

İNTİHAR BİR TURİZM TÜRÜ OLARAK DEĞERLENDİRİLEBİLİR Mİ?

Yrd. Doç. Dr. Ömer ÇOBAN
Batman Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu
ocoban@yahoo.com

Yrd. Doç. Dr. S. Emre DİLEK
Batman Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu
s.emre.d@hotmail.com

Doç. Dr. Serhat HARMAN
Batman Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu
harmanserhat@gmail.com

ÖZET

Gerek turizm gerekse sağlık yazınında son yıllarda tartışılan konulardan birisi intihar turizmi olgusudur. İntihar turizminin kavramsal çerçevesinin net bir şekilde ortaya konulamaması, söz konusu tartışmaların artmasına ve çeşitlenmesine neden olmaktadır. Bu çalışmada, intihar turizmi olgusuna yönelik olarak alanyazında yapılan çalışmaların derinlikli bir irdelemesi yapılmakta ve bu olguya ilişkin turizm bağlamında bir çerçeve ortaya konulmaya çalışılmaktadır. İkincil kaynakların taranması suretiyle derleme niteliğinde gerçekleştirilen bu çalışmada, intihar olgusunun bir turizm türü olarak nasıl ortaya çıktığına odaklanılmıştır. Ulusal yazında söz konusu kavramsal tartışmanın eksikliğinden hareketle bu çalışmanın, gelecekte yapılabilecek ampirik araştırmalara temel teşkil etmesi amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler; Turizm, İntihar, Ötanazi, İntihar Turizmi, Ötanazi Turizmi

CAN SUICIDE BE EVALUATED AS A TOURISM TYPE?

ABSTRACT

Suicide tourism is a phenomenon that has been recently discussed both in tourism and health literature. Discussions on suicide tourism have increased and varied, because of the conceptual framework of suicide tourism is not clearly revealed. In this study, the studies related to suicide tourism phenomenon in the literature were thoroughly scrutinized and tried to determine a framework of the phenomenon within the context of tourism. The study is a literature review and focused on how the suicide was emerged as a part of tourism by reviewing subsidiary sources in the study. It is aimed that the study is the basis of empirical studies which will be conducted, with the lack of the conceptual debates on suicide tourism in Turkish literature.

Keywords; Tourism, Suicide, Euthanasia, Suicide Tourism, Euthanasia Tourism

1. GİRİŞ

Turizmin çok yönlülüğü ve temas ettiği her şeyi metaya çevirebilme özelliği, gerek turizm arzı gerekse turizm talebi açısından farklı turizm biçimlerini ele almayı ve değerlendirmeyi gerekli kılmaktadır. Başka bir deyişle, insanlar çeşitli kaçış ve yöneliş güdüleriyle turizm faaliyetinin içerisinde yer almakta ve farklı deneyimler yaşamaya çalışmaktadırlar (Hartmann, 1988). Diğer yandan turizm arzı da insanların söz konusu farklı deneyim taleplerini yerine getirmek adına turistik ürün ve hizmetleri çeşitlendirmektedir. Kısacası turizm arzı ve talebi birbirini etkileyen ve birbirinden etkilenen dinamik bir turizm yapısını oluşturmaktadırlar.

Günümüzde özel ilgi turizmi kapsamında pek çok turizm biçiminden ve deneyiminden söz etmek mümkündür. Özel ilgi turizmi kapsamında uluslararası yazında ele alınan bu turizm biçimlerinden birisi de “intihar turizmi (suicide tourism)”dir. Sosyal psikoloji temelinde bir yöneliş motivasyonundan hareketle ortaya çıkan intihar turizmi kavramı, hem ölüm (death) turizminin hem de medikal turizminin bir fonksiyonu şeklinde değerlendirilmektedir (Callaghan, 2011; Higginbotham, 2011). Bu bağlamda intihar turizmi kavramı, kişinin hayatına son verme amacıyla gerçekleştirdiği seyahatler olarak tanımlanabilir. Ancak yeni bir kavram olmasından dolayı, henüz kavramsal çerçevesi net bir şekilde ortaya konulabilmiş değildir. Öyle ki bu çalışmanın amacı da, intihar turizmi kavramını derinlemesine irdelemek ve kavramsal çerçevesini ortaya koyarak alanyazına katkı sağlayabilmektir. İntihar turizmi olgusunun ulusal alanyazında henüz tartışmaya açılmamış olmaması, bu çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, gelecekte yapılabilecek ampirik araştırmalar için de zemin oluşturması amaçlanmaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. İntihar ve Ötanazi Kavramları

İntihar, bireyin kendi yaşamını kendisinin sonlandırmasını, sonlandırma yönündeki düşüncelerini ve girişimlerini kapsayan bir kavramdır (Eskin, 2007: 16). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2011) intiharı, insanın psikik tabakalarında meydana gelen bir iç çatışma sonucunda kendi kendini bilerek ve isteyerek öldürme şekli olarak tanımlamaktadır. Durkheim (2013) ise intihar kavramını psikolojik faktörlerden çok sosyolojik anlamda ele alarak değerlendirmektedir. Durkheim intihar kavramını bencil, özgeci, kuralsız ve kaderci olmak üzere dört başlık altında ele almakta ve bireyin – ölüme götüreceği bilindiği halde – yaptığı veya yapmadığı eylemin doğrudan ya da dolaylı sonucu olan her türlü ölüm şekli olarak tanımlamaktadır.

İntihar davranışı; tehdit, düşünce, girişim ve ölümlle sonuçlanan eylemler olarak geniş bir yelpaze içinde değerlendirilmektedir. (Palabıykoğlu

vd., 1993: 69). İntihar süreci bireyler tarafından önceden planlanmakta ve birey, tasarladığı şekilde ölmek için girişimde bulunmaktadır. Ancak bazen bireylerin planlandığı süreç tamamlanamamakta ve intihar, girişim düzeyinde kalmaktadır. Bu bağlamda, ölümlle sonuçlanan intihar eylemleri “intihar”, ölümlle sonuçlanmayanlar ise “intihar girişimi” şeklinde tanımlanmaktadır (Sayıl vd., 1993: 56; Çetintulum Huyut, 2013: 13).

