



ÖTANAZİ BİR TURİZM TÜRÜ OLARAK KABUL EDİLEBİLİR Mİ? ÖTANAZİ TURİZMİ ÜZERİNE KAVRAMSAL BİR DEĞERLENDİRME

CAN EUTHANASIA BE CONSIDERED A FORM OF TOURISM? A CONCEPTUAL EVALUATION OF EUTHANASIA TOURISM

Seher KONAK^a İzzat GASIMOV^b

Özet

Ötanazi tıp, etik, din, hukuk ve sosyoloji gibi birçok disiplinde sıklıkla tartışılan ve toplumsal düzeyde önemli etkiler yaratan bir olgudur. Ötanazi turizmi kavramı, alanyazında henüz yeni bir terim olup, kapsamı net bir şekilde belirlenmemiştir. Alanyazın taraması sonucunda, bireylerin intihar etmek amacıyla gerçekleştirdikleri seyahatlerde iki temel motivin ön plana çıktığı görülmektedir. Bu amaçlardan birincisi, herhangi bir tıbbi destek almadan yaşamını kendi isteğiyle sonlandırmak için yapılan seyahatlerdir. İkincisi ise, ötanaziye doğrudan gerçekleştirmek amacıyla yapılan seyahatlerdir. Bu iki temel amacı kapsayan vakalar için uluslararası alanyazında "intihar turizmi" terimi kullanılmaktadır. Bu kavramlar genel olarak "ölüm turizmi", "hüzün turizmi" ve "medikal turizm" başlıkları altında ele alınarak güçlendirilmektedir. Ötanazi uygulamalarının bazı ülkelerde yasallaşmasıyla birlikte, "ötanazi turizmi" olarak bilinen yeni bir kavram ortaya çıkmıştır. Bu çalışmanın amacı, ötanazi turizmini kavramsal düzeyde ele alarak yeniden tanımlamak, diğer turizm türlerinden farklarını ortaya koymak ve ötanazi hizmetlerine ilişkin yasal düzenlemeleri değerlendirmektir. Bu çalışma, turizm alanyazınında yeni bir kavramı tartışmaya açmakta, "intihar turizmi" ile "ötanazi turizmi" arasındaki farkları ortaya koymakta ve son olarak, ötanazi turizmüne yönelik yeni bir tanım önermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ötanazi Turizmi, İntihar Turizmi, Ölüm Turizmi, İntihar Seyahati, Medikal Turizm

Abstract

Euthanasia is a phenomenon that is frequently debated across various disciplines such as medicine, ethics, religion, law, and sociology, and it creates significant impacts at the societal level. The concept of euthanasia tourism is relatively new term in the literature, and its scope has yet to be clearly defined. A review of the literature indicates that there are two main motivations for individuals traveling with the intent to end their lives. The first involves traveling to end one's life without any medical assistance. The second entails traveling to directly undergo euthanasia with professional support. These two types of cases are commonly addressed in the international literature under the term "suicide tourism." These concepts are also reinforced under broader categories such as "death tourism," "dark tourism," and "medical tourism." With the legalization of euthanasia in certain countries a new form of tourism known as "euthanasia tourism" has emerged. The aim of this study is to conceptualize euthanasia tourism, differentiate it from other types of tourism, and evaluate the legal regulations and boundaries associated with euthanasia services. This study introduces a new concept into the tourism literature, highlights the distinctions between 'suicide tourism' and 'euthanasia tourism,' and ultimately proposes a new definition of euthanasia tourism.

Keywords: Euthanasia Tourism, Suicide Tourism, Death Tourism, Suicide Travel, Medical Tourism

Makale Geliş Tarihi: 24.06.2025 Makale Kabul Tarihi: 16.12.2025

Sorumlu Yazar (Corresponding Author): Seher KONAK (skonak@ogu.edu.tr)

^a Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Eskişehir/Türkiye (skonak@ogu.edu.tr) ORCID: 0000-0002-6847-9754

^b Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir/Türkiye (izzatgasimov22@gmail.com) ORCID: 0009-0009-7587-2309

DOI: 10.5281/zenodo.1800771

1. Giriş

Ötanazi, tıp, etik, din, hukuk ve sosyoloji gibi birçok disiplini ilgilendiren çok boyutlu bir kavram olarak, günümüz toplumlarında sıkça tartışılan hassas konuların başında gelmektedir. Özellikle bireylerin "ölme hakkı"na sahip olup olmadığı sorusu; insan hakları, yaşam kalitesi, hasta özerkliği ve toplumsal değerler bağlamında çeşitli tartışmaları beraberinde getirmektedir.

Genel olarak ötanazi, kişinin dayanılmaz acılar çektiği ya da yaşam kalitesinin ciddi biçimde azaldığı durumlarda, yaşamına tıbbi müdahale ile ya da müdahaleyi sonlandırmak suretiyle son verilmesi anlamına gelmektedir. Ötanaziye yönelik yasal ve etik düzenlemeler ülkeden ülkeye farklılık göstermekte; bazı ülkelerde bireysel bir hak olarak tanınırken, pek çok ülkede yasa dışı kabul edilmektedir (Math ve Chaturvedi, 2012). Ayrıca, ötanaziye dair toplumsal tutumların kültürel, dini, sosyoekonomik ve bireysel değişkenlere bağlı olarak anlamlı şekilde farklılaştığı gözlemlenmektedir (Rathor vd., 2014; Rosenthal, 2013).

Bu kapsamda, ötanazi kavramı alanyazında genellikle tıp, hukuk, ahlak ve teoloji eksenlerinde incelenmiş; etik ikilemler ve hukuki düzenlemeler üzerine yoğunlaşmıştır. Örneğin, Sulu (2017) ötanaziyi hukuk ve din perspektifinden ele alırken, Aşkın ve Yeğrim (2022) ötanaziyi hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı çerçevesinde değerlendirmiştir. Ancak, ötanazinin yalnızca yerel sağlık sistemleriyle değil, aynı zamanda sınır ötesi sağlık hizmetleriyle de ilişkilendirilmeye başlanması, bu konuyu turizm bağlamında da ele almayı gerektirmiştir.

Yapılan alanyazın taraması, son yıllarda uluslararası düzeyde artan mobilitayla birlikte bireylerin ötanazinin yasal olduğu ülkelere yönelerek bu hizmetten yararlanma eğiliminin arttığını ortaya koymaktadır. Bu eğilim, alanyazında “ötanazi turizmi” kavramı çerçevesinde tartışılmaya başlanmıştır. Bununla beraber, mevcut çalışmalar incelendiğinde, söz konusu kavramın henüz yeterince yer bulmadığı ve çoğunlukla "intihar turizmi", "ölüm turizmi" veya "hüzün turizmi" gibi başlıklar altında ele alındığı görülmektedir (Annadurai vd., 2014; Khan, 2015; Yayla ve Altan, 2020; Carrigan, 2023). Buna karşın, ötanazi hizmeti almak amacıyla yasal düzenlemelerin elverişli olduğu ülkelere yapılan tek yönlü seyahatlerin kendine özgü dinamikleri ile etik ve medikal boyutları, ötanazinin bir turizm türü olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceği sorusunu gündeme getirmektedir.

