazen ayrı bölümlere yerleştirilmektedirler. Her iki seçeneğin lehine ve aleyhine görüşler öne sürülmüştür. Özel birimler lehine görüşler:

- Yaşlı mahpuslar mağduriyetten korunabilirler ve bunun sonucunda güvenlikleriyle ilgili daha az korku duyarlar;
- Özel birimler uzman personel ve kaynaklar kullanımı yoluyla yaşlı mahpuslar için özel programlar geliştirilmesini sağlarlar;
- Yaş temelli tecrit pozitif ruh sağlığına katkıda bulunur, akranlarla özdeşlik duygusunu teşvik eder ve sosyal etkileşimi canlandırır;
- Yaşlı mahpusların beslenme ve tıbbi bakım ihtiyaçlarının karşılanması daha kolay hale gelir.

Yaşlı mahpusları mahpusların geneliyle bir araya koymanın (normal ortama dahil etme) lehine görüşler:

- Her cezaevinde özel birim bulundurmak ekonomik açıdan uygulanabilir olmadığından, yaşlı mahpuslar evlerinden uzaktaki yerlere yerleştirilebilirler, oysa öbür mahpuslarla bir arada bulunurlarsa aile bağlarını korumaları daha kolay olur;
- Yaşlı mahpusların öbür mahpuslar üzerinde yatıştırıcı etkiye sahip oldukları düşünülmektedir;
- Normal ortama dahil etme, yaşlı mahpusların güvenlik seviyelerini benimsemelerini sağlar, bireyin risk değerlendirmesi temelinde bunlara asgari güvenlik koşulları da dahildir.
- Normal ortama dahil etme, yaşlı mahpusların sadece özel olarak kendileri için tasarlanmış olanlara değil (bunlar kendi ihtiyaçlarına uymayabilir), tüm programlara eşit derecede erişimini sağlar.
- Genel cezaevi nüfusuyla bir arada yaşamak cezaevi dışındaki yaşama benzer ve böylece yaşlı mahpuslar için daha normal bir çevre sağlar.

En uygun hareket tarzını seçerken birtakım temel soruların sorulması gereklidir. Bu sorular, sürekli uzman bakımı isteyen kişilerin cezaevinde tutulmalarının mantığıyla, bu yaşlı mahpusların çoğunun toplum içinde uygun denetim altında bakım gördüklerinde kamuya asgari tehdit oluşturacakları durumda, cezaevi hizmetlerinin kaynakları üzerinde ağır bir yük oluşturacak özel birimlerin oluşturulmasının mantığıyla ilgilidir.

2.4 Sağlık hizmetleri

Sağlık, yaşları, genellikle sağlıksız hayat tarzları ve madde bağımlılığı geçmişleri nedeniyle

tüm yaşlı mahpuslar için evrensel bir sorundur. Yukarıda belirtildiği gibi, mahpusların bireysel yaşlarının zamansal yaşlarının üzerinde olduğu söylenmektedir, bu durumda 50 yaşındaki bir mahpusun toplumdaki 60 yaşındaki bir kişinin sağlık sorunlarını yaşıyor olması ihtimali yüksektir. Kronik ve çoklu sağlık sorunları, örneğin kalp ve akciğer sorunları, diyabet, yüksek tansiyon, kanser, Alzheimer, Parkinson, ülser, işitme ve görme kaybı, bellek kaybı ve birçok fiziksel engeller yaşlı mahpusların yaşadıkları ortak sorunlar arasındadır. Fiziksel sağlık sorunlarına ek olarak, genel olarak depresyon ve ölüm korkusu, özel olarak da cezaevinde ölmek, yaşlı mahpusların ruhsal sağlıklarını etkilemektedirler. Alkol bağımlılığı da bu grupta yaygın bir sorun olarak teşhis edilmiştir. Cezaevinde oldukları sürede yaşlı mahpusların sağlık ihtiyaçlarının çoğu karşılanmamaktadır, buna karşın sağlık durumları hızlı bir şekilde kötüleşmektedir. Özel sağlık sorunları bulunmasa bile, yaşlı kişilerin beslenme ihtiyaçları öbür gruplarınkinden farklı olmaktadır ve cezaevlerinde dikkate alınmaları gerekmektedir.

Yaşlı kimseler için uygun sağlık hizmetleri önemli derecede mali ve insan kaynakları gerektirmektedir, bu da cezaevi sistemine ciddi bir yük getirmektedir.

2.5 Aile b ağları

Bulgular göstermektedir ki, aile bağlarının korunması tüm mahpusların, özel olarak da yaşlı mahpusların toplumsal rehabilitasyonunda olumlu bir etkide bulunmaktadır. Ancak, cezaevinde uzun yıllar geçirmiş olan yaşlı mahpuslar aileleriyle ve toplumla olan bağlarını kaybetmekte, bu da onları artan biçimde cezaevi ortamına bağımlı hale getirmektedir. Hapislik süresi ne kadar uzunsa, bununla ilgili sorunlar da o kadar ağır olmaktadır. Aile bağlarının korunması aynı zamanda mahpusların suç geçmişine ve cezaevine yerleştirilme biçimlerine de bağlıdır. ABD, Avustralya, Kanada ve Birleşik Krallık'ta gerçekleştirilen araştırmalar, yaşlı mahpuslar tarafından en çok işlenen suçların cinayet ve cinsel suçlar olduğunu ortaya koymaktadır. Eğer suç aileden birisine karşı işlenmişse, aile üyelerinden hiçbir ziyaret gelmeyebilir. Mahpusun eşi yolculuk yapamayacak kadar yaşlıysa ve mahpus evine yakın bir yere yerleştirilmediyse, bu da aile ilişkilerinin korunmasını zorlaştırmaktadır. ABD'de gerçekleştirilen bir araştırmaya göre, araştırmanın örnek grubunda yer alan yaşlı mahpusların çoğunluğu aileleri tarafından hiç ziyaret edilmemiştir ve sadece %10'u arkadaşları tarafından ziyaret edilmiştir.[10] Birleşik Krallık'taki yetişkin mahpuslar arasında, 21-24 yaş arasındaki erkeklerin % 9'u son üç ay içinde hiç mektup almamışken bu oran 60 yaş üzerindeki erkeklerde % 30 olmaktadır.[11] Başka bir araştırma kapsamında görüşülen yaşlı mahpusların yaklaşık % 42'si boşanmış ya da ayrılmışlardır.[12] Kimi toplumlarda, örneğin Japonya'da, hapse girmenin utancı aile üyelerinin hapse giren akrabalarıyla bağlarını kesmesine yol açmaktadır, bu da yaşlı mahpuslar üzerinde özellikle yıkıcı bir etkide bulunmaktadır.[13]

Aile bağlarının kaybı ve ailenin ya da arkadaşların ölümü yaşlı mahpusların ruh sağlıklarını

[10]Howse, K., a.g.e., s. 33.

[11]A.g.y., s. 33.

[12] A.g.y., s. 33.

[13]Örneğin Japonya'da. Bkz. "Elderly inmates find amenities in Japan's prisons", Norimitsu Onishi, 2 Kasım 2007. (www.iht.com/articles/2007/11/02/asia/japan.php)

ve tahliye edildikten sonra yeniden hayat kurabilme ihtimallerini etkilemektedir. Yaşlı kadın mahpuslar ailelerinden ve çevrelerinden ayrılmanın acısını daha da fazla çekmektedirler. Ailenin, geniş ailenin ve yerel cemaatin toplumsal dokunun temel öğeleri olduğu toplumların bu dokusu içinde kadının merkezi rolü bakım sağlayıcı kişi olmaktır.

2.6 Mahpuslara yönelik programlar

Mahpuslara yönelik programlar genellikle genç mahpusların ihtiyaçlarına karşılık vermek için tasarlanmıştır, onların iş becerilerine ve eğitimlerine katkıda bulunarak tahliye edildikten sonra yeniden suç işlemelerini önlemeyi amaçlar. Birçok yaşlı mahpus, genç mahpuslardan farklı ihtiyaçlara ve yeteneklere sahiptirler. Örneğin, eğer emeklilik yaşını geçmişlerse ve tahliye edildikten sonra iş aramayacaklarsa yetenek eğitimi kurslarına ilgi göstermemektedirler. Eğitim dersleri, okuma-yazma ve sayısal becerileri geliştirmek genç mahpusların ihtiyaçlarına cevap vermeyi hedefler. Eğitim sisteminden uzun yıllar önce çıkmış bulunan yaşlı mahpuslar ya bunlara hiç ilgi göstermemekte, ya da genç mahpuslarla derslere girmeye çekinmektedirler. İş görevlerinde değişiklik yapılmadığı takdirde, fiziksel engelleri ya da sağlık sorunları dolayısıyla kimi yaşlı mahpusların çalışabilmeleri mümkün değildir.

Fiziksel olarak, engelleri ya da sağlık sorunları dolayısıyla yaşlı mahpusların birçoğu dinlence etkinliklerine ve açık hava egzersizlerine katılamamaktadırlar. Kimileri için dinlence, masa oyunlarıyla ya da kağıt oyunlarıyla sınırlı kalabilmektedir.

Öte yandan, yukarıda belirtildiği gibi farklı geçmişleri, sağlık durumları ve profilleri nedeniyle yaşlı mahpusların becerileri ve ilgileri büyük ölçüde değişiklik gösterdiğinden, mahpuslara yönelik programlara ve açık havadaki dinlence etkinliklerine katılma becerileri ya da ilgileriyle ilgili peşin hükümlerde bulunulmamasının vurgulanması önemlidir (bkz. bölüm 4.2.8).

Faillere yönelik davranış programları, terapi, danışmanlık açısından, yaşlarına, işledikleri suçlara ve hapis sürelerinin uzunluğuna göre yaşlı mahpusların farklı ihtiyaçları bulunmaktadır.

Kimi araştırmalarda, yaşlı mahpusların gelişme çağlarını geçtikleri, bu nedenle de onların anlamlı etkinliklere ve terapi programlarına katılımını kolaylaştırma çabalarının zaman kaybı olarak görülebileceği, dolayısıyla yaşlı mahpusların bu türden programlara katılımına karşı personelin önyargısı olduğu bulgulanmıştır. Bu türden davranışın, yaşlı mahpusların sağlığı üzerinde yıkıcı etkisi olmaktadır ve “Standart Asgari Kurallar”ca öngörülen muamele eşitliği açısında da kabul edilemez olmaktadırlar.

Birçok sistemde, mahpuslara yönelik programlara katılım, erken tahliye için mahpus puanları kazandırmaktadır. Yaşlı mahpusların bu programlara katılımının kolaylaştırılmadığı yerlerde açıkça ayrımcılık yaşanacağı gibi, korunmasız olmalarına karşın, bu kişilerin kendi suçları olmadan cezaevinde daha uzun zaman geçirmeye zorlanmaları söz konusu olacaktır. Bu da, cezaevi sistemi üzerindeki yükü arttıracaktır. Ek olarak, yaşlı mahpuslar ücretli çalışma

imkânlarından dışlandıklarında ya da bunlara katılmaları mümkün olmadığında mali olarak sıkıntı çekeceklerdir, bu da bu gruptaki mahpuslar üzerinde özellikle zararlı olacaktır, çünkü birçoğu ailelerinden mali destek alamamaktadırlar.

2.7 Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

Yukarıda bölüm 2.2'de özetlendiği gibi, tahliyeye hazırlık açısından yaşlı mahpuslar ait oldukları kategoriye göre çok özel ihtiyaçlara sahiptirler. Bu ihtiyaçlar aynı zamanda toplumsal, ekonomik ve sağlık koşullarına göre de değişmektedir. Dolayısıyla bütün bu faktörler temelinde yaşlı mahpuslar için bireyselleştirilmiş tahliye öncesi programlar temel önem arz etmektedirler.

Aile bağlarının kopmuş olması nedeniyle birçok yaşlı mahpusun, özellikle de cezaevinde uzun süre kalmış olanların alabilecekleri tek desteğin, eğer varsa, sosyal hizmetlerden gelecek destek olduğu dikkate alınmalıdır. Birçok toplumda yaşlılar için bakımevleri az sayıdadır ve mevcut olduğunda da eski mahpuslara açık olmamaktadır. Dönecek bir yerin olmaması, yaşlı kişilere bakım sağlayan kurumların genellikle bulunmaması nedeniyle, özellikle gelişmekte olan ülkelerde sorun olabilmektedir. Yaşlı kadın mahpuslar bu bağlamda özellikle korunmasızdırlar ve ilgili zorluklara cevap verilmesindeki güçlükler çok büyük olmaktadır.

2.8 Erken şartlı tahliye

Mahpusların kademeli olarak topluma yeniden entegre olmaya hazırlanması için erken şartlı tahliye etkili bir yoldur ve uzun süreli hapisliklerde kademeli olarak yeniden entegre olma, mahpusların tahliye sonrasıyla başa çıkabilmeleri açısından önemli etkide bulunacaktır. Bununla birlikte, erken şartlı tahliyenin isteğe bağlı olduğu yerlerde, cezaevine girmelerine neden olan ciddi suçlar nedeniyle uzun süre cezaevinde kalan mahpuslar dezavantajlı konumdadırlar. "Şartlı tahliye hakkı olmaksızın müebbet hapis" cezasının uygulandığı yerlerde mahpuslar cezaevinde ölüme mahkum olmaktadırlar. Hiçbir tahliye umudunun olmaması mahpusların ruh sağlıkları üzerinde aşırı derecede zararlı etkide bulunmaktadır.

Yukarıda belirtildiği gibi, uygun olmadığı için mahpuslara yönelik programlara asgari katılım da yaşlı mahpusları kimi sistemler içinde seçilme koşulları açısından dezavantajlı konuma itmektedir. Ek olarak, şartlı tahliye kararları, tahliye sonrası barınma ve iş imkanları dikkate alınarak verildiğinden, bu durum da yaşlı mahpusları yaşlarından dolayı dezavantajlı konuma itmektedir çünkü artık emeklilik yaşını geçmişlerdir ve toplumla bağları kopmuştur. Kimi yaşlı mahpuslar sağlık koşulları nedeniyle çalışamaz halde olabilirler.Aslında, araştırmalara göre yeniden suç işleme olasılığı yaşla birlikte azalmaktadır[14] ve uzun süre hapiste kalan mahpusların çoğu bir güvenlik riski oluşturmamaktadırlar. Başka kimi araştırmalar da göstermiştir ki, yaşlı mahpuslar, erken şartlı tahliye için genç faillerden daha uygun adaylardır.[15]

[14]Howse, K., a.g.e., s. 25.

[15]Uzoaba, J., a.g.e., s. 81.

2.9 Çoklu ihtiyaçlar

Zihinsel ve fiziksel engeller yaşlı kişilerde sık olarak bulunmaktadır. Bu nedenle, Akıl sağlığı ihtiyacı olan mahpuslar konulu birinci bölüme ve Engelli mahpuslar konulu ikinci bölüme de başvurulmalıdır.

3. Uluslararası standartlar

Yaşlı mahpuslara muameleye ilişkin özel standartlar belirlenmemiş olsa da, 1991 yılında kabul edilen Birleşmiş Milletler Yaşlılar İçin İlkeler, tüm yaşlıların hakları ve ihtiyaçlarına uygulanacak genel ilkeleri sunmaktadır ve bu ilkeler yaşlı mahpuslar için geliştirilen politikalar ve programlar için yol gösterici olacak ilkeleri kapsamaktadırlar. Ek olarak, Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar ayrıma tabi tutulmaksızın tüm mahpuslar için geçerlidir. Dolayısıyla SAK'da öngörülen tedaviye ve hizmetlere erişim eşitliği, cezaevi otoritelerinin, yaşlı mahpuslar da dahil olmak üzere tüm korunmasız grupların bütün cezaevi imkanlarına ve programlarına eşit biçimde erişimlerin sağlamak için pozitif hareket etmeye mecbur olduklarını içerir.

2006'da kabul edilen Avrupa Cezaevi Kuralları da yaşlı mahpusları özel olarak belirtmemektedir. Bununla birlikte Avrupa Konseyi Bakanlar Kurulu, yaşlı mahpusların büyük bölümüyle ilgili kaygıları kapsayan, uzun dönem mahpuslara uygulanacak muameleyle ilgili bir karar almıştır.

Yaşlılar İçin Birleşmiş Milletler İlkeleri (1991)

Bakım

[...]

12. Yaşlı kişilerin, özerkliklerini, korunmalarını ve bakımlarını geliştirmek için sosyal ve hukuksal hizmetlere erişimleri olmalıdır.

13. Yaşlılar, insani ve güvenli bir çevre içinde korunma, rehabilitasyon ve sosyal ve zihinsel teşvik sağlayan uygun seviyelerde kurumsal bakım hizmetlerini kullanabilmelidirler.

14. Yaşlılar, herhangi bir korunma, bakım ve tedavi kurumunda bulunduklarında insan haklarından ve temel özgürlüklerden yararlanabilmelidirler, buna haysiyetlerine, inançlarına, ihtiyaçlarına, mahremiyetlerine ve bakımları ve yaşam kaliteleriyle ilgili karar vermelerine bütünüyle saygı gösterilmesi de dahildir.

Haysiyet

17. Yaşlılar, haysiyet ve güvenlik içinde yaşayabilmeli, sömürüden, fiziksel ya da ruhsal tacizden korunmuş olmalıdırlar.

18. Yaşlılar, yaşları, cinsiyetleri, ırksal ya da etnik geçmişler, engellilikleri ya da başka nedenlerden bağımsız olarak eşit biçimde muamele görmeli ve ekonomik güçlerinden bağımsız olarak değer verilmelidirler.

Ayrıca, yaşlı insanların kaygı duydukları alanları kapsayan ve Milenyum Gelişme Hedefleri

de dahil halen mevcut olan uluslararası anlaşmalara bağlı, ulaşılması amaçlanan 33 hedefe hükümetlerin taahhütte bulunmalarını öngören Yaşlanmayla İlgili Uluslararası Madrid Eylem Planı'na (2002) bakınız.

Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar

6. (1) Aşağıdaki kurallar tarafsız bir şekilde uygulanmalıdırlar. Irk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi ya da başka türden görüş, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğum ya da başka statüler temelinde hiçbir ayrımcılık yapılmamalıdır.

Uzun süreli mahpuslar hakkında Avrupa Konseyi, bakanlar kurulu kararı (76) 2a

I. Üye ülkelerin hükümetlerinin aşağıda belirtilen hususları yerine getirmesini tavsiye eder:

1. Uzun süreli cezaların sadece toplumun güvenliği için zorunlu olduğu durumlarda verilmesini sağlayacak bir ceza politikası izlemek;

2. Bu cezaların uygulanması esnasında uygun muamelelerin yapılmasını sağlayacak hukuki ve idari önlemlerin alınması;

3. Zorlayıcı güvenlik önlemlerinin, gerçekten tehlikeli mahpusların tutulduğu yerlerde uygulanması;

4. Uygun iş ve elverişli bir ücret sistemi içeren cezaevi içi olanakların sağlanması;

5. Tüm öğrenim ve mesleki eğitimlerin, bu etkinlikler elverişli bir ücret sistemi sağlanarak teşvik edilmesi;

6. Uygun olan bütün alanlarda kademeli katılım sistemlerinin geliştirilerek mahpusta sorumluluk duygusunun teşvik edilmesi;

7. Özellikle kurumun dışında çalışmanın teşvik edilerek mahpusun dış dünyayla kurduğu ilişkilerin güçlendirilmesi;

8. Mahpusun sadece cezaevinden çıkarak rahatlaması amacıyla değil, ıslah programının asli unsuru olarak izinler verilmesi;

9. Şartlı tahliye hakkının tanınıp tanınmayacağının belirlenmesi için tüm başvuruların olabilecek en hızlı şekilde değerlendirilmesi;

10. Tamamlanan süreyle ilgili kanuni şartlara bağlı olarak, mahpusun lehinde tahminde bulunmak mümkün olduğu anda mahpusa şartlı tahliye hakkının tanınması; şartlı tahliye talebinin reddinde sadece genel önleyici tedbir faktörleri gerekçe olmamalıdır;

11. Uzun süreli cezalarda uygulanan tüm ilkelerin müebbet cezalara uyarlanması;

12. Müebbet cezaya ilişkin, 9 numaralı maddede adı geçen değerlendirmenin, eğer daha önce yapılmamışsa cezanın sekiz ila on dördüncü yıllarında gerçekleştirilmesi ve düzenli aralıklarla tekrarlanması;

13. Uzun süreli mahpusların özel sorunlarıyla ilgili olarak tüm kademelerdeki cezaevi personelinin eğitiminin iyileştirilmesi ve mahkumlara uygulanan muamelede anlayış, iletişim ve süreklilik sağlayabilecek personelin sağlanması;

14. Uzun süreli cezaların mahpusun kişiliği üzerindeki etkileri hakkında, çeşitli cezaevi koşullarının etkilerini dikkate alan, aralarında psikiyatristlerin, psikologların ve başka uzmanların da bulunacağı çok-disiplinli ekiplerin yapacakları araştırmaların desteklenmesi;

15. Uzun süreli mahpusların özel sorunlarının kamuoyunca daha iyi anlaşılabilmesinin sağlanması için gerekli tüm önlemlerin alınması ve böylece bu mahpusların rehabilitasyonu için elverişli bir toplumsal iklim yaratılması.

Cezaevlerindeki sağlık hizmetlerinin etik ve örgütsel özellikleriyle ilgili Avrupa Konseyi, Bakanlar Kurulu tavsiyesi, no. R (98) 7

C. Cezaevinde sürekli tutulmaya uygun olmayan kişiler: ciddi fiziksel engel, ileri yaş, kısa süreli ölümcül teşhis

50. Ciddi fiziksel engeli bulunan ve ileri yaştaki mahpuslar, olabildiğince normal bir yaşam sürdürebilecekleri şekilde barındırılmalı ve genel cezaevi nüfusundan tecrit edilmemelidir. Tekerlekli sandalyeye mahkum ve engelliler için cezaevi dışındakine benzer seviyede yapısal değişiklikler gerçekleştirilmelidir.

[a] Bakanlar Kurulu tarafından 17 Şubat 1976 tarihinde kabul edilmiştir.

4. Yaşlı faillerin ihtiyaçlarına karşılık verilmesi

4.1 Ceza politikaları ve tutukluluk dışı önlemler ve yaptırımlar

Yukarıda özetlendiği üzere, birçok cezaevi sisteminin karşılayamadığı özel ihtiyaçlarından dolayı hapis cezası tüm korunmasız gruplarda olduğu gibi, yaşlılar için de ağır bir ceza anlamına gelmektedir.

Ek olarak, 15 ya da 20 yıllık bir ceza yaşlılar için genellikle müebbet ceza anlamına gelmektedir. Tahliye şansı çok düşükken cezaevinde ölecek olmak düşüncesinin mahpusların ruh sağlıkları üzerinde yıkıcı bir etkisi olabilmektedir ve aynı suçtan aynı cezayı alan daha genç bir mahpusla karşılaştırıldığında, orantısız bir biçimde ağır bir ceza olduğu söylenebilir.