İntihar kavramı ile bağlantılı bir diğer kavram ise “ötanazi”dir. Her ne kadar iki kavram da bireyin ölümüne yol açan süreçler olarak ele alınsa da, iki kavram arasındaki temel fark intihar eyleminin birey tarafından gerçekleştirilmesi; ötanazinin ise tıbbi yolla bir başkası tarafından yapılmasıdır (Gürcan, 2011). Ötanazi kavramsal olarak, hiçbir şekilde tedavisi mümkün olmayan, insanda acıma duygusu uyandıran bir hastalıkla yaşamak zorunda olan, hastanın talebiyle, icrai ya da ihmali bir davranışla, tıbbi yoldan hastanın hayatına son verilmesi işlemi şeklinde tanımlanmaktadır (Demirhan, 1994; Elçioğlu, Gündüz ve Köşgeroğlu, 1994; Oral, 1995; Abaan, 1997; Aypar, 1997; Bölükbaşı, 1998; Dikmen, 2001). Ötanazinin kelime anlamı, türleri ve yapılış şekilleri ile ilgili pek çok tanım bulunmaktadır. Etimolojik köken itibarıyla *Greç*’den gelen ötanazi kavramı “*Eu* (güzel)”, “*Tanasium* (ölüm)” anlamlarına karşılık gelmekte ve “*güzel ölüm*” şeklinde ifade edilmektedir (Oğuz vd., 1996; Birol, 2004). Ötanazinin yapıma şekline bakıldığında ise, aktif ve pasif olmak üzere ikiye ayrıldığı görülmektedir. Aktif ötanazi, tıbbi yardım ile veya yardımsız, aktif veya direkt olarak yaşamın kısaltılmasıdır. Pasif ötanazi ise, bir hasta veya yaralının hayatını uzatacak yardımlardan vazgeçilmesi veya bu yardımların geri alınmasıdır (Demirhan, 1994; Aşıcıoğlu, Bafra ve Seçkin, 1995; Dikmen, 2001; Kumaş, 2005; Karahisar, 2006). Ötanazi, hasta istemine göre; gönüllü, gönüllü olmayan ve gönülsüz ötanazi olarak üç başlık altında sınıflandırılmaktadır (Oral, 1995):

- Gönüllü ötanazi (*Volunteer*): Bilinci yerinde olan bir hastanın isteği doğrultusunda gerçekleştirilen ötanazidir. Hasta, açıkça ölüm isteğinde bulunmaktadır.
- Gönüllü olmayan ötanazi (*Non-volunteer*): Hasta herhangi bir istek belirtmeden başkalarının onun adına karar vererek uygulanan ötanazidir. Ötanazi, hasta yakınlarının isteği üzerine gerçekleştirilmektedir.
- Gönülsüz ötanazi (*Involunteer*): Hastanın kararı sorulmadan ya da isteğine ve kararına ters yönde uygulanan ötanazidir.

İntihar ve ötanazi kavramları arasında farklılıklar bulunmaktadır. Her ne kadar tamamlanmış bir intihar girişimi ile ötanazinin sonuçları ölüm temelinde buluşsa da, her ötanazinin intihar olduğunu söylemek mümkün değildir. Ancak gönüllü ötanazi hakkının kullanılması durumunda intihar vakasından söz edilebilir. Diğer taraftan iki kavram arasında hukuksal açıdan

da farklılıklar bulunmaktadır. İntihar süreci, bireyin kendisi tarafından planlanıp sürdürülen ve çoğunlukla gizli olarak gerçekleştirildiği için hukuksal zeminde herhangi bir yasal izne ya da cezaya tabi değildir. Ancak ötanazi hakkı, birçok ülkede etik ve dini gerekçelerle tanınmamaktadır (Srinivas, 2009: 112). Hatta ötanazinin bir hak olup olmadığı bile birçok ülkede tartışma konusu olmaktadır. Bu nedenle, hastalığından dolayı dayanılmaz acı çekmekte olan ve bu acıdan kurtulmak isteyen bireyler bu hakkı kullanabilecekleri ülkelere gitmektedirler. İşte bu noktada “intihar turizmi” kavramı ortaya çıkmakta ve son yıllarda uluslararası turizm yazınında söz konusu kavrama ilişkin tartışmalar hız kazanmaktadır.

2.2. İntihar ve Ötanazi Turizmi Kavramı

İntihar turizmi kavramı alanyazında yeni bir kavram olduğundan dolayı henüz kavramın çerçevesi net bir şekilde çizilememiştir. Bununla birlikte intihar turizmi kavramı genel olarak, bilindik/ünlü yapı ve binalardan atlamak suretiyle ya da ötanazinin serbest olduğu ülkelerde bu hakkı kullanmak üzere gerçekleştirilen seyahatler olarak tanımlanmaktadır (Kılıç ve Akyurt, 2011: 214; Amujo ve Otubanjo, 2012: 92). İntihar turizminin temelinde fiziksel ve psikolojik bir kaçış hali olduğu düşünüldüğünde (Higginbotham, 2011), tanımın eksik olduğu da söylenebilir. Nitekim birey Japon kültürüne ait bir intihar etme şekli olan harakiriye başvurarak yaşamına son vermek için Japonya'ya veya boğaların altında kalarak hayatını sonlandırmak için İspanya'da düzenlenen San Fermin Festivali'ne katılmak amacıyla da seyahat edebilir. Buradan hareketle, intihar turizmini insanların yaşamlarını sonlandırmak amacıyla sürekli yaşadıkları yerlerden başka yerlere gerçekleştirdikleri seyahatler olarak tanımlamak mümkündür.