Bu terminoloji kaynaklı boşluklar göz önüne alındığında, bu çalışma ötanazi turizmi kavramına ilişkin net bir tanım sunmayı, ötanazi turizmini diğer turizm türlerinden ayıran özgün nitelikleri ortaya koymayı ve farklı ülkelerdeki ötanaziye yönelik yasal düzenlemeleri karşılaştırmalı olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Alanyazında, ötanazi turizmi konusundaki teorik ve uygulamalı çalışmaların az sayıda olması dikkate alındığında, bu araştırmanın hem kavramsal netlik sağlaması hem de konuya disiplinlerarası bir perspektiften yaklaşarak mevcut yazındaki boşluğu doldurması hedeflenmektedir.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Ötanazi Kavramı

Ötanazi terimi etimolojik olarak "eu" iyi ve "thanatos" ölüm kelimelerinin birleşmesinden oluşmakta ve "iyi ölüm" anlamına gelmektedir (Eddy ve Alles, 1982, s. 25). Ötanazi kavramı, hukuk, ahlak ve din gibi birçok alanda derin etkiler uyandıran bir konu olup, tedavi imkânlarıyla iyileştirilemeyen ve ciddi acılar çektiren hastalıklarla mücadele eden bireylerin, tıbbi desteğin sonlandırılması yoluyla ölüme bırakılması olarak tanımlanabilir (Sulu, 2017, s.551). Diğer bir tanıma göre ise, tıbben iyileşme ihtimali olmayan hastaların acılarını sona erdirmek amacıyla ölümlerine destek olunması anlamını taşımaktadır (Yukcu vd., 2024).

Ötanazi, yalnızca tıbbi ve hukuki değil, aynı zamanda etik ve dini boyutlarıyla da derinlemesine tartışılan bir olgudur. Farklı inanç sistemleri, insan hayatının değeri, ölümün anlamı ve bireysel iradenin sınırları konusunda çeşitli yaklaşımlar geliştirmiştir. Bu çerçevede, ilahi (semavi) dinler ile ilahi olmayan (doğal veya evrensel) dinlerin ötanaziye bakış açıları dikkat çekici farklılıklar göstermektedir.

İslam dini, insan yaşamını ilahi bir emanet olarak görmekte ve yaşamın sonlandırılmasına ilişkin mutlak yetkinin yalnızca Allah'a ait olduğunu kabul etmektedir. Bu nedenle, intihar ve ötanazi uygulamaları İslam'da kesin olarak yasaklanmıştır. Bu yaklaşım, Kur'an-ı Kerim'de yer alan "Kendinizi öldürmeyin. Şüphesiz Allah, size karşı merhametlidir" (Nisa Suresi, 4/29) ayeti ile Hz. Muhammed'in intihar eden kimsenin ebedi olarak cehennem azabına uğrayacağına dair hadisiyle de pekiştirilmektedir (Sulu, 2017).

Yahudilikte yaşam, Tanrı'nın kutsal bir armağanı olarak görülmekte ve hayatın her anı değerli kabul edilmektedir. Bu nedenle, bireyin kendi yaşamına ya da başka birinin

yaşamına son verme hakkı bulunmamaktadır. Yahudi dini hukukunda (Halakha), hayatı kasten sonlandırma fiili ciddi bir günah olarak kabul edilmektedir (Yukcu vd., 2024).

Hristiyanlıkta, yaşam Tanrı'ya ait kabul edilmekte ve onun izni olmaksızın sonlandırılmayacağı savunulmaktadır. Katolik öğretiyeye göre, intihar ve ötanazi Tanrı'nın iradesine karşı gelmek anlamına gelmektedir. Orta Çağ teologlarından Thomas Aquinas, intiharı "doğaya, topluma ve Tanrı'ya karşı işlenen bir suç" olarak nitelendirmektedir (Güven, 2000).

Budizm'de, yaşamın kutsallığı kabul edilmekle birlikte bireyin acı çekmeden Nirvana'ya ulaşma hakkı da önemsenmektedir. Bu nedenle, özellikle tedavisi mümkün olmayan hastalıklar ve dayanılmaz acıların söz konusu olduğu durumlarda istemli ötanaziye daha hoşgörülü yaklaşılabilir. Budist etik anlayışına göre, niyet (cetana) belirleyici bir unsur kabul edildiğinden, kişinin kendini öldürme eylemi kötü niyet taşımayıp yalnızca acıyı sonlandırma amacı taşıyorsa, bu durum mutlak bir biçimde kınanmayabilir (Sulu, 2017).

Şintoizm, Japon kültüründe köklü etkisi olan, doğa merkezli ve atalara saygıyı esas alan bir inanç sistemidir. Kutsal metinlerde ötanaziye ilişkin doğrudan bir hüküm bulunmamakla birlikte, bireysel acılar, toplumsal sorumluluk ve onur kavramları çerçevesinde bazı durumlarda ötanaziye daha esnek bir yaklaşım sergilenebilmektedir. Şinto inancında, bireyin toplum üzerindeki yükünü azaltmak amacıyla yaşamını sonlandırması belirli koşullarda anlayışla karşılanabilmektedir. Bu yaklaşım, özellikle Japon kültüründe geleneksel olarak "onurlu ölüm" anlayışı ile örtüşmektedir (Long, 2005).

Türk Dil Kurumu'na göre ötanazi "ölme hakkı" olarak geçmektedir (sozluk.gov.tr). Ötanazi, Türkçede "iyi", "güzel" ve "ıstıraplı ölüm" anlamlarına gelmektedir ve ilk kez Bacon tarafından tanımlanmıştır (Akcan, 2013). Bu kavram, en yalın biçimiyle bir bireyin yaşamını sona erdirmeye eylemini ifade etmektedir (Kutlu vd., 2018). Ancak, bu tanımın basit görünümüne rağmen, ötanazi son derece karmaşık bir konu olup dini, hukuki ve etik yönleriyle ele alınması gereken bir meseledir (Sulu, 2016; Kutlu vd., 2018). Ötanazi türleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1: Ötanazi Türleri

Türü	Tanım
Dar Anlamda Ötanazi	Acı çeken ve yaşamının sonuna yaklaşan bir hastanın acısını dindirmek amacıyla gerçekleştirilen ötanazi türüdür.
Geniş Anlamda Ötanazi	Hayatın yaşanmaya değmeyeceğine hükmedilen koşullarda gerçekleştirilen ötanazi türüdür.
Gönüllü Ötanazi	Hastanın kendi talebi doğrultusunda tercih ettiği ötanazidir.
Gönüllü olmayan Ötanazi	Bilinçsiz durumda olan hastanın yakınlarının ya da daha önceki ifadelerine dayanarak gerçekleştirilen ötanazidir.
Aktif Ötanazi	Bir hastanın ölmesine neden olabilecek bilimsel bir yöntemin kullanılmasıdır.
Pasif Ötanazi	Aktif tedaviyi bırakmak yoluyla veya hastanın tedavisini reddederek ölümüne yol açmaktır.
Kazai Ötanazi	Mahkeme kararı gerektiren ötanazi türüne "kazai" ötanazi denilmektedir.
Medikal Ötanazi	Mahkeme kararına ihtiyaç duyulmadan gerçekleştirilen ötanaziye medikal ötanazi denilmektedir.