Yaşlı faillere ceza verilirken müsamaha gösterilmesi temelinde tavsiyelerde bulunulmuştur. ABD'de, reşit olmayan faillere uygulananlara benzer özel hukuki prosedürlerin yaşlı failler için de geliştirilmesi de önerilmiştir.[16]

- Fail yaşlı olsun olmasın, devletler, sadece toplumun güvenliği için zorunlu olan durumlarda uzun süreli cezalar verilmesini sağlayacak ceza hukuku politikası izlemelidirler. Cezaların sürelerinin uzatılması eğilimi ve şartlı tahliye hakkı olmadan müebbet hapis gibi ağır cezaların verilmesi dünya çapında birçok ülkede cezaevlerindeki mahpus sayısını arttırmıştır. Bu da, koşulların ağırlaşması, cezaevindeki şiddette artış, cezaevi etkinliklerinin eksikliği, kendi kendine zarar verme ve intihar gibi sonuçlar doğurmuştur. Bunların hepsi, hapis cezasının temel amaçlarından biri olan topluma yeniden entegre etme amacını baltalamaktadır.
- Faillerin yaşı, ruhsal ve fiziksel sağlıkları, cezaevinde uygun bakım alabilme ihtimalleri, ceza verilirken dikkate alınmalı ve böylece cezanın orantısız biçimde ağır bir ceza haline gelmemesi sağlanmalıdır.

[16] Howse, K., a.g.e., s. 24.

- Bakımları cezaevi dışında toplum içerisinde daha iyi sağlanabileceğinden, şiddet içermeyen suçlar işlemiş yaşlı mahpuslar için ilke olarak, hapsedilme harici önlemler ve yaptırımlar düşünülmelidir.

İYİ ÖRNEK

Yaşlı mahpuslar için Uruguay'daki hapis harici yaptırımlar[a]

Uruguay yasaları, cinayet ve tecavüz gibi ciddi suçlardan hüküm giyenler hariç 70 yaş üzerindeki faillerin ev hapsi almalarına imkan tanımaktadır. Bu koşul aynı zamanda, ciddi hastalığı olan mahpuslara ve hamileliğinin son üç ayındaki ve doğum sonrası ilk üç ayındaki kadınlara uygulanmaktadır.

[a]Yazışma, Dr. Marla Noel Rodriquez, İçişleri Bakanı, Uruguay.

4.2 Cezaevi İdaresi

4.2.1 İdare stratejileri ve politikaları

Yaşlı mahpusların sayısındaki artış ve bu artışın süreceğine ilişkin tahminler, cezaevi hizmetlerinin bu korunmasız mahpus grubunun özel ihtiyaçlarına cevap verecek özel politikalar ve stratejiler geliştirmesini gerekçelendirmektedir.

Yaşlı mahpusların gözetimi ve bakımıyla ilgili çözülmesi gereken çeşitli sorunlara bakıldığında, cezaevi uzmanlarından oluşan çok-disiplinli bir ekibin idari politikalara ve stratejilere eklenmesi gerekmektedir. Bunların, özellikle sağlık hizmetleri alanında çalışan, toplumdaki uzmanlarla ve hizmet sağlayıcılarla eşgüdüm içinde çalışmaları gerekmektedir.

Geliştirilecek politikalar ve stratejiler; personel eğitimi, yaşlı mahpusların cezaevi sistemi içinde yerleştirilmesi, hizmetlerin geliştirilmesi, sivil toplumla eşgüdüm, erken şartlı tahliye ve yeniden iskân gibi konuları kapsamalıdır. Ek olarak, afla tahliye konusunda da bir strateji düşünülmelidir (bkz. aşağıda bölüm 4.2.10).

4.2.2 Personel

Yaşlı mahpusların gözetimi ve bakımıyla ilgili tüm personel, bu gruptaki mahpuslarla yapıcı ve etkili biçimde çalışmalarını sağlayacak eğitimden geçmelidir. Verilecek eğitim, yaşlanma süreciyle ilgili farkındalığı yükseltmeyi, yaşlanmayla ilgili engelleri, fiziksel ve ruhsal sorunları anlayışı geliştirmeyi içermelidir. Yaşlı mahpuslarla iletişim becerileri de geliştirilmelidir.

Tüm yaşlı mahpusların ihtiyaçlarını karşılayabilmek ve böylece bakımlarının tahliye sonrası toplum içinde de sürebilmesinin temelini atmak için cezaevi personeli sivil toplum örgütleriyle, sağlık ve sosyal hizmetlerle birlikte çalışmaya teşvik edilmelidir.

4.2.3 Adalete erişim

Yaşlı mahpuslar, gerekli durumlarda, cezaevine girdikleri andan itibaren ve cezaevinde bulundukları süre boyunca, uygun hukuk danışmanlığa, hukuki yardım hizmetlerine erişebilmeleri için cezaevi personelinden yardım almalıdırlar. Zihinsel ya da fiziksel engelleri dolayısıyla ek yardıma ihtiyaç duymaları durumunda, adalete erişimlerinde ve ceza sisteminde gördükleri muamelede başkalarıyla aynı insan haklarından yararlanabilmelerinin sağlanması için, tüm ceza yargı sürecinde uygun destek sağlanmalıdır.

4.2.4 Değerlendirme ve yerleştirme

Yaşlı mahpusların ihtiyaçlarının cezaevine girişte değerlendirilmesi, bu kategorideki mahpusların çok çeşitli ihtiyaçlarının karşılanmasının sağlanabilmesi için hayati önem taşımaktadır. Nasıl yerleştirileceklerinin ve uygulanacak bireysel programın belirlenebilmesi için, mahpusun fiziksel ve zihinsel sağlığı, aile bağlantıları, toplum ilişkileri ve suç geçmişlerinin değerlendirmeye katılması gerekmektedir. Değerlendirme, birçok yaşlı mahpusun taşıdığı düşük risk statüsünü dikkate almalı ve sınıflandırmada aşırıya kaçmamalıdır. Tüm mahpuslarda olduğu gibi, yaşlı mahpuslar da olabilecek en az kısıtlayıcı ortama yerleştirilmelidir.

Yaşlı mahpusların durumlarının, özellikle de sağlık durumlarının hızla değişmesinden dolayı, hem programlarda değişiklik yapmak hem de güvenlik durumlarını gözden geçirmek için, düzenli olarak gözden geçirmeye tabi tutulmalıdırlar. Özellikle sağlık durumlarının erken teşhisi ve tedavisi hem etik açıdan hem de tıbbi tedavi masraflarının asgariye indirilmesi açısından önemlidir.

4.2.5 Barındırma

Yaşlı mahpusların barınma konusundaki özel ihtiyaçları ve tecrit birimleriyle ilgili lehte ve aleyhteki görüşler yukarıda bölüm 2.3'te özetlenmiştir.

Masraf faktörlerini, cezaevindeki tüm mahpuslara sunulan hizmetleri ve tesisleri, genel grupla bir araya konduklarında yaşlı mahpusların bu hizmetleri almalarını sağlayacak kaynak imkanlarını, mahpuslarının kendilerinin isteklerini, güvenlik seviyelerini, sağlık koşullarını ve başka bireysel ihtiyaçları dikkate alarak, bu özel birimlerle ilgili kararları cezaevi hizmetleri kendileri alacaklardır.

Birçok ülkede kaynakların sınırlı olduğu dikkate alındığında, yaşlı mahpusların çoğunluğunun tüm mahpuslarla bir araya konması, sadece özel bakım ve korunmaya ihtiyacı olan küçük bir grubun özel birimlere yerleştirilmesi yönünde güçlü görüşler ileri sürülmektedir. Bu yaklaşım, mahpusların dış dünyadaki yaşama olabildiğince yakın bir ortamda yaşamalarını sağladığından yararlıdır. Avrupa Konseyi Bakanlar Kurulu'nun "Cezaevlerindeki Sağlık Hizmetlerinin Etik ve Örgütsel Özellikleri Hakkında" R (98) 7 no'lu tavsiyesi, yaşlı mahpusların olabildiğince normal bir yaşam sürdürmelerinin sağlanması için öbür mahpuslarla bir arada tutulması gerektiğini tavsiye etmektedir. (Kural 50)

Uygun barındırma, ihtiyaçların dikkatli bir biçimde bireysel olarak değerlendirilmesi temelinde belirlenmelidir. Yaşlı mahpusların tüm mahpuslarla bir arada tutulduğu yerlerde, özel barınma ihtiyaçları, sükunet ve akranlarıyla birlikte olma ihtiyaçları dikkate alınmalıdır. Örneğin yaşlı mahpuslar genel binanın ayrı bir kanadına ya da koğuşuna yerleştirilebilirler. Yaşlı mahpusların fiziksel yaralanmalardan korunabilmeleri için barınma güvenli ve kolaylıkla erişilebilir olmalıdır. Örneğin, merdivenleri kullanma ihtiyacını asgariye indirmek için koğuşlar ya da hücreler zemin katta olmalı ve temizlik tesislerine erişim kolay olmalıdır; ranza yerine tek katlı yataklar kullanılmalı, barınmayla cezaevi etkinliklerinin gerçekleştirildiği alanlar arasındaki mesafe çok fazla olmamalıdır.[17]

4.2.6 Sağlık hizmetleri

Uygun sağlık hizmetinin sağlanması, yaşlı mahpusların özel ihtiyaçları arasında birinci sırada gelir. Birçok yaşlı mahpus, bölüm 2.4'te belirtildiği gibi, bir dizi sağlık sorunuyla başa çıkmak zorundadır. Bunun sonucunda, yaşlı mahpuslar birçok sağlık hizmetine daha çok ihtiyaç duyarlar, bu hizmetler arasında tıbbi, beslenmeye yönelik ve psikolojik hizmetler de vardır. Kimilerinin sürekli tıbbi denetime, ilaçlarının hücrelerine/koğuşlarına düzenli olarak ulaştırılmaya ihtiyaçları olabilir. Dolayısıyla, yaşlı mahpusların sağlık hizmetleri, içinde en azından bir tıbbi uzmanın, bir hemşirenin ve bir psikoloğun bulunduğu çok-disiplinli uzman ekibinin dahil olmasını gerektirmektedir.

Gerekli görülen durumlarda uzman bakımının cezaevi dışındaki sağlık hizmetlerince karşılanması ve ihtiyaçları cezaevinde karşılanamayan mahpusların gecikmeksizin sivil hastanelere nakledilmeleri için cezaevi otoritelerinin toplumdaki sağlık hizmetleriyle yakın ilişkiler kurmaları gerekir. Çeşitli genel sağlık hizmeti ihtiyaçlarına ek olarak, birçok yaşlı mahpus alkol bağımlılığı, depresyon ve ölüm korkusuna karşı tedaviye ihtiyaç duyabilir. Yaşlı mahpuslar bu ihtiyaçlara cevap verecek özel programlara erişime ihtiyaç duyacaklardır. Bunlar şöyle sıralanabilir: yaşlılar için sağlık hizmeti konusunda bilgilendirme, yaşlanma, ölüm korkusu, yalıtılmışlık ve madde bağımlılığı için danışmanlık ve bu yaş grubunun ihtiyaçlarına cevap verecek özel eğitim dersleri. Ölümcül hastalığı olan ve şartlı tahliye hakkı olmaksızın müebbet hapis cezası alan mahpuslar için hazırlananlara benzer özel danışmanlık da bunlara eklenebilir.

Tüm bu koşullar cezaevi otoritelerinin ve cezaevi sağlık hizmetlerinin omuzlarına, yeryüzündeki birçok cezaevinin altından kalkamayacağı ağır bir yük bindirmektedir. Bu nedenle, cezaevinde uygun biçimde tedavi edilemeyen sağlık durumundaki yaşlı mahpusların, kamu güvenliği koşulları dikkate alınarak (bkz. bölüm 4.2.10) olabilecek en erken sürede afla tahliye edilmesi tavsiye edilmektedir.

4.2.7 Dış dünya ile temas

Bölüm 2.5'te de belirtildiği gibi aile bağları, hapis cezasının yaşlı mahpuslar için doğurduğu

[17]Bkz. Sonuçlar ve Öneriler, Uzoaba, J., a.g.e., s. 85.

zorlukları hafifletmek ve onların tahliye sonrasında topluma yeniden entegre olmalarına yardımcı olmak için çok önemlidirler.

İYİ ÖRNEK

Hindistan: Ailelerle teması sürdürmek ve topluma yeniden entegrasyonu sağlamak için müebbet cezası almış olan yaşlı mahpusların açık cezaevlerine nakli[a]

2007 yılının Eylül ayında The Times of India'daki bir habere göre Kuzey Hindistan'daki Bihar eyaletinin Buxar bölgesinde müebbet hapis cezasına çarptırılmış yaşlı mahpuslar için bir açık cezaevinin inşaatına başlanmıştır. Yılın sonunda hazır hale gelmesi beklenmektedir.

Müebbet hapis cezasına çarptırılmış yaşlı mahpuslar, aileleriyle birlikte yaşayabilecekleri ve belirli sınırlar dahilinde diledikleri işlerde çalışabilecekleri düşük güvenlikli cezaevine nakledileceklerdir.

[a] http://english.people.com.cn/900001/90777/6263796.html

Yaşlı mahpusları, evlerine olabildiğince yakın cezaevlerine yerleştirilmeleri aile üyeleriyle bağlarını sürdürmelerine yardımcı olması için önemlidir. Ek olarak, kaynaklar elveriyorsa, seyahat edemeyecek kadar yaşlılar için aile ziyaretleri düzenlenebilir.

Mahpusların aileleriyle zaman geçirmelerini ve böylece onlarla temaslarını korumalarını sağlayan düzenli izinler aynı zamanda ilişkileri canlı tutmanın ve uzun süreli mahpusların çoğunun maruz kaldığı yalıtılmışlık duygusunu azaltmanın da etkili bir yoludur.

Ek olarak cezaevi otoriteleri, yaşlılarla çalışan sivil toplum örgütlerinin, cezaevi ziyaretlerini ve cezaevi projelerini de programlarına almalarını teşvik etmelidir. Bu örgütlerle varılan anlaşmalarda bu ilişkinin uzun süreli ve sürdürülebilir olmasının sağlanması düşünülmelidir.

İYİ ÖRNEK

Hollanda: Özel ihtiyaçlara sahip mahpuslar için Gönüllüler Birliği[a]

Hollanda'da oluşturulan bir Gönüllüler Birliği, evsizler, madde bağımlıları, kimsesiz yabancı ve yaşlı mahpuslar gibi korunmasız gruplar için temel pratik ve duygusal destek sağlamayı amaçlıyor.

Gönüllüler cezaevlerini düzenli olarak ziyaret etmekte ve birçok pratik mesele ve sorunlarla ilgilenmektedirler. Örneğin, eğer bir mahpus kimsesizse, gönüllüler onlar için mektupları almak, kirayı ödemek, evdeki hayvanlarla ilgilenmek gibi, mahpusların ruh sağlığı için son derece önemli işleri yapmaktadırlar.

[a]Jan van den Brand, Dışişleri Genel Yöneticisi ve Koordinatörü, Hollanda Cezaevi Hizmetleri, Adalet Bakanlığı, UNODC Uzman Grubu Toplantısı, Viyana, 18-19 Ekim 2007.

4.2.8 Mahpuslara yönelik programlar

Daha önce de belirtildiği gibi, yaşlıların heterojen yapısı nedeniyle bireysel programlar geliştirilmesi bu grup için çok önemlidir. Danışmanlığın, eğitimin, mesleki eğitimin ve başka programların, yaş, sağlık koşulları ve cezanın uzunluğuna bağlı olarak bu kişilerin bireysel ihtiyaçlarına ve durumlarına göre uyarlanmaları gerekmektedir.

Yaşlı mahpusların tüm mahpuslarla bir arada bulundukları yerlerde cezaevi otoriteleri var olan programlarda değişiklikler yapmalı ve böylece yaşlılar da dahil olmak üzere tüm gruplardan mahpusların bu programlara katılmalarını sağlamalı, aynı zamanda yaşlı mahpuslar için de onların ihtiyaçlarına cevap verebilecek yeni programlar oluşturmalıdırlar.

Yaşlılar için özel programlar, önemli kaynak takviyesine gerek duyulmaksızın, tüm mahkumlar için uygun genel bir rejim içerisinde düzenlenebilirler. Örneğin bu türden programlar, birçok zanaat ve el becerisi eğitimini içerebilir, yaşlı mahpusların okumak, kağıt ve masa oyunları oynamak ya da sadece birbirleriyle sohbet etmek için kullanabilecekleri alanlar yaratılabilir.

Yaşlı mahpusların kendi istekleri ve becerileri, katılacakları açık hava etkinliklerinin seviyesini belirlemelidir ve bu konuda önceden genel varsayımlarda bulunulmamalıdır. Bununla birlikte cezaevi personelinin, yaşlı mahpusların egzersiz yapabilmelerini ya da açık havadaki dinlence etkinliklerine azami şekilde katılabilmelerini sağlamak için destek ve esneklik göstermesi gerekebilir. Örneğin kimileri dinlenmek ya da içeriye daha erken dönmek isteyebilir ama güvenlik ve eşlikçilik nedenleri dolayısıyla bunu yapamayabilir, bu da, eğer kurallar esnekliğe yer vermeksizin uygulanırsa bu etkinliklere hiç katılmamaya yöneltebilir.

Dikkatli bir eleme ve değerlendirmeden sonra, yaşlı mahpusların bakımlarına yardım konusunda öbür mahpusların desteği alınabilir. Bu yaklaşım, personel kısıtlamaları nedeniyle genellikle aşırı derecede yoğun iş yükü altındaki personelin üzerindeki yükü hafifleteceği gibi, seçilmiş mahpuslara da anlamlı ve tatmin edici bir etkinlik sağlar. Bu mahpusların yaşlı mahpuslarla ilgilenmeye başlamadan önce eğitimden geçmeleri gereklidir. Mahpusların, başka cezaevlerindeki eğitimcilere de eğitim vermeleri düşünülebilir, böylece topluma yeniden entegre olma sürecine katkıda bulunularak akran grubu desteği geliştirilir. Kimi sistemlerde, örneğin mahpusların yaşlı mahpuslar için bakıcı olarak görevlendirildiği Kanada'da, bakıcılar tahliyeleri sonrasında iş ararlarken cezaevinde edindikleri beceri ve deneyimi kullanabilmişlerdir.[18]

Kamu hizmetlerinin ve toplumdaki yaşlılarla çalışan sivil toplum örgütlerinin de sürece katılımları, bu grubun özel ihtiyaçları için gereken kaynakların birçok cezaevi sisteminde bulunmadığı göz önüne alındığında, yaşlı mahpuslar için program ve etkinliklerin tasarlanması ve ulaştırılmasında büyük önem taşımaktadır. Sivil toplumla temas halinde olunması, aileleriyle bağı kopmuş yaşlı mahpuslar arasında hakim olan yalıtılmışlık duygusunun azaltılmasına da yardımcı olmaktadır.

[18]Terry Sawatsky, cezaevi uzmanı, Kanada. UNODC Uzman Grubu Toplantısı, Viyana, 18-19 Ekim 2007.

İYİ ÖRNEK

ABD'de yaşlı mahpuslar ve topluma yönelik programlar

"Cezaevi personeli, kurumun teknik destek, eğitim ya da başka ihtiyaçlar karşılığında hizmet sunabileceği alanların belirlenmesinde sık sık toplum hizmeti görevlileriyle birlikte çalışmaktadırlar. Örneğin, Ohio'daki Hocking Cezaevi'nde bulunan yaşlı mahpuslar, bölgede çalışma yürüten yaşlanma birimi için kamu hizmeti kapsamında gazete katlamaktadırlar. Buranın personeli de, yeni programlar geliştirmek için kurumla birlikte çalışmaktadır".[a]

[a] Dr. Morton, J. B., a.g.e., s. 20.

4.2.9 Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

Yaşlı mahpuslar söz konusu olduğunda, tahliye programları için bireysel hazırlık ayrı bir önem kazanmaktadır. Aile bağlarının mevcut olup olmayışıyla hapis cezasının uzunluğu (ve dolayısıyla bir bakım kurumuna yerleştirilme olasılığı), mahpusların ihtiyaçlarını belirleyen iki önemli faktördür ve bunlar, tahliye öncesi hazırlık ve tahliye sonrası destek programlarının bir parçası olarak ele alınmalıdır. Birçok yaşlı mahpus için, ama özellikle cezaevinde yaşlanmış olanlar ve kendilerini destekleyecek ailesi olmayanlar için, toplumla bağlarını yeniden kurmaya yardımcı olmak özellikle önemlidir. Buna, tahliye edildiklerinde barınma ve sosyal ihtiyaçların karşılanmasını sağlayacak sağlık ve sosyal hizmetler kurumlarıyla bağlar kurmak da dahildir. Cezaevleri hizmetleri, topluma yeniden katıldıkları zor dönem süresince yaşlı mahpusların olabilecek azami destekten yararlanmasını sağlayacak sivil toplum kuruluşlarıyla ve, mevcut olduğu yerlerde, şartlı tahliye hizmetleriyle sıkı eşgüdüm içinde çalışmalıdırlar. Konumları nedeniyle toplum tarafından damgalanma, eşlerinin ya da bakımlarından sorumlu kişilerin geçmişteki tacizleri ve bunun sonucunda kopmuş aile bağları gibi nedenlerle yaşlı kadın mahpuslar bu dönemde özel destek ve yardıma ihtiyaç duyabilirler.

Tahliye edildiklerinde gidecek yeri olmayan yaşlı mahpusların ihtiyaçlarına cevap vermek birçok ülkede, özellikle de kaynak sıkıntısı çekilen yerlerde aşırı derecede zordur. Yine de bilinmelidir ki, toplumda alternatif düzenlemeler bulunmadığı için cezaevi hizmetlerinin bu kişileri cezaevinde tutmaya devam etmeleri ve gerekli bakımları sağlamaları beklenmemelidir. Yaşlı mahpusların toplumda bakım görmeleri, bu korunmasız grubun ihtiyaç duyduğu bakımevleri ve söz konusu ülkenin kültürüne, geleneklerine ve ekonomik kaynaklarına göre başka tesisler gibi uygun hizmet yatırımlarının yapılması devletlerin sorumluluğundadır.

4.2.10 Erken şartlı tahliye, merhamet tahliyesi ve aflar

Bölüm 2.8'de belirtildiği gibi, şartlı tahliye neticesinde topluma kademeli olarak yeniden entegrasyon uzun dönemli mahpuslar için özel bir öneme sahip olsa da, yaşlı mahpuslar erken şartlı tahliye açısından birçok cezaevi sisteminde dezavantajlı bir konumda bulunmaktadırlar. Bu nedenle, uzun dönemli ve yaşlı mahpusların ihtiyaçlarıyla ilgili olarak cezaevi otoriteleri tarafından farklı bir dizi şartlı tahliye başvuru kriterleri geliştirilmesi düşünülebilir. Örneğin, iş sahibi olma zorunluluğu ya da mahpuslara yönelik programları (özellikle de

yaşlı mahpusların ihtiyaçlarına cevap verecek programların sunulmadığı yerlerde) tamamlama zorunluluğu, birçok yaşlı mahpusun durumunda yersiz ve adaletsiz olmaktadır.