Kavram incelendiğinde bireyin bir yerden başka bir yere intihar etmek amacıyla gerçekleştirdiği seyahatlerde iki temel motivasyonun olduğu görülmektedir. Bu motivasyonlardan ilki, tıbbi bir yardıma gerek duymadan yaşamını kendi isteğiyle sonlandırmak amacıyla yapılan seyahatler olarak karşımıza çıkmaktadır. İkinci temel motivasyon ise, ötanazi işlemini gerçekleştirme odaklıdır. Bu iki temel motivasyonu genel olarak kapsayan vakalar için kavram uluslararası alanyazında “*suicide tourism*” (Dyer, 2003; Müller-Busch vd., 2005; Gross vd., 2007; Bowen ve Clarke, 2009; Huxtable, 2009; Srinivas, 2009; Cantrell vd., 2010; Lewis, 2011; Amujo ve Otubanjo, 2012; Andorno, 2013; Gauthier vd., 2014) olarak kullanılmaktadır. Ancak özellikle ötanazi işlemini gerçekleştirmek amacıyla yapılan seyahatleri nitelendirmek için “*euthanasia tourism* (ötanazi turizmi)” (Miller, 1997; Pakes, 2003; Lunt ve Carrera, 2010; Annadurai, Danasekaran ve Mani, 2013; Lunt ve Jin, 2013; Masoud vd., 2013; Miller ve Gonzalez, 2013) ve “*assisted-suicide tourism* (desteklenmiş intihar turizmi/ hekim destekli intihar turizmi)”

(Huxtable, 2009; Higginbotham, 2011; Miller ve Gonzalez, 2013; Badulescu ve Badulescu, 2014) kavramlarının uluslararası alanyazında hakim olduğunu söylemek mümkündür.

Söz konusu kavramsal çerçeveden hareketle intihar turizm ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, çalışmaların önemli bir kısmının ötanazi hakkını kullanmak amacıyla gerçekleştirilen seyahatler üzerine olduğu anlaşılmaktadır (Miller, 1997; Pakes, 2003; Huxtable, 2009; Lunt ve Carrera, 2010; Higginbotham, 2011; Annadurai, Danasekaran ve Mani, 2013; Lunt ve Jin, 2013; Masoud vd., 2013; Miller ve Gonzalez, 2013; Badulescu ve Badulescu, 2014). Ötanazinin kullanılma hakkına dayalı motivasyonun intihar turizminde bir alt motivasyon şeklinde ele alınmasından dolayı, tanımının da genel tanıma göre daha dar kapsamlı olduğu söylenebilir. Başka bir deyişle intihar turizmi ötanazi turizmini de içine alan daha geniş kapsamlı bir kavram olduğundan, ötanazi turizmi intihar turizminin bir fonksiyonu olarak değerlendirilebilir. Örneğin, Huxtable (2009: 328) ötanazi turizmi kavramını, bireyin gerçekleştirmek istediği intihara destek almak için bir yerden başka bir yere yapmış olduğu bireysel seyahatleri olarak tanımlamaktadır. Diğer yandan, ötanazi turizmi ya da diğer adıyla hekim destekli intihar turizmi kapsamındaki seyahatlerin büyük çoğunluğunun uluslararası nitelikteki seyahatlerden oluştuğunu da vurgulamak gerekmektedir. Bu nedenle, bazı tanımlarda özellikle yurtdışı destinasyon vurgusunun yapıldığı görülmektedir (Dyer, 2003). Öyle ki ötanazi hakkı; tıbbi, etik ve hukuksal nedenlerle (Ay, 2013: 12) sadece bazı ülkelerde bireylere tanınmakta ve yararlanmak isteyen bireylerin bu ülkelerdeki merkezlere başvurmaları gerekmektedir. Dolayısıyla, ötanazi hakkını kullanmak amacıyla yapılan seyahatlerin büyük bir çoğunluğunun uluslararası nitelikte olduğu tespitinin yapılması yanlış olmayacaktır.

Alanyazında intihar turizmi ve ötanazi turizmini konu edinen çalışmalar 2000’li yıllardan itibaren ivme kazanmaya başlamıştır. Konuyla ilgili bilinen ilk çalışma ise Miller (1997) tarafından “Euthanasia tourism” başlığıyla “Ethics and Medicine” dergisinde ele alınmıştır. Diğer bir ifadeyle, kavram ilk kez sağlık yazınında tartışılmaya başlanmıştır. Takip eden yıllarda Dyer (2003), Gross vd. (2007), MacPherson, Gushulak ve Sandhu (2007), Bowen ve Clarke (2009), Huxtable (2009), Hall (2011), Higginbotham (2011), Amujo ve Otubanjo (2012), Miller ve Gonzalez (2013) tarafından yapılan çalışmalarla intihar turizmi ve ötanazi turizmine ilişkin akademik boyuttaki tartışmalar devam etmiştir. Bununla birlikte söz konusu çalışmaların yine önemli bir kısmı sağlık alanyazınında ele alınmıştır. Kavramın turizm yazınında kendine yer bulması ise 2010’lu yıllar ile birlikte mümkün olmuştur. Bu çalışmalardan ilki MacPherson, Gushulak ve Sandhu (2007) tarafından kaleme alınan ampirik nitelikteki çalışmadır. Yazarlar çalışmada, 1996-2004 yılları arasında Kanada vatandaşlarının Kanada dışına yaptıkları

seyahatlerdeki ölüm nedenlerini vatandaşların demografik özellikleriyle birlikte incelemiş ve 2410 ölümden 92'sinin (%3,8) intihar kapsamında olduğu sonucuna varmışlardır. Diğer çalışmaların bir kısmında yalnızca kavramın tanımına yer verilirken (Bowen ve Clarke, 2009; Kılıç ve Akyurt, 2011; Amujo ve Otubanjo, 2012) diğerleri ise kavramın derinlemesine irdelendiği derleme çalışma niteliğindedir (Hall, 2011; Higginbotham, 2011; Miller ve Gonzalez, 2013). Konu üzerine turizm alanyazınında yapılan ampirik çalışmaların eksikliği, kavramın turist tipolojileri ve destinasyon temelli irdelenmesini mümkün kılmamaktadır. Bununla birlikte, ampirik çalışmanın yok denecek kadar az olması çalışmalar arası karşılaştırmaların yapılmasının önünde engel teşkil etmektedir. Çalışmalar türü bakımından incelendiğinde ise Bowen ve Clarke (2009) tarafından ele alınan kitap çalışması dışında diğer çalışmaların tamamı makale niteliğinde olduğu görülmektedir. İntihar ve ötanazi turizmi kavramlarının turizm alanyazınında ele alınmasıyla birlikte, kavramların turizm türleri içerisindeki yeri konusunda tartışmalar da beraberinde gelmektedir.