Kaynak: Serdaroğlu, 2016; Kutlu vd., 2018; Filiz vd., 2023 çalışmalarından derlenmiştir.

Tablo 1'e göre, dar anlamda ötanazi, genellikle ölüm sürecinin son aşamasında olan hastaların acısını dindirmeye yönelikken, geniş anlamda ötanazi, yaşamın yaşanmaya değer olup olmadığına dair daha subjektif değerlendirmelere dayanmaktadır. Gönüllü ötanazi, hastanın açık rızasına dayalı iken; gönüllü olmayan ötanazi, hastanın bilinçsiz durumda olması gibi nedenlerle üçüncü şahısların kararını içermektedir. Aktif ötanazi, yaşamı sonlandıran doğrudan bir tıbbi müdahaleyi ifade ederken, pasif ötanazi hastaya yönelik tedavilerin durdurulması veya reddedilmesini kapsamaktadır. Kazai ötanazi, mahkeme kararıyla gerçekleştirilen bir uygulama iken, medikal ötanazi yalnızca hekim kararıyla, yargı sürecine ihtiyaç duyulmaksızın gerçekleştirilmektedir. Bu farklılıklar, ötanazinin etik, hukuki ve kültürel boyutlarının çeşitliliğini ve uygulamada ne denli karmaşık bir yapı arz ettiğini ortaya koymaktadır.

2.2. Ülkelerin Ötanaziye Yasal ve Medikal Bakış Açıları

Ötanazinin yasal durumu ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Ötanazinin aktif şekilde uygulandığı ülkeler arasında Belçika, Hollanda, Lüksemburg, Kanada, Kolombiya, Avustralya, Yeni Zelanda ve İspanya yer almaktadır. Ayrıca, Almanya, İngiltere ve Fransa bu bağlamda dikkate alınan ülkelerdir (Rietjens, 2009).

Ötanazinin bir suç olarak kabul edilip edilemeyeceği ve ayrı bir kanun maddesi kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği konuları ülkeden ülkeye değişiklik gösterebilmektedir. Birçok ülkenin ceza kanunları ötanaziye özel bir yer ayırmaz ve genellikle kasıtlı öldürme kapsamında ele alır. Bu duruma Fransa, Arjantin, Brezilya,

Bulgaristan, Yugoslavya, İsveç, Rusya ve Macaristan gibi ülkeler örnek verilebilir. Bazı ülkelerde ise Tıbbi Deontoloji Kanunları, ötanaziyi açıkça yasaklayan hükümler içerir (İlhan, 2011). Ötanazinin yasal olduğu ülkeler karşılaştırmalı olarak verilmiştir (Bkz. Tablo 2).

Tablo 2: Ötanazi ve Hekim Yardımlı İntihar Konusunda Bazı Ülkeleri Karşılaştırma

Ülkeler	Ötanazi	Hekim Yardımlı İntihar	Yaş Sınırlaması	Gerekli Tanı	Belirti Durumu
İsviçre	Yasa dışı	Yasal	Belirli değil	Hiçbiri	Hiçbiri
Hollanda	Yasal	Yasal	12	Hiçbiri	İyileşme olasılığı bulunmayan katlanılmaz acı
Kolombiya	Yasal	Yasal	6	Terminal aşaması	Bir hastalığın bitiş evresi
Belçika	Yasal	Yasal	Hiçbiri	Yetişkin olmayanlar çocukları	Katlanılması güç zihinsel veya fiziksel acılara yol açan tıbbi açıdan faydasız durum
Kanada	Yasal	Yasal	18	Hiçbiri	Kalıcı ve katlanılmaz ağrılarla birlikte seyreden, tedavi edilmesi imkânsız ağır tıbbi durum.
Lüksemburg	Yasal	Yasal	18	Hiçbiri	Sürekli katlanılmaz acı çeken ve iyileşme olasılığı bulunmayan tedavi edilemez durum.

Kaynak: Yayla ve Altan, 2020, s. 509

Tablo 2’de bazı ülkelerde ötanazi ve hekim yardımlı intihar uygulamalarına dair hukuki çerçeve karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır. Bu bağlamda, ötanazi ve hekim yardımlı intihar kavramları sıklıkla birbirine karıştırılsa da, aralarında önemli yapısal ve etik farklılıklar bulunmaktadır. Ötanazi, genellikle hastanın ölümünün doğrudan bir hekim ya da sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesini içerirken; hekim yardımlı intihar, hekimin yalnızca ölümcül dozda ilaç sağlayarak hastanın bu süreci kendi iradesiyle başlatmasını ifade etmektedir. Diğer bir ifadeyle, ötanazide ölüm eylemi üçüncü bir kişi tarafından gerçekleştirilirken, hekim yardımlı intiharda karar ve uygulama süreci doğrudan hastanın kendisine aittir. Bu farklılık bazı ülkelerin yasal yaklaşımlarına da yansımaktadır. Örneğin, İsveç’de ötanazi yasa dışı kabul edilirken, hekim yardımlı intihar yasal çerçevede uygulanabilmektedir. Hollanda, Belçika ve Kanada gibi ülkelerde

ise her iki uygulama da yasal olarak kabul görmektedir. Bu farklılıklar, ülkelerin etik değerleri, tıbbi uygulama ilkeleri ve insan hakları anlayışlarıyla doğrudan ilişkilidir.

2001 yılında Hollanda'da ötanazi ve tıbbi yardımlı ölüm uygulamaları yasal hale getirilmiştir. Bir yıl sonra Belçika'da ötanazi yasalaşmıştır. Zamanla ötanaziyi yasal hale getiren ülke sayısı artmış ve 2008 yılında Lüksemburg bu uygulamayı yasalaştırmıştır. Belçika, 2014 yılında ötanazi uygulamalarıyla ilgili yaş sınırlamalarını tamamen kaldırarak bu konuda daha da ileri bir adım atmış ve bu uygulamayı benimseyen ilk ülke olmuştur. Bu yasa ile terminal aşamadaki (yani hastalığın tıbbi olarak geri dönüşü olmayan, yaşamın sonuna gelindiği ve ölümün yakın olduğu evresi) ve iyileşmesi mümkün olmayan hastalara sahip ailelere ötanazi seçeneği tanınmıştır. Sadece Belçika'da, 1400 ötanazi vakası uygulanmıştır (Rodriguez, 2014). Benzer bir düzenleme Hollanda'da da yürürlüğe girmiştir; ancak burada 12 yaş altındaki çocuklar için ötanazi yasal değildir. Belçika'da 2016 yılında yürürlüğe giren çocuk yasasıyla birlikte, 17 yaşında reşit olmayan bir genç, hekim yardımlı intihar ile yaşamını sona erdirmiştir (Çelik, 2016).