Belli bir yaşın üzerinde ve sürekli uzman bakımına ihtiyaç duyan mahpusların, ek tedavi ve bakım masraflarıyla cezaevi hizmetlerine yük olmaları yerine, merhamet temelinde tahliye edilmeleri ve toplumda mevcut uygun bir kuruma nakledilmeleri düşünülmelidir.

Yaşlı mahpusların erken şartlı ya da merhamet temelli tahliye hakkı kazanmalarına yardımcı olmak için bu mahpuslarla hukuki yardım hizmetlerinin temas kurmaları teşvik edilebilir ve kolaylaştırılabilir.

Yaşlı mahpuslar, özellikle de yaşlı kadınlar, dikkatli bir risk değerlendirmesi yapıldıktan sonra, af kanunları uyarınca tahliye için öncelik tanınan gruplardan biri olmalıdır.

İYİ ÖRNEK

ABD'de mahpuslar için erken tahliye projesi[a]

George Washington Üniversitesi Hukuk Fakültesi öğrencileri, Yaşlı Mahpuslar için Proje (POPS) aracılığıyla, ceza hukuku sürecinde, özellikle de cezaevi ve şartlı tahliye sisteminde çalışıyorlar. Bu öğrenciler, şartlı tahliye ya da başka hapisten çıkma yollarına hak kazanmaları için düşük riskli yaşlı ve geriatrik mahpuslarla görüşmelerde ve değerlendirmelerde bulunuyorlar. POPS beş eyalette –Louisiana, Maryland, Michigan, North Carolina ve Virginia- ve Columbia Bölgesi'nde faaliyet gösteriyor. Programın bugüne dek neredeyse 100 mahpusun tahliyesini sağladığı, tahliye edilenlerin hiçbirinin yeniden suç işlemediği bildirilmiştir.

[a] www.gwu.edu/~ccommit/law.htm

TAVSİYELER

Ceza makamlarına

- Uzun süreli hapis cezalarının sadece toplumun güvenliği için zorunlu olduğu durumlarda verilmesini sağlayacak bir ceza hukuku politikası izlenmesi.
- Hüküm verirken, verilen cezaların orantısız biçimde ağır cezalar haline gelmemelerini sağlamak için, faillerin yaşının, zihinsel ve fiziksel sağlıklarının, cezaevinde uygun bakım alma ihtimallerinin göz önüne alınması.
- Şiddet içermeyen suçlar işlemiş yaşlı mahpuslar için ilke olarak hapis harici yaptırım ve önlemlerin düşünülmesi, çünkü bu kişilerin bakımları toplum içinde daha rahat sağlanabilecektir.

Cezaevi otoritelerine, şartlı tahliye ve/ya da sosyal hizmet kurumların

- İdare politikaları ve stratejileri
- Bu korunmasız gruptaki mahpusların ihtiyaçlarına cevap verecek özel politikaların ve stratejilerin geliştirilmesi.

- Toplumdaki, özellikle de sağlık hizmetleri alanındaki uzmanlar ve hizmet sağlayıcılarla eşgüdüm içinde çalışan, çok-disiplinli bir cezaevi uzmanı ekibinin katkısının sağlanması.
- Personel eğitimi, yaşlı mahpusların cezaevi sistemine yerleştirilmesi, hizmetlerin iyileştirilmesi, sivil toplumla eşgüdüm, erken şartlı tahliye, merhamet nedeniyle tahliye ve yeniden iskan gibi konuların geliştirilecek politikalara ve stratejilere dahil edilmesi.

Personel

- Yaşlı mahpusların gözetimi ve bakımıyla ilgili tüm personelin, bu gruptaki mahpuslarla yapıcı ve etkili biçimde çalışabilmelerini sağlayacak eğitimden geçmesi.
- Yaşlı mahpusların bütün ihtiyaçlarına cevap vermek ve bakımlarının tahliye sonrası toplumda da sürmesinin temellerini atmak amacıyla, cezaevi personelinin sivil toplum örgütleriyle, sağlık ve sosyal hizmetler kurumlarıyla birlikte çalışmasının sağlanması.

Adalete erişim

- Yaşlı mahpusların cezaevine girdikleri andan itibaren hukuki danışmanlığa, hukuki yardım hizmetlerine erişimlerine destek olunması, adalete erişimlerinde ve ceza sisteminde gördükleri muamelede ayrımcılığa uğramamalarının sağlanması için, zihinsel ya da fiziksel engelli yaşlı mahpuslara ek destek sağlanması.

Değerlendirme ve yerleştirme

- Yaşlı faillerin çoğunun düşük risk statüsü dikkate alınarak, yaşlı mahpusların çok çeşitli ihtiyaçlarının cezaevine girişte belirlenmesi için uygun bir değerlendirmenin yapılmasının sağlanması.
- Yaşlı mahpusların durumlarının, özellikle de sağlık durumlarının hızla değişmesinden dolayı, hem programlarda değişiklik yapmak hem de güvenlik durumlarını gözden geçirmek için, düzenli olarak gözden geçirmeye tabi tutulmaları.

Barındırma

- Yaşlı mahpusların özel barınma, sükûnet ve akranlarıyla birlikte olma ihtiyaçlarının dikkate alınarak yaşlı mahpusların çoğunluğunun tüm mahpuslarla bir araya konması.
- Sadece sürekli uzman bakımı sağlamanın zorunlu olduğu durumlarda ve mahpusun ruh sağlığına ve tıbbi bakımına katkıda bulunacaksa, küçük sayıda özel birimlerin oluşturulması. Mümkün olduğu yerlerde, bu durumdaki mahpusların toplumda tedavi görmeleri için merhamet nedeniyle tahliye edilmelerine öncelik tanınmalıdır.

Sağlık hizmetleri

- Uzman personelden oluşan çok-disiplinli bir ekibin katılımıyla yaşlı mahpusların tıbbi, beslenmeyle ilgili ve psikolojik sağlık hizmeti ihtiyaçlarının karşılanmasının sağlanması.
- Gerekli görülen durumlarda uzman bakımının cezaevi dışındaki sağlık hizmetlerince karşılanması ve ihtiyaçları cezaevinde karşılanamayan mahpusların gecikmeksizin sivil hastanelere nakledilmeleri için toplumdaki sağlık hizmetleriyle yakın ilişkiler kurulması.
- Gerekli görülen durumlarda, depresyon ve ölüm korkusu gibi zihinsel engellere yönelik, ayrıca bireysel danışmanlık için özel programların sağlanması.

Dış dünyayla temas

- Yaşlı mahpusların, aile üyeleriyle temaslarını korumalarına yardımcı olmak amacıyla, evlerine olabildiğince yakın cezaevlerine yerleştirilmesi. Ek olarak, kaynaklar elverdiği ölçüde, seyahat edemeyecek kadar yaşlı olanlar için aile ziyaretlerinin düzenlenmesi.
- Yaşlı mahpusların aileleriyle zaman geçirebilmeleri ve böylece ilişkilerini sürdürebilmeleri

ve yalıtılmışlık hislerinin azalması için cezaevi rejiminin asli unsuru olarak düzenli izinler verilmesi.

- Yaşlılarla çalışan sivil toplum örgütlerinin, cezaevi ziyaretlerini ve cezaevi projelerini de programlarına almalarının teşvik edilmesi.

Mahpuslara yönelik programlar

- Yaşlı mahpusların tüm mahpuslarla bir arada bulundukları yerlerde mevcut programlarda değişiklikler yapılması ve böylece yaşlılar da dahil olmak üzere tüm gruplardan mahpusların bu programlara katılmalarının sağlanması, aynı zamanda yaşlı mahpuslar için onların da ihtiyaçlarına cevap verebilecek özel programların oluşturulması.
- Özel meslek eğitimi programları, birçok zanaat ve el becerisi eğitimini içerebilir, yaşlı mahpusların okumak, kağıt ve masa oyunları oynamak ya da sadece birbirleriyle sohbet etmek için kullanabilecekleri alanlar yaratılabilir.
- Başka özel programlar, yaşlılar için sağlık hizmeti konusunda bilgilendirme, yaşlanma, ölüm korkusu, yalıtılmışlık ve madde bağımlılığı için danışmanlık ve bu yaş grubunun ihtiyaçlarına cevap verecek özel eğitim derslerini içerebilir. Ölümcül hastalığı olan ve şartlı tahliye hakkı olmaksızın müebbet hapis cezası alan mahpuslar için hazırlananlara benzer özel danışmanlık da bunlara katılabilir.
- Yaşlı mahpusların katılacakları açık hava egzersizlerinin seviyesinin belirlenmesinde mahpusların kendi isteklerinin ve becerilerinin temel alınması ve zorunlu olduğu durumlarda, yaşlı mahpusların egzersiz yapmalarının ya da açık havada yapılan dinlence etkinliklerine katılmalarının sağlanması için düzenlemelerde destek ve esneklik sağlanması.
- Dikkatli bir eleme, değerlendirme ve eğitimden sonra yaşlı mahpusların bakımında başka mahpusların da yer alması istenebilir.
- Yaşlı mahpuslara yönelik programların hazırlanmasında ve sunulmasında, toplumdaki yaşlı insanlarla çalışan sosyal hizmetler ve sivil toplum kuruluşlarının da katılımını sağlayacak adımlar atılması.

Tahliyeye hazırlık ve tahliye sonrası destek

- Sağlık ve sosyal hizmet kurumları da dahil olmak üzere, toplumla bağların yeniden kurulabilmesine yardımcı olmak için, cezaevinde yaşlanan ve aile desteğinden yoksun mahpusların özel ihtiyaçlarının dikkate alınarak tahliye programlarına bireysel bazda hazırlık geliştirilmesi.
- Zorlu topluma yeniden entegrasyon sürecinde yaşlı mahpuslara olabilecek azami desteği sağlamak amacıyla, eğer mevcutlarsa şartlı tahliye hizmetleriyle ve başka sivil toplum kuruluşlarıyla yakın eşgüdüm içinde çalışılması.

Erken şartlı tahliye, merhamete dayalı tahliye ve aflar

- Erken şartlı tahliye başvurularının değerlendirilmesindeki dezavantajlarını asgariye indirmek amacıyla, uzun dönemli ve yaşlı mahpusların ihtiyaçlarıyla ilgili olarak farklı bir dizi şartlı tahliye değerlendirme kriterleri geliştirilmesinin düşünülmesi.
- Sürekli uzman bakımına ihtiyaç duyan ve toplum için risk oluşturmayan yaşlı mahpusların merhamet temelinde tahliye edilmesi, toplumdaki uygun bir kuruma nakledilmesi.
- Yaşlı mahpusların erken şartlı tahliye ve merhamet temelli tahliye hakkı kazanmalarına yardımcı olmak için, bu mahpuslarla uygun seviyedeki hukuki yardım hizmetlerinin arasındaki temasların teşvik edilmesi ve kolaylaştırılması.
- Yaşlı mahpusların, özellikle de yaşlı kadınların, dikkatli bir risk değerlendirmesinden sonra, af kanunları uyarınca tahliyede öncelik tanınan gruplardan biri olmasının sağlanması.

7. Ölümcül hastalığı olan mahpuslar

TANIM

Ölümcül hastalık, bir hastanın durumunun kötüye gitmemesi ve ölümle sonuçlanmaması için hiçbir akla yatkın tıbbi olasılığın bulunmaması durumunu belirtir.

Birçok ülkede mahpuslar arasındaki yüksek ölüm oranının başta gelen nedeni tüberküloz (TB) ve HIV/AIDS'in yaygınlığı olmakla birlikte, bu bölüm TB ya da HIV/AIDS tedavisi ile ilgili değildir. Bu bölüm, genel ve özel olarak ölümcül hastalığı olan mahpusların durumlarına ve ihtiyaçlarına odaklanacaktır. Cezaevi ortamında etkili HIV/AIDS kontrol programları için bkz. *HIV/AIDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings: A Framework for an Effective National Response,* UNODC, WHO, UNAIDS, New York, 2006; cezaevlerinde etkili TB kontrol programlarına yönelik bir çerçeve için bkz. *Tuberculosis Control in Prisons: A Manual for Programme Managers,* WHO, ICRC, 2000, vd.

TEMEL MESAJLAR

- Ölümcül hastalık teşhisi konmuş faillerin hapsedilmesi, cezanın içerdiği acıyı ağırlaştırmakta ve mahpusun ölümünün öngörülmesi nedeniyle de topluma yeniden entegrasyonu anlamsız kılmaktadır. Aynı zamanda, birçok ülkede ağır biçimde kaynak sıkıntısı çeken ve ölümcül hastalığı olan hastaların karmaşık ve masraflı ihtiyaçlarını karşılayamayan cezaevi idarelerinin sağlık hizmetleri üzerinde de ağır bir yük oluşturmaktadır.
- Toplumun güvenlik ve sağlık ihtiyaçlarını dikkate alarak ölümcül hastalığı olan mahpusların ihtiyaçlarını onların insan haklarına saygı gösterecek biçimde karşılamak için Devletlerin uygun politikalar ve stratejiler geliştirmeleri ya da mevcut olan uygulamaların erişilebilirliğini gözden geçirmeleri gerekmektedir.
- Bu politikalar ve stratejiler, cezaevindeki ölümcül hastalığı olan mahpusların tıbbi bakımına, merhamet temelli tahliyeleri için açık kriterlerin ve prosedürlerin ifade edilmesine ve tahliye sonrasındaki tıbbi bakımlarına yönelik olmalıdır.

1. Genel bakış

Dünya üzerindeki cezaevi sistemlerinin çoğunluğunun içinde bulunduğu kötü koşullar, birçok ülkede cezaevlerinin aşırı kalabalık olması, mahpuslar arasında riskli davranışların baskın olması ve birçok cezaevi sistemindeki sağlık hizmetlerinin yetersizliği, cezaevlerinde hastalık

ve ölüme yol açan temel faktörlerden bazılarıdır. Son yıllarda, özellikle ekonomik olarak gelişmiş ülkelerdeki cezaevi nüfusunun yaşlanması ve birçok cezaevi sistemi bünyesinde tüberküloz (TB), HIV/AIDS ve başka bulaşıcı hastalık vakalarındaki artış, dünya çapındaki cezaevlerinde ölümcül hastalığı olan mahpusların sayısının artmasına yol açmıştır.

Ölümcül hastalığı olanlar da dahil olmak üzere, mahpuslar cezaevi dışındaki toplumda var olanlara eş bir sağlık hizmetinden yararlanma haklarına sahiptirler. Bu eşitlik ilkesi, cezaevlerinde insan haklarının ve en iyi sağlık hizmetlerinin teşvik edilmesi için temel önemdedir ve hem cezaevi sağlığı ve mahpus haklarına ilişkin uluslararası ilkelerce hem de birçok ülkedeki ulusal cezaevi politikası ve hukukunca desteklenmektedir. Bununla birlikte, ölümcül hastalığı olan hastaların ihtiyaç duydukları yoğun, çok-disiplinli tıbbi bakımı sağlamak açısından cezaevleri çoğunlukla yetersiz kalmaktadır.

Şu açıktır ki, tüm cezaevi sistemlerindeki öncelikli düşünce, sağlıklı bir çevrenin sağlanması, hastalığın ilerlemesinin engellenmesi ve hasta olanların toplumdakine eş bir tıbbi bakım almalarının sağlanması olmalıdır. Aynı zamanda, ölümcül hastalığı olan mahpusların sayısını gerçekten tıbbi olarak desteklenen vakalarla sınırlayarak, cezaevi otoriteleri bu mahpusların ihtiyaç duydukları ve hakları olan sürekli ve yoğun sağlık hizmetini sağlayabilmek açısından daha iyi bir konumda olacaklardır.

Bu faktörleri ve ölümcül hastalığı olan mahpusların ölüm öncesindeki son derece depresif dönemde aile ve dost desteği alma ihtiyacını göz önüne alan bir dizi uluslararası organ, ölümcül hastalığı olan mahpusların merhamet temelinde tahliyeleri ya da failler toplum için bir risk oluşturmuyorlarsa, hapis harici yaptırımlara tabi tutulması yönünde çağrıda bulunmaktadırlar.

Dünya çapındaki birçok ülkede ölümcül hastalığı olan mahpusların sayısındaki artışla birlikte, toplumun güvenlik ve sağlık ihtiyaçlarını dikkate alarak bu korunmasız gruptaki mahpusların ihtiyaçlarını onların insan haklarına saygı gösterecek biçimde karşılamak için devletlerin uygun politikalar ve stratejiler geliştirmeleri ya da mevcut olan uygulamaların erişilebilirliğini gözden geçirmeleri yönünde güçlü etik ve mali argümanlar öne sürülmektedir. Bu politikalar ve stratejiler, cezaevindeki ölümcül hastalığı olan mahpusların tıbbi bakımına, merhamet temelli tahliyeleri için açık kriterlerin ve prosedürlerin ifade edilmesine ve toplumdaki tıbbi bakımlarına yönelik olmalıdır.

2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar

Cezaevinde olsunlar olmasınlar, ölümcül hastalığı olan tüm hastaların hastalıklarıyla ilgili özel tıbbi ihtiyaçlarının yanı sıra, yaklaşan ölüm beklentisiyle ilgili psikolojik ve manevi destek ihtiyaçları da bulunmaktadır. Gerekli tıbbi ve psikolojik bakımın sıklıkla bulunmadığı cezaevlerinin yalıtıcı ortamında bu ihtiyaçlar daha yoğun hissedilmektedir.

2.1 Adalete erişim

Ölümcül hastalığı olan mahpusların, tutukluluk ve hapislerinin çeşitli aşamalarında uygun ve zamanında hukuki temsil açısından özel ihtiyaçları bulunmaktadır. Mahkeme öncesi aşamada kefalet ve başka hapis harici önlemlerin uygulanmasını kolaylaştıracak hukuki desteğe ihtiyaç duymaktadırlar, aynı zamanda, tutuklu bulundukları yerde ya da sivil bir hastanede uygun tıbbi hizmet almaları sağlanmalıdır. Eğer fail ceza almışsa avukat da hapis harici bir yaptırım uygulanması için görüş bildirebilir. Cezaevine girdikten sonra, toplumdakine eş tıbbi hizmet almasının sağlanması ve durumları kötüleşiyorsa ve/veya cezaevinde gerekli sağlık hizmeti sağlanamayacaksa mahpusların adalete erişimleri hayati önem taşımayı sürdürmektedir. Ölümcül hastalığı olan birçok mahpus, özellikle de ileri aşamada AIDS hastası olanlar aileleri tarafından terk edilmiş ya da mahpusun yaşı ya da alınan cezanın uzunluğu nedeniyle bu bağları kopmuş olabilir. Dolayısıyla alabilecekleri tek destek avukatlarının sağlayacağı destek olabilir.

2.2 Sınıflandırma ve yerleştirme

Ölümcül hastalığı olan mahpuslar, durumları nedeniyle çektikleri acıyı ağırlaştırmayacak ve sürekli tıbbi gözetim sağlayacak bir çevreye yerleştirilmelidirler. Kimi sistemlerde bu olanak bulunmayabilir ve ölümcül hastalığı olan mahpuslar öbür mahpuslardan yeteri kadar ayrılmadan aşırı kalabalık koşullarda tutulabilirler. Böyle koşullar sadece hastaların çektikleri acıyı yoğunlaştırıp tıbbi durumlarını kötü şekilde etkilemeyecek, aynı zamanda öbür mahpusları da hastalık bulaşması riskiyle karşı karşıya bırakacaktır.

Kimi sistemlerde ölümcül hastalığı olan mahpuslar için uygun tıbbi hizmet sadece yüksek güvenlikli cezaevlerinde mevcut olabilir, bu da ölümcül hastalığa sahip mahpusların evlerinden çok uzakta ve bulundukları güvenlik sınıfından daha yüksek bir güvenlik seviyesine yerleştirilmesi anlamına gelmektedir.

2.3 Sağlık hizmetleri

Dünya üzerindeki ülkelerin çoğunda bulunan cezaevi sistemleri, ölümcül hastalığı olan hastaların tıbbi ihtiyaçlarını karşılama konusunda yetersiz durumdadırlar. Ölümcül hastalığı olan mahpusların çoğunun ihtiyaç duydukları yüksek maliyetli klinik kaynaklar ve kesintisiz hafifletici bakıma erişim cezaevi sistemlerinin çoğunda ulaşılamaz bir durumdadır. Bunun sonucunda mahpuslar ya fazladan acı çekmekte ya da ne temeli ne de yararı olan agresif tıbbi tedaviler görmektedirler.

Ölümcül hastalığı olan mahpusların tıbbi durumlarındaki hızlı değişim/kötüleşme olasılığı, 24 saat ve 7 güne yayılan tıbbi gözetimi ve bakım hizmetlerini gerektirmektedir, oysa birçok cezaevi sistemi bunları sağlamaktan uzaktır. Kimi cezaevi sistemlerinde HIV/AIDS, TB ve kanser gibi hastalıkları olan kişiler için hafifletici tedavinin kendisi, yasal sınırlamalar nedeniyle sorunlar yaratabilmektedir, çünkü hafifletici tedavi, kimi cezaevlerinde kullanılmasına izin verilmeyen morfin benzeri ağrı kesicilerin kullanılmasını gerektirmektedir. Bunun

sonucunda, ölmekte olan hastaların temel ağrı kontrolü ihtiyaçları karşılanamamakta, bu da gereksiz ve uzayan acıya neden olarak hapis cezasını daha da ağırlaştırmaktadır. AIDS hastası olan mahpusların cezaevlerinde yaşam uzatıcı anti-retroviral ilaç tedavilerine erişimleri olmayabilir, bu da mahkemenin verdiği cezadan daha fazla ve daha ağır bir cezanın çekilmesine neden olur.

2.4 Psikolojik ve manevi destek

Aileden ve dostlardan uzakta cezaevinde ölmeyi beklemek, çektikleri acıları arttırarak hastaların ruh sağlıkları üzerinde çok zararlı etkilere neden olabilirler. Eğer uygun insani temas ve psikolojik-manevi destekten yoksunsa, ölmekte olan bir mahpusun, fiziksel acıya ek olarak, yalıtılmışlık hissinden ve cezaevinde ölmeyi beklemekten kaynaklanan çok sayıda ruhsal sorun yaşıyor olması olasıdır.

2.5 Merhamet temelli, tıbbi ya da başka biçimlerdeki erken tahliye

Birçok hukuk sistemi, genel olarak ölümcül hastalığı olan, özel olarak da ileri derecede AIDS olan mahpuslar için hapis cezasına alternatifler ya da tahliye gibi önlemler almaktadırlar, bunun için de çok çeşitli yaklaşımları ve süreçleri benimsemektedirler.[1] Buna ek olarak, kimi ülkelerde ölümcül hastalığı olan mahpuslar genel af kapsamında ya da kalabalığı azaltmak için alınan özel periyodik önlemler çerçevesinde tahliye edilebilmektedirler.