2.3. İntihar Turizminin Diğer Turizm Türleri ile İlişkisi

İntihar turizmi, ötanazi turizmi ya da hekim destekli intihar turizmi kavramlarına yer verilen çalışmaların önemli bir kısmı sağlık yazınında (Miller, 1997; Dyer, 2003; Müller-Busch vd., 2005; Gross vd., 2007; Huxtable, 2009; Srinivas, 2009; Cantrell vd., 2010; Lunt ve Carrera, 2010; Andorno, 2013; Annadurai, Danasekaran ve Mani, 2013; Lunt ve Jin, 2013; Masoud vd., 2013; Badulescu ve Badulescu, 2014; Gauthier vd., 2014) bulunmakla beraber, konuyla ilgili turizm yazınında da (MacPherson, Gushulak ve Sandhu, 2007; Bowen ve Clarke, 2009; Hall, 2011; Higginbotham, 2011; Amujo ve Otubanjo, 2012; Miller ve Gonzalez, 2013) son yıllarda yapılan çalışma sayısında artış gözlemlenmektedir. Bununla birlikte, hukuk yazınında da söz konusu kavramları hukuksal zeminde ele alıp irdeleyen çalışmalar da bulunmaktadır (Srinivas, 2009; Lewis, 2011).

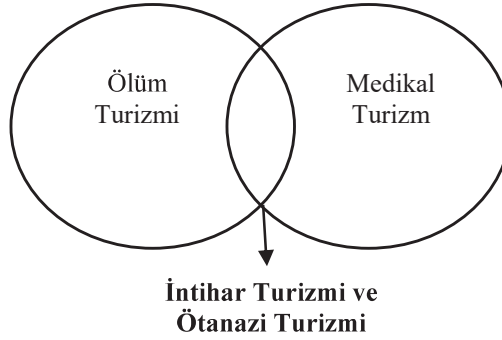
Turizm alanyazını incelendiğinde söz konusu kavramları genel olarak, “*death/dark tourism* (ölüm, hüznün, keder turizmi)¹” (Srinivas, 2009; Amujo ve Otubanjo, 2012; Andorno, 2013; Miller ve Gonzalez 2013) ve “*medical/health tourism* (medikal turizm/sağlık turizmi)²” (Srinivas, 2009; Huxtable, 2009; Cantrell vd., 2010; Hall, 2011; Higginbotham, 2011; Miller ve Gonzalez 2013; Badulescu ve Badulescu, 2014) başlıkları altında

¹ Alanyazınında intihar turizmi kavramı daha çok “*death tourism (ölüm turizmi)*” kavramı ile ilintili bir şekilde ele alınmıştır. Bu nedenle çalışmada, ulusal alanyazınında kullanılan “*dark tourism (hüznün turizmi)*” kavramı yerine ölüm turizmi kavramı kullanılmıştır.

² İntihar turizmi kavramı sağlık alanyazınında “*medical tourism (medikal turizm)*” kapsamında ele alındığı için çalışmada sağlık turizmi kavramı yerine medikal turizmi kavramının kullanımı benimsenmiştir.

tartışıldığı görülmektedir. Bu bağlamda alanyazından hareketle, intihar turizmi ve ötanazi turizmi kavramlarının, ölüm turizmi ve sağlık turizmi ile arasındaki ilişkiyi Şekil 1’de açıklanmaya çalışılmıştır. Buna göre intihar turizmi ve ötanazi turizmi kavramlarının, ölüm turizmi ve medikal turizmin kesiştiği noktada, başka bir ifadeyle her ikisinin kesişim kümesinde ortaya çıktığı söylenebilir. Bu nedenle söz konusu kavramların, alanyazında yer alan çalışmalarda her iki turizm türünün altında ele alındığını söylemek mümkündür.

Şekil 1. İntihar Turizmi, Ötanazi Turizmi, Ölüm Turizmi ve Medikal Turizm Arasındaki İlişki



Kaynak: Yazarlar tarafından derlenmiştir.

Ölüm turizmini, ölümlerin, felaketlerin, vahşetlerin yaşandığı alanlara başkalarının yaşadığı acıları hissetmek amacıyla gerçekleştirilen seyahatler olarak tanımlamak mümkündür (Lennon ve Foley, 1999). Ölüm turizminin temel motivasyonları arasında; toplumların geçmişlerine olan merakları, atalarını kaybettikleri savaş ve terör olaylarının gerçekleştiği bölgeleri öğrenme, oralarda bulunan mezarları ziyaret etme ve kendi kültürlerinin başka toplumlarda bıraktığı izleri görme isteği bulunmaktadır (Kozak, Akoğlan Kozak ve Kozak, 2015: 45). Bu noktada, intihar turizmi kapsamında seyahat eden bireyin motivasyonunun, alışlagelmiş ölüm turizmi turistinin motivasyonundan daha farklı olduğu anlaşılmaktadır. İntihar turizmi kapsamında seyahat eden birey, kendi ölümünü gerçekleştirmek amacıyla turizm hareketine katılmaktadır. Turistlerin intihar turizmi kapsamında turizme katılmalarının odağında kendi hayatlarını sonlandırmanın olması, turizmin genel tanımıyla da çelişen bir noktayı ön plana çıkarmaktadır. Zira turizm, insanların sürekli yaşadıkları yerlerden farklı yerlere seyahatleri,

vardıkları yerlerdeki turizm işletmelerinin üretmiş oldukları mal ve hizmetleri talep etmeleri ve geçici konaklamaları sonrası sürekli yaşadıkları yere geri dönmeleri temelindeki olay ve ilişkiler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Kozak, Akoğlan Kozak ve Kozak, 2015: 5). Ancak intihar turizminde birey gittiği destinasyonda yaşamına son verdiği için, sürekli yaşadığı yere cansız bedeni dönebilmektedir. Dolayısıyla, intihar turizmi kavramı genel turizm tanımı üzerinde çeşitli sorgulamalara neden olmaktadır. Bununla birlikte, alışlagelmiş turizm tanımına aykırılık teşkil eden tek turizm türünün intihar turizmi olmadığını söylemek mümkündür. Günümüzde teknolojik olanakların gelişmesi ve yaygınlaşmasıyla birlikte ortaya çıkan sanal turizm (virtual tourism) kavramının da turizm tanımını ciddi şekilde tartışılır hale getirdiği bilinmektedir.