Ötanazi turizminin ana destinasyonlarından biri olan İsviçre'de (Higginbotham, 2011), yasal boşluk nedeniyle ötanazi hizmetleri verilmektedir. İsviçre Ceza Kanunu'nun 115. maddesinde "Bencil nedenlerle başka bir kişiyi intihara teşvik eden veya buna yardım eden kişi, beş yıla kadar hapis veya para cezasıyla cezalandırılır" hükmü yer almaktadır. Bazıları bu maddedeki "bencil" sözcüğünün, STK'ların bu konudaki mücadelesi nedeniyle İsviçre'de dolaylı olarak kabul edilen ötanazi için geçerli olmadığını ileri sürmektedir (Çoban vd., 2017).

Bazı ülkeler, ceza kanunlarında ötanaziyi ayrı bir suç olarak tanımlamıştır. Bu tür bir düzenlemenin gerekçesi olarak failin acıma duygusu ile mağdurun kendi ölümünü istemesi gösterilmektedir. İtalya, Yunanistan, Finlandiya, Norveç, Almanya ve Polonya bu gruptaki ülkelerdir. Öte yandan, bazı ülke ve eyaletlerde ötanazi yasal olarak kabul edilmekte ve uygulanmaktadır; örneğin Hollanda, Belçika ve ABD'nin Texas Eyaleti (Filiz vd., 2023). Bu ülkelerde ötanazinin uygulanabilmesi için belirli şartlara ve prosedürlere uyulması gerekmektedir. Ayrıca, aktif ötanaziye kıyasla pasif ötanazi daha fazla tercih edilmektedir.

Ötanazinin yasal hale gelmesi düşüncesi, 1906 yılında New York'ta Tıp Akademisi'nde, 1907'de yine New York'ta düzenlenen Uluslararası Verem Kongresi'nde, 1913'te Alman Parlamentosu'nda ve 1936'da İngiliz Lordlar Kamarası'nda gündeme gelmiştir

(Emanuel, 1994). ABD’de etkinlik gösteren “Euthanasie Cemiyeti”, tedavinin mümkün olmadığı durumlarda acı çeken hastalar için ötanaziyi savunmaktadır. Bu dernek 1947 yılında hükümete bu konuya dair bir kanun teklifi sunmuş, ancak bu teklif yasalaşmamıştır (Dowbiggin, 2005). Belirli ötanazi vakaları, ötanazinin yasalaşma konusunu sıkça gündeme getirmiştir, ancak çoğu durumda yasalaşma talepleri geri çevrilmiştir (Emanuel, 1994). Yasalaşmanın ve konunun gelişim sürecinin daha iyi anlaşılabilmesi açısından bazı olaylara ve bunların süreç üzerindeki etkilerine değinmek mümkündür. Özetle, ABD’de aktif ötanazi henüz yasalaşmamıştır. Ancak hastalar, yeniden hayata döndürülmeme talebinde bulunabilir ve hekimler bu isteğe saygı gösterebilirler (Beauchamp ve Childress, 2019).

Hollanda’da ise gönüllü aktif ötanazi, 2002 yılında ‘Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act – Euthanasia Act’ kapsamında yasal olarak tanınmakta ve yargı kararlarıyla desteklenmektedir (The Regional Euthanasia Review Committees, 2022). Hollandalı hastalar, ölme hakkını belirli koşullar altında kullanabilmekte ve bu hakkı hekimlerine devredebilmektedir (Van der Heide vd., 2007). Hekimler, bu yasal çerçeveye uygun hareket ettikleri takdirde yasal koruma altına alınmaktadır. Bu yasal düzenleme şu koşulları kapsamaktadır (İlhan, 2011):

1. Hasta, ötanaziyi gönüllü olarak talep etmelidir.
2. Hastanın acıları hekimin değerlendirmesine göre katlanılmaz seviyede olmalıdır.
3. Acıları hafifletmek için tüm mümkün tedavi yöntemleri denenmiş olmalıdır.
4. Hasta, ötanazi hakkında tam ve doğru bilgilendirilmiş olmalıdır.
5. Hekim, bağımsız bir başka hekimle konsültasyon yaparak talebin tıbbi açıdan uygunluğunu doğrulamalıdır.

Almanya’da ötanazinin hukuki durumu tam olarak netleşmiş değildir. Ceza Kanunu’nda aktif ötanazi suç teşkil etmekte ve hekimin bu süreçte bir rol oynaması yasaklanmıştır. 2015 yılında Ceza Kanunu’na, sistemli bir şekilde sağlanan intihar yardımını suç olarak tanımlayan 217. madde eklenmiş; ancak bu düzenleme beş yıl yürürlükte kaldıktan sonra 2020 yılında Federal Anayasa Mahkemesi tarafından anayasaya aykırı bulunarak iptal edilmiştir (Kayacan, 2023).

2.3. Türk Hukukunda Ötanazinin Yeri

Türkiye’de ötanaziye ilişkin özel bir yasal düzenleme bulunmamakta olup, bu eylem kasten adam öldürme suçu kapsamında değerlendirilmektedir (Türk Ceza Kanunu [TCK],

2004, m. 81). Pasif ötanaziye ilişkin olarak da herhangi bir açık düzenleme bulunmamakta, bu durum da hukuki belirsizlik yaratmaktadır. Ayrıca, 1960 yılından beri yürürlükte olan Tıbbî Deontoloji Nizâmnamesi'nin 13. maddesinin üçüncü fıkrası ve 14. maddesi, hekimlerin tedaviyi sonlandırmalarına izin vermemektedir. Bu durum, Türkiye'de ötanazi uygulamalarının hem hukuki hem etik düzeyde açıkça yasaklandığını göstermektedir (Centel, 2001). Toplumda ötanaziye yönelik rasyonel bir eğilim bulunsa da, özellikle Doğu kültürünün etkisi, bu uygulamanın benimsenmesini zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda, ötanazinin toplumsal düzeyde kabulü ancak köklü yapısal ve kültürel dönüşümlerle mümkün olabilir. Türkiye'de her ne kadar ötanazi uygulanmıyor gibi görünse de, uygulamada durum farklıdır. Özellikle, derin koma, bitkisel hayat ve beyin ölümü gibi yeniden hayata dönme olasılığının kalmadığı durumlarda, bazı hekimlerin kendi tıbbi değerlendirmeleri ile pasif ötanazi uygulayabildikleri görülmektedir (Tekiş, 2023).

3. Yöntem

Bu çalışmada, ötanazi kavramı ile ilişkili 'intihar turizmi' ve 'ötanazi turizmi' gibi kavramlara yönelik akademik yayınlar incelenmiştir. İlgili alanyazına Web of Science veri tabanında "euthanasia tourism" ve "suicide tourism" anahtar kelimelerinden en az birini içeren makaleler seçilmiştir. Seçilen çalışmalar nitel araştırma yöntemlerinden biri olan doküman analizi tekniği ile incelenmiş; kavramsal benzerlikler ve farklılıklar ortaya konmuştur. Doküman analizi, araştırmacının ilgili belgeleri sistematik bir şekilde değerlendirmesini ve elde edilen verileri yorumlamasını sağlar (Kıral, 2020).