Bununla birlikte raporlara göre, ölümcül hastalığı olan mahpusların tahliyesine yasalar izin verse bile gerçekte tıbbi temelli tahliyeler çok nadir olmaktadır ve kimi ülkelerde de merhamet temelli tahliye oranı düşmüş durumdadır. Bunun nedeni genellikle uygulanan kriterlerin çok sıkı olmasından, süreçlerin ve külfetli prosedürlerin uzun gecikmelere yol açan zorluklarından kaynaklanmaktadır. Kimi sistemlerde ölüm cezası ya da şartlı tahliye hakkı olmaksızın müebbet hapis cezası almış olan mahpuslar bu haktan yoksundurlar. Ek olarak, kimi yerlerdeki suç ikrarı kısıtlamaları ve zorunlu asgari ceza kuralları, savcı ve yargıçların şiddet içermeyen suçlardan hüküm giymiş ölümcül hastalığı olan failler için alternatifler düşünmelerini engellemektedir.[2]

Çelişkili bir biçimde, ölmekte olan mahpuslar için tıbbi olanak ve programlara erişimin kimi ülkelerde artması, cezaevi hizmetleri bünyesindeki tıbbi personeli ölümcül hastalığı olan mahpuslar için merhamet temelli tahliyeye daha az başvurmaya yöneltmiş, bu da daha az mahpusun şartlı tahliyesine yol açarak ölümcül hastalığı olan cezaevi nüfusunun

[1]Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi, Suçun Önlenmesi ve Ceza Hukuku Hakkında Komisyon, on beşinci oturum, Viyana, 24-28 Nisan 2006, öngörülen gündem maddesi 8 (c), Suçun önlenmesi ve ceza hukukuna ilişkin Birleşmiş Milletler standartları ve normları: tutukevleri ve cezaevlerindeki HIV/AIDS salgınıyla mücadele, Genel Sekreter'in raporu, E/CN.15/2006/15, 10 Şubat 2006.

[2]Incarceration of the Terminally Ill: Current Practices in the United States, A Report of the GRACE Project volunteers of America, Mart 2001, s. 5.

artmasına neden olmuştur. Ölümcül hastalığı olan mahpuslar, cezaevlerindeki aşırı kalabalığı azaltmak için uygulanan genel bir af kapsamında tahliye edildiklerindeyse, tahliye sonrası herhangi bir tıbbi hizmet sağlanıp sağlanmadığı sıklıkla belirsiz olarak kalmaktadır.

3. Uluslararası standartlar

Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar

22. (1) Her kurumda, psikiyatri bilgisi olan en az bir nitelikli tıp memurunun sağlayacağı hizmetler bulunacaktır. Tıbbi hizmetler, bölgesel ya da ulusal genel sağlık yönetimiyle yakın ilişki içerisinde örgütlenecektir. Ruhsal anomali durumlarının teşhisi ve özel durumlarda, tedavisine yönelik bir psikiyatri servisini içereceklerdir.

(2) Uzman bakımı gerektiren hasta mahpuslar uzman kurumlara ya da sivil hastanelere sevk edileceklerdir. Kurumda hastane hizmeti veriliyorsa, bunların ekipmanları, donanımları ve ilaç stokları hasta mahpusların tıbbi tedavileri ve bakımları için uygun olacaklardır ve uygun eğitimi almış memurlardan oluşan bir ekip bulunacaktır.

25. (1) Sağlık memuru, mahpusların fiziksel ve ruhsal sağlıklarıyla ilgilenecek, tüm hasta mahpusları, hastalık şikayeti olanları ve özel olarak ilgilendiği her mahpusu gündelik olarak görecektir.

(2) Bir mahpusun fiziksel ya da ruhsal sağlığının süren hapislik ya da hapislikle ilgili herhangi bir koşul dolayısıyla zarar gördüğünü ya da göreceğini değerlendirdiği her durumda tıp memuru müdüre rapor verecektir.

Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Temel İlkeler

9. Mahpuslar, yasal durumları temelinde hiçbir ayrımcılığa uğramaksızın ülkede mevcut olan sağlık hizmetlerinden yararlanabileceklerdir.

Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi Kararı 2004/35, Tutukevleri ve cezaevlerindeki HIV/AIDS salgınıyla mücadele[a]

2. Üye ülkeleri, yerinde ve ulusal kanunlara uygun olduğu durumlarda, ilerlemiş AIDS hastalığı olan mahpuslar için hapis cezasına alternatifler ya da erken tahliye önlemlerini düşünmeye davet eder.

Avrupa Konseyi Bakanlar Kurulu'nun, AIDS Dahil Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolünün Cezaevlerini ve Kriminolojiyi İlgilendiren Yönleriyle ve Cezaevlerindeki İlgili Sağlık Sorunlarıyla İlgili Üye Ülkelere Tavsiyesi No. R (93) 6[b]

14. Ölümcül HIV hastalığı olan mahpuslara, olabildiği ölçüde, erken tahliye hakkı verilmeli ve cezaevi dışında uygun tedavi sağlanmalıdır.

Avrupa Konseyi, Bakanlar Kurulu'nun Cezaevlerindeki Sağlık Hizmetlerinin Etik ve Örgütsel Yönleriyle İlgili Tavsiyesi No. R (98) 7[c]

51. Kısa süreli ölümcül hastalık teşhisi konmuş hastaların dışarıdaki hastanelere ne zaman sevk edileceği kararı, tıbbi temellere dayanılarak verilmelidir. Bu hastalar sevki bekledikleri süre içinde hastalıklarının son döneminde cezaevi sağlık hizmetlerinde optimum bakım hizmeti almalıdırlar. Böyle durumlarda dışarıdaki bir bakımevinde periyodik geçici bakım için önlemler alınmalıdır. Tıbbi nedenlerle af ya da erken tahliye olasılığı gözden geçirilmelidir.

Dünya Hekimler Birliği Ölümcül Hastalık Bildirgesi

(1983 Ekim ayında Venedik'te gerçekleştirilen 35. Dünya Tıp Kurulu'nda benimsendi ve 2006 Ekim ayında Güney Afrika'daki Pilanesberg'de gerçekleştirilen WMA Genel Kurulu'nda gözden geçirildi)

Doktorların görevi, eğer mümkünse, iyileştirmek, acıyı hafifletmek ve hastalarının menfaatini korumaktır. Tedavisi olmayan hastalık vakalarında bile bu ilkeye istisna getirilemez.

Son aşamadaki hastalar söz konusu olduğunda doktorun birincil sorumlulukları, belirtileri kontrol ederek ve psiko-sosyal ihtiyaçlara karşılık vererek hastanın optimal yaşam kalitesini korumak ve hastanın haysiyetiyle rahat bir biçimde ölmesini sağlamaktır. Doktorlar hastaları hafifletici tedavinin erişilebilirliği, yararları ve başka olası etkileri konusunda bilgilendirmelidirler.

[a] 21 Temmuz 2004'teki 47. Genel toplantıda benimsenmiştir.
[b] 18 Ekim 2003'teki Bakanlar Kurulu'nda benimsenmiştir.
[c] 8 Nisan 1998'deki Bakanlar Kurulu'nda benimsenmiştir.

4. Ölümcül hastalığı olan faillerin ihtiyaçlarının karşılanması

4.1 Hapis harici önlemler ve yaptırımlar

Ölümcül hastalık teşhisi konmuş faillerin hapsedilmesi, cezanın içerdiği acıyı ağırlaştırmakta ve mahpusun ölümünün öngörülmesi nedeniyle de topluma yeniden entegrasyonu anlamsız kılmaktadır. Aynı zamanda, birçok ülkede ağır biçimde kaynak sıkıntısı çeken ve ölümcül hastalığı olan hastaların karmaşık ve masraflı ihtiyaçlarını karşılayamayan cezaevi idarelerinin sağlık hizmetleri üzerinde de ağır bir yük oluşturmaktadır.

Bu nedenle, hastalıklarının son aşamasındaki mahpuslara ihtiyaç duydukları tıbbi bakımı ve cezaevlerinin yalıtıcı ortamları yerine aile ve dostlarının arasında, haysiyetleriyle ölmelerini sağlamak için, ceza hukuku sürecinin tüm aşamalarında, bu mahpuslara toplum içinde yaptırımlar ve önlemler sunabilecek yasa ve politikaları hayata geçirmeleri için devletlere tavsiyede bulunulmaktadır.

4.2 Cezaevi İdaresi

4.2.1 İdare politikaları ve stratejileri

Ölümcül hastalığı olan mahpusların insan haklarının, özellikle de toplumdakine eş tıbbi bakım alma haklarının korunmasını sağlamak için, cezaevi otoritelerinin ölümcül hastalığı olan mahpusların tedavisi ve tahliyesiyle ilgili açık kuralları ve prosedürleri cezaevi idare politikalarına ve kurallarına katmaları gerekmektedir. Bu kurallar ve prosedürler, asgari olarak, şu konularla ilgili açık kriterleri ve prosedürleri içermelidirler:

- Ölümcül hastalığın belirlenmesi;

- Tutuklu olarak yargılanan ölümcül hastalığı olan kişilere kefalet başvurularında destek sağlanması;
- Ölümcül hastalığı olan mahpuslara sağlık hizmeti sağlanması (hem tutuklu yargılanma hem de cezaevi sürecinde);
- Ölümcül hastalığı olan mahpusların sivil hastanelere nakledilmesi;
- Ölümcül hastalığı olan mahpuslar için merhamet temelli tahliye;
- Tahliye sonrasında tedavinin sürmesini sağlamak için toplumdaki sağlık hizmetleriyle eşgüdüm.

4.2. 2 Personel

Ölümcül hastalığı olan mahpusların kendilerine has ihtiyaçlarının karşılanması için uygun sayıda nitelikli profesyonel tıp uzmanları ve psikologların bulunması gerekmektedir. Personelin geri kalanı, ölümcül hastalığı olan mahpusların bakımı ve aileleriyle hassasiyetle iletişim kurma konusunda eğitim almalıdır.

4.2.3 Adalete erişim

Tüm mahpuslarda olduğu gibi ölümcül hastalığı olan mahpuslar da, ceza hukuku süreci boyunca, hukuki danışmanlığa, eğer maddi olanakları yoksa ücretsiz hukuk hizmetlerine erişebilmelidirler. Kefalet, cezanın ertelenmesi ya da başka toplum hizmeti gibi hapis harici yaptırımlar için haklarını ve cezaevlerinde gerekli tıbbi hizmet haklarını kullanabilmelerinde özel desteğe ihtiyaç duyacak olan ölümcül hastalığı olan sanıklar için avukata erişim hayati önem taşımaktadır.

Tıbbi nedenlerle merhamet temelli tahliye hakkı kazanma açısından hukuki danışmanlık mahpuslar için temel önemde olabilir. Yukarıda belirtildiği gibi, tıbbi nedenlerle tahliye süreci kimi sistemlerde aşırı derecede karmaşık ve külfetli olabilmektedir ve ölümcül hastalığı olan mahpusların erken tahliyesi için böyle bir zamanda avukatların danışmanlığı hayati önem taşımaktadır. Cezaevi otoriteleri, ölümcül hastalığı olan mahpusların avukatlarla ya da hukuki yardım hizmetleriyle temas kurmasına ve iletişimlerini kolaylaştırmaya yardımcı olmalıdırlar.

4.2.4 Yerleştirme ve barındırma

Ölümcül hastalığı olan mahpuslar, ailelerinin ve dostlarının düzenli olarak ziyaret edebilmeleri için evlerine olabildiğince yakın kurumlara yerleştirilmelidirler. Ayrıca gerekli tıbbi bakımın daha yüksek güvenlikli bir kurumda mevcut olması gerekçesiyle gereğinden daha yüksek güvenlikli bir yere nakilden mümkün olduğu ölçüde kaçınılmalıdır. Eğer başka bir seçenek yoksa ve haklı nedenlerle hapis harici yaptırım da söz konusu değilse, o zaman cezaevi otoriteleri gereğinden yüksek güvenlik seviyesini çeşitli şekillerde telafi etmelidirler. Bu telafi, örneğin, düzenli aile ziyaretlerine yardımcı olunması, dış dünyayla daha fazla temasın sağlanmasına izin verilmesi ve genel olarak, mahpusun risk

değerlendirmesi doğrultusunda, daha düşük güvenlik sınıflandırmasına karşılık gelen bir sistemin uygulanması şeklinde olabilir. Ölümcül hastalığı olan mahpuslar, cezaevi sağlık personelinin tıbbi bakımı altında rahat bir ortama yerleştirilmelidirler. Enfeksiyon hastalıkları olanlar, enfeksiyonun yayılması riskine karşı öbür mahpuslardan ayrılmalıdırlar.

4.2.5 Sağlık hizmetleri

Ölümcül hastalığı olan hastalar cezaevlerinde tutuldukları takdirde, bu mahpuslara toplumda mevcut bütün tıbbi ve başka hizmetlerin sağlanması devletin sorumluluğundadır.

Ölümcül hastalığı olan mahpusların karmaşık ve değişken ihtiyaçlarının karşılanabilmesi, asgari olarak bir doktor, bir hemşire ve psikologdan oluşan çok-disiplinli bir ekibin sürekli denetimini ve müdahalesini gerektirmektedir.

İYİ ÖRNEK

Brezilya: Son aşamadaki AIDS hastası mahpuslar için cezaevi hastanesi

"Brezilya'daki Rio de Janeiro Devlet Cezaevi Sisteminde 1993'ten beri, son aşamaya geldiği teşhis edilmiş AIDS hastaları için 37 yataklı bir hastane bulunmaktadır. Kamu sağlık hizmetleri için bugün bir referans olarak kabul edilen bu birimin ödeneği, Rio'daki öbür cezaevi hastaneleri gibi Sağlık Bakanlığı'nca karşılanmaktadır ve insani ve oldukça nitelikli hizmet sunmasıyla tanınmaktadır. Burası tüm ülkede tektir ve Brezilya'daki başka hiçbir Devlet Cezaevi Sistemi'nde buna benzer bir şey yoktur."[a]

[a]Dr. Julita Lemgruber, Yönetici, Kamu Güvenliği ve Yurttaşlık Araştırmaları Merkezi, Universidade Candido Mendes, UNODC Uzman Grubu Değerlendirme Toplantısı, Viyana 18-19 Ekim 2007.

Hafifletici tedavi, ölümcül hastalığı olan bütün hastalara sunulmalıdır. Ek olarak, hastalıklarının doğasına, yaşlarına, aile bağlarının varlığına ya da yokluğuna ve başka nedenlere bağlı olarak her hastanın özel ihtiyaçları bulunmaktadır ve tüm bu faktörler bireyselleştirilmiş bir bakım planı oluşturulurken dikkate alınmalıdırlar. Hemşirelik hizmetleri sürekli bir biçimde (günde 24 saat, haftada 7 gün) sağlanmalıdır.

Ölümcül hastalığı olan mahpuslara, doktorlarının tavsiye ettiği şekilde, durumlarının gerektirdiği her türlü özel diyet ve besin sağlanmalıdır.

İleri derecede AIDS hastası olan mahpusların (HIV pozitif olanlara benzer biçimde), bu hastaların cezaevi dışında aldıkları retroviral tedavinin aynısına erişmeleri sağlanmalıdır.

Hafifletici tedavi uzmanları da dahil olmak üzere sivil sağlık hizmetlerinden profesyoneller, ölümcül hastalığı olan mahpusların bakımına mümkün olduğunca çok katılmalıdır ve cezaevi dışındaki bir bakımevinde periyodik dinlenme bakımı sağlanmalıdır. Hastanın sağlık hizmeti ihtiyaçları cezaevinde karşılanamıyorsa, güvenlik koşulları dikkate alınarak sivil hastanelere nakledilmelidirler.

Aşağıdakiler, GRACE (Guiding Responsive Action for Corrections in End-of-Life) Project, Promoting Excellence in End-of-Life Care inisiyatifince geliştirilen, Volunteers of America tarafından yönetilen uygulama standartlarıdır. Rehber ilkeler daha çok gelişmiş ülkelerin ekonomik imkanlarına uygun olsalar da, daha geniş durumlara da uygulanabilirler.

CEZAEVLERİNDE BULUNAN FAİLLERİN YAŞAM-SONU BAKIM UYGULAMA STANDARTLARI, Şubat, 2000

[Parçalar]

1. BAKIM

Standart 1A: Hafifletici tedavi, ölümcül hastalık teşhisi konmuş her fail için mevcuttur.

Uygulama 1A-1. Hafifletici tedavi, sağlık hizmetleri ve güvenliğin izin verdiği ölçüde olabilecek en geniş barındırma imkanlarındaki hastalar için mevcuttur.

Standart 1B: Hastanın ve ailenin ihtiyaçları, hem bireysel hem de bütünsel bakımla karşılanır.

Uygulama 1B-1 Hafifletici bakım planları fail nüfusunun ihtiyaç değerlendirmesi, tesisin fiziksel özellikleri, tıbbi bakım olanakları ve başka kaynaklar üzerinde temellenmelidir.

Disiplinlerarası Ekip (DAE)

Uygulama 1B-2. Disiplinlerarası bir ekip (DAE) hastanın ihtiyaçlarını gözden geçirir ve her bir hasta için bakım ve hizmeti planlar, sunar ve değerlendirir.

Uygulama 1B-3. Disiplinlerarası ekip (DAE), bakım sağlanmasına ciddi olarak dahil olan tüm disiplinlerden uygun temsilcilerden oluşur. Asgari olarak, bir doktor, hemşire, ruh sağlığı temsilcisi ve din görevlisi bulunur. Aşağıdakiler de, ama bunlarla sınırlı olmamak üzere, DAE üyesi olarak görev alabilir: diyetisyenler, eczacılar, tesisin güvenlik personeli, gönüllü koordinatör, hastanın ailesi, hasta, başka bakım görevlileri, ve uygun olduğu yerlerde gönüllüler de dahil olmak üzere başka kişiler.

Uygulama 1B-4. Sağlık hizmetlerinden nitelikli bir profesyonel disiplinlerarası ekibi koordine eder.

Uygulama 1B-5. Hastaların bakımıyla ve ailelerle ilgili etik ikilemler ortaya çıktığında disiplinlerarası ekip sağlık etiği alanından nitelikli, eğitimli bir profesyonele danışır.

Bakım Planı

Uygulama 1B-6. Hasta odaklı, bireysel bir bakım planı hastayla işbirliği içinde disiplinlerarası ekip tarafından geliştirilir ve uygulanır.

Uygulama 1B-7. Her bir hasta için, kuruma kabulünü izleyen 24 mesai saati içinde yazılı bir bakım planı hazırlanır.

Uygulama 1B-8. Bakım planı ve hastanın durumuyla ilgili bilgi, hastanın onayıyla, hastaya ve belirtilen aileye sunulur.

Uygulama 1B-9. Bakım planları disiplinlerarası ekip tarafından en az iki haftada bir ya da hastanın durumunda değişiklik olduğunda gözden geçirilir ve hastanın ve ailenin değişen ihtiyaçlarını yansıtması için revize edilir.

[...]

Hafifletici Bakım Hizmetleri

Uygulama 1B-12. Tıbbi direktör ya da atanmış kişi tüm hastalara sunulan tıbbi bakımın idaresini gözden geçirir, koordine eder ve gözetir.

Uygulama 1B-13. Hemşirelik hizmetleri, hastanın ve ailenin ihtiyaçlarının bir hemşire tarafından başlangıçtaki ve sürecin devamındaki değerlendirilmesiyle belirlenir ve disiplinlerarası ekibin bakım planına uygun biçimde verilir.

Uygulama 1B-14. Hastaların bakım ihtiyaçlarının bakım planına uygun biçimde karşılanabilmesi için hemşirelik hizmetleri günde 24 saat ve haftada 7 gün verilir.

Uygulama 1B-15. Danışmanlık hizmetleri, nitelikli bir danışman ya da sosyal hizmet görevlisi tarafından hastanın ve ailenin başlangıçtaki ve sürecin devamındaki ihtiyaçlarının değerlendirilmesiyle belirlenir ve ihtiyaç ölçüsünde sosyal kaynaklar kullanılarak disiplinlerarası ekibin bakım planına göre verilir.

Uygulama 1B-16. Manevi destek ve hizmetler, disiplinlerarası ekibin üyesi nitelikli bir din adamı tarafından hastanın ve ailenin başlangıçtaki ve sürecin devamındaki ihtiyaçlarının değerlendirmesiyle, ihtiyaç ölçüsünde sosyal kaynaklar kullanılarak belirlenir.

[...]

4.2.6 Aile bağları, psikolojik ve manevi destek hizmetleri

Ölümcül hastalığı olan hastalar, içinde bulundukları durumla başa çıkabilmek için psikolojik ve manevi desteğe ihtiyaç duyarlar. Mahpusların aileleriyle ilişkileri sürüyorsa, hastaların duydukları yalıtılmışlık hissinin ve ailelerin acılarının hafifletilmesi için, hastalara aileleriyle birlikte olabildiğince çok zaman geçirme fırsatı verilmelidir. Aile bağları kopmuşsa, mahpusun isteklerine bağlı olarak cezaevi hizmetleri bu bağın yeniden kurulmasını deneyebilir. Ziyaretçilerin yaşları ya da maddi olanaksızlıklar nedeniyle aile üyelerinin ziyaretleri zorlaşıyorsa, cezaevi kaynaklar elverdiğince ulaşımda ve maddi konularda yardımcı olmalıdır.

Ölümcül hastalığı olan mahpuslar aile temasının yanı sıra, durumlarını kabullenmek ve duygusal huzur bulabilmek için profesyonel hizmet ihtiyacında olabilirler, bu nedenle uygun psikolojik destek hizmetlerine erişebilmelidirler.

Ruh sağlıklarını mümkün olabildiğince koruyabilmelerine yardımcı olması açısından ölümcül hastalığı olan mahpuslar için manevi destek hayati önemdedir. Bu destek mahpusun bağlı olduğu dinin bir görevlisi tarafından ya da mahpusun tanıdığı ve güvendiği başka kişilerce verilebilir. Ölümcül hastalığı olan mahpuslara, eğer merhamet ya da tıbbi nedenler temelinde tahliye edilmemişlerse, herhangi bir dini/manevi desteğin sağlanması devletlerin sorumluluğundadır.

Cezaevi dışındaki hizmetlerin, sivil toplum örgütlerinin ve gönüllülerin desteğinin, cezaevi psikoloğunun sağladığı desteği güçlendirmesinin yolları aranmalıdır. Ayrıca ölümcül hastalığı olan mahpuslara psikolojik destek vermeleri için mahpuslar da eğitilebilir, bu da, ölümcül hastalığı olan hastaların ihtiyaçlarına karşılık verirken, bu gönüllülerin de topluma yeniden entegrasyonuna yardımcı olur.