İntihar eylemi, insanın kendi yaşamına son vermeye dayandığı için medikal turizm ile de ilişkilendirilmektedir. Albayrak (2013:112) medikal turizmi, insanların kendi yaşadıkları yerlerde çeşitli nedenlerle ulaşamadıkları tıbbi tedavi imkanlarını elde etmek amacıyla başka yerlere seyahatleri olarak tanımlamaktadır. Tablo 1’de medikal turizm kapsamında seyahat eden bireylerin temel seyahat motivasyonlarına yer verilmiştir. Bunlar arasında basit doktor kontrollerinden, ufak tıbbi müdahalelere; organ nakli gibi ciddi ve karmaşık operasyonlardan, yüz gerdirme gibi estetik kaygılarla yapılan işlemlere kadar birçok işlemin yer aldığı görülmektedir.

Tablo 1. Medikal Turizm Bileşenleri

Medikal Turizm			
Hastalık	Yenilenme	İyileşme	Sağlık Kazanma
Sağlık Kontrolleri	Akupunktur	Plastik Cerrahi	Kısırlık Tedavileri
Sağlık Taramaları	Aromaterapi	Göğüs Cerrahisi	Doğum Turizmi
Diş Tedavileri	Güzellik Bakımı	Yüz Gerdirme	
Eklem hastalıkları Tedavileri	Cilt Bakımı	Yağ Aldırma	
Kalp Ameliyatı	Egzersiz ve Diyet		
Kanser Tedavileri	Bitkisel Tedavi		
Beyin ve Sinir Hastalıkları Tedavileri	Homeoterapi		
Organ Nakli	Masaj		
	SPA Tedavileri		
	Yoga		

Kaynak: Tourism Research and Marketing. (2006). *Medical tourism: A Global Analysis*. Hollanda: Atlas.

Her ne kadar sağlık turizminde temel amaç bireylerin sağlıklı kalmaları olsa da, intihar turizmi bağlamında düşünüldüğünde medikal turizmde bireylerin sağlıklarının iyi ya da kötü yöne gittiklerine bakılmaksızın tıbbi müdahale ve destek almaları temel amaç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada, ötanaziden yararlanmak isteyen bireylerin sürekli yaşadıkları yerlerden farklı yerlere tıbbi destek almak üzere seyahat etmeleri, bu bireylerin medikal turizm çerçevesinde hareket ettiklerini göstermektedir. Sonuç olarak ölüm turizmi ve medikal turizm, intihar turizmi ile ilişkili turizm türleri olarak değerlendirilebilmektedir.

2.4. İntihar ve Ötanazi Turizmine Yönelik Hukuki ve Etik Tartışmalar

Turizm ve boş zaman motivasyonları açısından bakıldığında bireylerin intihar turizmine yönelmelerinin altındaki temel nedenlerin; (1) bir şeyden kaçma (ölümcül hastalığın fiziksel ve psikolojik etkileri vb.), (2) bir şey arama (fantezi, gerçeğin yanılması vb.) olduğunu söylemek mümkündür (Higginbotham, 2011: 181). Altında yatan motivasyonlar her ne kadar insani gibi görünse de, intihar ve ötanazi gibi kavramlar üzerinde dünya genelinde etik ve hukuksal açıdan tartışmalar yapılmaktadır.

Medikal turizmle ilgili alanyazında, yasal düzenlemeler, etik konular, potansiyel bireysel ve halk sağlığı riskleri ve kavramın kapsamı hakkında bilgi eksikliği gibi konuların ön plana çıktığı görülmektedir (Hall, 2011: 4). Bu konulardan yasal düzenlemeler ve etik konular başlıkları ötanazi turizmi açısından da tartışılan konuların başında gelmektedir. Ötanazi dini, ahlaki ve etik açıdan tartışılan bir konu olduğu için (Srinivas, 2009: 112) birçok ülkede kabul görmeyen bir uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır. Ötanazinin yasal olduğu destinasyonlar; İsviçre, Hollanda, Belçika, Lüksemburg ve Amerika Birleşik Devletleri'nin Oregon, Montana ve Washington eyaletleri olarak sıralanabilir (Srinivas, 2009; Higginbotham, 2011; Lewis, 2011; Andorno, 2013; Miller ve Gonzalez, 2013). Bu ülkelerin birçoğunda sivil toplum kuruluşlarının mücadeleleri sonucu ötanazi hakkı tanınmış olsa da, bazı ülkelerde yasal boşlukların bulunması nedeniyle ötanazi uygulamaları gerçekleştirilebilmektedir. Ötanazi turizmi çerçevesinde en fazla turist çeken ülkelerin başında gelen İsviçre'de (Higginbotham, 2011) yasal boşluğun değerlendirilmesi sonucu ötanazi işlemleri gerçekleştirilebilmektedir. İsviçre Ceza Kanunu'nun "intihara teşvik ve yardım" başlıklı 115. maddesinde "*başkasını bencilce (selfish) bir nedenden dolayı intihara teşvik eden ya da intiharına yardımcı olan her birey beş yıla kadar hapis cezası ile yargılanır ya da söz konusu ceza para cezasına çevrilir*" ifadesi yer almaktadır. Ceza Kanunu'ndaki ilgili maddede yer alan "bencilce" ifadesinin ötanazi için uygun olmadığını öne süren sivil toplum kuruluşlarının mücadelesi sonucu, ötanazi ile ilgili doğrudan herhangi bir yasal düzenleme bulunmamasına rağmen

ötanazinin İsviçre’de kabul gören bir uygulama olmasının önu açılmıştır (Lewis, 2011; Andorno, 2013). Diğer taraftan, 2016 yılının Haziran ayında yapılan düzenleme sonucu ötanazi Kanada’da yasallaşmıştır (Laurence, 2016). Hall (2011), insanların uluslararası nitelikteki sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla beş temel nedeninin olduğunu vurgulamaktadır. Bu nedenler:

- Ekonomik ve zaman maliyeti boyutu
- Ticari davranış boyutu
- Ticari olmayan davranış boyutu
- Mevzuat/ yasal düzenleme boyutu
- Tıbbi işlem bağımlılık boyutu olarak sıralanmaktadır.