Araştırmada 10.10.2025 tarihinde Web of Science veri tabanında 2015–2025 yılları arasında yayımlanan 21 makale tespit edilmiş; seçim kriteri olarak konuya ilişkinlik, bilimsel nitelik ve erişilebilirlik esas alınmıştır. Erişime açık olan 9 makale incelenmiştir. Çalışma, elde edilen verilerden hareketle ötanazi turizmi kavramının alanyazındaki kullanım biçimlerini incelemeyi ve mevcut kavramsal farklılıklara dayanarak yeni bir tanım önerisi geliştirmeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, ötanazi turizmi ile intihar turizmi arasındaki kavramsal farklılıklar tablolastırılarak karşılaştırılmış ve yeni tanımın oluşturulmasında esas alınmıştır.

Forster (1994) doküman analizinin beş aşamada yapılabileceğini belirtmektedir: (1) Dokümanlara ulaşma, (2) dokümanların orijinalliğini kontrol etme, (3) kodlama ve

kategorilendirme için bir sistem benimseme, (4) veriyi analiz etme ve (5) veriyi kullanma. Elde edilen veri analizinde tematik analiz kullanılmıştır.

4. Bulgular

Doküman analizi sonucunda elde edilen 2015-2025 yılları arasında yayımlanan erişime açık olan 9 makaleden elde edilen veriler belirli temalar altında incelenmiştir.

Tematik sınıflandırma

- "İntihar turizmi ile ötanazi turizmi tanımı"
- "İntihar turizmi ile ötanazi turizmi arasındaki farklar"
- "Etik ve hukuki tartışmalar"

4.1. Ötanazi Turizmi Nedir?

Ötanazi turizmi, henüz yeni bir kavram olduğundan, kapsamı net bir şekilde belirlenmemiştir. Mevcut çalışmalar, ötanazi turizmini genellikle "intihar turizmi (suicide tourism)" başlığı altında incelemektedir (Gauthier vd., 2014; Khan, 2015; Carrigan, 2023). İntihar turizmi kavramı, bireyin herhangi bir tıbbi destek almadan veya yasal bir sağlık sistemi çerçevesinde olmaksızın, yaşamına son verme niyetiyle başka bir ülkeye yaptığı bireysel ve özerk seyahatleri tanımlamak için kullanılmaktadır (Kılıç ve Akyurt, 2011; Amujo ve Otubanjo, 2012; Shondell Miller ve Gonzalez, 2013; Sperling, 2019). İntihar turizmi, bireyin intiharını kolaylaştırmak amacıyla başka bir birey tarafından destek sağlanabilecek bir yere seyahat etmesi olarak tanımlanmaktadır (Shondell Miller ve Gonzalez, 2013, s. 296).

Ötanazi turizmi ise çoğu zaman yasal düzenlemelere sahip ülkelerde, bireyin hekim gözetiminde, kontrollü ve tıbbi bir süreç eşliğinde yaşamına son verme kararını uygulamak üzere seyahat etmesini içermektedir (Yu vd., 2020; Ladki vd., 2016; Wen vd., 2023; Akın, Mutlu ve Akın, 2022). Bu yönüyle ötanazi turizmi, intihar turizmine kıyasla daha sınırlı, düzenlenmiş ve profesyonel bir süreci temsil etmektedir. Ayrıca, intihar turizmi sıklıkla bireyin kendi başına gerçekleştirdiği, informal veya yasa dışı yönlerle de açık olan bir pratiği kapsarken; ötanazi turizmi doğrudan sağlık hizmeti kapsamında sunulan, etik komiteler ve hekim kararlarıyla desteklenen bir tıbbi müdahale biçimidir (Yang vd., 2023). Bu nedenle, bu çalışmada "intihar turizmi" yerine "ötanazi turizmi" kavramının kullanılması, alanyazında yaygın olarak benimsenen kavramsal çerçeveye uyumlu bir tercih olup (Callaghan, 2011; Christou, 2021) aynı zamanda analiz kapsamını daraltan ve disiplinlerarası incelemeye olanak sağlayan bir yaklaşımı temsil etmektedir.

Ötanazi turizmi kavramına bakıldığında, bireyin intihar etmek amacıyla bir yerden başka bir yere yaptığı seyahatlerde iki güdünün ön plana çıktığı görülmektedir. Bu güdülerden birincisi, tıbbi bir yardım almadan yaşamını kendi isteğiyle sonlandırmak için yapılan seyahatlerdir. İkinci güdü ise, doğrudan ötanaziye gerçekleştirmek amacıyla gerçekleştirilen seyahatlerdir. Bu iki temel güdüyü esas alan vakalar için uluslararası yazında "suicide tourism" terimi kullanılmaktadır (Gauthier vd., 2014; Williams, 2020; Christou, 2021; Carrigan, 2023). Bununla birlikte, özellikle ötanaziye gerçekleştirmek için yapılan seyahatleri tanımlamak için "ötanazi turizmi-euthanasia tourism" (Çoban vd., 2017; Yu vd., 2020; Karumathil ve Tripathi, 2022; Shomron, 2022; Carrigan, 2023) kavramı kullanılmaktadır. Ötanazi turizmi ile ilgili tartışmalardan biri de "ölme hakkı" kavramına odaklanmaktadır. Bu bağlamda, bireyin özerkliğine saygı duyulması gerektiği ve yaşamının son döneminde, katlanılmaz ağrılar çeken bireylerin ölme hakkına saygı duyulması gerektiği ileri sürülmektedir (Torun vd., 2012). Dini ve etik değerler nedeniyle bazı ülkeler bu turizm türüne karşı çıkarken, özellikle Batı ülkeleri, ötanazi turizmi kapsamında turist çekerek ekonomik kazanç sağlamaktadır (Ladki vd., 2016). Ancak, ticari kaygılarla gerçekleştirilen ötanazi uygulamalarının bir turizm türü veya ürünü olarak kabul edilmesi, turizmin tanımı ve temel özellikleriyle örtüşmemektedir.

Alanyazında ötanazi turizmi, farklı kavramsal çerçeveler altında incelenmekte ve "intihar turizmi" (suicide tourism) (Callaghan, 2011; Carrigan, 2023; Yang vd., 2023), "hekim yardımlı intihar turizmi" (assisted suicide tourism) (Yu vd., 2020; Yayla & Altan, 2020; Messmer, 2021; Wen vd., 2023), "ölüm turizmi" (death tourism) (Pratt vd., 2019; Erdem ve Fettahoğlu, 2022), "hüzün turizmi" (dark tourism) (Stone, 2010; Shondell Miller ve Gonzalez, 2013; Bauer, 2021; Pernecky ve Hardy, 2024) ve "medikal turizm" (medical tourism) (Connell, 2006) gibi çeşitli terimlerle ifade edilmektedir.