İYİ ÖRNEK

Hollanda: AIDS hastası mahpuslar için "ahbaplar"[a]

Halen toplumdaki AIDS hastalarına destek ve rehberlik sağlayan ulusal bir ahbaplar birliği, Hollanda Cezaevi Hizmetleri'yle birlikte yakın zamanda mahpuslar için de bir destek sistemi geliştirdi. Ahbaplar cezaevlerine girebilmekte ve AIDS hastası mahpuslarla yakın ilişkiler kurabilmektedirler.

[a]Jan van den Brand, Genel Müdür, Dışişleri Koordinatörü, Hollanda Cezaevi Hizmetleri, Adalet Bakanlığı, Hollanda, UNODC Uzman Grubu Gözden Geçirme Toplantısı, Viyana, 18-19 Ekim 2007.

İster toplumdan ister öbür mahpuslar arasından seçilsin, gönüllülerin ölümcül hastalığı olan mahpusların bakımı ve desteğine ilişkin eğitimden geçmeleri gereklidir. Nitelikli personel tarafından verilecek profesyonel danışmanlık sürekli bir biçimde gönüllülere sağlanmalıdır.

4.2.7 Dinlence

Ölümcül hastalığı olan mahpusların kitaplara, dergilere, radyoya, televizyona ve masa oyunlarına, en az öbür mahpuslar kadar erişimleri olmalıdır. Açık havada yapılan egzersizlere katılımları, sağlık hizmeti personelinin tavsiyeleri doğrultusunda, içinde bulundukları duruma bağlı olacaktır. Mahpusun cezaevi etkinliklerine ya da fiziksel egzersizlere katılamamasını telafi etmek amacıyla, kaynaklar elverdiği ölçüde, özel izinler verilmelidir.

4.2.8 Merhamet temelli tahliye ve başka erken tahliye biçimleri

Ölümcül hastalığı olan mahpusların merhamet temelli ya da erken tahliyesi[a]

Kronik ya da ölümcül hastalıkların –HIV ve AIDS ve başka hastalıklar- ileri aşamalarına geçmiş mahpuslar, özel yaşam-sonu bakımına ihtiyaç duymaktadırlar. Cezaevleri –yüksek gelirli ülkelerde bile- bu türden bakımı sağlayacak donanımda değildirler. Yaşam-sonu bakımı başka bakımlara benzemez ve zahmetlidir, cezaevi personeli de genellikle bu iş için gerekli eğitim ve kaynaktan yoksundur. Cezaevi ortamının kendisi de –güvenlik odaklı mimarisi ve programıyla, konfor ve mahremiyetten yoksun oluşuyla, aile ve dostlara erişimi engellemesiyle- genellikle merhamet temelli ya da duyarlı yaşam-sonu bakımı için yardımcı olmamaktadır. Doğru bir yaşam-sonu bakımı –özellikle de HIV ve AIDS bağlamında- sıklıkla yüksek dozda ağrı yönetimi ilaçlarına gereksinim duymaktadır, bu da cezaevi sisteminin "uyuşturucusuz" kültürüyle çelişebilmektedir. Bu nedenlerle, birçok cezaevi sistemi, ölümcül hastalığı olan mahpusların cezalarının bitiminden önce tahliye edilmeleri için merhamet temelli tahliye programlarını hayata geçirmişlerdir. Bu türden erken tahliye programları merhamete dayalı bir rol oynarlarken aynı zamanda ölümcül derecede hasta mahpusların ömürlerinin toplum içinde bakım almaları yoluyla uzayabileceğini de kabul etmektedir.

[a]Health in Prisons, A WHO Guide to the essentials in prison health, WHO Europe (2007), s. 69.

Merhamet temelli tahliye için seçilme kriterleri, nedensiz yere kısıtlayıcı olmadan kamu güvenliğini sağlama ihtiyacını dikkate almalıdır ve prosedürlerin, bekleme süresini gereksiz yere uzayıp, tahliye kararı hala değerlendirilirken hastanın cezaevinde ölmesiyle sonuçlanması engellenmelidir.

Cezaevi tıbbi personeli, ölümcül hastalığı olan mahpusların durumlarıyla ilgili düzenli değerlendirmeler yapmalı ve cezaevinin sağladığı tıbbi bakım ve diğer destek sistemlerinin hastanın ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kaldığının belirlendiği anda, erken ya da merhamet temelli tahliye için süreçleri başlatmalıdırlar. Cezaevi hizmetleri yarı-hukuki hizmetlerle ve mahpusun yasal temsilcileriyle temas halinde olmalı ve gerekli durumlarda kanuni yardımı kolaylaştırmalıdır ki bu süreç içinde mahpusun yasal hakları korunsun ve güçlendirilsin.

Cezaevindeki ve toplumdaki tıp hizmetlerinin etkili işbirliği, cezaevinden tahliye edilmiş hastaların toplumdaki tıp kurumlarında da gerekli tüm tıbbi bakımı –hafifletici tedavi de dahil- almalarını sağlamalıdır. İşbirliği eğer varsa, ölümcül hastalığı olan hastalara özel bakım sağlayan uygun bakımevleriyle bağ kurmayı da içermelidir.

Eğer ölümcül hastalığı olan mahpuslar genel bir af kapsamında tahliye ediliyorlarsa, tahliye sonrasında toplumda da gerekli tıbbi hizmeti almalarını sağlayacak ve eğer hastalıkları bulaşıcıysa, hastalığın topluma yayılmasını engelleyecek tüm önlemler alınmalıdır.

İYİ ÖRNEK

Ölümcül hastalığı olan mahpusların erken tahliyesi

Güney Afrika

1998 tarihli 111 sayılı Cezaevi Hizmetleri yasasının 79. maddesi "cezaevinde herhangi bir suçtan yatmakta olan ve kendisini tedavi eden tıp doktorunun yazılı beyanı temelinde, herhangi bir ölümcül hastalık ya da durumun son aşamasına geldiği teşhis edilen her kişinin, müdür, Cezaevi Denetimi ve Şartlı Tahliye kurulu ya da mahkemece, teselli edici ve haysiyetli bir ölüm için, cezaevi gözetimi ya da şartlı tahliye kapsamına alınması düşünülebilir".[a]

[a]1998 tarihli 111 sayılı Cezaevi Hizmetleri Yasası, Güney Afrika Cumhuriyeti Resmi Gazete'sinde yayınlandığı haliyle, 27 Kasım 1998. (ulaşmak için: www.info.gov.za/gazette/acts/1998/a111-98.pdf)

TAVSİYELER

YASA KOYUCULARA

- Ölümcül hastalığı olan failler için hapis harici yaptırımlar ve önlemler ve ölümcül hastalığı olan mahpuslar için merhamet temelli ya da erken tahliye sağlayacak yasa ve politikaların hayata geçirilmesi, onların ihtiyaç duydukları tıbbi hizmetin ve cezaevinin yalıtıcı ortamı yerine aile ve dostlarının arasında haysiyetleriyle ölmelerinin sağlanması.
- Ölümcül hastalığı olan mahpuslarla ilgili kurallar ve prosedürlerin merhamet temelli tahliyeye seçilebilmeyi de içermesi, bunu yaparken toplumun güvenliğinin dikkate alınması ve yersizce kısıtlayıcı olmaması ve prosedürlerin, bekleme süresinin gereksizce uzamasını önleyecek derecede erişilebilir olması.

CEZAEVİ OTORİTELERİNE, ŞARTLI TAHLİYE VE/VEYA BAŞKA SOSYAL HİZMETLERE

İdare politikaları ve stratejileri

- Ölümcül hastalığı olan mahpusların tedavi ve tahliyesiyle ilgili açık kural ve prosedürleri cezaevi idare politikalarının ve ilkelerinin bir parçası haline getirmek.
- Ölümcül hastalığı olan tutuklulara kefalet başvurusu ve/veya tıbbi durumuna bağlı olarak, derhal sivil hastanelere nakli konusunda yardımla, ölümcül hastalığı olan mahpusların merhamet temelli tahliyesiyle ve tahliye sonrası tedavinin sürekli olarak sağlanması için toplumdaki sağlık hizmetleriyle işbirliğiyle ilgili açık kriterlerin ve prosedürlerin işler halde olması.

Personel

- Uygun sayıda nitelikli tıp uzmanlarının ve psikoloğun, ölümcül hastalığı olan hastaların kendilerine has ihtiyaçlarına karşılık verebilmeleri için mevcut olması.
- Personelin geriye kalanının, ölümcül hastalığı olan mahpuslarla ve onların aileleriyle hassasiyet göstererek bakım sağlamaları ve iletişim kurmaları için eğitimden geçirilmesi.

Adalete erişim

- Ölümcül hastalığı olan bireylerin, tüm ceza hukuku sürecinde, maddi durumları yetersizse ücretsiz hukuki yardım hizmetleri de dahil olmak üzere hukuki danışmanlığa erişimlerinin sağlanması ve bunun gerçekleşmesi için gerekli durumlarda yardımcı olunması.

Yerleştirme ve barındırma

- Ölümcül hastalığı olan mahpusların, aileleri ve arkadaşları tarafından düzenli olarak ziyaret edilebilmeleri için evlerine olabildiğince yakın cezaevlerine yerleştirilmeleri.
- Ölümcül hastalığı olan mahpusların, risk değerlendirmelerine uygun güvenlik seviyesinde, cezaevi sağlık personelinin tıbbi bakımı altındaki rahat bir ortamda barındırılması. Eğer uygun tıbbi tedavi sadece daha yüksek güvenlikli bir cezaevindeyse, ilgili mahpuslara uygulanan sistemin onların bireysel risk değerlendirmelerine uygun olmasının sağlanması.
- Bulaşıcı hastalığı olanların diğer mahpuslardan ayrılması.

Sağlık hizmetleri

- Ölümcül hastalığı olan mahpusların kendilerine özgü ve değişen ihtiyaçlarına karşılık vermek ve ilerlemeyi denetleyebilmek için, içinde asgari olarak bir doktor, bir hemşire ve psikolog bulunan çok-disiplinli bir ekibin kurulması.
- Ölümcül hastalığı olan mahpusların, hastalıklarının doğasına, yaşlarına, aile bağlarının olmasına ya da olmamasına ve başka koşullara bağlı olarak özel ihtiyaçlarını dikkate alarak her mahpus için bireyselleştirilmiş bir bakım planı geliştirilmesi.
- İleri aşamada AIDS hastası olan mahpusların (HIV pozitif olan başkalarına benzer biçimde), toplumdaki hastaların gördükleri antiretroviral tedavilere aynı derecede erişiminin sağlanması.
- Ölümcül hastalığı olan mahpusların özel diyet ve beslenme ihtiyaçlarının karşılanması.
- Toplumdaki sağlık hizmetleri bünyesindeki hafifletici tedavi uzmanlarıyla işbirliği içinde, ölümcül hastalığı olan bütün hastaların hafifletici tedaviden yararlanabilmesi.
- Cezaevi dışındaki bir bakımevinde periyodik dinlenme bakımının sağlanması ve ölümcül hastalığı olan mahpusların uygun tıbbi bakım alamadıkları yerlerde bu hastaların sivil hastanelere nakledilmesi.

Aile bağları, psikolojik ve manevi destek hizmetleri

- Aile ve dostlarla olabilecek azami temasın sağlanması.
- Ölümcül hastalığı olan mahpusların psikolojik, manevi ve dinsel destekle ilgili ihtiyaçlarının karşılanmasının sağlanması.
- Sivil toplum örgütlerinin ölümcül hastalığı olan mahpuslara desteğinin teşvik edilmesi.
- Gönüllü mahpusların ölümcül hastalığı olan hastalara bakım ve psikolojik destek vermeleri için eğitilmeleri.

Dinlence

- Ölümcül hastalığı olan mahpusların kitaplara, dergilere, radyoya, televizyona ve masa oyunlarına, en az öbür mahpuslar kadar erişimlerinin sağlanması ve açık havada yapılan egzersizlere katılımlarının seviyesinin, sağlık hizmeti personelinin tavsiyeleri doğrultusunda, içinde bulundukları duruma bağlı olarak belirlenmesi.

Merhamet temelli tahliye ve başka erken tahliye biçimleri

- Ölümcül hastalığı olan mahpusların durumlarının düzenli olarak gözden geçirilmesi ve cezaevinde sunulan sağlık hizmeti ve başka destek hizmetlerinin hastanın ihtiyaçlarını karşılamadığı tespit edildiği anda erken ya da merhamet temelli tahliye süreçlerinin başlatılması.
- Ölümcül hastalığı olan mahpusların merhamet temelli ve erken tahliyelerinin etkin biçimde desteklenmesi: mahpusun yasal temsilcileriyle temas halinde olunması ve gerekli durumlarda kanuni yardımın kolaylaştırılması ve kimi sistemlerde uzun ve külfetli süreçleri işlemleri içerebilen bu süreç içinde mahpusun yasal haklarının korunması ve güçlendirilmesi.
- Tahliye sonrasında toplumda da gerekli bakımın sürmesinin sağlanması için cezaevi ile sivil sağlık hizmetleri arasında yakın işbirliğinin sağlanması.
- Mevcut olan yerlerde, ölümcül hastalığı olan hastalara özel bakım sunan uygun bakımevleriyle bağların kurulması.

8. Ölüm cezası almış mahpuslar

TANIM

Ölüm cezası almış mahpuslar terimi, bir mahkemece ölüm cezasına çarptırılmış ve cezaevinde infazı bekleyen, yüksek mahkemece cezasının onaylanması ya da hafifletilmesi kararını bekleyen ya da yasa koyucuların ölüm cezasının kardırılmasına yönelik kararını bekleyen tüm mahpusları kapsamaktadır. Bir yüksek mahkemenin kararını af ya da hafifletme başvurusunun sonucunu bekleyen ve cezaevinde bulundukları ülkenin infazları ertelemesi nedeniyle cezaevinde tutulan mahpusları da kapsamaktadır.

TEMEL MESAJLAR

- Uluslararası insan hakları organları ölüm cezasının kaldırılması konusunda istisnasız hemfikir durumdadırlar. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu, halen ölüm cezası uygulayan devletlere ölüm cezasını kaldırmaları ve bu süreçte infazları ertelemeleri yönünde defalarca çağrı yapmıştır.
- Ölüm cezasının sürdüğü ülkelerde, adaletin zarar görmemesi, en ciddi suçları işlememiş faillerin ölüme ya da son derece ağır sonuçlara varacak biçimde cezalandırılmaması ve 18 yaşından küçükler, hamile kadınlar ve ruhsal (ve zihinsel) engelliler gibi kategorilerdeki mahpusların cezalarının infaz edilmemesi için, yasa koyucuların ve uygulayıcılarının, Birleşmiş Milletler'in ölüm cezası almış kişilerin haklarının korunmasını garantiye alan önlemlerini sağlamaları gerekmektedir.
- Devletler ve cezaevi otoriteleri, ölüm cezası almış mahpuslara özel hukuki korunma sağlayan uluslararası organların koşullarını yerine getirmeli ve bu mahpusların, tüm mahpuslar gibi, Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar'da belirtilen koşullarda tutulmalarını sağlamalıdır.
- Yabancı uyruklu mahpusların ek hakları vardır. Bunlar arasında, Konsolosluk İlişkileri hakkında Viyana Sözleşmesi'nin 36. maddesinde yer alan, konsolosluk temsilcileriyle temas ve çevirmenlik hizmetleri de vardır. Bu hizmetler tutukluluktan itibaren tüm ceza hukuku sürecinde sağlanmalıdır.

1. Genel bakış

Birçok uluslararası ve bölgesel anlaşma, imzalayan devletleri ölüm cezasını kaldırmaya mecbur etmektedir. Bu anlaşmalar arasında Sivil ve Siyasal Haklar Hakkında Uluslararası Sözleşmesi'nin İkinci İhtiyari Protokolü (ICCPR), Ölüm Cezasını Kaldırmaya Yönelik İnsan Hakları Hakkında Amerikan Sözleşmesi'nin Protokolü, İnsan Hakları ve Temel Özgürlüklerin Korunması Hakkında Avrupa Sözleşmesi'nin 6 sayılı Protokolü (Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi) ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 13 sayılı Protokolü bulunmaktadır.

ICCPR'nin İkinci İhtiyari Protokolü ve Ölüm Cezasını Kaldırmaya Yönelik İnsan Hakları Hakkında Amerikan Sözleşmesi, devletlerin ölüm cezasını kaldırmalarını ancak savaş durumunda istisnai olarak uygulayabilmelerini sağlamaktadır. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 6 sayılı Protokolü barış zamanında ölüm cezasını kaldırmaya yönelik bir anlaşmadır. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 13 sayılı Protokolü ise ölüm cezasının her durumda tamamen kaldırılmasını sağlamaktadır.

Birleşmiş Milletler, bünyesindeki bir çok yapı kararlarında, bildirilerinde ve tavsiyelerinde ölüm cezasının kaldırılması çağrısını yıllardır yapmaktadır. Yakın zamanda, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu 20 Nisan 2005 tarihinde benimsediği 2005/59 sayılı kararıyla ölüm cezasının kaldırılması çağrısını bir kez daha yinelemiştir.

Ölüm cezasını kaldıran ülke sayısı artmaktadır. 2008 Mart ayı itibariyle, 92 ülke tüm suçlar için ölüm cezasını kaldırmışken, 10 ülke istisnai suçlar haricinde bu cezayı kaldırmış, kanunlarında halen ölüm cezası bulunan 33 ülke de son 10 yıldır ya da daha uzun süredir bu cezayı uygulamamıştır. Altmış iki ülke ve bölge ölüm cezası uygulamayı sürdürmüş, ancak her yıl uygulanan ölüm cezası sayısında düşme yaşanmıştır.[1] Dünya çapındaki ölüm cezası almış mahpusların toplam sayısıyla ilgili bilgi yetersiz olsa da, 2006 sonu itibariyle en az 16,185 ila 24,646 mahkumun ölüm cezası aldıkları tahmin edilmektedir.[2]

Birçok ülkede ölüm cezası almış mahpuslar on yıldan fazla infaz beklemektedirler. Kimileri erteleme ya da ölüm cezasının kaldırılması dolayısıyla hiçbir zaman infaz edilmeyecektir. Dolayısıyla ölüm cezası almış mahpuslar için, aldıkları en uç noktadaki ceza biçimi nedeniyle, hukuki desteğe erişim ve hukuki teminatların dikkatlice uygulanması mutlak derecede önem taşımaktadır. Ayrıca, cezaevinde genellikle geçirdikleri sürenin uzunluğu ve infazı bekledikleri yıllar boyunca yaşadıkları ıstırap nedeniyle özel ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu nedenle henüz ölüm cezasını kaldırmamış ülkelerde, cezaevi otoriteleri bu korunmasız mahpus grubunun insan haklarını korumak için, onların hukuki desteğe erişimini sağlayacak ve kolaylaştıracak, hakları olan tüm hukuki teminatların yürürlükte olmasını sağlayacak ve bu mahpusların tüm mahpuslar gibi, Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Stan-

[1]Uluslararası Af Örgütü, www.amnesty.org/en/death-penalty/abolitionist-and-retentionist-countries (23 Mart 2008 tarihi itibariyle).

[2]Uluslararası Af Örgütü, Ölüm Cezasıyla İlgili Olgular ve Rakamlar, 4 Kasım 2007 tarihi itibariyle. www.amnesty.org/en/death-penalty/abolitionist-and-retentionist-countries

dart Asgari Kurallar'a uygun koşullarda tutulmalarını sağlayacak idare politikalarını ve stratejilerini hayata geçirmelidirler.

2. Özel ihtiyaçlar ve zorluklar

2.1 Hukuki tedbirler

Ölüm cezası almış mahpusların haklarını koruyan tedbirler, ICCPR'de, Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler'de beyan edilirken, tedbirlerin uygulanmasına ilişkin önlemler de Sosyal ve Ekonomik Konsey Kararları 24 Mayıs 1989 tarihli 1989/64; 23 Temmuz 1996 tarihli 1996/15 Kararı ve 20 Nisan 2005 tarihli 2005/59 Kararı'nda bulunmaktadır. Ne yazık ki, bu tedbirler dünyadaki birçok ülkede izlenmemektedir.[3]

Bir çok ülkede ölüm cezası verilen suçlar "en ciddi" suç kategorisine girmemektedir. Örneğin, kimi ülkelerde yasadışı bir uyuşturucu maddenin az miktarda bulundurulması ölümle cezalandırılabilmektedir. Başka diğer ülkelerdeyse kaçakçılık, vurgunculuk, dolandırıcılık ve yolsuzluk, evlilik dışı cinsel ilişki, tekrarlayan fuhuş, eşcinsel ilişkiye girme ve dinsel uyuşmazlık gibi eylemler de ölüm cezasına çarptırılabilmektedir.[4]

Birçok ülkede belirli suçlar için ölüm cezası zorunludur, bu da, ceza verilirken suçun oluştuğu durumların ve failin geçmişinin dikkate alınmaması anlamına gelmektedir. Ölüm cezasının zorunlu olarak dayatılması, ICCPR'nin 6. maddesinin birinci paragrafının ihlali anlamına gelen, keyfi olarak hayattan yoksun bırakma durumunu doğurmaktadır.[5]

Birçok ülkede adil yargılama prosedürleri, ICCPR'nin 14. maddesinde belirtilen koşulları karşılamaktan uzak durumdadır. Ölüm cezası verilen suçların itirafı işkence altında alınmış olabilmektedir. Mahkeme süreçleri cinsiyet, ırk ve uyruk temelinde fazlasıyla çabuk ve ayrımcılık içerisinde gerçekleşebilmektedir.

Kimi ülkelerde üst mahkemeye başvuru, erteleme ve af başvurusu hakları tanınmamaktadır. Başka diğer ülkelerdeyse, af talebi hakkı eşit biçimde herkese tanınmamakta ya da verilen bir ölüm cezasının uygulanıp uygulanmayacağı mağdurun ailesinin kararına bırakılmaktadır (örneğin Diyet uygulaması böyledir: mağdurun akrabalarının, "kan parası" adı altında tazminat alarak ya da almayarak, failin infazını ya da infaz edilmemesini seçme hakları vardır).[6]

---

[3]Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi, Ölüm Cezası ve Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirlerin uygulanması, Genel Sekreter'in raporu, E/2005/3, 9 Mart 2005, paragraf 67. (Bundan sonra E/2005/3 olarak anılacaktır.)

[4]Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi, Suçun Önlenmesi ve Ceza Hukuku Hakkında Komisyon, Ölüm Cezası ve Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirlerin uygulanması, Genel Sekreter'in raporu, E/CN.15/2001/10, paragraf 90-95. (Bundan sonra E/CN.15/2001/10 olarak anılacaktır.)

[5]Bkz. Örneğin Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komitesi'nin Guyana'daki bir ölüm cezası mahpusuyla ilgili aldığı kararı, CCPR/C/86/D/812/1998/Rev.1, 16 Mayıs 2006.

[6]Bkz. örneğin İnsan Hakları Komitesi Sonuç Gözlemleri: Yemen, 9/8/2005, CCPR/CO/84/YEM ve Birleşmiş Milletler Doc. E/2005/3, paragraf 114.