Bir ülkedeki mevzuat ve yasal düzenlemelerin ilgili tıbbi müdahaleye ya da işleme izin vermemesi, insanların uluslararası turizm hareketine katılmasını sağlayabilmektedir. Kürtaj, ötanazi gibi tıbbi işlemleri gerçekleştirebilmek amacıyla, bu işlemlerin yasal olduğu ülkelere seyahatler bu kapsamda değerlendirilebilir (Huxtable, 2009; Gilmartin ve White, 2011; Hall, 2011).

Bazı uygulamaların hukuksal açıdan yasal zemini oluşturulsa bile, bu uygulamalar toplum nezdinde değer yargılarına aykırı geldiği için etik dışı bulunabilir. Ötanazi kavramına ilişkin de yazında en çok vurgulanan konulardan birisi etik kaygılardır. Bu etik ve ahlaki kaygılar arasında şu hususlar yer almaktadır (Huxtable, 2009; Srinivas, 2009; Miller ve Gonzalez, 2013; Badulescu ve Badulescu, 2014):

- Sağlık hizmetlerinin metalaştırılması,
- Ötanazinin ahlaki ve etik açıdan sorgulanması,
- Kürtaj, ötanazi gibi tıbbi uygulamaların bazı ülkelerde yasak olmasından dolayı yasal engelleri aşmak için bu seyahatlerin yapılıyor olması,
- Ötanazinin ücret karşılığı yapılıyor olması.

Ötanazi turizminin en yaygın olduğu ülke olan İsviçre’deki Sağlık Bilimleri Akademisi de, benzer bir etik kaygıyla ötanaziye tıbbi fiziksel aktivitenin bir parçası olarak görmediğini vurgulamıştır. Her ne kadar yasal ve etik açıdan tartışılıyor olsa da, intihar ve ötanazi turizminin ilerleyen yıllarda büyüme potansiyelinin olduğunu söylemek mümkündür.

3. SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Turizm hem arz hem de talep yönüyle, her türlü toplumsal değişim ve dönüşümlerden doğrudan etkilenen sosyo-ekonomik bir olgudur. Söz konusu değişim ve dönüşümler yaşanan teknolojik, ekonomik, siyasal, sosyal ya da çevresel olaylar neticesinde ortaya çıkmaktadır. Bu olayların tarihsel süreç içerisinde değerlendirilmesi, bireylerin istek ve ihtiyaçları üzerinde de

değişim ya da dönüşümlere neden olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, bireylerin turizm faaliyetleri içerisindeki talepleri de sürekli olarak değişime uğramaktadır. Örneğin 1990'lı yıllarla birlikte dünyada internetin yaygınlaşmaya ve farklı alanlarda kullanılmaya başlanması ile birlikte, artık günümüzde sanal turizm adı verilen, sanal olarak yaratılmış bir üst gerçeklik kurgusundan ve buna yönelik talepten söz edilmektedir. 3 boyutlu sanal turlar, simüle edilmiş dinazor parkları, tematik oteller, korku evleri, sanal alış-veriş dükkânları, restoran ya da oteller gibi sanal gerçeklik ya da diğer adıyla üst gerçeklik üzerinden yaratılan pek çok kurgusal turistik ürün 20 yıl önce akla bile gelmemekteydi. Söz konusu örnekler, yaşanan teknolojik bir olaydan/gelişmeden hareketle toplumsal statünün farklılaşmasına, bireylerin istek ve ihtiyaçlarındaki değişim ve dönüşümlerin turizm bağlamında nelere yol açtığına yönelik durumu ortaya koymaktadır.

İntihar turizmi kavramının gelişimi de tam olarak bu türden bir değişim ya da dönüşümün habercisi niteliğindedir. Yukarıda verilen örnek, intihar turizminin nasıl ortaya çıktığının anlaşılabilmesine yardımcı olabilmek adına bir analogi kurma görevi üstlenmektedir. Nitekim intihar kavramının turizm olgusu ile ilişkilendirilmesi, çok da kolay içselleştirilebilecek bir durum değildir. Durkheim'ın da ifade ettiği gibi intihar, sosyolojik temelleri olan ve insanın yaptığı eylemlerden doğrudan ve dolaylı şekilde etkilenerek bilerek ölümü seçme durumudur (Durkheim, 2013). Peki bu durum turizmin bir fonksiyonu olarak nasıl ortaya çıkabilmektedir?

Alanyazın incelendiğinde, intihar olgusu üzerinden yaratılan turizm türü hem medikal hem de ölüm turizminin bir kesişim fonksiyonu olarak tartışılmaktadır (Hall, 2011). Dolayısıyla intihar turizmi, her iki turizm çeşidinin özelliklerini içerisine alan niş bir turizm türü olarak ortaya çıkmaktadır. İntihar turizminde temel nokta kişinin kendi kendine (intihar) ya da bir başkasının yardımıyla (desteklenmiş intihar) ölüm isteğidir. Kişi, bu isteğini yerine getirmek adına ikamet ettiği yerin dışına bir seyahat gerçekleştirdiği anda “intihar turisti” şeklinde adlandırılabilir (Huxtable, 2009).

Huxtable'in ifade etmiş olduğu intihar turizmi ve intihar turisti kavramlarının özünde ise Neulinger'in (1974) boş zaman kullanımına yönelik sözünü ettiği “içsel motivasyon” ve “algılanan özgürlük” güdülerinin olduğu söylenebilir. Nitekim intihar turizmine katılan biri, yaşayacağı deneyim ile ilgili sonucun ne olacağını bilerek ve isteyerek seyahate çıkmaktadır. Diğer yandan kişinin yaşadığı fiziksel, sosyal ya da psikolojik olumsuz durumdan kurtulma isteği ise onun, yaşayacağı deneyime ilişkin özgürlük güdüsünü ön plana çıkarmaktadır. İşte söz konusu güdülerin bir neticesi olarak da kişi bir eyleme doğru yönelmekte ve bu eylem intihar turizmini ortaya çıkarmaktadır.