Hekim yardımlı intiharın yasalarca yasaklandığı ülkelerde bireylerin, bu hizmetin yasal olduğu ülkelere seyahat etmeleri "ölüm turizmi" ya da "ötanazi turizmi" olarak adlandırılmaktadır (Rodriguez, 2014). Ölüm turizmi, bireyin yaşamını sonlandırmak amacıyla başka bir ülkeye yaptığı ve genellikle geri dönüşü olmayan tek yönlü bir seyahat olarak tanımlanmaktadır (Pratt vd., 2019, s. 2). Shondell Miller ve Gonzalez (2013), ölüm turizminin alternatifi olarak 'intihar turizmi' veya 'ötanazi turizmi' kavramlarını öne sürmekte ve kısmen hüzün turizmini kapsadığını belirtmektedir. Ancak, hüzün turizmi alanyazında net bir biçimde tanımlanmıştır. Hüzün turizmi, ölüm, felaket ve acıyla

ilişkilendirilen mekânların turistik amaçlarla ziyaret edilmesi olarak ifade edilmektedir (Foley ve Lennon, 1996). Bu bağlamda, hüznün turizminin ötanazi turizmi ve intihar turizmi kavramlarından farklı olduğu anlaşılmaktadır.

4.2. Ötanazi Turizmi: Yeni Kavramsal Öneri

Higginbotham (2011), sosyal psikoloji yaklaşımıyla hekim yardımlı intihar ve ötanazi turizminin boş zaman etkinlikleri ve turizm kapsamında değerlendirilemeyeceğini ileri sürmektedir. Nitekim, bireylerin yaşamlarına hekim desteğiyle son vermek amacıyla yaptıkları seyahatler, ötanazinin, bir turizm türü olarak kabul edilmesini mümkün kılmamaktadır (Yu vd., 2020). Bu durum, turizmin genel tanımı ve doğasına aykırıdır. Dünya Turizm Örgütü'nün (1995) tanımına göre turizm, "insanların olağan çevreleri dışındaki yerlere, ardışık olarak bir yıldan daha kısa bir süre için, boş zaman, iş veya diğer amaçlarla yaptıkları seyahat ve bu yerlerdeki konaklamaları kapsayan faaliyetlerdir." (UNWTO, 1995).

Buna karşılık, Ladki ve diğerleri (2016), ötanaziye medikal turizmin bir ürünü olarak ele almakta; hekim yardımlı intiharın bireyin yaşamına kendi iradesiyle son vermesi anlamına geldiğini ve tıbbi müdahale gerektirdiğini belirterek medikal turizm bağlamında değerlendirmektedir. Ancak medikal turizm, bireylerin ikamet ettikleri yerlerde çeşitli nedenlerle erişemedikleri medikal tedavi olanaklarını temin etmek için farklı bölgelere seyahat etmeleri şeklinde tanımlanmaktadır (Albayrak, 2013, s.112). Yu ve diğerleri (2020) intihar turizminin bu bağlamda medikal turizmden farklı olduğunu ileri sürmektedir. Benzer şekilde, Connell (2006), ötanazi turizminin medikal turizmin bir alt türü olarak değerlendirilemeyeceğini, çünkü bunun geri dönüşü olmayan bir seyahat biçimi olduğunu vurgulamaktadır. Dolayısıyla, ötanazi turizmini medikal turizmin bir ürünü olarak ele almak mümkün değildir.

Ötanazi turizmini net bir tanımla daha iyi kavramsallaştırmak için öncelikle bu olgunun bir turizm mi yoksa yalnızca bir seyahat mi olarak değerlendirileceği sorusu önem kazanmaktadır. Leiper (1979) ile Pratt ve diğerlerinin (2019) çalışmalarında, intihar seyahati, ötanazi turizmi için tek yönlü bir bilet satın alınması anlamına gelmektedir. Teorik olarak bu tanım yalnızca turistik destinasyon bölgelerine odaklanmaktadır. Ayrıca, ötanazi seyahatinin taşıdığı olası etik riskler şunlardır (Shondell Miller ve Gonzalez, 2013; Çoban vd., 2017; Yu vd., 2020):

- Sağlık hizmetlerinin metalaştırılması,

- Ötanazinin ahlaki ve etik açıdan sorgulanması,
- Ötanazinin bazı ülkelerde yasak olmasından dolayı, bu uygulamaların yasal olduğu ülkelere seyahat edilmesi.
- Ötanazinin belirli bir ücret karşılığında yapılması.

Tablo 3: İntihar Turizmi ile Ötanazi Turizmi Arasındaki Farklılıklar

Boyut	İntihar Turizmi	Ötanazi Turizmi
Tanım	Bireyin, kendi yaşamını sonlandırmak amacıyla başka bir ülkeye seyahat etmesi.	Yasal çerçevede, hekim aracılığıyla yaşamın sonlandırılması amacıyla seyahat edilmesi.
Uygulayıcılar	Çoğunlukla birey kendi yöntemini uygular veya medikal olmayan kişilerden yardım alır.	Hekim ötanaziyi doğrudan uygular veya ilaç vererek bireyin kendi uygulamasını sağlar (hekim yardımcı intihar).
Hukuki durum	Çoğu ülkede yasa dışıdır; yalnızca İsviçre gibi bazı ülkelerde belirli şartlarda tolere edilir.	Hollanda, Belçika, Kanada gibi bazı ülkelerde yasal; sıkı prosedür ve denetime tabidir.
Motivasyon	Gizlilik, daha “kontrollü” ölüm arayışı, yasal engelleri aşma.	Yasal ve güvenli bir süreçte yaşamı sonlandırma isteği.
Destinasyonlar	İsviçre (örn. Dignitas, Exit).	İsviçre (hekim yardımcı intihar), Hollanda ve Belçika (ötanazi), Kanada (MAiD).
Etik/sosyal tartışmalar	Medikal olmayan aktörlerin rolü, aile üzerindeki etkiler, suçlama ve gizli ağların riski.	Sağlık sistemi, uygunluk kriterleri, etik kurullar ve kayıt süreçleri.

Kaynak: Shondell Miller ve Gonzalez, 2013; Yu vd., 2020; Yayla ve Altan, 2021; Sperling, 2022; Carrigan, 2023 çalışmalarından derlenmiştir

Tablo 3’te yapılan değerlendirmelerin sonrasında çalışmada ötanazi turizminin intihar turizminden farklılıkları ortaya konulmakta ve ötanazi turizmi için yeni bir tanım önerilmektedir. Ötanazi turizmi, **"bireylerin ötanazi hizmeti almak üzere ötanazinin yasal olduğu ülkelere gerçekleştirdikleri geri dönüşü olmayan bir seyahat"** olarak tanımlanabilir.

