



Gezi Parkı Süreci Kapsamında Türkiye İnsan Hakları Vakfı Olgularının Tıbbi Değerlendirilmesi

Medical Evaluation of Gezi Cases Human Rights Foundation of Turkey

Hazırlayanlar / Authors

*Ümit Ünüvar
Deniz Yılmaz
İlker Özyıldırım
Levent Kutlu
Şebnem Korur Fincancı*

Çeviri / Translation

*Nazım Hikmet Richard Dikbaş
Jonas Rudholp*

Aralık / December, 2013

Gezi Parkı Süreci Kapsamında Türkiye İnsan Hakları Vakfı Olgularının Tıbbi Değerlendirilmesi

Medical Evaluation of Gezi Cases Human Rights Foundation of Turkey



Hazırlayanlar / Authors

Ümit Ünüvar

Deniz Yılmaz

İlker Özyıldırım

Levent Kutlu

Şebnem Korur Fincancı

Katkıda Bulunanlar / Contributors

Erenç Yasemin Dokudan, Deniz Mardin, Canan Korkmaz, Mediha Özenmiş,
Alev Aksungur, Zeynep Uğur, Pınar Önen, Şükran İrençin,
Lale Orhon, Özge Yenier Duman, Sezai Berber, Cansu Turan, Evindar Karabulut,
Evren Asena, Gökçe Silsüpür, Mehmet Ali Malkoç,
Attila Zenciroğlu, Aylin Kula Güney, Baran Gürsel,
Metin Bakkalçı, Veli Lök

Çeviri / Translation

Nazım Hikmet Richard Dikbaş

Jonas Rudholp

Aralık / December, 2013

Aralık, 2013

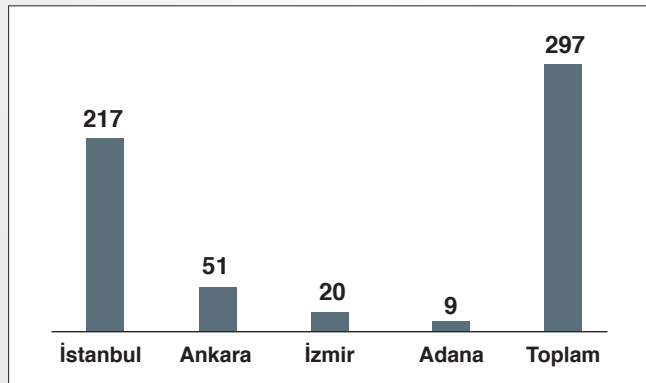
Gezi Parkında ağaçların sökülmesi ve yerine AVM yapılacağı iddiaları üzerine 2013 Mayıs ayının sonunda görece az sayıda kişinin katılımıyla başlayan toplumsal gösteriler kolluk kuvvetlerinin katılımcılara yönelik uyguladığı yoğun şiddet nedeniyle; temel hak ve özgürlüklerin talep edildiği, öncelikle İstanbul ve ardından diğer kentlerde gittikçe genişleyen protestolara dönüştü. Yoğunlukla Haziran ve Temmuz aylarında devam eden eylemler Ağustos başında (Şeker Bayramı öncesi ve sürecinde) büyük oranda sonlarken Ağustos sonunda yeniden başladı.

Devlet şiddetine ve işkenceye maruz kalanlara yönelik fiziksel ve ruhsal sağlık hizmeti sunan Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın Diyarbakır temsilciliği dışındaki diğer 4 temsilciliğine (İstanbul, Ankara, Adana ve İzmir) Gezi parkı süreci kapsamında başvurular oldu. Olayların en yoğun yaşandığı 31 Mayıs-30 Ağustos 2013 tarihleri arasında travmaya maruz kaldığını bildiren toplam **297** kişi tedavi/rehabilitasyon hizmeti almak ve belgelemek amacıyla başvurdu.

Bulgular

297 başvurunun; 175'i (% 58,9) erkek, 121'i (% 40,7) kadındı, bir olgu (% 0,3) trans bireydi. Grafik 1'de başvuruların temsilciliklere göre dağılımı verilmektedir. 217 olgu (%73) ile en fazla başvuru İstanbul temsilciliğine oldu. Diyarbakır temsilciliğine Gezi süreci kapsamında herhangi bir başvuru olmadı.

Grafik 1: Başvuruların temsilciliklere göre dağılımı.



Başvuruların yaş ortalaması 33,85 ($\pm 11,42$), yaş aralığı 15-71 arasında değişmekteydi. 5 yaşındaki bir olgu göz yaşartıcı kimyasal gaza maruz kalarak ailesi ile birlikte tedavi rehabilitasyon amacıyla başvurmuştu ancak olgu örneklemimizin genel özellikleri ile uyuşmadığı için yaş aralığına dahil edilmedi. Tablo 1 de yaş aralıklarına göre başvuruların dağılımları verilmiştir.

December, 2013

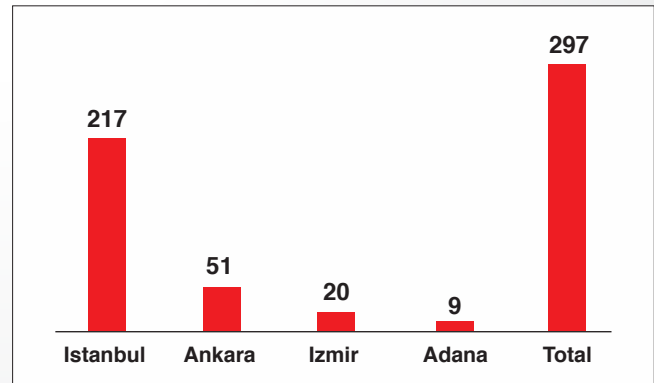
Demonstrations that began at the end of the May 2013 with the participation of a relatively small number of protestors against the removal of trees in Gezi Park and upon allegations that a shopping mall was to be built in place of the park, turned into increasingly expanding protests demanding basic rights and freedoms at first in Istanbul, followed by other cities because of the intensely violent nature of the police intervention. The actions that continued throughout the months of June and July, ceased to a large extent in early August (before and during the Ramadan religious holiday) however, events flared up again in late August.

Applications of people who suffered police violence during Gezi Park protests were made to 4 out of 5 branches - Istanbul, Ankara, Izmir and Adana, but Diyarbakır - of the Human Rights Foundation of Turkey (HRFT), which provides physical and psychological healthcare for torture victims. A total of 297 people who had been subjected to trauma applied to receive treatment/rehabilitation during the most intense period of events from 31st of May to 30th of August 2013.

Findings

Out of a total of 297 applicants; 175 were male (58,9%), 121 were female (40,7%), and one was a transgender individual (0,3%). Graphic 1 shows the distribution of applicants according to HRFT branches. The highest number of applications were in the Istanbul branch, with 217 cases (73%). Nobody applied to the Diyarbakır branch during the Gezi process.

Graphic 1: Distribution of applicants according to HRFT Branches.



The mean age of applicants was 33,85 ($\pm 11,42$), and the age range was 15 - 71 years. One 5-year old case who was exposed to tear gas did apply to the Istanbul Branch with her family; however since the case did not fit the general features of our sample cases, she was not included in the age range. Table 1 shows the distribution of applicants according to age.

Tablo 1: Olguların yaş aralıklarına göre dağılımı

Yaş Aralığı	n	(%)
15-25	74	(25,0)
26-35	117	(39,5)
36-45	59	(19,9)
46-55	29	(9,8)
56-65	14	(4,7)
66-75	3	(1,0)
Toplam	296	(100)

Tablo 2: Başvuruların eğitim durumuna göre dağılımı

Eğitim Durumu	n	(%)
Okuryazar değil	1	(0,3)
Okuryazar	2	(0,7)
İlkokul mezunu	22	(7,4)
Ortaokul mezunu	29	(9,8)
Lise mezunu	70	(23,6)
Üniversitede okuyor	48	(16,2)
Üniversite mezunu	124	(41,9)
Toplam	296	(100)

Başvurularda 26-45 yaş aralıklarında yoğunlaşma dikkat çekiciydi. Eğitim durumlarına göre dağılıma baktığımızda üniversite öğrencisi ve üniversite mezunlarının dramatik çoğunluğu görülmektedir (Tablo 2).

Travmatik olaya maruz kalınan tarihlere göre dağılıma bakıldığında bazı günlerdeki yoğunluk dikkat çekiciydi. Tablo 3'de olgu sayısının fazla olduğu bazı olay tarihleri verilmiştir.

Table 1: Distribution of applicants by age

Range	n	(%)
15-25	74	(25.0)
26-35	117	(39.5)
36-45	59	(19.9)
46-55	29	(9.8)
56-65	14	(4.7)
66-75	3	(1.0)
Total	296	(100)

Table 2: Distribution of applications by educational background

Educational background	n	(%)
Illiterate	1	(0.3)
Literate	2	(0.7)
Primary School graduate	22	(7.4)
Secondary School graduate	29	(9.8)
High School graduate	70	(23.6)
University student	48	(16.2)
University graduate	124	(41.9)
Total	296	(100)

The high incidence of applications in the 26 - 45 age range was remarkable.

The distribution of applications according to educational background displays a dramatic majority of university students and university graduates (Table 2).

Distribution according to the date of exposure to traumatic event reveals an intensity on certain days. Table 3 shows the dates when the application rate was higher.

Table 3: Olguların bildirdiği olay tarihlerinden bazıları

Olay Tarihleri (2013)	Temsilcilik (n)				Toplam
	Adana	Ankara	İstanbul	İzmir	
31 Mayıs; Parkta çadırlar yakıldı	1	0	21	1	23
01 Haziran; Ethem Sarısülük vuruldu	4	15	17	6	42
02 Haziran; Ali İsmail Korkmaz dövüldü	2	21	12	8	43
03 Haziran; Abdullah Cömert öldü	0	4	6	2	12
11 Haziran; Polis Taksim meydana girdi	0	0	41	0	41
15 Haziran; Polis Gezi Parkı'na girdi	0	1	24	0	25
16 Haziran; Parkın boşaltılması devam etti	0	3	34	0	37
22 Haziran; Karanfil Eylemi yapıldı	0	0	18	0	18
06 Temmuz; Taksim Dayanışma göz altıları	0	0	14	0	14

1. Göz Yaşartıcı Kimyasallara Maruz Kalma

Başvuruların 269'u (% 90,6) göz yaşartıcı kimyasal ajanlara maruz kaldığını bildirmiştir. Bunların arasında 63 olgu (% 23,4) sadece kimyasal ajanlara maruz kalmıştı herhangi bir travmatik yaralanması yoktu.

Göz yaşartıcı kimyasal ajanlara maruz kalanların 247'si (% 91,8) kimyasal maruziyete bağlı tıbbi yakınmalar tarif etmiştir. Göz yaşartıcı kimyasal ajanlara maruz kaldığını bildiren başvuruların % 50'si maruz kalınan tarihten itibaren ilk 7 gün içinde başvurmuşlardı (*Medyan=7*). Başvuru zamanı (*maruz kalınan olaydan başvuru tarihine kadar geçen süre*) maruz kalınan olayla aynı gün ve olaydan 81 gün sonrasına kadar değişmekteydi, ortalaması 13,67 gündü. Bununla birlikte başvurular birden fazla, ardışık ve yoğun miktarlarda göz yaşartıcı kimyasal ajanlara maruz kaldığını bildirmiştir. Bu nedenle olay ile başvuru arasında ne kadar süre geçtiğine dair tüm olgular için net bir bilgi verilememektedir.

Öykülerde aktarılan yoğun ve uzun süreli göz yaşartıcı kimyasal ajanlara (*gaz formu ya da sprey, su içine karıştırılarak sıvı formu*) maruziyet sonrası meydana gelen yakınmaların literatür ile uyumlu olduğu görüldü (1-20). Bildirilen yakınmaları ise şunlar olmuştur:

Table 3: Certain Dates on which applicants were reported, by HRFT Branches

Event date (2013)	BRANCHES (n)				Total
	Adana	Ankara	İstanbul	İzmir	
31st May; Tents were burned in Gezi park	1	0	21	1	23
01st June; Ethem Sarısülük was shot by a police officer	4	15	17	6	42
02nd June; Ali İsmail Korkmaz was beaten	2	21	12	8	43
03rd June; Abdullah Cömert was murdered	0	4	6	2	12
11st June; Police entered Taksim Square	0	0	41	0	41
15th June; Police entered Gezi Park	0	1	24	0	25
16th June; The evacuation of Gezi Park continued	0	3	34	0	37
22nd June; The laying of carnations in Taksim Square	0	0	18	0	18
06th July; The arrest of members of the Taksim Solidarity collective	0	0	14	0	14

1. Tear Gas Chemicals Exposure (Chemical Riot Control Agents)

While 269 of applicants (90,6%) stated that they had been exposed to tear gas 63 of them (23,4%) suffered only chemical exposure who had no other traumatic injuries.

Among those subjected to tear gas, 247 (91.8%) described medical complaints due to chemical exposure.

Fifty percent of applications that declared they had been subjected to tear gas had applied within 7 days of the exposure date (*Median=7*). The application period (*duration from exposure to application date*) ranged from the day of the event to 81 days, with a mean of 13,67 days. Applicants also claimed that they had suffered exposure on multiple, consecutive events and intense amounts of tear gas. Therefore, clear information cannot be provided about all facts regarding the time between the event of exposure and the application.