Özetle, insanları intihara yönelten sosyolojik, psikolojik ya da fiziksel olumsuzluklar aynı zamanda bir turizm türünün ortaya çıkmasına aracılık

etmesi bakımından paradoksal bir süreci beraberinde getirmektedir. İntihar turizmi, söz konusu sürecin bir sonucudur. Çünkü kişi intihar turizmi faaliyetine katılarak nihai eylemini gerçekleştirmiş olmaktadır. Bu durum, intihar turizmi kavramının turizm tanımına aykırılığına işaret etmektedir ki – turizm faaliyeti, sonrasında kişinin yeniden ikamet ettiği yere dönüşünü içermektedir – kavramsal çerçevenin tam olarak belirlenememesi de bundan kaynaklanmaktadır. Turizm, kendi varlık sebebini sürekli yenileyebilen ve toplumsal dinamiği kendi bünyesinde harmanlayabilen yapısı ile teorik alanda sıkça tartışılacak yeni turizm formlarının oluşmasına olanak tanımaktadır. Dolayısıyla kavramsal tartışmaların süregelmesi de kaçınılmaz olmaktadır. İntihar turizmi kavramı da, sosyal ve psikolojik yönleriyle turizm olgusu içerisinde söz konusu tartışmaların odağında yer alacaktır. Her ne kadar güçlükler olsa da, gelecekte intihar turizmi ile ilgili yapılacak çalışmalar intiharın bir turizm türü olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceği noktasında alternatif bakış açıları yaratabilir. Özellikle ötanazinin yasal olduğu İsviçre, Hollanda, Kanada gibi ülkelere intihar turizmi kapsamında giden bireyler üzerinde yapılacak ampirik çalışmalar konunun daha derinlikli şekilde ele alınabilmesine yardımcı olacaktır. Bununla birlikte Türkiye'nin intihar turizmi kapsamında değerlendirilebilmesinin önünde özellikle dini ve sosyolojik kısıtlar olsa da, intihar eden kişilerin verilerine ulaşılabilmesi suretiyle ikamet yerleri temel alınarak (residence/non-residence) uluslararası alanyazındaki çalışmalara benzer olarak (Gross vd., 2007; MacPherson, Gushulak ve Sandhu, 2007) söz konusu intiharların yüzde kaçının yaşanılan alanın dışında gerçekleştiği saptanabilir. Öte yandan, ötanazi işlemlerinin gerçekleştirilmesine aracı olan Dignitas (İsviçre), EXIT International (Avustralya, İsviçre, Hollanda, İngiltere, İrlanda, ABD, Yeni Zelanda), Final EXIT (Oregon, ABD), Compassion & Choices (Colorado, ABD), Death with Dignity National Center (Oregon, ABD), Hemlock Society (Santa Monica, ABD) vb. uluslararası kuruluşlardan Türkiye'den ötanazi işlemi için başvuruda bulunan bireylerin bilgileri edinilmek suretiyle intihar turizmine katılım motivasyonlarına ait boyutlar ortaya koyulmaya çalışılabilir. Böylelikle intihar eyleminin, içerisinde başka bir yere seyahat etme faktörünü barındırıp barındırmadığı belirlenerek, turizm ile ilişkisi tartışılabilir.

KAYNAKÇA

- Abaan, S. (1997). Ötanazi: Hastalarımıza borcumuz mu? *Hekimler Birliği Vakfı Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi*, 5(2), 92-96.
- Albayrak, A. (2013). *Alternatif Turizm*, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Amujo, O. C. ve Otubanjo, O. (2012). Leveraging rebranding of “unattractive” nation brands to stimulate post-disaster tourism. *Tourist Studies*, 12(1), 87-105.
- Andorno, R. (2013). Nonphysician-assisted suicide in Switzerland. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 22, 246-253.

- Annadurai, K., Danasekaran, R. ve Mani, G. (2013). Euthanasia: right to die with dignity. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 3(4), 477-478.
- Aşıcıoğlu, F., Bafra, J. ve Seçkin, Ç. (1995). Yaşam desteklerin kesilmesi ya da sınırlandırılması (pasif ötanazi) bir olgu sunumu. *Adli Tıp Dergisi*, 11, 71-76.
- Ay, M. A. (2013). *Hemşirelerin Ölüm, Ölümcül Hasta ve Ötenaziye İlişkin Tutumları*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Aypar, Ü. (1997). Ötanazi. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 28(1), 43-47.
- Badulescu, D. ve Badulescu, A. (2014). Medical tourism: between entrepreneurship opportunities and bioethics boundaries: narrative review article. *Iranian Journal of Public Health*, 43(4), 406-415.
- Biröl, L. (2004). Terminal Evredeki Hasta Bakımı. İçinde N. Akdemir, L. Biröl (Ed.), *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı* (s. 65-82), Ankara: Sistem Ofset.
- Bowen, D. ve Clarke, J. (2009). *Contemporary Tourist Behaviour: Yourself and Others and Tourists*, Londra: CABI.
- Böyükbaş, N. (1998). Sağlık personelinin ötanaziye bakışı. *Uluslararası Katılımlı VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiriler Kitabı içinde* (s.45-56), Ankara: GATA Hemşirelik Yüksekokulu.
- Callaghan, S. (2011). *Death Tourism: Travelling For Life-Ending Procedures*, Sydney: Australian Lawyers Alliance.
- Cantrell, F. L., Nordt, S., McIntyre, I. ve Schneir, A. (2010). Death on the doorstep of a border community—intentional self-poisoning with veterinary pentobarbital. *Clinical Toxicology*, 48(8), 849-850.
- Çetintulum Huyut, B. (2013). *Dini Yönelim, İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Demirhan, E. A. (1994). *Tıp Tarihi ve Deontoloji Dersleri*, Bursa: Uludağ Üniversitesi Basımevi.
- Dikmen, Y. (2001). Yoğun Bakımda Hastadan Desteği Çekme ve Etik, Ötanazi. İçinde H. Hatemi, H. Doğan (Ed.), *Medikal Etik Doğum, Ölüm süreçleri ve Yaşamın Anlamı* (s. 35-41), İstanbul: Yüce Yayıncılık.
- Durkheim E. (2013). *İntihar: Bir Toplum Bilim İncelemesi* (Çev. Z. Zühre İlkelen), İstanbul: Pozitif Yayınları.
- Dyer, C. (2003). Swiss parliament may try to ban “suicide tourism”. *BMJ: British Medical Journal*, 326(7383), 242.
- Elçioğlu, Ö., Gündüz, T. ve Köşgeroğlu, N. (1994). Tıp, hukuk ve etik açıdan euthanasia. *Tıbbi Etik*, 2(2), 64-70.
- Eskin M. (2007). İntiharda bilişsel davranışçı sağaltım yaklaşımları. *Kriz Dergisi*, 15(2), 15- 35.
- Gauthier, S., Mausbach, J., Reisch, T. ve Bartsch, C. (2014). Suicide tourism: a pilot study on the Swiss phenomenon. *Journal of Medical Ethics*, 1-7.