5. Sonuç ve Değerlendirme

Bu çalışmada, alanyazında sıklıkla “intihar turizmi” kavramı ile birlikte ele alınan sınır ötesi ölüm amaçlı seyahatler, kavramsal olarak daha dar ve net bir çerçeveye oturtularak “ötanazi turizmi” başlığıyla incelenmiştir. Çünkü, “intihar turizmi”, bireyin tıbbi yardım almaksızın yaşamını sonlandırmak amacıyla yaptığı, çoğu zaman yasa dışı ya da gayri resmi nitelikteki seyahatleri kapsarken (Shondell Miller ve Gonzalez, 2013; Sperling, 2019), “ötanazi turizmi” belirli yasal ve etik kurallar çerçevesinde, hekim desteğiyle gerçekleştirilen kontrollü bir sağlık hizmeti seyahati olarak tanımlanmaktadır (Ladki vd.,

2016; Yu vd., 2020). Bu çalışmanın yaptığı kavramsal ayırım, ötanazi turizmine ilişkin alanyazındaki terminolojik belirsizlikleri giderme amacını taşımakta; kavramların birbirinin yerine kullanılmasıyla oluşan metodolojik karmaşaya dikkat çekmektedir. Sonuç olarak, “ötanazi turizmi” kavramının özgün, tutarlı ve sınırları belirli bir kavramsal kategori olarak ele alınması gerektiği savunulmakta; bu yönüyle çalışma alanyazına kuramsal düzeyde özgün bir katkı sunmaktadır. Bu çalışmanın bulguları erişilebilir olan makalelerle sınırlıdır.

Turizm araştırmacıları ötanazi turizminin mevcut sorunları çözüp çözmediğini veya yeni sorunlar yaratıp yaratmadığını sorgulamaktadır. Ayrıca, turizm sektörü bu yeni iş türünü benimsemeye ne ölçüde hazırdır sorusu önem kazanmaktadır. Konaklama ve turizm sektörünün ötanazi hizmetlerini medikal turizm kapsamında bir ürün olarak benimseyip benimsemeyeceği ise belirsizliğini korumaktadır (Ladki vd., 2016). Ancak, Shondell Miller ve Gonzalez (2013) destekli intihar uygulamalarının yani ötanazinin artışının, turizm sektöründe uygulanabilir bir pazar/segment oluşturduğunu ileri sürmektedir. Diğer taraftan, Mondal ve Bhowmik (2018) yardımcı intihardan elde edilen ticari gelirin, çeşitli ülkelerde yasallaştırılma olasılığını taşıdığını ve bu durumun ülkede destekli intihar/ötanazi turizminin ortaya çıkışına yol açabileceğini öne sürmektedir.

Akın, Mutlu ve Akın (2022) tarafından sağlık çalışanlarının ötanazi turizmine yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla bir ölçek geliştirilmiştir. Bu tutum ölçeği, Akın ve Mutlu (2025) tarafından yapılan araştırmada Türk hekimlerinin ötanazi turizmine ilişkin algılarını ölçmek için kullanılmıştır. Bu çalışmada önerilen yeni tanımdan hareketle, gelecek araştırmalarda ötanazi turizmine yönelik yeni bir tutum ölçeği geliştirilebilir; bu ölçekte özellikle “seyahat” boyutu vurgulanarak, bireylerin yasal uygulamalara erişim için yaptıkları seyahatlerin tutum üzerindeki etkisi değerlendirilebilir.

Mevcut alanyazın incelendiğinde, ötanazi çalışmalarının ağırlıklı olarak sağlık sektörü, etik tutum ve sağlık çalışanlarının tutumu gibi konulara odaklandığı görülmektedir. Ancak, ötanazi kavramına ilişkin olarak turizm endüstrisinin (tur operatörleri, hizmet sağlayıcılar vb.) nasıl tepki verdiğine dair bir yanıt bulunmamaktadır; bu durum alanyazında önemli bir boşluk oluşturmaktadır. Gelecek araştırmalar, önerilen yeni tanım doğrultusunda, hizmet sağlayıcılar, aracı kurumlar ve diğer turizm aktörlerinin algılarını ölçerek, turizm endüstrisinin ötanazi turizmine yönelik tepkilerini inceleyebilirler.

Kaynakça

- Akcan, E. A. (2013). Ötenazi. *Journal of İstanbul University Law Faculty*, 71(1), 3-26.
- Albayrak, A. (2013). *Alternatif Turizm*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Akın, A., Mutlu, H. T., ve Akın, A. (2022). Sağlık çalışanlarının ötenazi turizmine yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 10(4), 3386-3400.
- Akın, A., ve Mutlu, H. T. (2025). Do Turkish physicians support euthanasia/death tourism?. *European Journal of Tourism, Hospitality and Recreation*, 15(1), 23-35.
- Amujo, O. C. ve Otubanjo, O. (2012). Leveraging rebranding of “unattractive” nation brands to stimulate post-disaster tourism. *Tourist Studies*, 12(1), 87-105.
- Annadurai, K., Danasekaran, R., ve Mani, G. (2014). Euthanasia: Right to die with dignity. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 3(4), 477-478.
- Aşkın, U. ve Yeğrim, K. (2022). Ötenazi ve hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı arasındaki ilişki. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, (52), 1-24.
- Bauer, I. L. (2021). Death as attraction: The role of travel medicine and psychological travel health care in ‘dark tourism’. *Tropical Diseases, Travel Medicine and Vaccines*, 7(1), 24.
- Beauchamp, T. L., ve Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Belek, H.A. (2023). Legal approach to euthanasia in Turkey and the world. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 10(1), 163- 175.
- Callaghan, S. (2011). Death tourism [Travelling for life-ending procedures.]. *Precedent (Sydney, NSW)*, (107), 34-39.
- Carrigan, K. (2023). One-way ticket to Zürich: Presentations of ‘suicide tourism’ in European news media. *Mortality*, 1-16.
- Çelik, A. (2016). *İslâm hukuku açısından yaşama hakkı ve ötenazi*, [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi], Ankara Üniversitesi.
- Centel, N. (2001). *Türk Ceza Hukukuna Giriş*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Christou, P. A. (2021). Suicide tourism: Leiper's tourism system theoretical perspective. *Tourism: An International Interdisciplinary Journal*, 69(2), 300-304.
- Çoban, Ö., Dilek, S. E., ve Harman, S. (2017). İntihar bir turizm türü olarak değerlendirilebilir mi? *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 7(1), 137-151.
- Cohen, I. G. (2015). Medical tourism for services illegal in patients’ home country. In *Handbook on Medical Tourism and Patient Mobility* (pp. 350-359). Edward Elgar Publishing.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093-1100.