İkinci durumda yabancılar ve yoksullar özellikle dezavantajlı konumda olmaktadırlar (bkz. bölüm 2.6, çoklu ihtiyaçlar).

Kimi ülkelerde ölüm cezası askeri mahkemece verilmektedir ve temyiz, af ya da erteleme hakkı bulunmamaktadır.[7] Birçok ülkede infazlar, hafifletme başvuruları ya da kampanyaları sürmekteyken gerçekleştirilmekte, bu da Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler'in 8. maddesini ihlal etmektedir. Birkaç ülkede de, davalar İnter-Amerikan İnsan Hakları Komisyonu, Afrika İnsan ve Kişi Hakları Komisyonu ve İnsan Hakları Komitesi gibi uluslararası ya da bölgesel bir kurum tarafından incelendiği sırada merhametli koruma önlemleri istenmişken ICCRP ve ICCRP'nin Birinci İhtiyari Protokolü ihlal edilerek, mahpusların cezaları infaz edilmiştir.[8]

Birçok ülkede, suçun işlendiği sırada 18 yaşının altında olan çocuklar infaz edilmişlerdir, bu da yukarıda adı geçen birçok uluslararası sözleşmeyi ihlal etmektedir.

Birçok ülkede "zihinsel olarak hasta" ya da "zihinsel olarak geri" kişileri koruyan kanunlar olsa da, durum her ülkede böyle değildir. Bu kişilerin infazının yasayla yasaklandığı yerlerde bile ölüm cezası verilebilmektedir çünkü yasalarda verilen tanımlar bu kategorilerin kapsamlarını o kadar daraltmaktadır ki, zihinsel engelli mahpuslar pratikte infaz edilebilmektedirler.[9] Raporlarda belirtilen bir başka sorun da, mahpusların zihinsel durumlarını değerlendirecek adli tıp psikiyatristleri gibi tıbbi uzmanların azlığıdır.[10]

Tüm vakalarda, tipik olarak hukuki danışmanlığa çok az erişimleri olması ve hukuki haklarıyla ilgili çok az bilgileri olması nedeniyle yoksullar özellikle dezavantajlı durumdadırlar.

2.2 Yalıtılmışlık ve ruhsağlığı

Birçok ülkede ölüm cezasına çarptırılmış mahpuslar on yıldan uzun bir süre infazlarını beklemektedirler. Kimi mahkumlar 20 yıldan uzun süredir beklemektedirler. Ülkelerin çoğunda infaz bekleyen mahpuslar öbür mahpuslardan ayrılmakta ve tecrite konmaktadırlar. Ölüm cezası almış mahpuslar genellikle günlerinin 23-24 saatini tek başlarına hücrelerinde geçirmektedirler.

Dolayısıyla ölüm cezası almış mahpuslar sıklıkla iki ayrı cezaya maruz kalmaktadırlar: ölüm cezasının kendisi ve genel mahpus popülasyonu içinde çok kısıtlı süreler için kullanılan ağır bir cezalandırma biçimi olan tecrit koşullarında yaşanan yıllar. Psikologlar ve avukatlar, bu koşullarda uzun yıllar geçirmenin failleri intihara meyilli, sanrılı ve deli bir hale getirdiğini

[7] Bkz. örneğin İnsan Hakları Komitesi Sonuç Gözlemleri: Uganda, 4/5/2004, CCPR/CO/80/UGA ve E/2005/3, paragraf 105.

[8] Bkz. örneğin İnsan Hakları Komitesi Sonuç Gözlemler: Özbekistan, 26 Nisan 2005, CCPR/CO/83/UZB; İnsan Hakları Komitesi Sonuç Gözlemleri: Tacikistan, 18 Temmuz 2005, CCPR/CO/84/TJK; E/2005/3, paragraf 17.

[9] E/2005/3, paragraf 85-89.

[10] A.g.y., paragraf 88.

savunmuşlardır. Kimileri umutsuz yalıtılmışlığı ve infaz zamanıyla ilgili belirsizlik dolu yılları "ölüm koridoru fenomeni" olarak, doğabilecek psikolojik etkileri de "ölüm koridoru sendromu" olarak adlandırmışlardır.[11] Karayipler'de Hukuk Komisyonu Özel Meclisi, infaz tehdidi altındaki sürenin beş yılı aşmasının, insanlık dışı ya da aşağılayıcı cezalandırma ya da muamele olduğu kararına varmıştır.[12] "Ölüm koridoru fenomeni" Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nce de insan haklarını ihlal eden, zalim, insanlık dışı ve aşağılayıcı cezalandırma biçimi olarak değerlendirilmiştir.[13]

2.3 Cezaevi koşulları ve etkinlikleri

Ölüm cezası alan mahpusların çoğu, dar alanda, kimi zaman doğal ışıktan yoksun olarak, havalandırma ve hijyen altyapısından mahrum biçimde son derece kötü koşullarda tutulmaktadırlar. Kimi ülkelerde uygulanan yiyecek sınırlaması gibi ek kısıtlamalar, cezaya ve cezanın uygulandığı koşullara ilişkin acıyı arttırmaktadır.

Ölüm cezası alan mahpuslar uzun yıllar ıstırap çekmektedirler

"Tecrit koşulları o kadar bunaltıcıdır ki, umutla umutsuzluk arasında gidip gelen çaresizlik o kadar burkucu ve tüketicidir ki, sonunda mahpus buna dayanamaz hale gelir ve kendi kaderi üzerinde ona kontrol hissi veren tek şey temyiz başvurularını geri çekmek olur."[a]

[a] Temyiz başvurularını geri çeken, ABD'deki bir mahpusun infazı üstüne yorumlar; bkz. Ölüm Cezası Bilgilendirme Merkezi (www.deathpenaltyinfo.org), 1 Şubat 2005 tarihli Associated Press'ten alıntı).

Neredeyse tüm ülkelerde, ölüm koridorundaki mahpuslar mahpus programlarının dışında tutulmakta, sınırlı miktarda günlük egzersiz yapabilmektedirler ve ziyaret koşulları da son derece kısıtlı tutulmaktadır. Birçok ülkede okuma ve yazma materyallerine sıkı sınırlamalar getirilmiş durumdadır.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komitesi, kötü yaşam koşulları, ziyaret, yazışma, egzersiz üzerindeki kısıtlamalar ve hücre dışında geçirilen zamanın yetersizliğiyle ilgili olarak birçok kez kaygılarını ifade etmiş ve devletlerin bu koşullarda ICCPR'nin ilkeleri uyarınca iyileştirmelere gitmeleri konusunda çağrıda bulunmuştur.[14]

[11] Ölüm Cezası Bilgilendirme Merkezi. (www.deathpenaltyinfo.org)

[12] E/CN.15/2001/10, 29, Mart 2001, paragraf 124, 131, Pratt ve Morgan'ın Jamaika Başsavcısı'na karşı davasında Hukuk Komisyonu Özel Meclisi'nin kararına atıfla.

[13] Uluslararası Af Örgütü, "Grenada 17'si: Son Soğuk Savaş Mahpusları mı?, AI Index: AMR 32/001/2003, s. 29, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin 1989 tarihli kararına (Soreing – Birleşik Krallık arasındaki dava, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, App. No. 00014038/88 (7 Temmuz 1989); Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi'nce 2001'de yeniden onaylandı (Karar 1253)) atfen.

[14] Bkz. E/2005/3, paragraf 14; İnsan Hakları Komitesi Sonuç Gözlemleri: Özbekistan, CCPR/CO/71/UZB, 26 Nisan 2001, paragraf 10.

2.4 İnfaz tarihi konusunda bilgilendirme

Kimi ülkelerde mahpuslara, hazırlanmak, aile üyeleriyle ve eğer isterlerse bir din görevlisiyle bir araya gelmek için zaman vermeyi sağlayacak, infazın tarihini bildirme uygulaması bulunmamaktadır. İnfazın ne zaman gerçekleşeceğini bilmemekten kaynaklanan ıstırap ve acı mahpusun ailesince de paylaşılmaktadır. Birçok ülkede, infaz tarihi bütünüyle gizli tutulmakta, infazdan önce ve sonra hiçbir resmi açıklama yapılmamakta, mahpusun cenazesi defin için ailesine verilmemekte ve böylece aile üyelerinin sevdiklerinin akıbeti konusunda telaşa, korkuya ve ıstıraba sürüklenmesine yol açılmaktadır. Ailelerin belirsizlik durumunda bırakılması zalim ve insani olmayan bir muameleye neden olmaktadır. Birleşmiş Milletler, birçok ülkede var olan bu türden uygulamalarla ilgili kaygılarını ifade etmiştir.[15]

2.5 İnfaz yöntemleri

Eğer ölüm cezası uygulanıyorsa, bunun olabilecek acıyı en aza indirerek yapılması zorunludur. (Birleşmiş Milletler Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler, madde 9). 20 Nisan 2005 tarihinde aldığı 2005/59 sayılı kararıyla Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu halen ölüm cezası uygulayan tüm devletleri "taşlama gibi, bilhassa acımasız ve insanlık dışı infaz yöntemlerinin uygulanmasını acilen kaldırmaya" çağırmıştır. (Madde 7(i)). İnsan Hakları Komisyonu aynı kararda, ölüm cezasının uygulandığı yerlerde infazın "kamusal alanda ya da herhangi başka aşağılayıcı biçimde uygulanmaması"nın sağlanması çağrısında bulunmuştur (madde 7(i)). Ne yazık ki taşlayarak öldürme, kamuya açık alanda asma ve infaz öncesinde kırbaçlama ve organ kesme gibi uygulamalar dünyanın pek çok ülkesinde görülmekte, bu da infaz edilenlerin yoğun acı çekmelerine neden olmakta ve kamuoyunu, yaşama hakkını ve zalim ve insanlık dışı muameleye maruz bırakılmama hakkını ihlal eden bir eyleme katılmaya ve suç ortaklığı yapmaya zorlamaktadır.

Olabilecek en düşük seviyede acı veren bir infaz biçiminin var olup olmadığı tartışmalıdır. Yakın zamana dek enjeksiyon yoluyla infazın en az acıya yol açtığı düşünülmekteydi, ancak enjeksiyon yoluyla infaz üzerine yapılan araştırmalar, "kusurlu infazların" yoğun acıya neden olabilecekleri ve "kusurlu infazların tartışmasız biçimde modern ölüm cezası uygulamalarının asli bir parçası olduğu" sonucuna vararak bu inanışı kuşkulu hale getirmişlerdir.[16] "Kusurlu infaz" vakalarına ilişkin raporların ve enjeksiyonda kullanılan üç maddenin karışımının neden olduğu acı ve ıstırapla ilgili kaygıların ardından ABD Yüksek Mahkemesi 2007 yılı

[15]Bkz. örneğin Birleşmiş Milletler Özel Raportörünün İşkence Raporu, Özbekistan Misyonu, E/CN.4/2003/68/Add.2, 2 Şubat 2003, paragraf 65; İnsan Hakları Komitesi Sonuç Gözlemleri: Japonya, CCPR/CO/79/Add.102, 19 Kasım 1998, paragraf 21.

[16]Bkz. Örneğin E/2005/3, paragraph 120, Marian Borg ve Michael Radelet, "On botched executions", Capital Punishment: Strategies for Abolition, y.h. Peter Hodgkinson ve William A. Shabas, Cambridge, Cambridge University Press, 2004, s. 143-168. Borg ve Radelet'nin tanımına göre "kusurlu infaz", mahpusun, en azından tartışmaya açık biçimde, gereksiz yere acı çekmesine yol açan ya da infazcının büyük beceriksizliğine işaret eden öngörülmemiş sorunları ve gecikmeleri içeren infazlardır. Uluslararası Af Örgütü'nün raporuna göre, 2000 yılında iki erkeğin, televizyonda canlı olarak yayınlanan infazı "kusurlu" infazdır, AI/AR 2001, s. 113; ayrıca "The Lancet" adlı tıp dergisinin 15 Nisan 2005'te yayınladığı Miami Üniversitesi araştırmasına göre, infaz edilen kimi mahpusların, uygun biçimde anestezi uygulanmadığından dayanılmaz derecede acıya maruz kalmış olmaları mümkündür (bkz. www.handsoffcain.info, 2006 raporu).

Kasım ayında, gereksiz acıyla ilgili büyük risk taşıması, ABD Anayasası'nın zalim ve olağandışı cezaya koyduğu yasağı ihlal etmesi temelinde, enjeksiyonla infazın yasallığını gözden geçirinceye dek hiçbir mahpusun bu şekilde infaz edilmesine izin vermeyeceğini açıklamıştır.

İYİ ÖRNEK

ABD Yüksek Mahkemesi infazların durdurulması çağrısı yaptı[a]

2007 yılı Kasım ayında ABD Yüksek Mahkemesi, enjeksiyonla infazın yasallığını gözden geçirinceye dek daha fazla mahpusun bu yolla infaz edilmesine izin vermeyeceğini açıkladı. Erteleme, Yüksek Mahkeme'nin açıklamasından iki gün önce bir mahpusun infazı, infazdan iki dakika önce durduran kararının ardından geldi. Söz konusu mahpus 19 yıldır ölüm koridorundaydı.

[a]The Guardian, 1 Kasım 2007. (www.guardian.co.uk/usa/story/0,,2202885,00.html)

2.6 Çoklu ihtiyaçlar

Kimi ülkelerde yabancılarla etnik ve ırksal azınlıklar ölüm cezası almış mahpuslar arasında yüksek oranda bulunmaktadır. Ayrımcılık, dil engelleri, aile desteği ve sosyal ağlardan yoksun olmaları nedeniyle bu kişilerin özellikle de adalete erişimle ilgili ihtiyaçları yoğunlaşmaktadır.[17] Bu kişiler sorgu ve mahkeme sırasında uygun çevirmenlik hizmetinden mahrum bırakılabilmekte, yabancı mahpuslara, Konsolosluk İlişkileri hakkında Viyana Sözleşmesi'nin 36. Maddesi ihlal edilerek, konsolosluk desteği hakkı tanınmayabilmektedir.[18]

Affın "kan parası"nın (diyet) ödenmesine bağlı olduğu ülkelerde yabancılar daha dezavantajlı durumdadırlar çünkü hem failin ailesinin orada bulunması hem de bu parayı ödemeyi kabul etmesi ve buna gücünün yetmesi gerekmektedir ki bu pek az durumda mümkün olmaktadır.[19]

Bu konuda ek rehberlik için, Lütfen Etnik ve Irksal Azınlıklar ve Yerli Halklar konulu üçüncü bölüme ve Yabancı Uyruklu Mahpuslar konulu dördüncü bölüme bakınız.

Ölüm cezası alan mahpusların, yukarıda açıklandığı gibi, özel ruh sağlığı bakımı ihtiyaçlarının bulunması muhtemeldir. Bu konuda lütfen Akıl Sağlığı İhtiyaçları Olan Mahpuslar konulu birinci bölüme bakınız.

[17]Örneğin, Suudi Arabistan'da 1990 ile Mart 1998 arasında infaz edildiği bilinen 630'dan fazla kişinin yarısından fazlasını yabancı işçiler oluşturmaktadır. Bkz. Birleşmiş Milletler: Suudi Arabistan'daki Göçmen İşçilere Karşı Ayrımcılık Araştırması, İnsan Hakları İzleme Örgütü, (03/30/98). 2002 yılı Mayıs ayında ABD'deki Maryland eyaleti valisi, eyaletin ölüm cezası sistemindeki ırksal önyargılar nedeniyle infazları erteledi. Maryland Üniversitesi tarafından açıklanan Şubat 2003 tarihli bir araştırmanın sonucuna göre, ölüm cezası kararlarında ırk ve coğrafya önemli faktörler olmaktadır. Bkz. ABD Uluslararası Af Örgütü, Ölüm Cezası Irksal Olarak Önyargılıdır (www.amnestyusa.org/abolish/racialprejudices.html). Ayrıca bkz. Federal Ölüm Cezasında Süren Irksal Eşitsizlik Sorunu, ACLU Ölüm Cezası Projesi, ACLU Irksal Adalet Programı. (www.aclu.org/pdfs/capital/racial_disparities_federal_deathpen.pdf)

[18]E/2005/3, paragraf 102.

[19]E/2005/3, paragraf 114.

Kimi ülkelerde reşitler arasında karşılıklı rızaya dayanan eşcinsel ilişkiler ölüm cezasına çarptırılmaktadır, bu da Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler ilkini ve İnsan Hakları Komisyonu'nun 2005/59, 7(f) sayılı kararını ihlal etmektedir (bkz. aşağıda üçüncü bölüm)

3. Uluslararası standartlar

Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi

Madde 6

1. Her insan doğuştan yaşama hakkına sahiptir. Bu hak, hukuk tarafından korunur. Hiç kimse yaşama hakkından keyfi olarak yoksun bırakılamaz.

2. Ölüm cezasını kaldırmamış olan ülkelerde, suçun işlendiği zaman yürürlükte bulunan hukuka uygun olarak ve bu Sözleşme ile Soykırım Suçunun Önlenmesi ve Cezalandırılması Sözleşmesi'nin hükümlerine aykırı olmayacak biçimde, sadece çok aşırı suçlar için ölüm cezası verilebilir. Bu ceza sadece yetkili mahkeme tarafından verilen nihai karardan sonra infaz edilebilir.

3. Yaşamdan yoksun bırakmanın bir soykırım suçunu oluşturması halinde, bu maddedeki hiç bir hüküm, bu Sözleşmeye Taraf bir Devlete Soykırım Suçunun Önlenmesi ve Cezalandırılması Sözleşmesi'nin hükümlerine göre üstlendiği yükümlülüklerini azaltma yetkisi verdiği şeklinde anlaşılamaz.

4. Ölüm cezasına mahkum olan bir kimse bağışlanması veya cezasının hafifletilmesini isteme hakkına sahiptir. Her olayda ölüm cezasının affı, bağışlama veya hafifletme verilebilir.

5. Yaşı on sekizden küçük olan kimselere işledikleri suçlar nedeniyle ölüm cezası verilemez; hamile kadınların ölüm cezaları infaz edilemez.

6. Bu maddedeki hiç bir hüküm, ölüm cezasının bu Sözleşmeye Taraf bir Devlet tarafından kaldırılmasını engellemek veya ertelemek için ileri sürülemez.

Ayrıca, Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nin, ölüm cezasının kaldırılmasını hedefleyen, Genel Kurul'un 15 Aralık 1989 tarihli 44/128 sayılı kararıyla benimsediği ve ilan ettiği İkinci İhtiyari Protokol'e de bakınız.

Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi'nin 25 Mayıs 1984 tarihli 1984/50 sayılı kararıyla benimsediği ve Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun oylamaksızın 14 Aralık 1984 tarihli 39/118 sayılı kararıyla onayladığı Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler

1. Ölüm cezasını kaldırmamış olan ülkelerde ölüm cezası sadece en ciddi suçlara verilebilir. Bu ifadeden, ölüme ya da başka aşırı derecede ağır sonuçlara yol açan kasıtlı suçların kapsamını aşmaması gerektiği anlaşılmalıdır.

2. Ölüm cezası ancak, suçun işlendiği tarihte o suça yasada idam cezası verileceği hükmü öngörüldüğü takdirde verilebilir. Bu ifadeden, eğer suçun işlendiği tarihten sonra yasada daha hafif bir cezayı öngören bir değişiklik yapılmışsa, failin bundan yararlanması gerektiği anlaşılmalıdır.

3. Suçun işlendiği tarihte 18 yaşından küçük olan kişilere ölüm cezası verilemez, hamile kadınlara, yeni doğum yapmış annelere ya da akıl sağlığını yitirmiş kişilere de idam cezası uygulanamaz.

4. Ölüm cezası, ancak sanığın suçu, olguların başka türlü açıklanmasına yer bırakmayacak derecede açık ve ikna edici delillere dayanıyorsa verilebilir.

5. Ölüm cezası ancak, adil bir yargılamayı sağlayan olabilecek tüm tedbirleri sunan bir yasal sürecin sonunda yetkili bir mahkemenin nihai kararıyla verilebilir.

Bu yargılama en azından Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nin 14. maddesinde, ölüm cezası verilebilecek bir suç işlediğinden şüphelenilen ya da böyle bir suç isnat edilen herkese mahkemenin her aşamasında uygun hukuki yardım verilmesi hakkını da içermek üzere, içerilen süreçlere eşit koşullarda olmalıdır.

6. Ölüm cezası almış her kişi bir yüksek mahkemeye temyiz başvurusu yapma hakkına sahiptir ve bu başvuruların zorunlu olması için gerekli adımlar atılmalıdır.

7. Ölüm cezası almış olan her kişi af ya da cezanın hafifletilmesi talebinde bulunma hakkına sahiptir, af ya da cezanın hafifletilmesi tüm idam cezalık davalarda tanınabilir.

8. Ölüm cezası, temyiz ya da başka bir süreç esnasında ya da af ya da cezanın hafifletilmesiyle ilgili herhangi bir süreç esnasında, bu süreçler sona ermeden gerçekleştirilmemelidir.

9. Ölüm cezasının uygulandığı yerlerde bu ceza olabilecek en az acı verecek şekilde infaz edilmelidir.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu'nun 20 Nisan 2005 tarihinde kabul edilen Kararı 2005/59 (parçalar)

[...]

5. Halen ölüm cezası uygulayan *devletlere şu çağrıda bulunur*:

(a) Ölüm cezasının tamamen kaldırılması ve bu esnada bütün infazların durdurulması;

(b) Ölüm cezası verilen suçların kademeli biçimde azaltılması ve en azından, kapsamının halen ölüm cezası verilen suçların ötesine genişlememesi;

[...]

7. Halen ölüm cezası uygulayan *devletleri şuna mecbur eder*:

(a) Ölüm cezasının 18 yaşından küçüklere verilmemesi;

(b) Hamile kadınların ve halen bakıma muhtaç bebekleri olan kadınların ölüm cezası kapsamının dışında tutulması;

(c) Ruhsal ya da zihinsel engelli kişilere ölüm cezası verilmemesi ya da bu kişilerin cezalarının infaz edilmemesi;

(d) Ölüm cezasının sadece çok ciddi suçlar için ve sadece bağımsız ve tarafsız bir mahkemenin nihai kararını takiben verilmesi ve adil yargılama, af ya da cezanın hafifletilmesi talebi haklarının sağlanması;

(e) Tüm hukuki süreçlerin, özel mahkemeler ya da yargı yetkilerindekiler de dahil, özellikle de ölüm cezasıyla ilgili olanların Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nin 14. maddesinde yer alan asgari usul güvencelerine uygun olması;

(f) "En ciddi suçlar" kavramının ölüme ya da aşırı derecede ağır sonuçlara sebebiyet veren kasıtlı suçların ötesine geçmemesi ve ölüm cezasının mali suçlar, ibadet ya da vicdan beyanı ve reşit insanlar arasında karşılıklı rızaya dayalı cinsel ilişkiler gibi şiddet içermeyen suçlara uygulanmaması ve zorunlu ceza olmaktan çıkarılması;

[...]