Post-exposure complaints recounted in stories about intense and long-lasting tear gas chemical exposure (*gas or spray form, or liquid form mixed with water*) were found to be consistent with former studies (1-20). Reported complaints include the following:

Gözde kızarıklık, ağrı, batma hissi, kaşıntı, görme bulanıklığı, geçici görme kaybı, geçici işitme kaybı, burunda yanma, akıntı, kanama, hapşırık, boğazda yanma, geçici ses kısıklığı, geçici işitme kaybı, nefes darlığı, öksürük, astım krizi başlaması, solunum durması, terleme, tükürük salgısında artma, bulantı, öğürtü, kusma, karın ağrısı, kramplar, yutkunma güçlüğü, ishal, bayılma, yığılma, güçsüzlük, bilinç bulanıklığı/kaybı, halsizlik, konsantrasyon bozukluğu, sersemlik hissi, denge bozukluğu, uyuşma hissi, kaslarda kasılmalar, baş ağrısı, çarpıntı, bunaltı, sıkıntı, sinirlenme, panikleme, ölüm korkusu, deride yanık, yanma hissi, kızarıklık, kaşıntı, deride döküntüler, deride su toplaması.

Ayrıca birkaç kadın başvuru menstrüel siklus düzensizliği yakınması bildirmiştir. Bunun maruz kalınan kimyasalın toksik etkisinden mi yoksa şahit olunan şiddet ortamının neden olduğu ruhsal sıkıntılara bir eşlikçi mi olduğu konusunda bir yorum yapılamamaktadır.

Gezi sürecinin Mayıs ayı sonlarında başladığı ilk günlerinde göz yaşartıcı kimyasalların gaz formları ile karşılaşma aktarılan günlerde özellikle 11 Haziran ve sonrasında TOMA'dan atılan basınçlı suyla karşılaşma sonrası da benzer yakınmalar bildirilmiştir. Yakınmalar benzer niteliklerde olmakla beraber; gaz formu ile karşılaşıldığında solunum problemlerinin, sıvı formu ile karşılaşıldığında ise deri problemlerinin ön planda olduğu aktarılmıştır (21).

Kimyasal gaza maruz kaldığını bildiren 269 kişinin 98'sinde (% 36,4) muayene sırasında fiziksel bulgular tespit edildi.

Olgular tarafından algılanan ve aktarılan fiziksel yakınmaların başvuru süresine göre farklılaşmadığı görüldü. Yani fiziksel yakınma bildirenlerle ($M=14,36$, $SD=16,61$) fiziksel yakınma bildirmeyenler ($M=13,87$, $SD=15,30$) arasında başvuru zamanı açısından anlamlı bir fark yoktu. Çarpıcı olarak; kimyasal gaza maruz kaldığını bildiren olguların kendi algıladıkları fiziksel yakınmalar maruziyetten günler, hatta haftalar sonra yapılan muayenelerde bile aktarılmaktaydı.

Buna rağmen göz yaşartıcı kimyasal ajanlara bağlı tespit edilen fiziksel bulgular ise başvuru süresi uzadıkça azalmaktaydı. Bildirilen olay tarihi ve muayene tarihi arasında geçen süre bakımından bulgu tespit edilen başvuruların ($M=11,04$, $SD=12,10$) tespit edilmeyenlerden ($M=15,55$, $SD=16,78$) istatistiksel açıdan farklılaştığı görüldü. Bir başka deyişle; maruziyetten sonraki ilk hafta içinde (özellikle ilk 3 gün içinde) yapılan muayenelerde göz yaşartıcı kimyasal ajanlara bağlı sağlık sorunlarının daha belirgin olduğu görüldü. Ne yazık ki ilk değerlendirme yapılırken bulguların şiddeti açısından bir değerlendirme yapılamamıştır; bu

Eye rash, pain, stinging, itching, blurred vision, temporary loss of vision, temporary loss of hearing, nasal burning, defluxion, nose bleeding, sneezing, burning sensation of throat, coughing, triggered asthma exacerbations, respiratory arrest, sweating, increased salivation, nausea, gagging, vomiting, abdominal pain, cramps, difficulty to swallow, diarrhoea, fainting, collapsing, weakness, blackout/confusion, fatigue, lack of concentration, dizziness, balance disturbance, numbness, muscle spasms, headache, palpitation, anxiety, depression, distress, agitation, panic, fear of death, skin burn, itching, stinging, skin eruption [exanthema], and skin blisters.

In addition to these complaints; a few female applicants mentioned menstrual cycle irregularities. A causality could not be clarified whether these were originated from the toxic effect of the chemical they were exposed, or accompanied by the psychological distress as a result of the violence they either witnessed or were exposed.

In the early days of the Gezi Park resistance in late May, applicants reported encounters with tear gas chemicals in gas form, while later, and especially on and after June 11, applicants complained of similar health consequences following exposure to pressurized cold water mixed with chemicals applied by water cannons (TOMAs). Although complaints were mostly of a similar nature, respiratory problems were prominent after exposure to the gas form, and skin problems were prominent after exposure to the liquid form (21).

Physical findings were observed in 98 (36.4%) of the 269 people who reported that they had been exposed to chemicals.

There was no significant difference of time of application for cases with ($M=14,36$, $SD=16,61$) or without ($M=13,87$, $SD=15,30$) physical complaints. Physical complaints remarkably were reported during examinations which took place days, and even weeks after chemical exposure.

Nevertheless, physical findings due to chemical agents decreased with increased lapse of time before application. A statistical difference was observed between positive physical findings ($M=11,04$, $SD=12,10$) and negative physical findings ($M=15,55$, $SD=16,78$) as more time elapsed. Health consequences due to chemical exposure were more prominent within the first week (especially in the first 3 days) of exposure. Unfortunately, no evaluation was carried out to scale the severity of findings during the first examination; therefore, a comparison of severity of the findings with time after exposure cannot be pro-

nedenle bulguların şiddeti ile geçen süre arasında bir karşılaştırma verilememektedir. Bununla birlikte bilimsel literatürde göz yaşırtıcı kimyasalla maruziyetten sonraki ilk 3 gün içinde fiziksel bulguların daha yoğun biçimde devam ettiği, ilerleyen günlerde azalıp-gözden kaybolduğu bildirilmektedir (3). Başvuruların maruz kaldıklarını bildirdikleri tarihten günler haftalar sonra yapılan muayenelerinde kimyasal ajanlara bağlı fiziksel bulgular tespit edilememesi maruz kalınmadığı şeklinde yorumlanmamalıdır.

Göz yaşırtıcı kimyasallara (OC ve CS) maruziyet sonrası bilimsel literatürde tanımlanan erken dönemde; göz, solunum ve kardiyovasküler sistem, deri, gastrointestinal ve nöro-psikiyatrik sistem üzerine ciddi yan etkiler bulunmaktadır (1-20). Başvuruların yakınmaları, fiziksel ve ruhsal bulguları, maruz kaldıkları şiddet ortamı, kimyasalların kullanım şekli ve miktarı bir bütün olarak değerlendirilmelidir.

Tablo 4'de bulguların olgulara göre dağılımı verilmektedir. Aynı olguda birden fazla bulgu olabilmekteydi. Tespit edilen bulgular ise şunlardır;

Gözde konjunktival hiperemi, kimyasal konjunktivit, kulak zarında hiperemi, farenkste hiperemi, devam eden ses kısıklığı, solunum seslerinde kabalaşma, wheezing, ekspiriumda uzama, astım krizi, yaş gözetmeksizin tansiyon yüksekliği, deride döküntüler, veziküller, alerjik reaksiyonlar, dilde anjiyo-ödem, devam eden anksiyete bulguları.

Tablo 4: Kimyasal ajanlara bağlı fiziksel bulgular

Bulgular	n
Farenkste hiperemi/devam eden ses kısıklığı	35
Kulak zarında hiperemi/devam eden işitmede azalma	4
Deride alerjik dermatit/döküntüler	18
Gözlerde konjunktival hiperemi/kimyasal konjunktivit	20
Hipertansiyon	2
Astım atağı (wheezing, ekspiriumda uzama)	6
Diğer solunum bulguları (solunum seslerinde kabalaşma/ronküsler)	53

Nevertheless, several references state that physical findings related to chemical exposure continue in a more intense manner during the first 3 days of exposure, while they diminish and disappear in the following days (3). Physical findings related to chemical agents may not be detected in examinations carried out days or weeks after exposure. The lack of findings should not be interpreted to exclude exposure.

Tear gas chemicals (OC and CS) cause severe side effects on the eyes, the respiratory tract and cardiovascular system, skin, gastrointestinal and neuropsychiatric systems within the short-term period as defined in many studies (1-20). The complaints of applicants should be assessed with a holistic approach considering physical and psychological findings, the environment of violence where the exposure took place, application method and quantity as well as exposure range and duration.

Table 4 shows the distribution of findings by case. Multiple findings were observed in certain cases. The findings in common were as follows;

Conjunctival hyperemia, chemical conjunctivitis, tympanic membrane hyperemia, pharyngeal hyperemia and acute aphonia, coarsening of breathing sounds, wheezing, prolonged expirium, asthmatic attacks, high blood pressure regardless of age, skin rashes, blisters, allergic reactions, edema on the tongue and symptoms of anxiety.

Table 4: Physical findings caused by exposure to chemical agents

Findings	n
Pharyngeal hyperemia and acute aphonia	35
Tympanic membrane hyperemia and persistent hearing loss	4
Skin rash/allergic dermatitis	18
Conjunctival hyperemia/ chemical conjunctivitis	20
High blood pressure	2
Asthma attacks (wheezing /prolonged expirium)	6
Other respiratory problems (coarsening of respiratory sounds/rhonchi)	53



Resim 1: Kimyasala maruziyet sonrası deride döküntüler.
Figure 1: Skin rashes after exposure.

Bir olguda maruziyet sonrası toksik hepatit meydana gelmişti. Tıbbi literatürde henüz tek bir olguda hipersensitivite (aşırı duyarlılık) nedenli toksik hepatit bildirilmekle birlikte (17) özellikle CS ve CN'nin hepatotoksik etkisinden de bahsedilmektedir (1,17-20). Bizim olgumuzda kimyasal ajana maruziyet öncesi laboratuvar bulguları ile maruziyet sonrası bulgular karşılaştırılabilmiş, maruziyet sonrası saatler içinde karaciğer enzimlerindeki hızlı artış gösterilebilmiştir. Diğer hepatit belirleyicileri (markırlar) negatif gelen olgu 5 gün yatarak takip edildiği hastanede toksik akut hepatit olarak değerlendirilmiştir.

2. Travmatik Yaralanmalar

TİHV'in 4 temsilciliğine başvuran 297 kişide göz yaşartıcı kimyasal ajanlara maruz kalma dışında çeşitli travmatik yaralanmalar da tespit edilmiştir. 234 kişinin en az bir travmatik yaralanması mevcutken; 63 olguda ise hiçbir travmatik yaralanma mevcut değildi, bu olgular sadece kimyasal gaza maruziyet nedeniyle başvurmuştu.

- ◇ 127 olguda (% 42,8) gaz fişeği çarpmasına bağlı, 31 olguda (% 10,4) plastik mermi çarpmasına bağlı (çarpmanın şiddetine, mesafeye, vücuttaki lokalizasyona bağlı olarak değişen yaralar)
- ◇ 59 olguda (% 19,9) kaba dayak (insan bedeniyle ya da sert bir cisim kullanarak meydana gelen künt travmatik yaralar)
- ◇ 30 olguda (% 10,1) basınçlı su ile (basıncın şiddeti, mesafeye, maruziyet sıklığı ve süresine göre ve/veya basınç etkisiyle çarpma, düşme, sürüklenmeye bağlı) meydana gelen yaralanmalar tespit edildi.



Resim 2: Kimyasala maruziyet sonrası dilde şişmeye neden olan alerjik reaksiyon.

Figure 2: Allergic reaction causing swelling of tongue after exposure.

Toxic hepatitis occurred after chemical exposure in one case. There is only one reference related to a case in which toxic hepatitis was caused by hypersensitivity after tear gas exposure (17), although the hepatotoxic effect of especially CS and CN are discussed in several articles (1, 17 - 20). In our case, we were able to carry out a comparison between laboratory findings before and after exposure; and a rapid increase in hepatic enzymes within hours after exposure was found. Viral hepatitis markers were negative, and the patient was diagnosed with toxic acute hepatitis at the hospital where he was hospitalized for 5 days.

2. Traumatic Injuries

Other than exposure to tear gas chemicals, various traumatic injuries were identified in the 297 persons who applied to the 4 branches of HRFT. 234 people suffered at least one traumatic injury; whereas in 63 cases, no traumatic injuries were identified, these patients applied only because of exposure to chemical gas. Injuries were identified

- ◇ In 127 cases (42.8%) due to being shot by gas canisters/cartridges, and in 31 cases (10.4%) due to being shot by plastic bullets (injuries varying according to the severity of the collision, distance, and location of impact).
- ◇ In 59 cases (19,9%) due to being severely beaten (blunt traumatic injuries) with a solid object)
- ◇ In 30 cases (10.1%) due to pressurized water ejected by water cannons (injuries varying according to the intensity of the pressure, distance, frequency and duration of exposure and/or collision, fall, or being swept away on the ground due to the effect of the pressurized water).

Başvuruların hiçbirinde ateşli silah ya da kesici/delici alet yaralanması yoktu. Tablo 5 travmanın tipine göre olguların sıklığını vermektedir. Olgularda birden fazla yaralanma görülebilmekteydi. Yaralanmalar; yumuşak doku travması (*ekimoz, kontüzyon, laserasyon, hematoma*), kemik kırıkları, diş kırık ve kayıpları, göz ya da görme kayıpları şeklindeydi. İllere göre travmatik yaralanmaların dağılımı da Tablo 6'da verilmektedir.

Table 5: Bildirilen travmanın tipine göre olguların sıklığı

Travma Tipi	n	(%)
Basınçlı su çarpması	30	(10,1)
Gaz fişeği çarpması	127	(42,8)
Plastik mermi çarpması	31	(10,4)
Kaba dayak	59	(19,9)
Diğer künt travmalar	6	(2,0)
Ses bombası çarpması	4	(1,3)
Yanma	1	(0,3)

Table 6: Travma tiplerinin illere göre dağılımı

Travma Tipi	Temsilcilik (n)			
	Adana	Ankara	İstanbul	İzmir
Basınçlı Su	4	0	26	0
Gaz Fişeği	0	27	99	1
Plastik Mermi	1	3	27	0
Kaba Dayak	1	7	37	14

Bazı olay günlerinde travmatik yaralanmalardaki yoğunluk dikkat çekiciydi; Tablo 7 olay tarihlerine göre travma tiplerinin sıklığını vermektedir.

