



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Aşağıdaki sorularımın **Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu** tarafından Anayasa'nın 98. ve İçtüzüğü'nün 96. ve 99. maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Öznur Birtin
Hakkâri Milletvekili

2026 yılı Ocak ayında Hakkâri Merkez Biçer Mahallesi, Şemdinli ilçesi ve Durankaya beldesinde kısa aralıklarla gerçekleşen üç intihar vakası; 18 Şubat 2026 tarihinde Yüksekova ilçesi Güngör Mahallesi Ak Mercan mevkiinde başından silahla vurulmuş halde bulunan 23 yaşındaki F.G.'nin yaşamını yitirmesi; 24 Şubat 2026 tarihinde Hakkâri-Çukurca karayolu üzerindeki Üzümcü köyü Derav Mahallesi'nde evinin bahçesinde silahla vurulmuş halde ağır yaralı bulunan 19 yaşındaki H.K.'nin kaldırıldığı Hakkâri Devlet Hastanesi'nde hayatını kaybetmesi; il genelinde uzun süredir artış eğilimi gösteren intihar ve şüpheli ölüm olgusunun artık münferit değil, yapısal ve kronik bir krize dönüştüğünü ortaya koymaktadır.

Bu vakalar, bireysel psikolojiye ya da yalnızca aile içi sorunlara indirgenemeyecek niteliktedir. Hakkâri'de derinleşen yoksullaşma, Türkiye ortalamasının üzerinde seyreden genç işsizliği, toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikler, kamusal hizmetlere erişimdeki yapısal sınırlılıklar, güvenlikçi yönetim anlayışının yarattığı süreğen baskı iklimi ve kamusal ruh sağlığı altyapısındaki zayıflıklar; intihar ve şüpheli ölümleri besleyen çok katmanlı bir zemin üretmektedir. Özellikle F.G.'nin ölümüne ilişkin "intihar mı saldırı mı" sorusunun netleştirilememesi, şüpheli ölümlerde etkin ve bağımsız soruşturma yükümlülüğünün gereği gibi yerine getirilmediğine dair toplumsal kaygıları artırmaktadır.

Türkiye İstatistik Kurumu verileri, 2000–2023 döneminde Hakkâri'nin intihar hızının yüksek seyrettiğini; 15–29 yaş grubunun ve kadınların belirgin risk altında bulunduğunu göstermektedir. 2023 yılında işsizlik oranının %23,3 ile ülke genelinde en yüksek düzeyde gerçekleşmesi ve aynı yıl 24 intihar vakasının kayda geçmesi; ekonomik dışlanma ile ruhsal kırılganlık arasındaki bağı somutlaştırmaktadır. Buna karşın bugüne dek açıklanan kamu politikaları, bütünlüklü bir önleme stratejisi üretmekten uzak kalmış; vakalar çoğu zaman aile içi şiddet, bireysel depresyon ya da "kişisel sorunlar" başlığı altında daraltılarak yapısal sorumluluk alanı görünmez kılınmıştır.

Yerel saha bulguları; olay yeri inceleme ve delil toplama süreçlerinde standartlaşma sorunları, adli tıp kapasitesinin sınırlılığı, ailelere şeffaf bilgi akışının sağlanamaması ve olay sonrası psikososyal destek mekanizmalarının işletilmemesi gibi ciddi kurumsal zaafılara işaret etmektedir. Etkin soruşturma yürütülmemesi, yalnızca adalet duygusunu zedelemekte; aynı zamanda cezasızlık algısını derinleştirerek yeni kırılganlık alanları üretmektedir.

Toplumsal cinsiyet boyutu krizin merkezindedir. Kadınlar ve gençler; yoksulluk, görünmez şiddet, eğitim ve istihdama erişimdeki engeller nedeniyle çoklu risk altında bulunmaktadır. Buna karşın Hakkâri’de kadın sığınma kapasitesi, danışmanlık hizmetleri ve toplum temelli ruh sağlığı destekleri yetersizdir. Koruyucu ve önleyici mekanizmalar işletilmediği için kriz ancak ölüm gerçekleştikten sonra görünür hale gelmektedir.

Anayasa ve taraf olunan uluslararası sözleşmeler gereği devletin yaşam hakkını koruma yükümlülüğü; yalnızca ölüm sonrası adli işlem yürütmeyi değil, önleyici sosyal politikalar geliştirmeyi, yoksulluk ve işsizlikle mücadeleyi güçlendirmeyi, ruh sağlığı ve sosyal hizmet altyapısını etkinleştirmeyi ve şüpheli ölümleri bağımsız ve şeffaf biçimde soruşturmayı kapsayan bütüncül bir sorumluluk alanıdır. Hakkâri’de artış gösteren intihar ve şüpheli ölümler ise bu yükümlülüklerin gereği gibi yerine getirilmediğini, alınmayan önlemlerin ve yapısal politika eksikliklerinin ağır sonuçlar doğurduğunu göstermektedir. Bu nedenle ilgili bakanlıkların, kamu kurumlarının ve Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin yaşam hakkını güvence altına alacak somut ve bağlayıcı adımları ivedilikle atması elzemdir.

Bu bağlamda;

1. Hakkâri’de son 25 yılda artış gösteren intihar ve şüpheli ölümlerin ruh sağlığı, travma, bağımlılık ve süregelen stres faktörleriyle ilişkisine dair hangi bilimsel çalışmalar yapılmıştır; il genelindeki psikiyatri uzmanı, klinik psikolog ve toplum ruh sağlığı merkezi kapasitesi ihtiyacı karşılamakta mıdır; erken müdahale ve kriz önleme programları neden yaygınlaştırılmamış; bu ölümler neden açık bir halk sağlığı krizi olarak tanımlanarak özel bir eylem planı hazırlanmadı; yaşamını yitiren ya da şüpheli biçimde ölen bu gençler kaçınıcıdır ve daha kaçının hayatını kaybetmesi beklenmektedir ki gerekli sağlık önlemleri alınsın?