(i) Ölüm cezasının uygulandığı yerlerde olabilecek en az acıyı verecek şekilde uygulanması ve kamuoyu önünde ya da başka küçük düşürücü şekillerde uygulanmaması, taşlama gibi özellikle zalim ve insanlık dışı infaz yöntemlerinin derhal durdurulması;

(j) Uluslararası ya da ulusal düzeyde ilgili hukuki süreçler tamamlanmadığı sürece kimsenin infaz edilmemesi;

8. Artık ölüm cezası uygulamayan ancak yasalarında bu cezaya yer veren devletleri bu cezayı kaldırmaya çağırır;

9. İnfazları durdurma kararını yakın zamanda kaldıran ya da ister de facto ister de jure kaldırdığını ilan eden devletleri bir kez daha bu infazları ertelemeye çağırır;

10. Ölüm cezası alabilecek bir suçlunun iadesi talebini alan devletlerden, talep eden devletin ilgili otoritelerinden ölüm cezası uygulanmayacağına dair geçerli güvence verilmemesi durumunda iadeyi reddetme haklarını açık biçimde saklı tutmalarını rica eder ve devletleri istendiği takdirde bu geçerli güvenceleri sağlamaya ve bunlara saygı duymaya çağırır.

23 Temmuz 1996 tarihli 1996/15 sayılı Sosyal ve Ekonomik Konsey Kararı

3. Ayrıca ölüm cezasını kaldırmamış üye ülkelerin, mahkemede kullanılan dili yeterince anlayamayan sanıkların, sözlü ya da yazılı çeviri yoluyla, kendilerine isnat edilen tüm suçlar ve bunlarla ilgili mahkemeye sunulan deliller hakkında bilgilendirilmelerini sağlamaya teşvik etmiştir.

28 Eylül-2 Ekim 1981 tarihlerinde Lizbon'da toplanan 34. Dünya Tabipler Meclisi'nin aldığı, Ölüm Cezasında Doktorun Yeri hakkında Dünya Tabipler Birliği'nin kararı

Doktorların herhangi bir şekilde ölüm cezasına katılmalarının ya da infazın herhangi bir aşamasında yer almalarının doktorlar açısından etik olmadığı karara bağlanmıştır.

Ayrıca bkz. 24 Mayıs 1989 tarihli 1989/64 sayılı ve 23 Temmuz 1996 tarihli 1996/15 sayılı Sosyal ve Ekonomik Konsey Kararı.

4. Ölüm cezası alan mahpusların ihtiyaçlarının karşılanması

4.1 Yasama

Birleşmiş Milletler ve bölgesel kurumlar, birinci bölümde belirtildiği gibi, ölüm cezasının kaldırılması için çağrıda bulunmuşlardır.

İYİ ÖRNEKLER

Ruanda'da ölüm cezasının kaldırılması

Ruanda 2007 yılının Temmuz ayında, dünya çapında ölüm cezasını sona erdirme trendini hızlandırarak ölüm cezasını kaldırdı.

Özbekistan'da ölüm cezasının kaldırılması

2008 yılının Ocak ayında Özbekistan ölüm cezasını kanunda ve uygulamada kaldırdı. Ölüm cezasının yerine müebbet ya da uzun süreli hapis cezası getirildi.

Birleşmiş Milletler, ölüm cezasını kaldırmamış ülkelerde, bu cezanın sadece aşırı derecede ağır sonuçlar doğuran en ciddi suçlarla sınırlandırılması çağrısında bulunmuştur. (ICCPR, madde 6.2 ve Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler, Ekonomik ve Sosyal Konsey 25 Mayıs 1984 tarihli 1984/50 sayılı kararı, madde 1).

ICCPR'nin 6 (5) sayılı maddesi ölüm cezasının 18 yaşından küçük çocuklara ve hamile kadınlara verilmesini yasaklar. Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler, ölüm cezasının 18 yaş altındaki çocuklara, hamile kadınlara, yeni doğum yapmış annelere ve akıl sağlığı yerinde olmayan mahpuslara verilemeyeceğini ifade eder (madde 3). Çocuklara ölüm cezası yasağı ayrıca Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde (madde 37(a)), Afrika Çocuk Hakları ve Refahı Bildirgesi'nde (madde 5(3)) de bulunmaktadır. Amerikan İnsan Hakları Sözleşmesi ölüm cezasının çocuklara, 70 yaş üzerindekilere ve hamile kadınlara verilmesini yasaklamaktadır (madde 4(5)).

Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler ölüm cezasının akıl sağlığını kaybetmiş kişilere verilmesini yasaklar (madde 3). Ekonomik ve Sosyal Konsey ayrıca "ceza ya da infaz aşamasında zeka geriliği ya da aşırı derecede sınırlı zeka becerisiyle malul kişiler için" ölüm cezasının kaldırılması için çağrı yaparak bu koruyucu tedbirlerin uygulanması için ek ilkeler sunmuştur.[20] 20 Nisan 2005 tarihinde kabul edilen 2005/59 sayılı Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komisyonu Kararı halen ölüm cezası uygulayan tüm devletleri herhangi bir akli ya da zihinsel engeli olan kişilere ölüm cezası vermemeye zorunlu tutmaktadır (madde 7(c)).

Ölüm cezasının var olduğu ülkelerde ölüm cezasının her suç için zorunlu olmaması, mahpusun adil mahkeme hakkına saygı gösterilmesi, ölüm cezasına çarptırılanlara, infaz gerçekleştirilmeden önce cezalarını temyiz etmek ya da af istemek için tüm fırsatların tanınması hayati önem taşımaktadır.[21]

Yasama, ölüm cezası almış tüm mahpuslar için cezai sürecin her aşamasında hukuki destek sağlamalıdır. Hukuki destek, maddi gücü olmayanlar için tutukluluklarından itibaren ücretsiz olarak sağlanmalıdır. Adli süreçte ortaya çıkabilecek yanlışlıkları asgariye indirmek amacıyla, temyiz ölüm cezası almış tüm mahpuslar için zorunlu olmalıdır.[22]

Konsolosluk Desteği Hakkında Viyana Sözleşmesi'nin 36. Maddesi[23] ve Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar (Kural 38) uyarınca yasalar yabancı uyruklu mahpusların konsolosluk temsilcilerine düzenli olarak erişebilmelerini sağlamalıdır. Devletler, ölüm cezasıyla karşı karşıya olan yabancı uyruklu mahpusların, hukuki sürecin her aşamasında çevirmenlik hizmetlerinden yararlanmasını sağlamalıdırlar.

---

[20]Ekonomik ve Sosyal Konsey 24 Mayıs 1989 tarihli 1989/64 sayılı kararı.

[21]Ölüm Cezası Almış Kişilerin Haklarının Korunmasını Güvence Altına Alan Koruyucu Tedbirler, 6 ve 7.

[22]Ekonomik ve Sosyal Konsey 1989/64, (b) sayılı kararı.

[23]İnsan Hakları Yüksek Komiserliği Ofisi, Ölüm cezası sorunu, İnsan Hakları Kararı 2005/59, 7 (h).

İYİ ÖRNEKLER

Zorunlu ölüm cezasının kaldırılmasına doğru

Bahamalar[a]

8 Mart 2006'da İngilizce konuşan Karayip ülkelerinin çoğunda en yüksek temyiz mahkemesi olan Hukuk Komisyonu Özel Meclisi Bahamalar'da zorunlu ölüm cezasını kaldırma yolunda dönüm noktası olacak bir karara imza attı. Hukuk Komisyonu Özel Meclisi zorunlu ölüm cezasının Bahamalar Anayasası'na aykırı olduğuna karar verdi. Komisyon 2002 yılında zorunlu ölüm cezasının St. Vincent and the Grenadines, St. Lucia, Grenada, St. Kitts and Nevis, Dominica, Belize and Antigua ve Barbuda anayasalarına aykırı olduğu yönünde bir karar almıştı.

Uganda[b]

13 Haziran 2005 tarihinde, Afrika'daki bu türdeki ilk davada, Uganda Anayasa Mahkemesi ölüm koridorunda bekleyen 417 mahpusun tümünün ölüm cezalarını anayasaya aykırı ilan etti. Anayasa Mahkemesi çoğunluk kararıyla, Uganda'da cinayet ve başka suçlar için verilen ölüm cezasının otomatik doğasının, ilgili bireylere ölüm cezalarının hafifletilmesi fırsatını vermediğinden, insanlık dışı bir ceza haline gelmesine yol açtığını karara bağladı. Anayasa Mahkemesi kararın etkinlik kazanması için hükümete iki yıllık bir süre tanıdı, sonrasında da bütün ölüm cezaları feshedilecekti. Anayasa Mahkemesi ayrıca, üç yıldan uzun süredir ölüm koridorunda bulunan her mahpusun, ölüm cezalarının müebbet hapse çevrilmesi hakkına sahip olduğunu da karara bağladı.

[a] Penal Reform International, Bülten No. 54, Nisan 2006, s. 1.

[b] Bkz. www.deathpenaltyproject.org

Mahkemede kullanılan dili yeterli derecede anlayamayanlar, hem sözlü hem de yazılı çeviri yoluyla, haklarındaki suçlamalar ve mahkemeye sunulan ilgili deliller hakkında eksiksiz biçimde bilgilendirilmelidirler.[24]

Yasalar, ülkelerine iade edildikleri takdirde infaz edilebilecek olan yabancı uyruklu mahpusların, iade talebinde bulunan ilgili devlet otoritelerinden ölüm cezasının yerine getirilmeyeceğine dair etkili güvence alınmadan iade edilmemesini sağlamalıdır.[25]

Ölüm cezasının halen mevcut olduğu yerlerde yasalar, bu cezanın olabilecek en az acı verecek biçimde uygulanmasını ve kamuya açık ya da başka küçük düşürücü şekillerde uygulanmamasını güvence altına almalıdırlar.

Temyiz sürecine ya da hafifletme ya da affa ilişkin başvuruları belirli sayıda yıldan sonra hala kesin bir sonuca ulaşmamış ölüm koridorundaki mahpusların cezalarının, uygun miktarda hapis cezasına çevrilmesini öngören bir hüküm yasalara eklenmelidir.

4.2 Cezaevi idaresi

Ölüm cezası uygulamasını sürdüren ülkelerde ölüm cezası almış mahpusların tutulmasından

[24] Sosyal ve Ekonomik Konsey Kararı 1996/15, 23 Temmuz 1996.

[25] İnsan Hakları Kararı, 2005/59, 10.

genellikle cezaevi otoriteleri sorumludur. Kimi durumlarda bu mahpuslar, yukarıda tartışıldığı gibi, temyiz başvurularının sonuçlanmasını cezaevinde yıllar geçirerek beklerler. İnfazların ertelenmesi uygulamasının olduğu ülkelerde mahpuslar, cezalarının değiştirilmesini beklerlerken belirsizlik içinde uzun yıllar geçirmektedirler.

Devletler ve cezaevi otoriteleri, ölüm cezası almış mahpuslara özel kanuni korunma sağlayan uluslararası organların koşullarını yerine getirmeli ve bu mahpusların Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar'da belirtilenlere uygun koşullarda tutulmalarını sağlamalıdırlar.

4.2.1 Adalete erişim ve hukuki tedbirler

Ölüm cezası almış mahpuslara, duruşmaların her aşamasındaki gerekli tüm hukuki yardımlar da dahil olmak üzere özel korunma sağlanmalıdır. Devletler, "ölüm cezası harici durumlarda sağlanan korunmanın üzerinde ve ötesinde"[26] özel korunma sağlanmasından sorumludurlar. Dolayısıyla, ceza ya da hükmü temyiz sürecinde ya da merhamet ya da hafifletme talebiyle yazılacak dilekçeler konusunda ölüm cezasıyla karşı karşıya olan mahpusların avukatlarına eksiksiz biçimde erişimleri olmasını cezaevi otoriteleri sağlamalıdırlar. Mahpusların avukatlarıyla gizlilik içinde görüşebilecekleri tesis ve gerekli olduğu durumlarda çevirmen sağlamalıdırlar.

Cezaevi otoriteleri, ölüm cezasıyla karşı karşıya olan yabancı uyruklu kişilerin, avukatlarıyla görüşmelerinde gecikmeksizin ve düzenli olarak konsolosluk desteği ve çevirmenlik yardımı almalarını sağlamalıdırlar. Cezaevi otoriteleri, sivil toplum örgütleriyle ve avukatlarla ya da mahpuslara hukuki yardım sağlayan gruplarla etkin olarak birlikte çalışarak hukuki konularda mahpuslara yardımcı olabilirler. Ayrıca cezai sürecin başka aktörleriyle düzenli temas ve iletişim halinde olarak, kayıtlarını düzgün tutarak ve bilgilendirme isteklerine gecikmeksizin cevap vererek hukuki hataların oluşmasının önüne geçebilirler. Süreçte yer alan tüm organlar, ölüm cezası almış mahpusların temyiz ve af taleplerinin durumları hakkında bütünüyle bilgilendirilmelidir.[27]

Cezaevi otoriteleri (ya da infazların gerçekleştirilmesinden sorumlu otoriteler) temyiz ya da afla ya da hafifletmeyle ilgili süreci halen sürmekte olan hiçbir mahpusu infaz etmemelidirler.

4.2.2 Personel

Mahpusların gözetimi görevini yapacak personel, bu görevi geri çevirme seçeneği verildikten sonra dikkatli bir biçimde seçilmelidir. Özellikle bu zor sorumlulukla başa çıkabilmek için eğitilmiş olmalıdırlar. Eğitimleri, ölüm cezası almış mahpuslara ve onların ailelerine karşı göstermeleri gereken özel duyarlılığı da içermelidir.

---

[26]24 Mayıs 1989'da kabul edilen Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi Kararı 1989/64.

[27]23 Temmuz 1996 tarihli 1996/15 sayılı Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi Kararı'nın 6. maddesi.

İYİ ÖRNEKLER

Malavi'de hukuki tedbirlerin geliştirilmesi için sivil toplum örgütleriyle birlikte çalışma

Malavi'de cezaevi idaresiyle yakın biçimde çalışma yürüten Hukuki Danışmanlık Hizmetleri (PAS) ölüm cezası almış mahpuslar için standart bir temyiz formu oluşturdu. Bu basitleştirilmiş form Yüksek Mahkeme'ce onaylandı. Bu formun kullanılmasıyla daha öncekinden çok daha fazla ölüm koridoru mahpusunun temyiz başvurusu yapabilmeleri sağlandı.[a]

Malavi'de cezası idam olan cinayet suçlamasıyla tutuklu yargılanan tutuklular on yıla kadar uzayabilen süreler boyunca mahkemeye çıkarılmayı bekleyebilmektedirler. Tutuklu yargılananların en büyük kısmını cinayet ya da taksirli cinayet suçlamasıyla yargılananlar oluşturmaktadır. PAS görevlileri çalışmaya başlamadan önce, cinayetle suçlanan mahpusların çoğu daha hafif bir suç olan taksirli cinayet karşılığında suçu ikrar etmeye hazır değillerdi çünkü iki suçlama arasındaki farkı bilmiyorlardı.

Bunun sonucunda, cinayet suçuyla ölüme cezası alma ya da yıllarca cezaevinde bekleme riskine giriyorlardı; kimi zaman bu süre, taksirli cinayet suçundan alacakları cezanın süresinden daha uzun oluyordu. PAS danışmanları ölüm cezasıyla yargılanmayı bekleyen mahpusları hukuk, usul ve cinayet ya da taksirli cinayet suçlamasına ilişkin delillerle ilgili kurallar hakkında eğiterek bu sayede onların davalarıyla ilgili tercihlerini bilgi temelinde yapabilmelerini sağlamışlardır.[b]

Karayipler ve Afrika'daki ölüm koridoru mahpuslarına hukuki yardım[c]

Ölüm Cezası Projesi, halen Karayipler ve Afrika'da ölüm cezasıyla karşı karşıya olan birçok kişiye ücretsiz hukuki temsil sağlayan ve bölgesel ve uluslararası insan hakları standartlarıyla uyumu hedefleyen uluslararası bir insan hakları örgütüdür.

Proje, 1992'den beri aksi takdirde neredeyse kesinlikle infaz edilecek 500'den fazla mahpusun hayatını kurtarmıştır. Proje, aynı zamanda ölüm cezasının uygulanışında yapılan trajik ve telafi edilemez hataların gerçek tehlikesini vurgulamaya devam etmiştir. Uygulamaya konmasından bu yana proje 50'den fazla hukuki hatayı düzeltmiş ve böylece cinayet hükümleriyle ölüm cezalarının geri çevrilmelerini sağlamışlardır.

Proje daha önce Simons Muirhead & Burton Solicitors ve Penal Reform International'ın projesiydi. Şimdiyse kendi vakfı The Death Penalty Project Charitable Trust ile birlikte, bağımsız bir sivil toplum örgütü olarak kendi başına bir kuruluş.

Proje, başka türlü hukuki danışmanlık ve temsile erişimi olmayan kişilere ücretsiz hukuki temsil hizmeti sağlamakta; ölüm cezasıyla ilgili olarak başka avukatlara ve sivil toplum örgütlerine ulusal hukuk ve insan hakları hukuku alanında eğitim vermekte ve cinayet ve adaletin yerine getirilmesi ve ölüm cezasının kullanımıyla ilgili konularda araştırmalar yapmakta ve yaptırmaktadır.

---

a Human Rights and Vulnerable Prisoners, Penal Reform Int., Training Manual, No1, s. 129-130.

b Clifford Msiska, Ulusal Koordinatör, Hukuki Danışmanlık Hizmetleri, Penal Reform International, The Role of Paralegals in the Reform of Pre-trial Detention: Insights from Malawi, UNODC, uzman grup değerlendirme toplantısı, Viyana, 18-19 Ekim 2007.

c Daha fazla bilgi için bkz. www.deathpenaltyproject.org.

Bu mahpuslardaki sıkıntının ya da zihinsel engellerin işaretlerini fark edebilmeli ve gerekli olduğu durumlarda gecikmeksizin psikolojik desteğin verilmesini sağlamalıdırlar. İnfaz edilmeyi bekleyen mahpusları gözetim altında tuttuklarından kendileri de sıkıntı çekebileceklerinden, personelin kendisinin de psikolojik destek alması gereklidir. Dünya Tabipler Birliği, tüm hukuki süreç boyunca ölüm cezasının verilmesinde doktorların yer almalarının etik olmadığı kararına varmıştır.

4.2.3 Sınıflandırma ve cezaevi koşulları

23 Temmuz 1996 tarihinde kabul edilen 1996/15 sayılı kararında Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi "halen ölüm cezasını uygulamakta olan üye ülkeleri, ölüm cezası almış mahpusların çektikleri acının asgariye indirilmesi ve bu acının artmasının engellenmesi için Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar'ı etkin biçimde uygulamaya" mecbur eder.

Bu bağlamda Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri'nin şu yorumlarının da altı çizilmelidir: "erteleme soncunda infaz edilmeyen ya da cezaları müebbet hapse çevrilen kişilerin hapislik koşulları da, ölüm cezasını kaldırmış ya da kaldırmayı düşünen ülkeler için önemli olarak değerlendirilmelidir."[28] En azından bir ülkede, dayanılmaz koşullarda hapsedilmektense infaz edilmeyi talep eden kişiler olduğu rapor edilmiştir.[29]

Ölüm koridorundaki mahpusları uzun tecrit koşullarında tutmanın[30] ya da onları rutin olarak ayrımcılığa tabi tutmanın haklı bir temeli bulunmamaktadır. Diğer bütün mahpuslar gibi değerlendirilmeli ve cezaevlerindeki etkinliklere erişim konusunda da, sınıflandırılmalarına uygun biçimde başkalarına arz ettikleri risklere göre yerleştirilmelidirler.

Barındırma koşulları en azından Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar ile uyumlu olmalıdır. Hiçbir şekilde öbür mahpusların koşullarından daha aşağıda olmamalıdır. Mekana, temiz havaya, doğal ve yapay ışığa, ısıya, havalandırmaya ve temizlik imkanlarına erişim açısından ölüm cezası almış mahpuslar öbür mahpuslarla, Standart Asgari Kurallar'da özetlenen aynı haklara sahiptirler.

4.2.4 Sağlık hizmetleri

Ölüm cezası almış mahpusların infaz edilecek olmaları devletleri hiçbir şekilde bu mahpusların fiziksel ve zihinsel sağlıklarındaki sorumluluklarından kurtarmamaktadır. Ölüm cezası almış olan mahpuslar, öbür mahpuslarla aynı sağlık hizmeti haklarına sahiptirler, ki bunlar da toplumdaki hizmete eşit olmalıdır. Bütün diğer mahpuslar gibi cezaevine girişlerinde eksiksiz tıbbi muayeneden geçmelidirler. Bütün diğer mahpuslara benzer biçimde, onlara da uygun beslenme ve egzersiz, ayrıca düzenli olarak doktor erişimi sağlanmalıdır.

Ölüm cezası almış mahpusların ruh sağlığı sorunlarının olması öbür mahpuslara göre daha muhtemel olduğundan bu mahpuslara düzenli psikolojik ve / veya psikiyatrik hizmet sunulmalıdır. Eğer mümkünse, sivil sağlık hizmetlerinden uzmanlar tarafından görülmelidirler.

---

[28] E/2005/3, paragraf 126.

[29] A.g.y., paragraf 126.

[30] Bkz. 9 Aralık 2007 tarihinde İstanbul'da düzenlenen Uluslararası Psikolojik Travma Sempozyumu'nda kabul edilen ve ölüm koridorundaki ve müebbet hapis cezası almış mahpusları bu cezaları nedeniyle tecrite almanın yasaklanması çağrısı yapan "Tecritin kullanımı ve etkileri hakkında İstanbul bildirgesi".

Kaynak sıkıntısı çekilen ülkelerde mahpusların sağlık hizmetlerini iyileştirmek amacıyla cezaevi otoriteleri ölüm koridorundaki mahpuslara destek veren sivil toplum örgütleriyle bağlantılar kurabilirler.

İYİ ÖRNEK

Belize'deki ölüm koridoru mahpusları için sağlık hizmetleri[a]

Resmi bir Belize vakfı olan Cezaevi Sosyal Hizmet Vakfı, ölüm cezası almış mahpuslara yardımcı olması için 1997'de kuruldu. Mahpusların temel yaşam standardını korumaları için vazgeçilmez olan ihtiyaçlarını karşılamak için fon yaratıyor. İlaç ve başka temel ihtiyaçların yanı sıra, mahpuslara temel sağlık hizmeti sağlıyor.

[a] Human Rights and Vulnerable Prisoners, Penal Reform International, Training Manual, No. 1, s. 124.

4.2.5 Mahpuslara yönelik programlar

Ölüm cezası alan mahpuslar, diğer bütün mahpuslara sağlanan etkinliklerden yararlanabilmelidirler. Olası sınırlamalar sadece sınıflandırmalarına göre uygulanabilir. Öbür mahpuslar gibi, eğitim, iş ve meslek eğitimi hakları vardır. Yine okuma ve yazma materyallerine de eşit erişim hakları bulunmaktadır.