- Gilmartin, M. ve White, A. (2011). Comparative perspectives symposium: gender and medical tourism interrogating medical tourism: Ireland, abortion, and mobility rights. *Signs*, 36(2), 275-280.
- Gross, C., Piper, T. M., Bucciarelli, A., Tardiff, K., Vlahov, D. ve Galea, S. (2007). Suicide tourism in Manhattan, New York City, 1990–2004. *Journal of Urban Health*, 84(6), 755-765.
- Gürcan, E.C. (2011). Ötanazi: yaşama hakkı açısından bir değerlendirme. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 60(2), 255-280.
- Hall, M. C. (2011). Health and medical tourism: a kill or cure for global public health?. *Tourism Review*, 6(1/2), 4-15.
- Hartmann, R. (1988). Combining field methods in tourism research. *Annals of Tourism Research*, 15(1), 88-105.
- Higginbotham, G. (2011). Assisted-suicide tourism: is it tourism? *Tourismos: An International Multidisciplinary Journal of Tourism*, 6(2), 177-185.
- Huxtable, R. (2009). The suicide tourist trap: compromise across boundaries. *Journal of Bioethical Inquiry*, 6(3), 327-336.
- Karahisar, F. (2006). *Ölümcül Hasta, Hemşire ve Hekimlerin Ölüm ve Ötanaziye İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Kılıç, B. ve Akyurt, H. (2011). Destinasyon imajı oluşturmada hüzün turizmi: Afyonkarahisar ve Başkomutan Tarihi Milli Parkı. *University of Gaziantep Journal of Social Sciences*, 10(1), 209-232.
- Kozak, N., Akoğlan Kozak, M. ve Kozak, M. (2015). *Genel Turizm İlkeler ve Kavramlar*, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kumaş, G. (2005). *Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerin Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ötanazi Hakkındaki Düşünceleri*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Laurence, L. (2016). Canadian senate passes euthanasia bill. <https://www.lifesitenews.com/news/breaking-canadian-senate-passes-euthanasia-bill> adresinden 29 Kasım 2016 tarihinde edinilmiştir.
- Lennon, J. J. ve Foley M. (1999). Interpretation of the unimaginable: the U.S. Holocaust Memorial Museum, Washington, D.C. and “dark tourism”. *Journal of Travel Research*, 38(1), 46–50.
- Lewis, P. (2011). Informal legal change on assisted suicide: the policy for prosecutors. *Legal Studies*, 31(1), 119-134.
- Lunt, N. ve Carrera, P. (2010). Medical tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66, 27-32.
- Lunt, N. ve Jin, K. N. (2013). Developments in medical tourism. *China Health Review*, 4(4), 12-19.
- MacPherson, D. W., Gushulak, B. D. ve Sandhu, J. (2007). Death and international travel—the Canadian experience: 1996 to 2004. *Journal of Travel Medicine*, 14(2), 77-84.

- Masoud, F., Alireza, J., Mahmoud, K. ve Zahra, A. (2013). A Systematic Review of Publications Studies on Medical Tourism. *Journal of Education And Health Promotion*, 2(51) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3826028/> adresinden 28 Kasım 2016 tarihinde edinilmiştir.
- Miller, D. S. ve Gonzalez, C. (2013). When death is the destination: the business of death tourism – despite legal and social implications. *International Journal of Culture, Tourism and Hospitality Research*, 7(3), 293-306.
- Miller, R. C. (1997). Euthanasia tourism. *Ethics and Medicine*, 13(1), 1-11.
- Müller-Busch, H. C., Oduncu, F. S., Woskanjan, S. ve Klaschik, E. (2005). Attitudes on euthanasia, physician-assisted suicide and terminal sedation-a survey of the members of the German association for palliative medicine. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 7(3), 333-339.
- Neulinger, J. (1974). The psychology of leisure: research approaches to the study of leisure. *Springfield*, 11, 295-306.
- Oğuz, N. Y., Şenol, S., Devrimci Özgüven, H., Arıkazan, M., Özen, A. R. ve Ünal, Ş. (1996). Ankara’da çalışan hekimlerin ötanazi ile ilgili görüşlerini belirlemeye yönelik bir anket çalışması. *3P Dergisi*, 4(3), 43-47.
- Oral, U. (1995). *Ötanazi*, Ankara: Tıbbi Etik Hekimler Birliği Vakfı.
- Pakes, F. (2003). Tolerance and pragmatism in the Netherlands: euthanasia, coffeeshops and prostitution in the “purple years”, 1994–2002. *International Journal of Police Science & Management*. 5(4), 217-228.
- Palabıyıköğlü, R., Azizoğlu, S., Özayar, H. ve Ercan, A. (1993). İntihar girişimlerinde bulunanların aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 1(2), 69-75.
- Sayıl, I., Oral, A., Güney, S., Ayhan, N., Ayhan, Ö. ve Devrimci, H. (1993). Ankara’da intihar girişimleri üzerine bir çalışma. *Kriz Dergisi*, 1(2), 56-61.
- Srinivas, R. V. (2009). Exploring the potential for American death tourism. *Michigan State University College of Law Journal of Medicine and Law*, 13(1), 91-122.
- Tourism Research and Marketing. (2006). *Medical tourism: A Global Analysis*, Hollanda: Atlas.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2011). http://www.tuik.gov.tr/Kitap.do?metod=KitapDetay&KT_ID=11&KITAP_ID=23 adresinden 28 Kasım 2016 tarihinde edinilmiştir.