Table 7: Bazı olay günlerine göre travmatik yaralanma tipleri

Olay Tarihi	Basınçlı Su n	Plastik Mermi n	Gaz Fişeği n	Kaba Dayak n
31 Mayıs	1	1	8	-
01 Haziran	7	3	21	7
02 Haziran	-	3	16	13
03 Haziran	1	-	9	2
11 Haziran	5	13	22	9
15 Haziran	3	3	9	2
16 Haziran	5	2	14	9
22 Haziran	5	1	2	3
06 Temmuz	1	1	9	4

No stab/penetrating and gunshot wounds were identified. Table 5 shows the frequency of cases according to the type of trauma. Multiple injuries existed in individual cases. Injuries varied from soft tissue trauma (*bruises, contusions, lacerations, hematoma*), bone fractures, broken and loss of teeth, to loss of eyes or vision. The distribution of traumatic injuries in different cities is provided in Table 6.

Table 5: Frequency of the cases according to the reported type of trauma

Type of trauma	n	(%)
Pressurized cold water	30	(10.1)
Shot by gas cartridge	127	(42.8)
Shot by plastic bullet	31	(10.4)
Beating	59	(19.9)
Other blunt trauma	6	(2.0)
Shot by stun grenade particles	4	(1.3)
Burning	1	(0.3)

Table 6: Distribution of trauma types according to cities

Type of trauma	BRANCHES (n)			
	Adana	Ankara	İstanbul	İzmir
Pressurized cold water	4	0	26	0
Gas cartridge	0	27	99	1
Plastic bullet	1	3	27	0
Beating	1	7	37	14

On some days during the incidents, the intensity of traumatic injuries was remarkable; Table 7 shows the frequency of trauma types by date of incident.

Table 7: Types of traumatic injuries according to days of incident

Date	Pressurized cold water n	Plastic bullet n	Gas cartridge n	Beating n
31 st May	1	1	8	-
01 st June	7	3	21	7
02 nd June	-	3	16	13
03 rd June	1	-	9	2
11 th June	5	13	22	9
15 th June	3	3	9	2
16 th June	5	2	14	9
22 nd June	5	1	2	3
06 th July	1	1	9	4

Başvuruların aktardıkları öykülere ve temsilciliklerimize sundukları tıbbi belgelere göre olaydan sonra başvurdukları sağlık birimleri Tablo 8'de verilmektedir. 189 (% 63,6) kişi olay sonrası herhangi bir sağlık biriminde tıbbi yardıma gereksinim duymuştu. 94 kişi (% 49,7) olay sonrası başvurduğu sağlık biriminden tıbbi rapor almış iken 18 kişi ise (% 9,5) talebine rağmen tıbbi rapor edinmemişti. 39 kişi (% 20,6 ve tüm olguların % 13,1) yatarak tedaviye ihtiyaç duymuş, 20 kişi (% 10,6 ve tüm olguların % 6,7) hayati tehlike geçirmiş, 53 kişi (% 17,8) kafa travmasına maruz kalmıştı. 50 kişide (% 16,8) kemik kırıkları, 61 kişide (% 20,5) vücudunda dikiş atılmasını gerektirecek bir yaralanma meydana gelmişti.

Tablo 8: Olay sonrası başvuru sağlık birimi

Sağlık Birimi	n	(%)
Hastane başvurusu yok	108	(36,4)
Birinci basamak	3	(1,0)
Devlet hastanesi	8	(2,7)
Eğitim hastanesi	86	(29,0)
Üniversite hastanesi	14	(4,7)
Mobil sağlık birimleri	39	(13,1)
Özel hastaneler	31	(10,4)
Adli Tıp Kurumu Şubeleri	5	(1,7)
Ambulans	2	(0,7)
Belli değil	1	(0,3)
Toplam	297	(100)

Gaz Fişeği Yaralanmaları

127 (% 42,8) başvuran gaz fişeği ile yaralandığını bildirmiş ve olgularda gaz fişeğinin boyut ve yapısal özellikleri ile uyumlu yaralanmalar tespit edilmiştir.

Ünüvar ve arkadaşlarının çalışmasında (3); 2004 yılında NATO toplantısının protesto edildiği toplumsal gösterilerde güvenlik güçlerinin göz yaşartıcı kimyasal ajanlarla yaptığı müdahaleler sonrası tedavi ve belgeleme için TİHV İstanbul temsilciliğine başvuran 64 olgunun bulguları değerlendirilmiş; sadece % 3'ünde (2 olguda) gaz fişeği yaralanması tespit edildiği bildirilmiştir. Bu olaydan 9 yıl sonra Gezi parkı süreci kapsamında başvuran olguların % 42,8'inde gaz fişeği çarpmasına bağlı yaralanma tespit edilmesi son derece dramatiktir.

Resim 3 ve 4'te aynı kişiye ait gaz fişeği yaralanması görülmektedir. Resim 3'de kişinin gaz fişeği çarpmasından hemen sonra kendi cep telefonu ile çektiği fotoğraf, Resim 4'de ise aynı yaraya dikiş atıldıktan sonra belgelemek amacıyla başvuru yaptığı sırada çekilen fotoğraf görülmektedir.

The healthcare facilities they were admitted and the medical documentation presented to our branches are displayed in Table 8.

189 people (63.6%) received healthcare after the incident. A medical report was elaborated for 94 people (49.7%) from the healthcare unit while 18 people (9.5%) could not obtain a medical report despite their demand. 39 people (20.6% and 13.1% of all cases) required inpatient treatment, 20 people (10.6% and 6.7% of all cases) experienced life-threatening injuries, and 53 people (17.8%) suffered head traumas. 50 people (16.8%) suffered bone fractures, 61 people (20.5%) suffered injuries that required surgical sutures.

Table 8: Health unit admission after incident

Health units	n	(%)
No hospital admission	108	(36.4)
Primary healthcare units	3	(1.0)
State hospitals	8	(2.7)
Training and research hospitals	86	(29.0)
University hospitals	14	(4.7)
Mobile healthcare units	39	(13.1)
Private Hospitals	31	(10.4)
Official Institute of Forensic Medicine Branches	5	(1.7)
Ambulance	2	(0.7)
Indefinite	1	(0.3)
Total	297	(100)

Gas Canister/Cartridge Injuries

127 applicants (42.8%) reported that they were injured by gas cartridge and in these cases, injuries consistent with the size and structural features of the gas cartridge were identified.

Ünüvar et al (3) had reviewed the findings of 64 cases that applied to the HRFT Istanbul branch for treatment and documentation following the public demonstrations in protest of the NATO meeting in 2004 when security forces used tear gas chemicals ; and injuries caused by gas cartridge were identified in only 3% of the cases (2 patients). Gas cartridge injuries in 42.8% of all cases within the scope of the Gezi Park protests after 9 years should be considered as a remarkable policy change regarding human rights context. Figures 3 and 4 show tear gas cartridge injuries in the same person. Figure 3 is a photograph taken with the applicant's own mobile phone immediately after being shot; Figure 4 shows the same wound after surgical treatment.

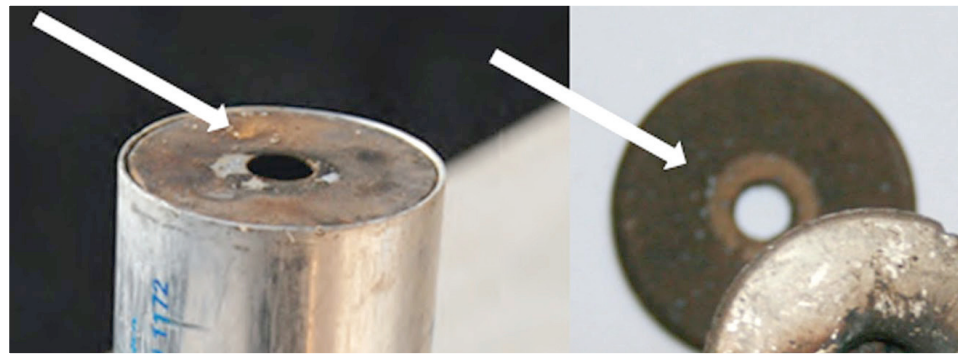
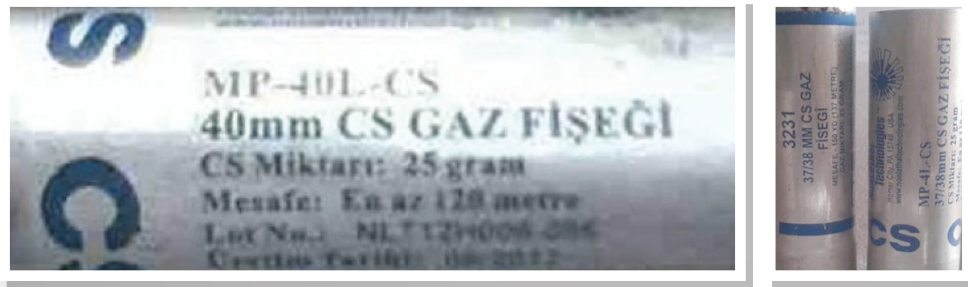


Resim 3-4: Aynı kişide gaz fişegi yaralanması.

Figures 3-4: Injury by gas cartridge in the same person.

Gaz fişegi ağız yapısının bazı fişeklerde 40 mm, bazı fişeklerde 37/38 mm çaplı olduğu görülmektedir (Resim 5-6-7).

The diameters of gas cartridge are displayed to be 40 mm or 37/38 mm (Figures 5-6-7).



Resim 5-6-7: Gaz fişegi yapısı; ağız yapısının çapı 40 mm, 37 mm, 38 mm olabilmektedir. Ortasında 1 cm çaplı açıklık gaz çıkışının olduğu bölgedir.

Figures 5-6-7: Gas cartridge structure; the diameter of the muzzle varies between 40 to 37-38 mm. The 1 cm-diameter hole in the center is for gas output.

Resim 8-9-10-11-12'de gösterilen yaralanmalar; boyut ve şekil özellikleri açısından gaz fişeginin ağız yapısıyla birebir örtüşmektedir.

Injuries shown in Figures 8-9-10-11-12 are fully consistent in terms of size and shape.



Resim 8: Gövde ön yüz sol hemitoraks üzerinde 4 cm çaplı ekimozlu abrazyon ve yaralanmadan birkaç gün sonra batın sol alt kadranda yüzeye çıkan ekimoz (göç eden ekimoz) çarpmanın şiddetini de göstermektedir.

Figure 8: Contusion with a 4 cm.-diameter on the left hemithorax, and a bruise that surfaced on the left lower abdominal quadrant a few days after the injury reveal the severity of the impact.

Resim 9: Sol omuz önünde ve **Resim 10:** Uyluk arkasında 4 cm çaplı gaz fişegi ağız yapısıyla birebir uyumlu çarpma kontüzyonları.

Figure 9: Impact contusion on front of left shoulder.

Figure 10. Impact contusion and abrasion on thigh.



Resim 11: Sağ meme üstünde şekilli nedbe alanı; **Resim 12:** Uyluk arkasında iç içe geçmiş halkavi tarzda içteki halka 1 cm ve dıştaki halka 4 cm çaplı ekimozlu abrazyonlar gaz fişegi ağız yapısı ile birebir uyumludur. Tüm uyluk arkasında geniş ekimoz ve ödem çarpmanın şiddetini göstermektedir.

Figure 11. Round shaped scar tissue above the right breast.

Figure 12. Concentric bruised abrasion on thigh. The 1 cm.-diameter inner circle and 4 cm.-diameter outer circle of the bruised abrasions are fully consistent with the muzzle of the gas cartridge. Large contusion and oedema at the back of the thigh show the severity of the impact.

Başvuruların muayene bulguları yanı sıra öykülerinde de gaz fişeginin direkt hedef gözetilerek ateşlendiği aktarılmıştır; tespit edilen yara özellikleri doğrudan hedef gözetilerek atış yapıldığı öykülerini de desteklemektedir.

"Yanımdan hızla bir şey geçtiğini fark ettiğimde Akrep adlı aracın üzerindeki polise baktım, gaz bombası kapsülünü bana attığını fark ettim. İkinci kapsül başımın üzerinden geçti. Üçüncü ise bacağıma çarptı."

"Tüp geçidin şeffaf duvarının polisler tarafından kırılıp oradan insanların üstüne gaz bombası atıklarını fark ettim ve hızla oradan uzaklaşmaya karar verdim, ancak hareket etmeye başladığım an başımın sol tarafına bomba çarptı, kaçamadım..."

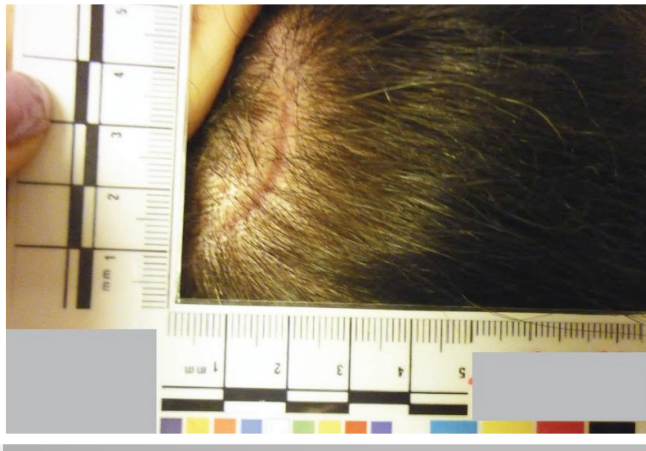
In addition to examination findings, case stories also reveal that gas cartridges were fired by directly targeting individuals; identified injury characteristics support accounts of individuals.