Ölüm cezası almış mahpusların, cezaevinde mahpusların çoğunluğundan daha fazla zaman geçirdikleri dikkate alındığında, onlara etkinliklere eşit katılım hakkı sağlamak, aldıkları ceza nedeniyle içinde bulundukları acının hafifletilmesinde en etkin araç olacaktır.

İYİ ÖRNEK

Kenya'da eğitime erişim

7 Kasım 2006'daki Kenya İlköğretim Sertifikası (KCPE) sınavına başlayan adaylar arasında Kenya'daki beş ölüm koridoru mahpusu da bulunmaktaydı. Mahpuslara, biri Kenyatta Üniversitesi'nden öğretmen olarak mezun olmuş iki yetişmiş personelden ders alma fırsatı tanındı. Başöğretmenleri, kendisi de bir mahpus olan, 10 yıllık hapis cezasının son yılına girmiş bir kadındı. Ölüm koridoru mahpuslarından birinin söylediğine göre, bu kadın mahpus, cezaevi planlarına uygun şekilde, ortao kul açmasını sağlayacak Form Dört seviyesine ulaşmaya çalışıyordu[a]

Kenya hukukunda ölüm cezası bulunsa da 1987'den bu yana herhangi bir infaz gerçekleştirilmedi.[b]

a "Five Death-Row Inmates Among 666,000 KCPE Candidates", 7 Kasım 2006, www.allafrica.com.

b Ölüm Cezası Konusunda Ülke Durumu, www.handsoffcain.info

4.2.6 Dış dünyayla temas

Ölüm cezası almış mahpuslar da dış dünyayla temas kurma konusunda öbür mahpuslarla aynı haklara sahiptirler. Aldıkları ceza dolayısıyla yazışmalarını ya da aile ve dost ziyaretlerini kısıtlamanın haklı gerekçesi bulunmamaktadır. Aslında cezaevi otoriteleri ölüm cezası alan mahpusların aileleriyle iletişim kurma ihtiyaçları konusunda özel hassasiyet göstermelidirler. Mahpuslara ve ziyaretçilerine gösterdikleri muamele bu yaklaşımı yansıtmalıdır.

Cezaevi otoriteleri ayrıca, ölüm cezası almış mahpuslar için destek programları yürüten sivil toplum örgütleriyle de bağlantı kurmaya çabalamalıdırlar.

İYİ ÖRNEK

Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nde ölüm koridoru ziyaretleri[a]

"Culture pour la Paix et la Justice" adlı sivil toplum örgütü gönüllülerin düzenli olarak ölüm koridorundaki mahpusları ziyaret etmelerini düzenliyor, çünkü aile ziyaretleri çok kısıtlı ve kimi mahpuslar da aileleriyle temaslarını koparmış durumdalar.

[a] Human Rights and Vulnerable Prisoners, Penal Reform Int., Training Manual, No. 1, s. 125.

4.2.7 Ailelerin infaz ve defin hakkında bilgilendirilmesi

Mahpuslar, aileleri ve avukatları infaz tarihiyle ilgili olarak bilgilendirilmelidirler. Cezaevi otoriteleri mahpuslara hazırlanmaları için zaman tanımalı ve onların aileleriyle, avukatlarıyla ve dinlerinin bir görevlisiyle bir araya gelmelerine fırsat vermelidir.

Cezaevi otoriteleri mahpusların, aile üyelerinin ve avukatlarının, ziyarete içkin olan travmayı daha da arttırmayacak koşullarda görüşebilmelerini sağlamalıdır. İnfazdan önce dinsel görevlerini yerine getirmek isteyen mahpuslar için gerekli yer sağlanmalıdır.

İnsan Hakları Komitesi, ailelerin infaz, defin yeri hakkında bilgilendirilmemesi ya da cenazenin aileye verilmemesi uygulamalarını mahkum etmiştir çünkü bu uygulamalar aileleri belirsizlik ve acıya iterek sindirmekte ya da cezalandırmakta, böylece de Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nin 7. maddesini ihlal etmektedir.[31] İnfaz edilen kişinin cenazesi, infazın yol açtığı acıyı azaltmak için aileye teslim edilmelidir. Eğer cenaze haklı nedenlerle aileye teslim edilemiyorsa, defin yeri gizli tutularak ailenin acısı arttırılmamalıdır.

[31] E/2005/3, paragraf 125.

TAVSİYELER

YASA KOYUCULARA VE POLİTİKA ÜRETİCİLERE

- Ölüm cezasının tamamen kaldırılması ve bu esnada infazların ertelenmesi.

Eğer ölüm cezası kalkmış değilse:

- Ölüm cezası verilecek suçların sayısının sınırlanması.
- Zorunlu ölüm cezasının kaldırılması.
- 18 yaşından küçükler tarafından işlenen suçlara ölüm cezası verilmemesi.
- Hamile kadınların ve bakıma muhtaç bebeği olan annelerin ölüm cezası kapsamından çıkarılması.
- Ruhsal (ve zihinsel) rahatsızlık çeken kişilere ölüm cezası verilmemesi.
- Ölüm cezasının sadece en ciddi suçlara ve ancak bağımsız yetkili bir mahkemece verilmiş nihai karar sonucunda verilmesi. "En ciddi suçlar" kavramının ölüme ya da çok ciddi sonuçlara sebebiyet veren kasıtlı suçların ötesine geçmemesi.
- Ölüm cezası almış tüm mahpuslara cezai sürecin tüm aşamalarında hukuki destek sağlanması. Maddi gücü olmayanlar için hukuki desteğin cezaevine girdikleri andan itibaren ücretsiz olarak sağlanması.
- Hukuki hataları en aza indirmek amacıyla temyiz başvurusunun ölüm cezası almış tüm mahpuslar için zorunlu hale getirilmesi.
- Ulusal ya da uluslararası düzeyde herhangi bir prosedürü işlemekte olan hiçbir mahpusun infaz edilmemesi.
- Ölüm koridorunda belirli bir süreden uzun kalmış mahpuslarının cezalarının uygun hapis cezasına çevrilerek hafifletilmesi.
- Ölüm cezasının olduğu yerlerde, infazın olabilecek en az acıyı verecek şekilde uygulanması ve infazın kamuoyu önünde ya da başka küçük düşürücü şekillerde gerçekleştirilmemesi.
- Ülkelerine iade edildikleri takdirde ölüm cezası alabilecek kişilerin, ilgili ülkelerden ölüm cezası verilmeyeceğine dair açık güvence verilmedikçe iade edilmemesi ve ikna edici güvence verilmediği takdirde iadenin reddedilmesi.

CEZAEVİ OTORİTELERİNE, ŞARTLI TAHLİYE VE / YA DA BAŞKA SOSYAL HİZMETLER GÖREVLİLERİNE

Adalete erişim

- Ölüm cezası almış mahpusların cezaya ya da hükme karşı temyiz başvurularında avukatlarına eksiksiz erişimlerinin sağlanması, avukatların müvekkilleri adına af ya da hafifletme dilekçesi yazmalarının ve mahpusların avukatlarıyla gizlilik içinde görüşmelerinin, gerekiyorsa çevirmenin sağlanması.
- Mahpuslara hukuki yardım sağlayan sivil toplum örgütleriyle, avukatlarla ya da başka gruplarla etkin biçimde birlikte çalışarak mahpuslara hukuki konularda destek sağlanması.

Yabancı uyruklu mahpuslar

- Konsolosluk Desteği Hakkında Viyana Sözleşmesi'nin 36. Maddesi ve Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar (Kural 38) uyarınca yabancı

uyruklu mahpusların konsolosluk temsilcilerine düzenli erişiminin sağlanması.

- Ölüm cezası almış yabancı uyruklu mahpuslara duruşmalar dahil olmak üzere cezai sürecin her aşamasında çevirmenlik hizmetlerinin sağlanması.
- Ölüm cezası almış yabancı uyruklu mahpusların da, tüm öbür mahpuslar gibi, uluslararası organların ölüm cezası almış mahpuslara tanıdığı tüm haklardan ve koruyucu tedbirlerden yaralanmalarının sağlanması.

Personel

- Mahpusların gözetimi görevini yapacak personelin, bu görevi geri çevirme seçeneği verildikten sonra dikkatli bir biçimde seçilmesi ve özellikle bu zor sorumlulukla başa çıkabilecekleri eğitimden geçirilmesi.

Sınıflandırma, cezaevi koşulları ve cezaevi etkinlikleri

- Ölüm cezası almış mahpusların da, Birleşmiş Milletler Mahpuslara Yönelik Muamelede Standart Asgari Kurallar'da belirtilen, tüm mahpusların yararlandıkları haklardan yararlanmaları.
- Ölüm koridorundaki mahpusların uzun süre tecritte tutulmamaları. Ölüm cezası almış mahpusların tüm öbür mahpuslarla birlikte değerlendirilmeleri ve başkalarına arz ettikleri riske göre barındırılmaları, cezaevi aktiviteleri, ziyaretler, yazışma, dinlence konularında da sınıflandırmaları ve ceza planlarına göre değerlendirilmeleri.

Sağlık hizmetleri

- Ölüm cezası almış mahpusların öbür mahpuslarla aynı sağlık hizmetlerinden yararlanmaları.
- Ölüm cezası almış mahpuslara düzenli ve uygun akıl sağlığı hizmetlerinin sağlanması, uygulanacak herhangi bir tedavinin mahpusun bilgilendirildikten sonra vereceği onayla ve bu kitapçığın birinci bölümünde sunulan ilkelere uygun biçimde uygulanması.

Dış dünyayla temas

- Aile ziyaretlerinin sadece mahpusun cezası temelinde sınırlandırılmaması.
- Ölüm koridorundaki mahpuslara ve ailelerine hassasiyet gösterilmesi.
- Ölüm cezası almış mahpuslara yönelik programlar yürüten sivil toplum örgütleriyle bağlar kurulması ve bu örgütlerin ziyaretlerinin ve desteklerinin teşvik edilmesi.

Ailelerin infaz ve definle ilgili bilgilendirilmesi

- Mahpusların, ailelerinin ve avukatlarının infaz tarihiyle ilgili olarak bilgilendirilmesi, onlara hazırlanmaları için zaman ve yer tanınması. Mahpuslara dinlerinin bir görevlisiyle bir araya gelmesi ve dini görevlerini yerine getirmeleri için zaman ve yer verilmesi.
- İnfazın yol açtığı acının azaltılması için infaz edilen kişinin cenazesinin ailesine teslim edilmesi. Eğer cenaze haklı nedenlerle aileye teslim edilemiyorsa, defin yerinin gizli tutularak ailenin acısının arttırılmaması.

Referanslar ve ek okumalar

Genel

Bastick, M., Women in Prison, A commentary on the Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, Quaker United Nations Offi ce, July 2005

Coyle A., A Human Rights Approach to Prison Management, Handbook for prison staff, International Centre for Prison Studies, 2002

HIV/AIDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings, A Framework for an Effective Response, UNODC, WHO, UNAIDS, New York, 2006. See: www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/publications.html

HIV/AIDS in Places of Detention, A toolkit for policymakers, managers and staff, Advance Copy, 2007. See: www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/publications.html

Human Rights and Vulnerable Prisoners, Penal Reform International, Training Manual No. 1 (www.penalreform.org/publications.html)

Making Standards Work, an international handbook on good prison practice, Penal Reform International, March 2001

Prison Reform Trust, Bromley Briefi ngs, Factfi le, April 2006

UNODC Handbook for Prison Managers and Policymakers on Women and Imprisonment, Criminal Justice Handbook Series, New York, 2008

UNODC Handbook of Basic Principles and Promising Practices on Alternatives to Imprisonment, Criminal Justice Handbook Series, New York, 2007

UNODC Handbook on Restorative Justice Programmes, Criminal Justice Handbook Series, New York, 2006

UNODC Manual for the Measurement of Juvenile Justice Indicators, New York, 2007

UNODC toolkits on drug abuse treatment and rehabilitation, including Drug Abuse Treatment and Rehabilitation, A Practical Planning and Implementation Guide, New York, 2003; Investing in Drug Abuse Treatment, A Discussion Paper for Policymakers, New York, 2003 (see www.unodc.org/treatment/en/UNODC_documents.html).

Akıl sağlığı hizmeti ihtiyacı olan mahpuslar

Boyd-Caine, T., and Chappell, D., The Forensic Patient Population in New South Wales, Current Issues in Criminal Justice, Volume 17 (1), July 2005, pp. 5-29

Economic and Social Council, Commission on Human Rights, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Paul Hunt, United Nations Doc. E/CN.4/2005/51, 11 February 2005

Human Rights Watch, Ill Equipped: United States Prisons and Offenders with Mental Illness, 2003 (www.hrw.org/reports/2003/usa1003/3.htm)

McArthur, M., Camilleri, P. and Webb, H., "Strategies for Managing Suicide and Self Harm in Prisons", Australian Institute of Criminology, Trends and Issues in Crime and Criminal Justice, August 1999 (available at: www.aic.gov.au)

Loucks, N., "No one knows, offenders with leaning diffi culties and learning disabilities— review of prevalence and associated needs", Prison Reform Trust, 2007 (www.prisonreformtrust.org.uk/nok)

Møller, L., Stöver, H., Jürgens, R., Gatherer, A. and Nikogosian, H. (eds.), Health in Prisons, A WHO Guide to the essentials in prison health, WHO Europe (2007) (www.euro.who.int/document/e90174.pdf)

Rickford, D. and Edgar, K., Troubled Inside: Responding to the Mental Health Needs of Men in Prison, Prison Reform Trust, 2005

Rickford, D., Troubled Inside: Responding to the Mental Health Needs of Women in Prison, Prison Reform Trust, 2003

Penal Reform International, Penal Reform Briefi ng No. 2, 2007 (2), Health in prisons: realizing the right to health

The Sentencing Project, Mentally Ill Offenders in the Criminal Justice System: An Analysis and Prescription, Washington, United States, 2002 (www.sentencingproject.org)

World Health Organization (WHO), World Health Report 2001, Mental Health: New Understanding, New Hope

WHO Resource Book on Mental Health, Human Rights and Legislation, 2005 www.who.int/mental_health/policy/resource_book_MHLeg.pdf

WHO, ICRC Information Sheet, Mental Health in Prisons (www.euro.who.int/Document/MNH/WHO_ICRC_InfoSht_MNH_Prisons.pdf)

WHO Regional Offi ce for Europe, Health in Prisons Project, Consensus Statement on Mental Health Promotion in Prisons (1998) www.euro.who.int/document/E64328.pdf

Engelli Mahpuslar

Information Book for Disabled Prisoners, Prison Reform Trust, London, 2004

Krienert, J. L., Henderson, M. L., Vandiver, D. M., Inmates with Physical Disabilities: Establishing a Knowledge Base, The Southwest Journal of Criminal Justice, Volume 1, No. 1, 2003, pp. 13-23

Russell, M. and Stewart, J., Disablement, Prison and Historical Segregation, Monthly Review, July 15, 2002 (www.zmag.org/content/Disability_Rights/0428831553429.cfm)

Etnik ve ırksal azınlıklar ve yerli halklar

Annual Report of the Offi ce of the Correctional Investigator of Canada, 2005-2006, September 2006 (www.oci-bec.gc.ca/reports/AR200506_e.asp)

Cace, S., Lazar, C., Discrimination against Roma in Criminal Justice and Prison Systems inRomania: Comparative Perspective of the Countries in Eastern and Central Europe, Penal Reform International Romania, 2003

Council on Crime and Justice, Racial Disparity Initiative, Reducing Racial Disparity While Enhancing Public Safety: Key Findings and Recommendations, Minnesota, the United States (Available at: www.racialdisparity.org/reports_fi nal_report.php)

Cranny, G., Partner, Gilshenan and Luton Lawyers, Brisbane Queensland, Mandatory Sentencing—Where from, Where to and Why? Brisbane, Australia, July 2006

Dissel, A. and Kollapen, J., Racism and Discrimination in the South African Penal System, Centre for the Study of Violence and Reconciliation, Penal Reform International (www.penalreform.org/resources/rep-2002-south-african-racism-en.pdf)

Human Rights Watch, Punishment and Prejudice: Racial Disparities in the War on Drugs, A Human Rights Watch Report, vol. 12, no. 2, 2 May 2000 (Available at www.hrw.org/reports/2000/usa)

Human Rights Watch Briefing, Race and Incarceration in the United States, February 27, 2002. (Available at www.hrw.org)

King, R. S. and Mauer, M., Sentencing with Discretion: Crack Cocaine Sentencing After Booker (January 2006), The Sentencing Project, Washington

Krieg, A. S., Aboriginal incarceration: health and social impacts, The Medical Journal of Australia (2006), 184 (10): 534-536 (Available at: www.mja.com.au/public/issues)

Law Reform Commission of Western Australia, Aboriginal Customary Laws, Project 94, Discussion Paper, (December 2005)

Law Reform Commission of Western Australia, Discussion Paper Overview, Aboriginal Customary Laws, Project 94, (February 2006)

Office of Crime Prevention, Northern Territory of Australia, Mandatory Sentencing for Adult

Property Offenders, The Northern Territory Experience, Based on a Presentation to the Australian and New Zealand Society of Criminology Conference, 2003

Open Society Institute Paper: Three Strikes Laws Don't Prevent Crime: Supreme Court to Hear Case this Fall, 29 July 2002. (Accessed on Open Society Institute website: www.soros.org/initiatives/justice)

Snowball, L., Weatherburn, D., Indigenous over-representation in prison: The role of offender characteristics, in Crime and Justice, NSW Bureau of Crime Stat. and Re.s, N. 99, September 2006

Wetherburn, D., Snowball, L., Hunter, B., The economic and social factors underpinning Indigenous contact with the justice system: Results from the 2002 NATSISS survey, in Crime and Justice Bulletin, NSW Bureau of Crime Statistics and Research, Number 104, October 2006

Yabancı uyruklu mahpuslar

Bhui, H.S., Going the Distance: Developing Effective Policy and Practice with Foreign National Prisoners", Prison Reform Trust, London, 2004

European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Extracts from the 7th General Report [CPT/Inf(97) 10], Foreign nationals detained under aliens legislation, The CPT standards, "Substantive" sections of the CPT's Gen.Rep., 2006

EU Foreign Prisoners Project (www.foreignersinprison.eu)

HM Inspectorate of Prisons, Foreign national prisoners: a thematic review, UK, July 2006

Lezbiyen, gay, biseksüel ve transgender (LGBT) mahpuslar

Call for Change, Protecting the Rights of LGBTQ Detainees, Stop Prisoner Rape (SPR), Los Angeles, United States, May 2007

Human Rights Watch, No Escape: Male Rape in United States Prisons, 2001

Ottosson, D., State-sponsored Homophobia, A World survey of laws prohibiting same sex activity between consenting adults, International Lesbian and Gay Association (ILGA), April 2007 (www.ilga.org)

Sexual Orientation and Gender Identity in Human Rights Law, References to Jurisprudence and Doctrine of the United Nations Human Rights System, International Commission of Jurists, Geneva, Third updated edition, 2007

Sexual Minorities in Uzbekistan, International Research Centre on Social Minorities, Dec.2005

United Nations General Assembly, Fifty-sixth session, Question of torture and other cruel, in human or degrading treatment or punishment, Report by the Special Rapporteur of the Commission on Human Rights, Sir Nigel Rodley, A/56/156, 3 July 2001.

Yaşlı mahpuslar

Grant, A., Elderly Inmates: Issues for Australia, Australian Institute of Criminology, May 1999

Howse, K., Growing Old in Prison: A scoping study on older prisoners, Centre for Policyand Ageing and Prison Reform Trust, the United Kingdom, 2003

Dr Morton, Joann, B., An Administrative Overview of the Older Inmate, Washington DC, United States Department of Justice, National Institute of Corrections, August 1992

Uzoaba, J., Managing Older Offenders: Where do we Stand?, Correctional Service of Canada, 1998

World Economic and Social Survey 2007, Development in an Ageing World, Department of Economic and Social Affairs, United Nations, 2007, UN Doc. E/2007/50/Rev.1 ST/ESA/314

Ölümcül hastalığı olan mahpuslar

HIV/AIDS Prevention, Care, Treatment and Support in Prison Settings: A Framework for an Effective National Response, UNODC, WHO, UNAIDS, New York, 2006

Incarceration of the Terminally Ill: Current Practices in the United States, A Report of the GRACE project volunteers of America, March 2001

Møller, L., Stöver, H., Jürgens, R., Gatherer, A. and Nikogosian, H. (eds.), Health in Prisons, A WHO Guide to the essentials in prison health, WHO Europe (2007) (www.euro.who.int/document/e90174.pdf)

Tuberculosis Control in Prisons: A Manual for Programme Managers, WHO, ICRC, 2000

Ölüm cezası almış mahpuslar

Amnesty International—the Death Penalty (www.amnesty.org/deathpenalty)

Death Penalty Information Centre, (www.deathpenaltyinfo.org)

United Nations Economic and Social Council, Commission on Crime Prevention and Criminal Justice, Capital punishment and implementation of the safeguards guaranteeing protection of the rights of those facing the death penalty Report of the Secretary-General,

United Nations Doc. E/CN.15/2001/10 United Nations Economic and Social Council, Capital Punishment and implementation of the safeguards guaranteeing protection of the rights of those facing the death penalty, Report of the Secretary General, UN Doc. E/2005/3, 9 March 2005

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة

يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم. استعلم عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى: الأمم المتحدة، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف.

如何购取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经售处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à: Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

CÓMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.

BİRLEŞMİŞ MİLLETLER'İN YAYINLARINI ELDE ETMEK İÇİN

Birleşmiş Milletler'in yayınlarını, tüm dünyada dağıtımcılardan ve kitapevlerinden elde edebilirsiniz. Bunun için kitapçınıza danışabilirsiniz veya BirlemişMilletler, Sales Selection, New York ya da Cenevre adresine yazabilirsiniz.

Türkiye'de basılmıştır.
Şubat 2013 - 1000 adet.

UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime

Vienna International Centre, PO Box 500, 1400 Vienna, Austria
Tel: (+43-1) 26060-0, Fax: (+43-1) 26060-5866, www.unodc.org



Bu kitabın Türkiye'de dağıtımı, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği (Civil Society in the Penal System) tarafından yapılmaktadır.

CEZA İNFAZ SİSTEMİNDE SİVİL TOPLUM DERNEĞİ
Kamerhatun Mah. Hamalbaşı Cad.
Üstündağ İş Merkezi No:14/139
Galatasaray-Beyoğlu / İSTANBUL - TÜRKİYE
Tel/Fax: (0212) 293 69 82 Faks: (0212) 293 69 82
www.cezaevindestk.org info@cezaevindestk.org

Bu yayının elektronik versiyonuna *www.cezaevindestk.org* adresinden erişmek mümkündür.

ISBN: 978-9944-0751-3-8

ŞUBAT 2013 - 1.000