

Received-Makale Geliş Tarihi 03.02.2025
Published-Yayınlanma Tarihi 31.03.2025
Volume-Cilt (Issue-Sayı), ss/pp 12 (117), 605-617

Araştırma Makalesi
10.5281/zenodo.15164606

Dr. Öğr. Üyesi Gülden Polat

<https://orcid.org/0000-0002-9658-5247>

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Cumhuriyet Sosyal Bilimler MYO, Otel, Lokanta ve İkram Hizmetleri Bölümü, TÜRKİYE
ROR Id: <https://ror.org/04f81fm77>

Öğr. Gör. Dr. Fatma Betül Şeker

<https://orcid.org/0000-0001-7922-4709>

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Cumhuriyet Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Hukuk Bölümü/ TÜRKİYE
ROR Id: <https://ror.org/04f81fm77>

Medikal Turizm Mağduriyetlerini Konu Alan İnternet Haberlerine Yönelik İçerik Analizi ve Hukuki Boyut

Content Analysis of Internet News About Medical Tourism Victims and Legal Dimension

ÖZET

Makul fiyatları, kaliteli ve modern sağlık hizmetleri, nitelikli iş gücü ile Türkiye, alternatif turizm çeşitleri arasında son dönemin parlayan yıldızı medikal turizmde yoğun talep gören ülkelerden biridir. Birçok medikal turist ülkeyi göz, diş, ortopedik cerrahi, üroloji, saç ekimi, kozmetik cerrahi gibi prosedürler için ziyaret etmektedir. Medikal hizmetlerin öncelikli olduğu bu turizm türünde, medikal turistler operasyonlarının tamamen başarı ile sonuçlanmasını arzu ederek başka ülkelere seyahatler gerçekleştirmektedir. Diğer yandan başarı ile sonuçlanmayan ya da istenmeyen kimi deneyimler de yaşanabilmektedir. Bu çalışma, medikal turistlerin yaralanma, yanlış tedavi, kalıcı hasar, ölüm gibi yaşadıkları olumsuzluklara yer veren Türkçe internet sitelerindeki haber içeriklerini analiz etmeyi amaçlamıştır. Medikal turistlerin cinsiyet, yaş, yaşadığı ülke, geçirdiği operasyon türü, operasyona ilişkin sonuçlar, haber başlığı ve yayın organına ait bilgilerin yer aldığı tablolar oluşturularak içerik analizi yapılmıştır. Kategorilere göre elde edilen veriler yüzde ve frekans kullanılarak yorumlanmıştır. Türkçe internet sitelerine olumsuz yansıyan medikal turist deneyimlerine ilişkin 73 habere uygulanan içerik analizi bulgularına göre 26'sı İngiltere olmak üzere vakaların 31'inin Birleşik Krallık bölgesinden geldiği tespit edilmiştir. Olumsuz sonuçlarla karşılaşan bu seyahatçilerin medikal turizmde katılma nedenleri temasında yağ aldırma, meme ve popo operasyonlarının en fazla talep edilen cerrahi estetik işlemler olduğu ve vakaların büyük kısmının kadınlardan oluştuğu (87.7) belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar medikal turistlerin şikâyetlerini ve mağduriyetlerini azaltacak ya da giderecek etkili strateji ve politikaların belirlenmesinde kullanılabilir. Ayrıca, ülkede başvurulabilecek adli makamlara ve hukuki açıdan nasıl bir süreç izlenmesi gerektiğine dair bir yol haritası da bulgular ve sonuç bölümlerinde sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: medikal turizm, medikal turist mağduriyeti, içerik analizi, haber sitesi, hukuki boyut

ABSTRACT

Türkiye, with its reasonable prices, high-quality and modern health services, and qualified workforce is one of the countries with the highest demand for medical tourism, the shining star of the recent period among alternative tourism types. Lots of medical tourists visit the country for procedures such as eye, dental, orthopedic surgery, urology, hair transplantation, cosmetic surgery. In this tourism where medical services are priority, medical tourists travel to other countries with the desire for their operations to be completed exactly successfully. On the other hand, some unsuccessful or undesirable experiences may also occur. This study aimed to analyze the news content on Turkish websites that included negative experiences of medical tourists such as injuries, incorrect treatment, permanent damage, and death. Content analysis was conducted by creating tables containing information about medical tourists' gender, age, country of residence, type of operation, results of the operation, news headline and media outlet. Data generated according to categories were interpreted using percentage and frequency. Findings of the content analysis applied to 73 news items regarding medical tourist experiences that were reflected negatively on Turkish websites, showed that 31 of the cases came from the United Kingdom, 26 of which were from England. In the theme of the reasons why these travellers participate in medical tourism, it was determined that liposuction, breast and buttock surgeries were the most requested procedures and the majority of the cases (87.7) were women. The results can be used to determine effective strategies and policies that will reduce or eliminate the complaints and grievances of medical tourists. In addition, a roadmap regarding the judicial authorities that can be applied to in the country and the legal process to be followed is presented in the findings and conclusion sections.