"When I realized that an object flew past me I looked at the police officer on the "Akrep" vehicle, and noticed that he shot the gas cartridge at me. The second cartridge just missed my head. The third hit my leg."

"I noticed that the police broke the transparent glass walls of the passageway and threw gas bombs at people and decided to swiftly move away, but the moment I started to move, I was hit by a bomb on the left side of my head, and I couldn't escape..."

Bazı yaralanmalar ise gaz fişegi ağız yapısıyla (*silindirik özellikleri ve çapıyla*) uyumlu ancak tam bir formasyon göstermemekteydi. Resim 13-14'te tam forme olmayan gaz fişegi yaralanmaları görülmektedir.

Some wounds were consistent with the muzzle of the gas cartridge (in terms of round shape and diameter) however, they did not display a complete pattern. Figures 13-14 show incomplete pattern of gas cartridge injuries.



Resim 13-14: Tam forme olmayan gaz fişegi yaralanmaları.

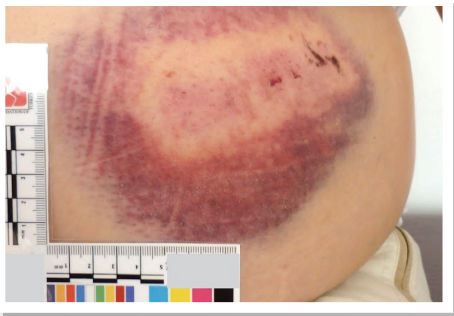
Figures 13-14: Incomplete formed wound due to gas cartridge impact.

Tespit edilen bazı yaralanmalar da gaz fişeginin gövde yapısıyla birebir uyumluluk göstermekteydi. Resim 15-16-17'de gaz fişeginin gövde çarpması ile uyumlu yaralanmalar görülmektedir.

Some wounds were full imprints revealing the shape of the body of the gas cartridge. Figures 15-16-17 show injuries fully consistent with body impacts caused by gas cartridge.

Olguların olaylar sırasında kendisine çarpan gaz fişekleri üzerinden yapılan incelemelere göre; gövde uzunluğu fişeklerde yaklaşık 10-12 cm, kovanlarda yaklaşık 8-9 cm'dir. (Resim 18).

The length of gas cartridges and canisters ranged from about 10-12 cm, and 8-9 cm respectively (Figure 18).



Resim 15-16-17: Gaz fişegi gövde yapısıyla uyumlu yaralanmalar.

Figures 15-16-17: Injuries consistent with the body structure of gas cartridges and canisters.

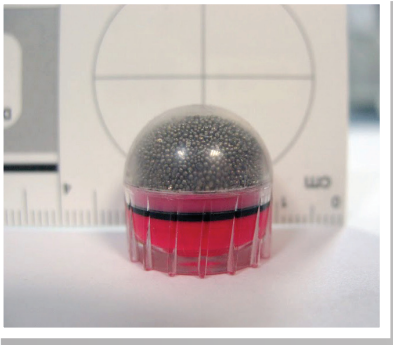
Resim 18: Fişek boyunun 12 cm, kovan boyunun 8.8 cm olduğu görülmektedir.

Figure 18: Cartridge structure; cartridge length of 12 cm, canister length of 8.8 cm.

Plastik Mermi Yaralanmaları

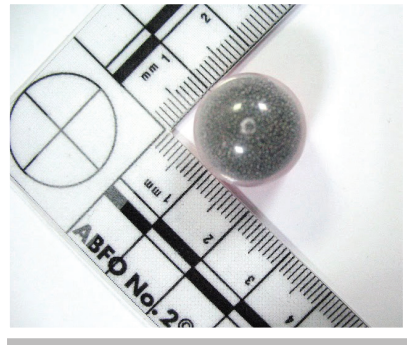
31 başvuru plastik mermi ile yaralandığını bildirmiştir. Literatüre bakıldığında Gösteri kontrol aracı olarak değişik form ve boyutlarda plastik mermiler kullanıldığı görülmektedir (22-25).

Gezi olayları sürecinde kullanılan plastik mermilerden birinin (yaralılar tarafından kendilerine çarpan cisimlerin toplanmasıyla değerlendirilebilen) yapısal özellikleri Resim 19-20 ve 21'de görülmektedir. Fotoğrafi görülen plastik mermi; iki farklı bölümden oluşmakta; üst bölümde yer alan 2 cm çaplı yarım daire içerisinde milimetrik çaplı çok sayıda metalik cisimcik, 2 cm çaplı silindirik alt bölüm içerisinde ise renkli sıvı dikkati çekmektedir.



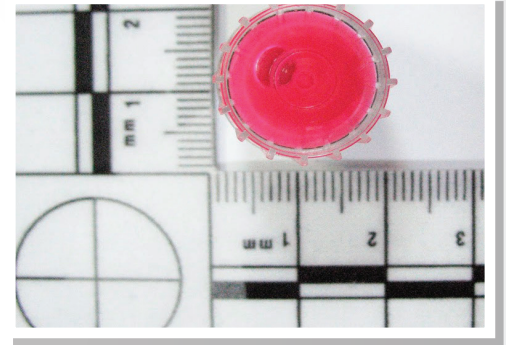
Resim 19: Plastik merminin yandan görünümü.

Figure 19: Side view of a plastic bullet.



Resim 20: Plastik merminin üstten görünümü.

Figure 20: Top view of a plastic bullet.

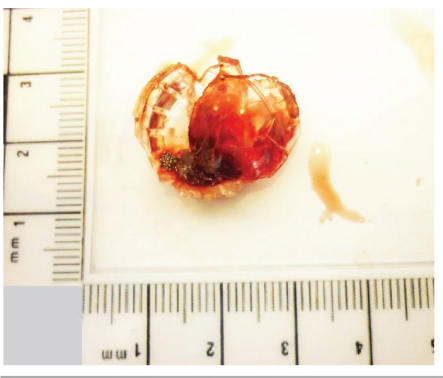


Resim 21: Plastik merminin alttan görünümü.

Figure 21: Bottom view of a plastic bullet.

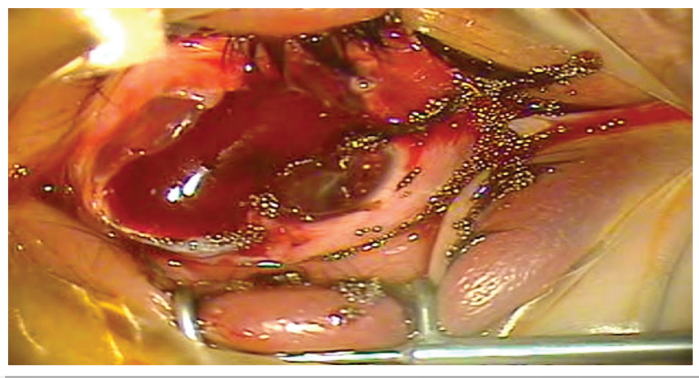
Bir olguda göze yabancı cisim penetrasyonu sonrası temsilciliğimize belgeleme amacıyla sunduğu ameliyat sırasında gözden çıkarılan plastik mermi parçası Resim 22'de ve göze penetre yabancı cismin orijin tespitine dair ameliyat fotoğrafları üzerinden değerlendirme talep edilmiştir, fotoğraf ise Resim 23'de görülmektedir.

In one case, a foreign body had penetrated his eye. The patient presented the piece of the plastic bullet obtained during surgical operation, shown here in Figure 22; and an assessment on the origin of the foreign body was requested via photographs taken during surgery, the photograph is presented here in Figure 23.



Resim 22: Göz içerisinden çıkarılan plastik mermi parçası.

Figure 22: Piece of plastic bullet removed from eye.



Resim 23: Göze penetran yaralanma sonucu ameliyat sırasında çekilen fotoğraflarda plastik mermi içeriğinde bulunan milimetrik çaplı metalik cisimciklerin göz içine dağılımı görülmektedir.

Figure 23: Photograph taken during surgery for penetrating injury to the eye, showing the dispersal of metallic bodies of one millimeter diameter contained in plastic bullets within the eye.

Resim 24-25 ve 26'da plastik mermi yaralanmaları görülmektedir. Yaraların şekil ve boyut özellikleri plastik mermi şekil ve boyut özellikleri ile örtüşmektedir.

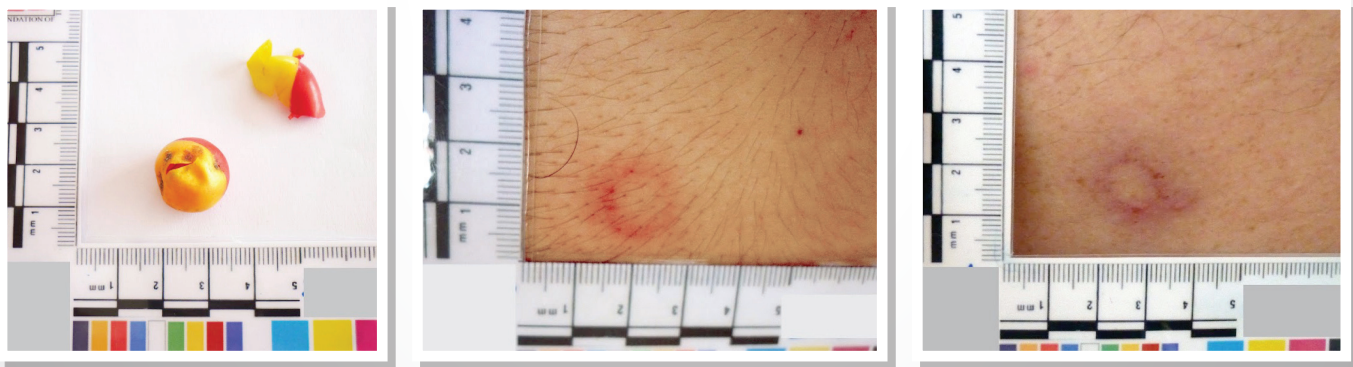
Figures 24-25 and 26 show injuries caused by plastic bullets. Shape and size characteristics of the injuries are consistent with the shape and size characteristics of plastic bullets.



Resim 24-25-26: Plastik mermi çarpması ile uyumlu yaralanmalar.
Figures 24-25-26: Injuries consistent with plastic bullet impact.

Resim 27'de görülen iki farklı renkten oluşan (bir sarı, biri kırmızı), 1,5 cm çaplı yuvarlak, içi boş plastik küre benzeri cisimler de yaralılar tarafından toplanmıştır. Aktarılan öykülere göre; bu kürelerin bazılarının içinde göz yaşartıcı kimyasalların toz formu bulunmaktadır. Bazı küreler ise *paintball* olarak tabir edilen boyalı sıvı içermektedir. Meydana gelen yaralanmalar Resim 28 ve 29'da görülmektedir.

The 1,5 cm-diameter round, hollow plastic spherical objects consisting of two different colors (one yellow, one red) shown in Figures 27 were collected by injured applicants. According to reported stories; some of these spheres contained the powder form of tear gas chemicals. Some other spheres, referred to as *paintballs*, contain a colored liquid. The resulting injuries are shown in Figures 28 and 29.



Resim 27: Plastik küre ve bu küre ile oluştuğu bildirilen yaralanma da **Resim 28 ve 29'da** görülmektedir. Plastik küre ile yaralanmanın şekil ve boyut özelliklerinin uyumu dikkat çekicidir.

Figure 27: Plastic ball. Injuries reported to have occurred due to the impact of these spheres are shown in **Figures 28 and 29**. The consistency between the of shape and size of the plastic spheres and injuries is remarkable.

Kaba Dayağa Bağlı Yaralanmalar

59 olgu (% 19,9) kaba dayak uygulamasına maruz kaldığını bildirmişti. Kaba dayağa maruz kalan olguların 22'sinde (% 37,3) alıkonma öyküsü vardı, diğerleri açık alanda kaba dayağa maruz kalmışlardı.

Olgular öykülerinde; yakalama ve gözaltı işlemleri sırasında, kaçarken ya da kısırıldıkları sırada tekme, tokat, yumruk gibi insan bedeniyle ve/veya kalkan, cop, sopa, çivili sopa,

Injuries Related to Severe Beating

59 cases (19.9%) reported that they were subjected to severe beating. 22 of them (37.3%) who were exposed to severe beatings also reported an account of detention while others were subjected to beating in public space.

They were subjected to severe beatings such as kicks, slaps and/or punches and/or shields, truncheons, batons, sticks, studded sticks or rigid objects like iron bars during arrest

demir çubuk gibi sert bir obje kullanılması ile kaba dayağa maruz kaldığını aktarmıştır. Kaba dayak yönteminin İstanbul ve İzmir'deki sıklığı dikkat çekicidir (Tablo 6). Olgularda künt travmaya bağlı yumuşak doku lezyonlarından kemik kırıklarına kadar değişik yaralanmalar tespit edilmiştir.

or detention, while fleeing or being cornered. The high frequency of severe beatings is remarkable in Istanbul and Izmir (Table 6). In these cases various injuries such as soft tissue lesions to bone fractures due to blunt trauma were identified.



Resim 30-31-32: Kaba dayak sonucu farklı yaralanmalar görülmektedir.

Figures 30-31-32. Various injuries resulting from severe beating.

"...1 Haziran 2013 akşamı Gezi Parkı için alandaydım. Bir anda saldırı başladı, insanlar sağa sola kaçışmaya başladı. Hasta olduğum için hızlı hareket edip kaçamadım. Olayların bundan sonrasını hatırlamıyorum. Sadece kaçmam gerektiğini düşünüyordum. Gözümün önünde, postallı resmi kıyafetler ve botlu tekmeler var, sadece bunu hatırlıyorum. Ertesi gün hastanede gözümü açtım..."

