



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 Bartin
Hakkâri Milletvekili

Hakkâri'de son dönemlerde art arda yaşanan intiharlar ve şüpheli ölümler, artık tekil olaylar üzerinden okunamayacak ölçüde yapısal bir toplumsal kırılmayı görünür hale getirmiştir. Özellikle gençler ve kadınlar arasında yoğunlaşan bu ölümler, yalnızca bireysel yaşam hikâyelerine indirgenebilecek psikolojik vakalar değil; ekonomik yoksullaştırma, siyasal kuşatma, sosyal güvencesizlik ve geleceksizleştirme politikalarının yarattığı ağır toplumsal iklimin sonuçlarıdır.

Son olarak 8 Mayıs 2026 tarihinde Hakkâri merkez Berçelan Mahallesi'nde 17 yaşındaki A.Z. isimli genç kadın, yaşadığı binanın 4'üncü katından düşerek ağır yaralanmış, kaldırıldığı Hakkâri Devlet Hastanesi'nde yaşamını yitirmiştir. Olayın oluş biçimine ilişkin kamuoyunda ciddi soru işaretleri bulunmasına rağmen, süreç yine sınırlı bilgi akışı pratiği içerisinde ilerlemektedir. Türkiye'de özellikle kadınların yaşamını yitirdiği çok sayıda olayın "intihar", "yüksekten düşme" ya da "şüpheli ölüm" başlıkları altında kayıt altına alınması; yalnızca adli değil, doğrudan siyasal bir meseledir ve politiktir.

Çünkü bir toplumda ölüm biçimlerinin dağılımı, o toplumun siyasal rejimiyle doğrudan ilişkilidir. Gençlerin kitlesel biçimde işsiz bırakıldığı, kadınların ekonomik bağımsızlıktan sistematik olarak uzak tutulduğu, kamusal sosyal hizmetlerin tasfiye edildiği, ruh sağlığı mekanizmalarının işlevsiz hale geldiği ve yaşamın sürekli baskı, denetim ve güvencesizlik altında sürdürüldüğü bir düzende; intiharlar yalnızca bireysel kararlar olarak değerlendirilemez. Bu ölümler, iktidarın kurduğu toplumsal düzenin aynasıdır.

Hakkâri'de özellikle son yıllarda derinleşen yoksulluk, yoğun işsizlik, borçluluk, göç, sosyal dışlanma ve siyasal baskı atmosferi; toplumun geniş kesimlerinde süregelen bir sıkışmışlık üretmektedir. Gençler açısından eğitim ile yaşam arasında bağ zayıflamış; emek ile gelecek arasındaki ilişki kopmuş, kadınlar açısından ise yaşam, ekonomik bağımlılık, görünmez emek ve çok yönlü şiddet sarmalı içerisinde daraltılmıştır. Böylesi bir zeminde ortaya çıkan her ölüm, aynı zamanda kamusal politikanın sonucudur.

İktidar ise bu tablo karşısında sistematik bir sessizlik içerisinde. Ne bütünlüklü bir intiharı önleme stratejisi geliştirilmekte ne de bölgesel sosyal yıkımı azaltacak kamusal müdahaleler hayata geçirilmektedir.

Hakkâri’de yurttaşlar neden yaşamla bağ kuramaz hale gelmektedir? Gençler neden geleceği bir imkân olarak değil, kapanmış bir alan olarak görmektedir? Kadınlar neden yaşam güvencesinden bu denli mahrum bırakılmaktadır? Bu sorulara yanıt üretmeyen bir yönetim anlayışı, yaşanan her ölüm karşısında siyasal sorumluluktan kaçamaz.

Öte yandan şüpheli ölümlerde etkin soruşturma yürütülmemesi, delil süreçlerindeki belirsizlikler, kamuoyunun tatmin edici biçimde bilgilendirilmemesi ve bağımsız denetim mekanizmalarının işletilmemesi; cezasızlık hissini derinleştirmektedir. Özellikle şüpheli kadın ölümlerinde ortaya çıkan bu karanlık alan, hukuk devleti ilkesini aşındırmakta; toplumun adalet duygusunu zedelemektedir.

Yaşam hakkı yalnızca bireyin fiziksel varlığını sürdürmesi değildir. Yaşam hakkı; insanca çalışma koşullarını, sosyal güvenceyi, ruhsal iyilik halini, ekonomik bağımsızlığı, toplumsal eşitliği ve geleceğe dair umut kurabilme kapasitesini de içerir. Devletin görevi yalnızca ölüm gerçekleştikten sonra soruşturma yürütmek değil; yaşamı mümkün kılan koşulları kurmaktır. Ancak mevcut siyasal iktidar, özellikle Kürtlerin çoğunlukta yaşadığı kentlerde sosyal devlet mekanizmalarını güçlendirmek yerine güvenlikçi yönetim anlayışını derinleştirmekte; toplumsal sorunları önleyici politikalarla değil, idari yöntemlerle yönetmeye çalışmaktadır.

Bugün Hakkâri’de ortaya çıkan tablo, münferit olayların toplamı değil; yönetememe krizinin toplumsal bedelidir. İnsan yaşamının bu denli değersizleştiği, ölüm haberlerinin sıradanlaştığı bir düzende siyasal iktidarın sessizliği de tarafsız değildir. Bu sessizlik, aynı zamanda sorumluluğun siyasal ifadesidir.

Bu bağlamda;

1. Hakkâri’de son üç yılda intihar girişimi nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvuran kişi sayısı kaçtır?
2. Bu başvuruların yaş ve cinsiyet dağılımı nedir?
3. Hakkâri’de görev yapan psikiyatrist, psikolog ve ruh sağlığı uzmanı sayısı kaçtır? Bu sayı Türkiye ortalamasının neden altındadır?
4. Hakkâri Devlet Hastanesi ve ilçelerde ruh sağlığı hizmetlerinin kapasitesi nedir? Bu kapasite mevcut ihtiyacı karşılamakta mıdır?
5. 8 Mayıs 2026 tarihinde yaşamını yitiren A.Z.’nin tedavi sürecine ilişkin herhangi bir idari inceleme başlatılmış mıdır?
6. Hakkâri’de özellikle gençler ve kadınlar arasında artan intihar eğilimine ilişkin Bakanlığınızın hazırladığı herhangi bir epidemiyolojik veya sosyolojik değerlendirme raporu bulunmakta mıdır?
7. Ruh sağlığı hizmetlerine erişimin kırsal bölgelerde son derece sınırlı olmasının gerekçesi nedir?
8. Hakkâri’de son beş yılda kaç yeni psikososyal destek merkezi açılmıştır?
9. Bakanlığınız, yoksulluk, işsizlik, toplumsal baskı ve geleceksizlik duygusunun ruh sağlığı üzerindeki etkilerine ilişkin herhangi bir çalışma yürütmekte midir?
10. Art arda yaşanan intihar ve şüpheli ölümlere rağmen Hakkâri’de neden kapsamlı bir toplum ruh sağlığı programı oluşturulmamaktadır?