- Dowbiggin, I. (2005). *A concise history of euthanasia: Life, death, God, and medicine*. Rowman & Littlefield.
- Eddy, J. M. ve Alles, W. F. (1982). A teaching strategy on euthanasia. *Health Education*, 13(6), 25-25.
- Erdem, R. ve Fettahoğlu, R. (2022). Sağlık hizmetleri açısından ölüm turizmi. *Mesleki ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1), 29-37.
- Emanuel, E. J. (1994). The history of euthanasia debates in the United States and Britain. *Annals of Internal Medicine*, 121(10), 793–802.
- Filiz, M., Karagöz, Y., ve Karaşin, Y. (2023). Ötenazi konusunda algı: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (52), 268-284.
- Foley, M. ve Lennon, J. J. (1996). JFK and dark tourism: A fascination with assassination. *International Journal of Heritage Studies*, 2(4), 198–211.
- Forster, N. (1994). The analysis of company documentation. C. Cassell & G. Symon (Eds.) içinde, *Qualitative methods in organizational research, a practical guide* (s. 147-166). SAGE publication.
- 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.
- Güven, K. (2000). *Kişilik hakları ve ötenazi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Higginbotham, G. (2011). Assisted-suicide tourism: Is it tourism? *Tourismos*, 6(2), 177-185.
- İlhan, H. (2011). “Ötenazi” kavramının ahlak felsefesi açısından incelenmesi, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi], İstanbul Üniversitesi.
- Karumathil, A. A. ve Tripathi, R. (2022). Culture and attitudes towards euthanasia: An integrative review. *OMEGA-journal of Death and Dying*, 86(2), 688-720.
- Kayacan, D. N. (2023). Almanya’da yardımlı intihar. *Türk-Alman Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 5(1), 81-116.
- Khan, M.A, (2015). Suicide tourism, *International Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 2(3): 639-642.
- 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.
- Kıral, B. (2020). Nitel bir veri analizi yöntemi olarak doküman analizi. *Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(15), 170-189.
- Kutlu, İ., Çavuşoğlu, O., ve Uygun, K. K. (2018). Ötenazi algısı üzerine nitel bir araştırma. *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(2), 241-253.
- Ladki S.M., Hajjar E. M., Nacouzi, Y., Nasereddine, L., ve Mahmoud N. (2016) Euthanasia services: The next health tourism wave, *International Journal of Health Management and Tourism*, 1(2): 1-16.

- Long, D. E. (2005). *Shinto: Origins, rituals, festivals, spirits, sacred places*. New York: Oxford University Press.
- Math, S. B. ve Chaturvedi, S. K. (2012). Euthanasia: Right to life vs right to die. *Indian Journal of Medical Research*, 136(6), 899–902.
- Messmer, S. N. (2021). *From taboo to tourist attraction: Assisted suicide in Switzerland* (Unpublished master's thesis). University of Chicago, Chicago, IL.
- Mondal, A. P. ve Bhowmik, P. (2018). Physician assisted suicide tourism—A future global business phenomenon. *The Business & Management Review*, 10(1), 35-43.
- O'Leary, Z. (2017). *The essential guide to doing your research project* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Pernecky, T. ve Hardy, A. (2024). *Leisure, loss, and death: Probing intersections in research narratives*. *Leisure Sciences*, 46(6), 900-909.
- Pratt, S., Tolkach, D., ve Kirillova, K. (2019). Tourism & death. *Annals of Tourism Research*, 78, 102758.
- Rathor MY, Abdul Rani MF, Shahar MA, Jamalludin AR, Che Abdullah ST, Omar AM, ve Mohamad Shah AS. (2014). Attitudes toward euthanasia and related issues among physicians and patients in a multicultural society of Malaysia. *J Family Med Prim Care*, 3(3), 230-237.
- Rietjens, J.A. (2009). Two decades of research on euthanasia from the Netherlands. What have we learnt and what questions remain?. *Journal of Bioethical Inquiry*, 6, 271-283.
- Rodriguez, C. (2014) Will Belgium's legalized child euthanasia trigger death tourism? Forbes. [http:// www.forbes.com/sites/ceciliarodriguez/2014/03/06/2378/](http://www.forbes.com/sites/ceciliarodriguez/2014/03/06/2378/), [Erişim Tarihi: 20.03.2025].
- Rosenthal, M. S. (2013). The end-of-life experiences of 9/11 civilians: Death and dying in the World Trade Center. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 67(4), 329–361.
- Serdaroğlu, E. B. (2016). Ötenazi-ölme hakkı. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(3), 463-491.
- Shomron, B. (2022). The mediated discourse and voice of euthanasia: The Israeli media as a case study. *Medical Humanities*, 48(1), 76-84.
- Shondell Miller, D. 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.
- Sperling, D. (2019). *Suicide tourism: Understanding the legal, philosophical, and socio-political dimensions*. Oxford University Press.
- Stone, P. (2010). *Death, dying and dark tourism in contemporary society: A theoretical and empirical analysis* [Unpublished PhD Thesis]. University of Central Lancashire.
- Sulu, M. (2017). Ötenazi üzerine. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*. 22(1), 551-574.

- Tekiş, E. (2023). *Tıp fakültesi öğrencilerinin etik duyarlılık düzeylerinin incelenmesi*, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- The Regional Euthanasia Review Committees. (2022). *Annual report 2022*. The Hague: Government of the Netherlands.
- Torun, S., Kadioğlu, S., Tanrıverdi, G., Öztunç, G., ve Akbaş, M. (2012). Bir üniversite hastanesinde çalışan hekimlerin ötanaziye, yardımcı intihara, resüsite etmeme kararına ilişkin görüşleri. Y. I. Ülman ve F. Artvinli (Eds.), *Değişen dünyada biyoetik* (s. 237-243). Türkiye Biyoetik Derneği Yayını.
- Türk Ceza Kanunu [TCK] No. 5237. (2004, 12 Ekim). *Resmî Gazete* (Sayı: 25611). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5237.pdf> [Erişim Tarihi: 15.05.2025].
- Türk Dil Kurumu (2024). Retrieved from <https://sozluk.gov.tr/> [Erişim Tarihi: 20.04.2025].
- Van der Heide, A., Onwuteaka-Philipsen, B. D., Rurup, M. L., Buiting, H. M., Van Delden, J. J., Hanssen-de Wolf, J. E., ... & van der Wal, G. (2007). End-of-life practices in the Netherlands under the Euthanasia Act. *New England Journal of Medicine*, 356(19), 1957-1965.
- Wen, J., Goh, E., ve Yu, C. E. (2023). Segmentation of physician-assisted suicide as a niche tourism market: An initial exploration. *Journal of Hospitality & Tourism Research*. 47(3), 574-589.
- Williams, G. (2020). Daniel Sperling, Suicide Tourism, *Medical Law Review*, 28(3), 633–641.
- World Tourism Organization. (1995). *Technical manual: Collection of tourism expenditure statistics*. Madrid: UNWTO.
- Yang, S., Mohd Isa, S., Ramayah, T., ve Zheng, Y. (2023). Where does physician-assisted suicide tourism fit in the tourism discipline? *Anatolia*, 34(1), 71-75.
- Yayla, E. ve Altan, F. (2020). An overview of physician-assisted suicide tourism. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*. 6(3), 503-514.
- Yu, C. E., Wen, J., ve Meng, F. (2020). Defining physician-assisted suicide tourism and travel. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 44(4), 694-703.
- Yukcu, S., Karyağdı, N. G., ve Korga, S. (2024). Ötenazi-sürdürülebilirlik maliyet fayda analizi. *Trends in Business and Economics*, 38(4), 202-210.

Etik Kurul İzni

Makalede etik kurulu izni ve/veya yasal/özel izin alınmasını gerektiren bir durum yoktur.

Katkı Oranı Beyanı

1.Yazar: %50 2. Yazar: %50

Çıkar Çatışması Beyanı

Makalenin yazarları arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.