"...On the evening of June 1, 2013 I was in the square for Gezi Park. Suddenly the attack began, people began to flee in all directions. Because I was sick I couldn't move fast or run. After that, I don't remember the events. I was only thinking that I had to escape. I only remember people in uniform, and kicks from their boots. The next day, I woke up in hospital..."

"...3 Haziran 2013'te saat 11.00'de, evime yaklaşık 300 metre mesafe kalmıştı, eve doğru gidiyordum. Birden karşıma TOMA çıktı ve karnıma anlamadığım bir anda gaz bombası çarptı. Suyun içine yere düştüm. O anda ben yerdeyken 5-6 çevik kuvvet, 1 sivil polis, 1 tane de kasksız polis bana vurmaya başladı. Özellikle kafama ve yüzüme kalkanlarla, coplarla, tekmeyle vuruyorlardı. O kadar çok dövüldü ki beni 'öldü bu' deyip sürükleyerek yarı sönmüş ateş küllerinin üstüne bıraktılar..."

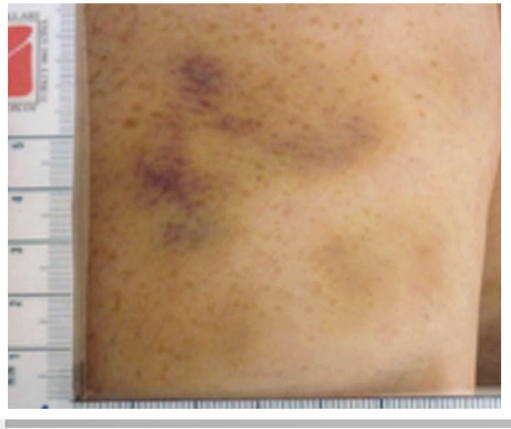
"...On June 3, 2013 at 11:00 am, about 300 meters from my house, I was on my way home. Suddenly a TOMA appeared before me and I was hit in my belly by a gas bomb. I fell to the ground, into the water. At that moment, while I was on the ground, 5-6 riot policemen, 1 civilian policeman and one without a helmet started hitting me. They were specifically targeting my head and my face with their shields, truncheons, batons and kicks. They beat me so much that one of them said 'this one's dead' and then they dragged me to a half extinguished fire and left me on top of the ashes..."

Tazyikli Su Kullanımı Sonucu Yaralanmalar

30 başvuru TOMA'dan atılan basınçlı suya maruz kaldığını bildirmişti. Olgularda suyun direkt basınç etkisiyle yumuşak doku yaralanmaları ya da basıncın etkisiyle havalanıp bir yere çarparak, savrulurken, düşmeler ve sürüklenmeler sonucu meydana gelen yaralanmalar tespit edildi.

Injuries due to the Use of Pressurized Cold Water

30 applicants reported that they had been exposed to pressurized water from TOMAs. In these cases, soft tissue injuries due to direct exposure to water pressure, or injuries caused by being knocked off their feet, falling, hitting or being swept away on the ground due to the power of the pressurized water were identified.



Resim 33: Tazyikli suyun şiddetiyle meydana geldiği bildirilen ekimoz görülmektedir.

Figure 33 shows bruises reportedly caused by the severe impact of pressurized water.

İstanbul'da özellikle 11 Haziran tarihinden sonra TOMA'dan atılan basınçlı suyla temaslarda olguların yakınmalarına göz yaşartıcı kimyasallara maruz kalma benzeri yakınmalar eklenmişti. Sosyal medyada dolaşan birçok video kayıtlarında su içine göz yaşartıcı kimyasalların (OC) sıvı formunun karıştırıldığı gösterilmiş, medya Vali Mutlu'nun TOMA'da ilaçlı su olduğunu açıkladığını bildirmişti;

<http://www.hurriyet.com.tr/saglik/23518148.asp>

<http://gundem.milliyet.com.tr/istanbul-a-tam-gun-gaz-yagdi/gundem/detay/1723968/default.htm> <http://www.medimagazin.com.tr/ana-sayfa/guncel/tr-tomadan-sikilan-su-alerjik-reaksiyon-gosteriyor-1-11-52024.html>

Başvuruların bildirdiği yakınmalar göz yaşartıcı kimyasal ajanların meydana getirdiği sağlık sorunları ile örtüşmekteydi. Ankara ve İstanbul'da hizmet veren sağlık birimleri ve mobil hizmet sunan sağlık çalışanları ile yapılan görüşmelerde benzer yakınmalar olduğu dile getirilmişti (26).

Yaralanma Özellikleri

Tespit edilen yaralanmaların hemen hepsi künt travmatik nitelikte yaralanmalardı (ister gaz fişegi, plastik mermi, kaba dayak ister diğer künt travmalarla oluşsun). Ateşli silahla, kesici/delici aletle meydana gelmiş bir yaralanma tespit edilmedi.

Gaz fişegiyle yaralananlarda zaman zaman mesafeye ve elbiseli/elbisesiz bölgeye isabet etmeye bağlı olarak ısı etkisiyle birinci ve/veya ikinci derece yanıklar meydana gelebilmişti. 4 olgu ses bombası ile yaralandığını bildirmektedir. Ses bombasının yapısal özellikleri bilinmemekle birlikte meydana gelen yaralanmalar patlama etkisi ile oluşabilecek nitelikte yaralanmalardı. Bir olguda patlama sonucu patlayıcının bizzat yanmamış partiküllerinin cilt-cilt altında oluşturduğu kimyasal fiziksel yanık paterni saptanmıştı. Tespit edilen partiküllerin cilde saplı hali patlama

In Istanbul, especially after June 11, complaints similar to chemical exposure were added to the effects of pressurized water from TOMAs. Many video recordings circulated in social media show the liquid form of tear gas chemicals (especially OC) being mixed into water; and the media reported that Governor Mutlu had announced that medicated water was used by the TOMAs;

<http://www.hurriyet.com.tr/saglik/23518148.asp>

<http://gundem.milliyet.com.tr/istanbul-a-tam-gun-gaz-yagdi/gundem/detay/1723968/default.htm> <http://www.medimagazin.com.tr/ana-sayfa/guncel/tr-tomadan-sikilan-su-alerjik-reaksiyon-gosteriyor-1-11-52024.html>

The complaints of applicants were consistent with health problems caused by tear gas chemicals. Interviews with healthcare units and healthcare workers that provided mobile healthcare services in Ankara and Istanbul revealed similar complaints (26).

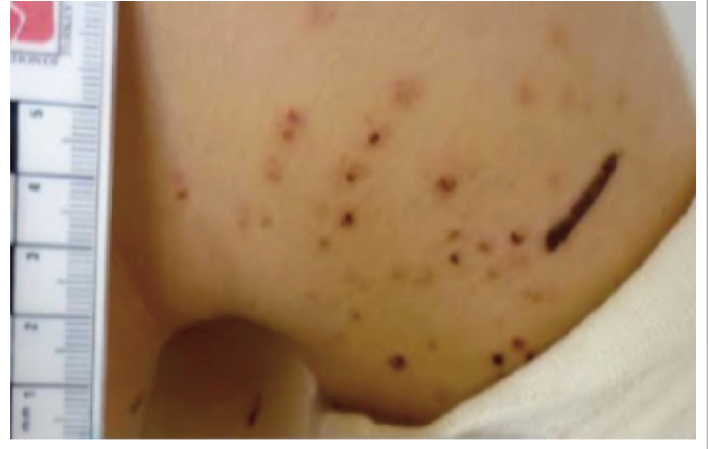
Injury Characteristics

Almost all identified injuries showed characteristics of blunt trauma (whether caused by gas cartridge, plastic bullets, severe beatings or other). No gunshot or stab wounds were identified.

First and/or second degree burns caused by gas cartridge were also identified depending on distance, and contact with covered or uncovered parts of the body. Four cases were injured by stun grenades. Although the structural characteristics of the stun grenade are unknown, all subjects described a high pitched sound followed by these injuries which were consistent with particles of an explosion. In one case, chemical/physical burn patterns on and under the skin with particles of the explosive that failed to ignite were identified. The condition of particles stuck in the skin was of inimitable character. The assessment is that,

dışında taklit edilemez özellikteydi. Temasin çok yakın olduğu durumlarda reaksiyon tamamlanmadan bu parçacıkların cilde çarparak saplanıp sönmüştüğü düşünülmektedir. Resim 34-35’de patlama etkisiyle cilt altına saplanmış partiküller görülmektedir.

in cases when the contact is very close, particles come into contact and extinguish before the reaction is completed. Figures 34-35 show particles stuck in and under the skin with the impact of the explosion.



Resim 34-35: Patlama sonucu cilt- cilt altına saplanan patlayıcı partikülleri.
Figures 34-35: Explosive particles stuck in and under the skin due to explosion.

Bir olguda tespit edilen ikinci derece yanıklar ise kaba dayak sonrası yanmış közlerin üzerine bırakılma öyküsü ile uyumlu bulundu. Tablo 9’da yaralanma bölgeleri görülmektedir. Ayrıca gaz fişegi ve plastik mermi ile yaralanma bölgeleri de belirtilmiştir. Beden üst bölümüne özellikle baş boyun bölgesine yönelik yaralanmalar olması, vücudun her bölgesinde gaz fişegi ağız yapısıyla uyumlu yaralanmalar tespit edilmesi; olguların öykülerinde aktardıkları “direkt hedef alınarak ateşleme” yapılması ile örtüşmektedir.

The second-degree burns detected in one case were found to be consistent with the account of the applicant having been left on glowing ashes after having been beaten. Table 9 shows the areas of injury. The areas of injuries by gas cartridges and plastic bullets are also indicated. Injuries in the upper part of the body, and especially around the head and neck with the muzzle pattern of gas cartridges match with accounts of “being directly targeted and shot” as recounted in case stories.

Tablo 9: Travmatik yaralanma bölgeleri

Yaralanma Bölgesi	Gaz Fişegi ile Yaralanmalar	Plastik Mermi ile Yaralanmalar	Diğer Travmatik Yaralanmalar	Toplam	
				n	(%)
Baş/boyun	58	11	43	112	(37,7)
Göğüs	17	9	30	56	(18,9)
Üst ekstremitel/el	51	15	38	104	(35)
Sırt	11	6	31	48	(16,2)
Batın	4	1	-	5	(1,7)
Genital bölge	1	0	2	3	(0,2)
Alt ekstremitel/ayak	26	10	42	78	(26,3)
Multiple	25	13	47	85	(28,6)

Table 9: Areas of traumatic injuries

Areas	Gas cartridge	Plastic bullet	Other traumas	Total	
				n	(%)
Head/neck	58	11	43	112	(37.7)
Chest	17	9	30	56	(18.9)
Upper extremities/hands	51	15	38	104	(35)
Back	11	6	31	48	(16.2)
Abdomen	4	1	-	5	(1.7)
Genital area	1	0	2	3	(0.2)
Lower extremities/feet	26	10	42	78	(26.3)
Multiple	25	13	47	85	(28.6)

Organ / İşlev Kayıpları

Toplam 13 kişide (% 4,4) görme/göz kaybına neden olacak bir yaralanma tespit edildi (9 kişi İstanbul temsilciliği, 4 kişi de Ankara temsilciliğine başvurmuştu). Değerlendirmeler kişilerin mevcut hastane evrakları, operasyon notları, göz ve gerekli diğer konsültasyonları sonucu yapıldı. Kafaya yönelik gaz fişeği ya da plastik mermi çarpması ya da kaba dayak uygulaması sonucunda;

- ◇ Toplam 7 olguda göz kaybı;
 - 5'inde göze (glob) penetran yaralanma sonucu glob explorasyonu,
 - 2'sinde glob perforasyonu mevcuttu.
- ◇ 6 olguda retina dekolmanı nedeni görme kaybı,
- ◇ 4 olguda diş kırık ve kaybı tespit edildi.
- ◇ Bir olguda kafa travması nedeni fasiyal körlük sekeli gelişmişti.
- ◇ Toplam 8 olguda ise maruz kaldığı kafa travmaları sonucu geçici görme kaybı oluşmuştu.

Bilimsel literatürde de gaz fişeği ve plastik mermi çarpmasıyla kafa travması, göz kayıpları hatta ölüm olguları bildirilmiştir (22-25,27).

Tablo 10 organ/işlev kayıplarını ve hangi travmalarla meydana geldiğini göstermektedir. Resim 36'de künt kafa travması sonrası diş kaybı, Resim 37 ve 38'de kemik kırıkları görülmektedir.

"...11 Haziran günü vali müdahale olmayacağını söylemişti, o gün polis herhangi bir duyuru yapmadı, biz zaten annemle müdahale yapılacağını söyledikleri zaman alandan ayrılıyorduk, ama o gün müdahale yapılmayacağı söylenmişti, biz de ailecek Taksim'deydik, geziniyorduk, gece saat 21 gibi birden bütün ışıklar söndürüldü, kapkaranlık oldu, yüzüm gezi parkına dönüktü, yaklaşık 10-15 metre uzaklıktan Gezi parkı girişinden polisler ateş etmeye başladı, plastik mermiymiş... gözümde ışıklar patladı.... her yer kan oldu, kulaklarımdan bile kan geliyordu..."

Tablo 10: Organ / İşlev Kayıpları

Travma Tipi	Görme Kaybı	Göz (glob) Eksplozasyonu	Göz (glob) Perforasyonu	Geçici Görme Kaybı	Fasiyal Körlük	Diş Kaybı/Kırığı
Gaz fişeği	5	3	2	7	1	3
Plastik mermi	1	1	-	-	-	1
Kaba dayak	-	1	-	-	-	-
Basınçlı su	-	-	-	2	-	-

Loss of Organ / Function

In total, 13 people (4.4%) suffered injuries that caused loss of vision/eye (9 people who applied to the Istanbul branch, and four people to the Ankara branch). The hospital records, surgery documents and ophthalmology and other necessary consultations were evaluated. As a result of gas cartridge or plastic bullet impact, or severe beating:

- ◇ A total of 7 cases suffered eye loss;
 - 5 cases had globe exploration surgery for penetrative injury to the eye (globe)
 - 2 cases suffered globe perforation
- ◇ 6 cases suffered loss of vision due to retinal detachment
- ◇ 4 cases suffered broken teeth and teeth loss
- ◇ 1 case had a 'facial blindness' as sequelae of a head trauma
- ◇ A total of 8 cases suffered temporary loss of vision due to head trauma

Several referances also report head trauma, eye loss or even instances of death due to gas cartridge and plastic bullet impact (22-25, 27).

Table 10 shows organ/function loss and type of trauma. Figure 36 shows loss of a tooth due to blunt head trauma; bone fractures are seen in Figures 37 and 38.

"... On 11 June, the governor had said that there would be no intervention, on that day the police made no announcements, we were already leaving the area with my mother by the time they announced the intervention, although it had been told that there would be no intervention, we were in Taksim as a family, wandering around, it was around 9 pm when suddenly all the lights went off, it was completely black, I was facing Gezi Park, from about 10-15 meters away from the entrance of Gezi Park the police started to shoot, I was hit by a plastic bullet... light exploded in my eyes... There was blood everywhere, blood was running out even from my ears ... "

Table 10: Organ/function loss

Trauma types	Loss of vision	Ocular (globe) exploration	Ocular (globe) perforation	Temporary loss of vision	Facial blindness	Broken or Loss of teeth
Gas cartridge	5	3	2	7	1	3
Plastic bullet	1	1	-	-	-	1
Beating	-	1	-	-	-	-
Pressurized water	-	-	-	2	-	-



Resim 36: Künt travma sonrası diş kaybı.
Figures 36: Loss of teeth due to blunt trauma.



Resim 37: Servikal 1. omur (C1) kırığı.
Figure 37: Fracture of Cervical Vertebrae 1 (C1).



Resim 38: Ön kol kemikleri kırığı.
Figure 38: Fracture of forearm bones.

Gözetimler, Sözel Şiddet ve Taciz

32 kişide alıkonma öyküsü olup; gözetimine alınma sürecinde ve polis ile yakın temaslarda olunan yerlerde (*araba içinde bekletilme gibi*) sözel şiddet ve sözel cinsel tacize maruz kaldıklarını aktarmışlardır. Tüm olguların 94'ü kolluk tarafından sözel şiddete maruz kaldığını bildirmişti. Alıkonulan 32 olgunun hepsi polis tarafından sözel şiddete maruz kaldığını aktardı, 62 olgu ise açık alanda kolluk tarafından sözel şiddete maruz kalmıştı. Kaba dayığa maruz kalan 59 olgunun hepsi kolluk ile yakın temasta sözel şiddete maruz kaldığını aktarmıştı.

Başvuranların aktardığı öykülerde; olaylar sırasında özellikle İstanbul ve Ankara'da sağlık hizmeti verilen gezici mobil sağlık birimlerinde (revirlerde) çalışan sağlık çalışanlarına ve buralara malzeme taşıyan insanlara kadar cinsel taciz eylemleri olduğu bildirilmiştir. İstanbul'da Üniversite hastanesi Adli Tıp Polikliniği'ne başvuran bir üniversite öğrencisi; İstanbul'da Taksim revirine tıbbi malzeme taşıyan polisler tarafından sıkıştırılarak tacize uğradığını bildirmiştir. Cinsel taciz, özellikle resmi olmayan göz altlarında ve yakalama işlemleri sırasında gerçekleşmiştir. Taksim Dayanışma göz altılarında (6 Temmuz olay tarihli) gözetiminde 4 gün kalan bir olgu; uygunsuz üst arama sırasında tacize maruz kaldığını aktarmıştır.

3. Ruhsal Değerlendirme

TİHV'e başvuran olguların hemen hepsi aktardığı öyküde; maruz kaldığı travmatik süreç boyunca ve şahit oldukları şiddet ortamı nedeniyle kaygı duyma, kendini tedirgin hissetme, yaşamının ve beden bütünlüğünün tehlikede olduğu duygusu yaşama, olay sırasında bu duygular ile ilintili çarpıntı, nefes darlığı, bedensel gerginlik benzeri somatik tepkiler oluştuğunu belirtmişlerdir.

Detentions, Verbal Violence and Harassment

32 people had a history of detention; they reported that during the process of detention and where there was close contact with the police (e.g. while being held in police vehicles) they were subjected to verbal violence and sexual harassment. 94 people out of all cases reported subjection to verbal violence by law enforcement officers. All 32 of the cases detained by police reported verbal violence, while 62 reported b verbal violence by law enforcement officers in public space. All 59 of them who were beaten by law enforcement officers reported additional verbal violence while being in close contact to the aforementioned.

Particularly in Istanbul and Ankara, sexual harassment was so widespread to include health workers working in mobile health units (infirmaries), and people supplying medical equipment. A university student who applied to the Istanbul Faculty of Medicine Forensic Medicine Outpatient Clinic reported that she was subjected to harassment by police who cornered her while carrying medical supplies to the Taksim infirmary in Istanbul. Sexual harassment took place especially in cases of unofficial detention who are kept in busses and during arrest.

In one case, a person who remained in custody for four days following arrests targeting Taksim Solidarity (on July 6) reported that she had been subjected to sexual harassment during a nonstatutory body search.

3. Psychological Evaluation

Almost all cases that applied to HRFT reported in their stories the following: anxiety throughout the traumatic process they were exposed to and the violent environment they witnessed, distress, a feeling that their life and physical integrity was in danger, and somatic reactions such as palpitations, shortness of breath and physical tension related to their emotional state during the incident.

Gezi olaylarının özellikle halen en heyecanlı haliyle devam ettiği ilk dönemleri başta olmak üzere, başvuruların ilk muayenesinde yapılan fiziksel ve ruhsal değerlendirmesi sonrasında önerilen psikiyatri konsültasyonu başvurular tarafından yakınmaları merkezli olarak kendiliğinden çok da talep edilmemiştir. Başvuran olguların psikiyatri konsültasyonu ile ilgili detayları Tablo 11’de verilmektedir.

Tablo 11: Psikiyatri konsültasyonu ile ilgili detaylar

Psikiyatri Konsültasyonu	n	(%)
Konsültasyon yapılmış	117	(39,4)
Konsültasyon istenmemiş	8	(2,7)
Hasta ilk randevuya gitmemiş	22	(7,4)
Konsültasyonu reddetmiş	145	(48,8)
İleri bir tarihe ertelenmiş	5	(1,7)
Toplam	297	100

Toplamda 175 kişiye (% 59,2) psikiyatri konsültasyonu yapılamamıştı; (olguların 8’ine konsültasyona gerek duyulmazken, diğerleri ya verilen ilk randevuya gelmemişler ya da önerilen konsültasyonu reddetmişlerdi). Toplamda 117 olguya ise (% 39,4) psikiyatri konsültasyonu yapılabilir, 5 olgu ağır fiziksel yaralanması sonucu devam eden fiziksel tedavi süreci nedeniyle psikiyatrik görüşmeyi ileri bir tarihe erteledi.

Hem ilk genel fiziksel/ruhsal hem de sonraki psikiyatrik değerlendirmelerde başvuruların büyük çoğunluğu; maruz kaldıkları şiddet ortamında ve devam eden zamanlarda çeşitli somatik ve ruhsal değişiklikler yaşadıklarını bildirmiş ve bizler tarafından da gözlenmiştir;

“Uykuya dalma ve sürdürme güçlüğü, derin bir uyku uyuyamama, şiddete maruz kalma ile bağlantılı rüya ve kabuslar görme, iştah azalması, dikkati odaklama güçlüğü, maruz kaldığı polis şiddetinin yoğunluğuna inanamama, yaşadığı polis saldırısı sırasında ölüm tehdidine maruz kalma nedeniyle şok, şaşkınlık, dehşet, korku duyguları, izleyen günlerde yaşadığı ve tanık olduğu polis saldırılarına ilişkin anıların tekrar tekrar aklına ve gözünün önüne gelmesi, bu hatırlamalar sırasında nefes darlığı, çarpıntı, titreme hissetme, aynı anı tekrar yaşıyormuş gibi olma, zaman zaman unutkanlık, polise yönelik öfke hissi, tahammül azlığı, tedirginlik, huzursuzluk, güvensizlik, karmaşık duygular ve yabancılaşma duyguları, ani sesler karşısında irkilme ve rahatsızlık duyma, yaşadığı polis şiddeti hakkında konuşmak istememe, yaşadığı şiddeti hatırlatıcı konu ve durumlardan uzak durma, olayın yaşandığı yere gitmekten, oradan geçmekten kaçınma,

Especially during the most intense period of Gezi events, although offered following their physical and psychological examination psychiatric referrals in relation to their complaints, was not often requested by applicants. Details regarding the psychiatric consultation are given in Table 11.

Table 11: Details regarding psychiatric consultation

Psychological Evaluation	n	(%)
Psychiatric consultation carried out	117	(39.4)
No consultation requested	8	(2.7)
Patient did not come to appointment	22	(7.4)
Patient rejected referrals	145	(48.8)
Appointment postponed	5	(1.7)
Total	297	100

A psychiatric consultation could not be carried out for a total of 175 people (59.2%); (in 8 cases a consultation was not required, while others either didn’t come to the first appointment or refused the recommended referral). In total, a psychiatric consultation was carried out for 117 patients (39.4%), and in 5 cases psychiatric interviews were postponed due to the ongoing process of their physical therapy for severe physical injuries.

The vast majority of those who applied both for the first general physical/mental examination, as well as for later psychiatric evaluations reported a variety of somatic and psychological complaints during and after their exposure to a violent environment, and this was also confirmed by our observation, which are stated below:

“Difficulties in falling asleep and maintaining the sleep state, inability to fall into a deep sleep, dreams and nightmares about and related to exposure to violence, decreased appetite, difficulties in focusing attention, incredulity regarding the intensity of police violence, feelings of shock, confusion, dismay, fear due to exposure to death a threat to life during the police attack they experienced, mental and visual repetition of memories related to police attacks they witnessed in following days, shortness of breath, palpitations, shivering during these recalls, feelings of reliving the same moment, occasional amnesia, feelings of anger towards the police, loss of tolerance, anxiety, restlessness, insecurity, complex emotions and feelings of alienation, startled responses and discomfort in response to sudden sounds, reluctance to talk about the police violence they experienced, avoiding situations and subjects reminding

polis görmek istememe, yakınları ve başka insanlar için endişe duyma, durgunluk, çabuk yorulma, gelecek kaygısı, umutsuzluk.”

Ruhsal durum değişiklikleri kişiden kişiye farklılık göstermekle birlikte başvuruların büyük çoğunluğunda ilk birkaç günde yukarıda sayılan değişikliklerden bazılarının ortaya çıkmış olduğu, izleyen günlerde ise çoğu kişide yakınmalarda azalma görüldüğü tespit edilmiştir.

Toplamda 117 olguya psikiyatri konsültasyonu yapılmıştır. Olay sonrası ilk ay içinde değerlendirilen başvurulardan 50 olgu (% 42, 7) Akut Stres Bozukluğu (ASB) tanısı aldı. Bu tanıyı Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve Majör Depresif Bozukluk (MDB) tanıları takip etmekteydi (Tablo 12). Olguların bazıları her ne kadar psikiyatri konsültasyonunu reddetse de ilk muayenelerini yapan hekimler tarafından değerlendirilen ruhsal durum muayenelerinde; Akut Stres Bozukluğu ön tanısı ile ilintili bulgular olduğu tespit edilmiştir. Tüm olgularda ön tanı ile birlikte 64 kişi ASB tanısı almıştır. 10 kişi ruhsal değerlendirmesinde iki ruhsal tanı birden almıştı; (9 kişide TSSB ve MDB, 1 kişide ASB ve MDB).

Tablo 12: Psikiyatri konsültasyonu yapılanlarda (n:117) ruhsal durum değerlendirme sonuçları

Ruhsal Durum Değerlendirmesi	n	(%)
Herhangi bir ruhsal tanı yok	14	(12)
Belirti var tanı kriterlerini karşılamıyor	13	(11,1)
Akut Stres Bozukluğu (ASB)	50	(42,7)
Majör Depresif Bozukluk (MDB)	9	(7,7)
Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)	27	(23)
Diğer Anksiyete Bozuklukları	2	(1,7)
Uyum Bozukluğu	1	(0,9)
Tanı belirlenemedi	1	(0,9)
ASB + MDB	1	(0,9)
TSSB + MDB	9	(7,7)

Bu sürece özel olarak temelde ön plana çıkan ise belki de uygulanan şiddetin tipi; göz yaşartıcı kimyasal ajanların (özellikle gaz formunun) yoğun olarak kullanımınıdır. Literatürde göz yaşartıcı kimyasalların (OC, CS) solunum ve kardiovasküler sistem öncelikli olmak üzere beden üzerinde yarattığı olumsuz etkilerin maruz kalan kişilerde ölüm korkusunu da içeren ciddi anksiyete bulguları başta olmak üzere çeşitli ruhsal belirtilerin oluşmasında etken olabildiği

them of the violence they experienced, avoiding going to or past the scene of the incident, not wanting to see the police, being concerned about relatives and other people, inertia, fatigue, anxiety for the future, despair.”

Although changes in psychological state varied from person to person, a number of the disturbances listed above were identified in the first few days in the majority of applicants, and a decrease in symptoms was observed in the following days in most cases.

In total, psychiatric consultations were carried out for 117 cases. 50 patients (42.7%) examined within the first month of the incident were diagnosed with Acute Stress Disorder (ASD). This diagnosis was followed by Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) and Major Depressive Disorder (MDD) (Table 12).

Although some refused psychiatric consultation, the psychological status assessments carried out by physicians who performed their first examination state symptoms related to Acute Stress Disorder pre-diagnosis. In all cases, together with preliminary diagnoses, 64 people were diagnosed with ASD. In the psychological evaluation 10 people were found to have more than two psychiatric diagnoses (9 persons diagnosed with PTSD and MDD, and 1 person diagnosed with MDD and ASD).

Table 12: Psychological evaluation of applicants who accepted psychiatric consultation

Evaluation	n	(%)
No psychological diagnosis	14	(12)
Symptoms present but do not meet criteria	13	(11.1)
Acute Stress Disorder (ASD)	50	(42.7)
Major Depressive Disorder (MDD)	9	(7.7)
Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)	27	(23)
Other anxiety disorders	2	(1.7)
Adjustment disorder	1	(0.9)
Diagnosis unclear	1	(0.9)
ASD + MDD	1	(0.9)
PTSD + MDD	9	(7.7)

The specific outstanding feature of this course of events was perhaps the type of violence with intense use of chemicals (particularly in gas form). References mention the adverse physical effects, and primarily to the respiratory and cardiovascular systems, caused by such chemicals (OC, CS) can serve as factors triggering a variety of psychiatric symptoms such as severe symptoms of anxiety, including fear of death (28, 29). Of patients who received

bildirilmektedir (28,29). Psikiyatri konsültasyonu yapılan olguların 24'ünde sadece göz yaşartıcı kimyasal ajanlara maruz kalma öyküsü olup, hiçbir travmatik yaralanma yoktu. 93 kişinin ise kimyasal maruziyeti ve en az bir travmatik yaralanma öyküsü vardı. 7 olguda cinsel taciz öyküsü mevcuttu ve bunların 5'i ruhsal bir tanı almıştı. Tablo 13'de sadece göz yaşartıcı kimyasal ajanlara maruz kalanların ruhsal değerlendirme sonuçları verilmektedir.

Tablo 13: Sadece göz yaşartıcı kimyasal maruziyeti olan olguların (n:24) ruhsal değerlendirmeleri

Ruhsal Değerlendirme	n	(%)
Hiç ruhsal tanısı yok	4	(18,2)
Belirti var tanı kriterlerini karşılamıyor	3	(4,5)
Akut Stres Bozukluğu	9	(40,9)
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	7	(31,8)
TSSB* +Majör Depresif Bozukluk	1	(4,5)
Toplam	24	100

*TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Bu belirti ve bulguların ne kadarının şahit olunan şiddet ve travmatik yaşantıların genel etkisi ile ne kadarının göz yaşartıcı kimyasal maruziyete bağlı olduğunu ayırmak ise zordur. Ancak; tüm ruhsal tanı alan olgularda bir bütün olarak yaşanan travmatik sürecin tek etiyolojik faktör olduğu görüldü; sadece 16 olguda önceden bir ruhsal tanı mevcuttu ve yaşanan travmatik süreç var olan bulguları ağırlaştırmış ya da önceki patolojiyi açığa çıkarmıştı.

Psikiyatrik Takip Sonuçları

Raporun hazırlandığı aşamada takip altında olan olgular arasında yapılan değerlendirmeye göre; 19 olguda ilk değerlendirme sonrası psikiyatrik takibe gerek duyulmadı. 8 olgunun öznel nedenleri nedeniyle (*işe başlama, yer değişikliği vb*) tedavileri yarım kaldı. 39 olgunun tedavide isteği yoktu. Takip ve terapi programına alınan 51 olgunun 12'sinde tedavi ilk ay tamamlandı. Olgular 1,5 ay sonraki kontrol muayenelerine davet edildiklerinde İstanbul temsilciliğinde 32 kişi kontrol muayenesine gelirken diğer olgular ise "*ihtiyacı olmadığını*" bildirmişti. Kontrol muayenelerinde 7 olgunun iyileşmiş olduğu; 25 olgunun ise Kronik TSSB olduğu tespit edildi (*İlk değerlendirmede travmatik süreç ile ilintili bir ruhsal tanı alan olguların % 28'i, tüm olguların ise % 8'i*). Tablo 14 Kronik TSSB tanısı alan olguların ilk tanıların neler olduğunu göstermektedir. Bu olguların öykülerine detaylı bakıldığında; polis şiddetine çok yakından maruz kaldıkları, polis ile yakın temasta oldukları, sözel

psychiatric consultation, 24 cases only had a history of exposure to chemical agents, and had no traumatic injury. 93 people had a history of exposure to chemicals accompanied by at least one traumatic injury. 7 cases reported sexual harassment, and 5 of them had a psychological diagnosis. Table 13 shows the results of the psychological evaluation of people exposed only to chemical agents.

Table 13: Psychological evaluations for patients only exposed to lachrymatory chemicals

Psychological evaluation	n	(%)
No psychological diagnosis	4	(18.2)
Symptoms exist but do not meet criteria	3	(4.5)
Acute Stress Disorder	9	(40.9)
Post Traumatic Stress Disorder	7	(31.8)
PTSD*+Major Depressive Disorder	1	(4.5)
Total	24	100

*PTSD: Post Traumatic Stress Disorder

It is difficult to distinguish how much of these symptoms and findings were caused by the overall impact of the violence witnessed and traumatic experiences, and how much were caused by exposure to chemical agents. However, in all cases of psychological diagnoses, the experienced traumatic process as a whole was found to be the only etiological factor. A previous psychological diagnosis existed in only 16 cases, and the traumatic process they experienced either aggravated, or caused manifestation of the earlier pathology.

Results of Psychiatric Follow-up

According to an assessment carried out among cases followed at the time this report was prepared; no psychiatric follow-up was deemed necessary in 19 cases after the first examination. The treatment of 8 cases was interrupted due to personal reasons (return to work, moving to another address, etc.) whilst 39 cases did not request treatment. The treatment of 12 of the 51 cases that were included in the follow-up and therapy programme was completed within a month. When cases were invited for follow-up evaluations in a month and a half, 32 people obliged, whereas the other cases stated that "they did not require further treatment". Follow-ups revealed that 7 cases had recuperated; whereas 25 cases were suffering from chronic PTSD (28% of cases that received psychiatric diagnoses related to a traumatic process during the first examination, and

şiddete maruz kaldıkları ve taciz endişesi yaşamış olmaları dikkat çekiciydi. Bunların birinde alıkonma öyküsü mevcuttu.

Tablo 14: Kronik TSSB olgularının (n:25) ilk değerlendirme durumları

İlk Ruhsal Değerlendirme	n	%
Belirti var tanı kriterlerini karşılamıyor	2	(8)
ASB	5	(20)
TSSB	10	(40)
TSSB+MDB	8	(32)

ASB: Akut Stres Bozukluğu, **TSSB:** Travma Sonrası Stres Bozukluğu, **MDB:** Majör Depresif Bozukluk

Her ne kadar tüm olguların yaklaşık % 60'ına psikiyatri konsültasyonu yapılamasa da ya da psikiyatri konsültasyonu yapılanların yaklaşık % 40'nın tedaviye isteği olmasa da; insan eliyle oluşturulan şiddet olaylarının ruh sağlığı üzerindeki travmatik olumsuz etkilerinin ileriki zamanlarda da ortaya çıkabileceği, var olan belirtilerin ağırlaşabileceği ve kişilerin ruh sağlığı üzerinde gelecek yaşamında bozulma oluşturma olasılığı bulunduğu göz ardı edilmemelidir (30-32).

TİHV'de yirmi yılı aşkın zamandan beri yürüttüğümüz çalışmalar sonucu toplumsal olaylar sırasında uygulanan polis şiddetinin ruhsal etkilerinin bireysel değişkenlikler gösterdiğini bilmekle ve İstanbul Protokolü ilkelerini öncelediğimiz çalışma disiplinimizde uzun süreli takip gereğini unutmamakla birlikte; Gezi Parkı sürecinde eylemlilik içinde olanların arasındaki dayanışma, paylaşım, bağlılık ve birliktelik duygusu, zihinsel üretim ve yaratıcılığın travmatik etkiler yanında güçlü bir eşlikçi olduğunu da söyleyebiliriz.

Belki de başka bir bağlamda maruz kalındığında çok daha zedeleyici olacak yaşantıların etkilerini sınırlamış, başvuranlarımızın ifade ettiği gibi öncelikle ruhsal bir canlanma, zenginleşme, genişleme ve gelişmeye neden olmuş, belki de onarmıştır. Gezi sürecinin pek çok kişide yarattığı umut ve dayanışma pratiğinin; daha önceki pek çok toplumsal olaydan farklı biçimde şiddete maruz kalanların ruhsal durumları üzerinde belirgin olumlu ve koruyucu etkisi olduğunu da söyleyebiliriz.

Sonuç

Olguların muayene bulguları ve olaya ilişkin öyküleri bir bütün olarak değerlendirildiğinde bireysel ve topluca

8% of all cases). Table 14 shows the first diagnoses of cases that had chronic PTSD diagnoses. A close look at these case histories reveals that they had been in close contact with police while subjected to violence, they had suffered verbal violence and suffered harrassment anxiety. There was also one case of detention.

Table 14: First examination diagnoses of chronic PTSD cases (n:25)

First psychological evaluation	n	%
Symptoms exist but do not meet criteria	2	(8)
ASD	5	(20)
PTSD	10	(40)
PTSD+MDD	8	(32)

ASD: Acute Stress Disorder, **PTSD:** Post Traumatic Stress Disorder, **MDD:** Major Depressive Disorder

Although approximately in 60% of all cases a psychiatric consultation did not take place, and about 40% of those who were given a psychiatric consultation did not oblige to undergo treatment; negative traumatic effects of violence inflicted by other human beings might have delayed psychological response as well as already existing symptoms can worsen. Possibility of a deterioration of psychological well being in the future should also be kept in mind (30-32).

Although the psychological effects of police violence during public demonstrations display individual variations, and that long-term follow up is necessary according to our HRFT experience more than twenty years; we can also add that the solidarity, sharing, commitment, sense of togetherness, intellectual production and creativity among those active during the Gezi Park process served as a counterforce alongside traumatic effects.

Perhaps in another context trauma would have been much more harmful, whilst this process of resistance provided a psychological support, enrichment, improvement; and maybe restoration. It would not be wrong to state that hope and solidarity which flourished during Gezi process also had a distinct positive and protective effect on the psychological conditions of people who were exposed to various types of violence in many previous public demonstrations.

Conclusion

An assessment of the findings and event histories as a whole reveal that the traumatic methods suffered individ-

maruz kaldıkları travmatik yöntemlerin hemen tamamında benzer özellikler gösterdiği ve birbirleriyle uyumlu oldukları, maruz kaldıkları şiddet ortamının koşulları, kullanılan gösteri kontrol ajanlarının (*göz yaşartıcı kimyasallar, gaz fişegi, plastik mermi, ses bombası, tazyikli su, job, kalkan vb*) kullanım şekli ve yoğunluğu bir bütün olarak değerlendirildiğinde; olguların bu süreçte insan eliyle oluşturulmuş travmaya maruz kaldığı ve Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Hastalık Sınıflandırması, ICD 10'da Y07.3 kodu ile belirtilen "işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı ya da aşağılayıcı muamele" kapsamı içinde olduğu sonucuna varıldı.

Gezi sürecinin ruhu vakıf çalışmalarına da sirayet etmiş; bu süreç boyunca vakıf çalışanları yanında çeşitli alanlardan hekimler, psikiyatri uzmanları ve klinik psikologlardan oluşan geniş gönüllü ağı güçlenmiştir. Merkezlerimizde şiddet görenlerle temasımızda yaşadığımız kaygı, çaresizlik, öfke gibi çeşitli duygulara bu birliktelik ve dayanışma içerisinde daha kolaylıkla dayandığımız; içimizde umudu daha diri tutabildiğimiz değerlendirmelerde hepimizin ortaklaştığı şeylerden olmuştur. Tabi ki dileğimiz şiddetin sonlanması; adalet, barış ve özgürlüğün sağlanmasıdır. Bu süreç ise bizlere tıpkı gezi katılımcıları gibi sadece acı değil umut da vermiştir.

Gezi Parkı Süreci Kapsamında Türkiye İnsan Hakları Vakfı olgularının değerlendirmesinde emeği geçen tüm hekim, klinik psikolog ve gönüllü dostlara teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Olajos EJ, Salem H. Riot control agents: pharmacology, toxicology, biochemistry and chemistry. J Appl Toxicol 2001; 21(5):355-91.
2. Hu H, Fine J, Epstein P et al. Tear Gas: Harassing Agent or Toxic Chemical Weapon? JAMA 1989; 262(5):660-663.
3. Unuvar U, Ozkalipci O, Irencin S, Sahin U, Fincancı SK. Demonstration control agents: evaluation of 64 cases after massive use in Istanbul. Am J Forensic Med Pathol. 2013;34(2):150-4.
4. Karagama YG. Short-term and long-term physical effects of exposure to CS spray. J R Soc Med 2003; 96:172-174.
5. Danto BL. Medical problems and criteria regarding the use of tear gas by police. Am J Forensic Med Pathol 1987; 8:317-22.
6. Weir E. The health impact of crowd-control agents. CMAJ 2001; 164(13); 1889-90.
7. Chemical weapons; demonstration control agents. Rewiev. Turkish Medial Association's Publication, 1st ed. Ankara, 2011. (in Turkish).
8. Reilly CA, Crouch DJ, Yost GS. Quantitative Analysis of Capsaicinoids in Fresh Peppers, Oleoresin Capsicum and Pepper Spray Products. J Forensic Sci 2001; 46(3):502-9.

ually or in groups had similar and compatible characteristics in almost all events. The method and excessive use of riot control agents (chemicals, gas cartridges, plastic bullets, stun grenades, water cannons, batons, shields, etc.) as a whole reveal that the cases suffered trauma inflicted by other human beings and in extent with "torture and other cruel, inhuman or degrading treatment" as stated in the World Health Organization's International Classification of Diseases, mentioned in article ICD-10 under the code Y07.3.

The spirit of the Gezi process also influenced the work carried out by the foundation; and in addition to the staff, a wide volunteer network of physicians in various specialties, psychiatrists and psychologists was strengthened. Our common feeling of solidarity made our work more easily bearable and revived our hope despite the feelings of anxiety, helplessness, anger we experienced with every case who suffered violence . There is no doubt that we wish an end to violence; while justice, peace and freedom will prevail. We experienced not only pain but also hope like all participants of Gezi.

Human Rights Foundation of Turkey is grateful to all physicians, clinical psychologists and volunteers who provided support for the evaluation of the cases during the Gezi Park process.

References

1. Olajos EJ, Salem H. Riot control agents: pharmacology, toxicology, biochemistry and chemistry. J Appl Toxicol 2001; 21(5):355-91.
2. Hu H, Fine J, Epstein P et al. Tear Gas: Harassing Agent or Toxic Chemical Weapon? JAMA 1989; 262(5):660-663.
3. Unuvar U, Ozkalipci O, Irencin S, Sahin U, Fincancı SK. Demonstration control agents: evaluation of 64 cases after massive use in Istanbul. Am J Forensic Med Pathol. 2013;34(2):150-4.
4. Karagama YG. Short-term and long-term physical effects of exposure to CS spray. J R Soc Med 2003; 96:172-174.
5. Danto BL. Medical problems and criteria regarding the use of tear gas by police. Am J Forensic Med Pathol 1987; 8:317-22.
6. Weir E. The health impact of crowd-control agents. CMAJ 2001; 164(13); 1889-90.
7. Chemical weapons; demonstration control agents. Rewiev. Turkish Medial Association's Publication, 1st ed. Ankara, 2011. (in Turkish).
8. Reilly CA, Crouch DJ, Yost GS. Quantitative Analysis of Capsaicinoids in Fresh Peppers, Oleoresin Capsicum and Pepper Spray Products. J Forensic Sci 2001; 46(3):502-9.

9. Donald G. Barceloux, Pepper and Capsaicin (Capsicum and Piper Species). *Dis Mon* 2009;55:380-390.
10. Ascroft J, Deborah J. Daniels, Sarah V. Hart. The Effectiveness and Safety of Pepper Spray Office of Justice Programs National Institute of Justice; <http://www.ojp.usdoj.gov/nij>.
11. The health impact of crowd-control agents (news) *CMAJ* JUNE 26, 2001; 164 (13).
12. Varma S, Holt PJA. Severe cutaneous reaction to CS gas. *Clinic Ex Dermatol* 2000; 26: 248-250.
13. Vesaluoma M, Müller L, Gallar J et al. Effects of Oleoresin Capsicum Pepper Spray on Human Corneal Morphology and Sensitivity. *IOVS*, July 2000; 41(8):2138-47.
14. Holopainen JM, Moilanen JAO, Hack T, Tervo TMT. Toxic carriers in pepper sprays may cause corneal erosion. *Toxicology and Applied Pharmacology* 186 (2003) 155–162.
15. Reilly CA, Taylor JL, Lanza DL et al. Capsaicinoids Cause Inflammation and Epithelial Cell Death through Activation of Vanilloid Receptors. *Toxicol Sci* 2003; 73(1): 170–181.
16. Fuller RW, Dixon CMS, Barnes PJ. Bronchoconstrictor response to inhaled capsaicin in humans. *J Appl Physiol* 1985; 58(4):1080-4.
17. Hill AR, Silverberg NB, Mayorga D, Baldwin HE. Medical hazards of the tear gas CS. A case of persistent, multisystem, hypersensitivity reaction and review of the literature. *Medicine* 2000;79(4):234-40.
18. Chanda S, Bashir M, Babbar S, Koganti A, Bley K. In Vitro Hepatic and Skin Metabolism of Capsaicin. *DMD* 2008;36:670–675.
19. Reilly CA, Yost GS. Metabolism of Capsaicinoids by P450 Enzymes: a review of recent findings on reaction mechanisms. Bio-activation, and detoxification processes. *Drug Metab Rev.* 2006; 38(4): 685–706.
20. Blain PG. Tear gases and irritant incapacitants. 1-chloroacetophenone, 2-chlorobenzylidene malononitrile and dibenz[b,f]-1,4-oxazepine. *Toxicol Rev.* 2003;22(2):103-10.
21. Toplum ve Hekim. “Gezi direnişi ve sağlık” özel sayısı, TTB yayınları, Eylül 2013, <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/th-3999.html>
22. Hughes D, Maguire K, Dunn F, Fitzpatrick S, Roche L G. Plastic baton round injuries. *Emerg Med J* 2005;22:111–112.
23. Florian K.P. Sutter. Ocular injuries caused by plastic bullet shotguns in Switzerland. *Injury, Int. J. Care Injured* 2004;35: 963—967.
24. Lavy T, Abu Asleh S. Ocular rubber bullet injuries. *Eye* 2003; 17:821–824
25. Khonsari RH, Fleuridas G, Arzul L et al. Severe facial rubber bullet injuries: Less lethal but extremely harmful weapons. *Injury, Int. J. Care Injured* 2010; 41: 73–76
26. <http://bianet.org/biamag/siyaset/148054-direnis-gunlerinde-saglik>
27. Clarot F, Vaz E, Papin F, Clin B, Vicomte C, Proust B. Lethal head injury due to tear-gas cartridge gunshots. *Forensic Sci Int* 2003; 137(1): 45-51.
9. Donald G. Barceloux, Pepper and Capsaicin (Capsicum and Piper Species). *Dis Mon* 2009;55:380-390.
10. Ascroft J, Deborah J. Daniels, Sarah V. Hart. The Effectiveness and Safety of Pepper Spray, Office of Justice Programs National Institute of Justice; <http://www.ojp.usdoj.gov/nij>.
11. The health impact of crowd-control agents (news) *CMAJ* JUNE 26, 2001; 164 (13).
12. Varma S, Holt PJA. Severe cutaneous reaction to CS gas. *Clinic Ex Dermatol* 2000; 26: 248-250.
13. Vesaluoma M, Müller L, Gallar J et al. Effects of Oleoresin Capsicum Pepper Spray on Human Corneal Morphology and Sensitivity. *IOVS*, July 2000; 41(8):2138-47.
14. Holopainen JM, Moilanen JAO, Hack T, Tervo TMT. Toxic carriers in pepper sprays may cause corneal erosion. *Toxicology and Applied Pharmacology* 186 (2003) 155–162.
15. Reilly CA, Taylor JL, Lanza DL et al. Capsaicinoids Cause Inflammation and Epithelial Cell Death through Activation of Vanilloid Receptors. *Toxicol Sci* 2003; 73(1): 170–181.
16. Fuller RW, Dixon CMS, Barnes PJ. Bronchoconstrictor response to inhaled capsaicin in humans. *J Appl Physiol* 1985; 58(4):1080-4.
17. Hill AR, Silverberg NB, Mayorga D, Baldwin HE. Medical hazards of the tear gas CS. A case of persistent, multisystem, hypersensitivity reaction and review of the literature. *Medicine* 2000;79(4):234-40.
18. Chanda S, Bashir M, Babbar S, Koganti A, Bley K. In Vitro Hepatic and Skin Metabolism of Capsaicin. *DMD* 2008;36:670–675.
19. Reilly CA, Yost GS. Metabolism of Capsaicinoids by P450 Enzymes: a review of recent findings on reaction mechanisms. Bio-activation, and detoxification processes. *Drug Metab Rev.* 2006; 38(4): 685–706.
20. Blain PG. Tear gases and irritant incapacitants. 1-chloroacetophenone, 2-chlorobenzylidene malononitrile and dibenz[b,f]-1,4-oxazepine. *Toxicol Rev.* 2003;22(2):103-10.
21. Toplum ve Hekim. “Gezi direnişi ve sağlık” özel sayısı, TTB yayınları, Eylül 2013, <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/th-3999.html>
22. Hughes D, Maguire K, Dunn F, Fitzpatrick S, Roche L G. Plastic baton round injuries. *Emerg Med J* 2005;22:111–112.
23. Florian K.P. Sutter. Ocular injuries caused by plastic bullet shotguns in Switzerland. *Injury, Int. J. Care Injured* 2004;35: 963—967.
24. Lavy T, Abu Asleh S. Ocular rubber bullet injuries. *Eye* 2003; 17:821–824
25. Khonsari RH, Fleuridas G, Arzul L et al. Severe facial rubber bullet injuries: Less lethal but extremely harmful weapons. *Injury, Int. J. Care Injured* 2010; 41: 73–76

28. Porszasz R, Szolesanyi J. Circulatory and respiratory effects of capsaicin and resiniferatoxin on guinea pigs. *Acta Biochim Biophys Hung.* 1991-1992;26(1-4):131-138.
29. Chahl LA, Lynch AM. The acute effects of capsaicin on the cardiovascular system. *Acta Physiol Hung.* 1987;69(3-4):413-419.
30. Metin Başıoğlu. Prevention of Torture and Care of Survivor. An Integrated Approach. *JAMA.* 1993;270(5):606-611.
31. Elklit A, Kjær KQ et al. Social support, coping and posttraumatic stress symptoms in young refugees. *Torture* 2012; 22(1): 11-23.
32. Javidi H, Yadollahie M. Post-traumatic Stress Disorder. *Int J Occup Environ Med.* 2012 Jan;3(1):2-9.
26. <http://bianet.org/biamag/siyaset/148054-direnis-gunler-inde-saglik>
27. Clarot F, Vaz E, Papin F, Clin B, Vicomte C, Proust B. Lethal head injury due to tear-gas cartridge gunshots. *Forensic Sci Int* 2003; 137(1): 45-51.
28. Porszasz R, Szolesanyi J. Circulatory and respiratory effects of capsaicin and resiniferatoxin on guinea pigs. *Acta Biochim Biophys Hung.* 1991-1992;26(1-4):131-138.
29. Chahl LA, Lynch AM. The acute effects of capsaicin on the cardiovascular system. *Acta Physiol Hung.* 1987;69(3-4):413-419.
30. Metin Başıoğlu. Prevention of Torture and Care of Survivor. An Integrated Approach. *JAMA.* 1993;270(5):606-611.
31. Elklit A, Kjær KQ et al. Social support, coping and posttraumatic stress symptoms in young refugees. *Torture* 2012; 22(1): 11-23.
32. Javidi H, Yadollahie M. Post-traumatic Stress Disorder. *Int J Occup Environ Med.* 2012 Jan;3(1):2-9.

Gezi Parkı Süreci Kapsamında, Türkiye İnsan Hakları Vakfı
Olgularının Tıbbi Değerlendirilmesi

Medical Evaluation of Gezi Cases
Human Rights Foundation of Turkey



TIHV GENEL MERKEZİ

Mithatpaşa Caddesi No: 49/11 Kat:6
06420 Kızılay / Ankara
Tel: (312) 310 66 36
Faks: (312) 310 64 63
E-posta: tihv@tihv.org.tr
Web: tihv@tihv.org.tr

TIHV ADANA TEMSİLCİLİĞİ

Kurtuluş Mahallesi 19. Sokak A Blok
No: 23/2 Adana
Tel: (322) 457 65 99
Faks: (232) 458 85 66
E-posta: tihvadana@yahoo.com

TIHV DİYARBAKIR TEMSİLCİLİĞİ

Lise Caddesi Eyyüp Eser Apartmanı
No: 8/2 Yenişehir / Diyarbakır
Tel: (412) 228 26 61
Faks: (412) 228 24 76
E-posta: diyarbakir@tihv.org.tr

TIHV İSTANBUL TEMSİLCİLİĞİ

Bozkurt Mah. Türkbeyi Sokak Ferah Ap.
No:113/6 Kurtuluş - Şişli / İstanbul
Tel: (212) 249 30 92 - 293 43 33
Faks: (212) 251 71 29
E-posta: istanbul@tihv.org.tr

TIHV İZMİR TEMSİLCİLİĞİ

1432. Sokak Eser Apartmanı
No:5/10 Alsancak / İzmir
Tel & Faks: (232) 463 46 46 - 463 91 47
E-posta: tihvizm@dsl.ttmail.com

HRFT HEADQUARTERS

Mithatpaşa Caddesi No: 49/11 Kat:6
06420 Kızılay / Ankara / TURKEY
Phone: +90(312) 310 66 36
Fax: +90(312) 310 64 63
E-mail: tihv@tihv.org.tr
Web: tihv@tihv.org.tr

HRFT ADANA OFFICE

Kurtuluş Mahallesi 19. Sokak A Blok
No: 23/2 Adana / TURKEY
Phone: +90(322) 457 65 99
Fax: +90(232) 458 85 66
E-mail: tihvadana@yahoo.com

HRFT DİYARBAKIR OFFICE

Lise Caddesi Eyyüp Eser Apartmanı
No: 8/2 Yenişehir / Diyarbakır / TURKEY
Phone: +90(412) 228 26 61
Fax: +90(412) 228 24 76
E-mail: diyarbakir@tihv.org.tr

HRFT İSTANBUL OFFICE

Bozkurt Mah. Türkbeyi Sokak Ferah Ap.
No:113/6 Kurtuluş-Şişli / İstanbul / TURKEY
Phone: +90(212) 249 30 92 - 293 43 33
Fax: +90(212) 251 71 29
E-mail: istanbul@tihv.org.tr

HRFT İZMİR OFFICE

1432. Sokak Eser Apartmanı
No:5/10 Alsancak / İzmir / TURKEY
Phone & Fax: +90(232) 463 46 46 - 463 91 47
E-mail: tihvizm@dsl.ttmail.com