Keywords: medical tourism, medical tourist grievances, content analysis, news sites, legal dimension

1. GİRİŞ

İnsanoğlunun en temel gereksinimlerinden biri olan sağlığı kazanmaya ve korumaya yönelik çeşitli uygulamalara ve hatta bu amaç uğruna farklı ülkelere yapılan seyahatlere tarih boyunca rastlanılmıştır. 2000’li yıllara gelindiğinde ise sağlık amaçlı seyahatlerin sayısında büyük bir artış görülmektedir. Bugünlerde insanların sağlıklarını korumak, geliştirmek ve tedavi olmak için yaptıkları seyahatlere medikal turizm denilmektedir. Seyahatlerin farklı bir ülkeye gerçekleştirilmesi gerekliliğinden yola çıkarak akademik çalışmalarda uluslararası boyutu ile öne çıkarılan medikal turizm, ekonomik getirisinin birçok turizm türüne nazaran fazla olması sebebiyle ülkelerin ekonomi politikalarında önemli bir yere sahiptir. Türkiye de medikal turizmi geliştirmek için etkili stratejiler benimseyen ülkelerden biridir. 2024 yılında 50 milyondan fazla turist ağırlayan Türkiye’ye (Bloomberght, 2024), Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ), sadece sağlık hizmetinden faydalanmak için 1.506.442 kişinin geldiğini ve 3.022.957 bin ABD doları gelir elde edildiğini açıklamıştır. Kur oranının birçok ülkeye göre düşük olması sebebiyle Türkiye, ucuz tedavi seçenekleri ile yabancı sigorta şirketlerinin favorileri arasındadır. Medikal turistlerin ülkeyi tercihlerinde; tüp bebek, kanser tedavisi, nöroşirürji, oftalmoloji, dental, kardiyak ve ortopedik rahatsızlıklar, estetik cerrahi, organ nakli (böbrek, karaciğer, pankreas), saç ekimi (Büyük & Akkuş, 2024) gibi tedaviler ön plana çıkmaktadır. Özellikle estetik cerrahi taleplerinde son yıllarda büyük bir artış yaşanmaktadır. Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneği’nin 2022 yılı verilerine göre; Türkiye (%28.7) estetik işlem yaptırmak isteyen yabancı hastalar tarafından en çok tercih edilen ülkeler arasında Meksika (%33.8), Kolombiya (%30.9) ve Tayland’dan (%29.0) sonra 4. sırada gelmektedir (ISAPS, 2023). Günümüzde teknolojinin de gelişmesiyle hızlı ve kolay bir şekilde uygulanabilir olması, yeni tedavi seçeneklerinin gelişmesi, kişileri ekonomik olarak zorlamayacak uygulamaların çeşitlenmesi, güzel görünme konusundaki farkındalığın artması estetik ve plastik cerrahi uygulamalarına olan talebi artırmaktadır (İnam & Şahin, 2019).

Turistler; eğlenmek, dinlenmek, yeni yerler görmek, alışveriş yapmak, farklı deneyimler yaşamak gibi amaçlar ile seyahat ederken medikal turistler sağlık ihtiyaçlarını ön planda tutarlar. Seyahatlerini planlama sürecinde genellikle tek bir tedavi türüne odaklanabilecekleri gibi kimi durumlarda farklı sağlık ihtiyaçlarını aynı seyahat programına dahil edebilirler. Operasyonların başarı ile sonuçlanması her zaman istenen durumken çeşitli malpraktis ve komplikasyon riskleriyle de karşı karşıya kalabilirler. Malpraktis, “hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar” şeklinde tanımlanmaktadır (Olçay, Güler & Güler, 2015). Bütün hekimlik uygulamaları hastalar yönünden belirli bir risk oluşturmaktadır. Bu riskler, hekimlik uygulamalarının doğasından kaynaklanmakta, büyük kısmı hekim tarafından gerekli dikkat ve özen gösterilmiş olsa bile kaçınılmaz nitelik taşımaktadır. Buradaki riskler izin verilen risk çerçevesinde kaldığı müddetçe komplikasyon (istenmeyen durum) olarak değerlendirilmektedir (Çolak, 2003). Enfeksiyonlar, kan pıhtıları, yara problemleri, solunum problemleri, nörolojik sorunlar, yara fitiği, kardiyovasküler sorunlar, idrar yolu sorunları, bağırsak problemleri, yaralar, ilaç reaksiyonları, ağrı ve rahatsızlık gibi komplikasyonlar cerrahi operasyon sonrası ortaya çıkabilen istenmeyen sağlık sorunlarıdır. Bu komplikasyonlar ameliyatın türüne, hastanın genel sağlık durumuna, ameliyat sırasında ve sonrasında alınan önlemlere bağlı olarak değişebilmektedir (Koru, 2023). Sağlık hizmetleri esnasında ortaya çıkan sorunlar; ciddi yaralanmalara, sakatlıklara, yatış süresinin uzamasına ve hatta ölümlere sebebiyet verebilmektedir (Kutlu, Durur & Akbulut, 2018). Çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalan hastalar, bir şeyler ters gittiğinde başvuracakları bir yer olmasını istemektedirler. Birçok hasta böyle bir seçeneğin olmadığı destinasyonlarda sağlık hizmeti alma konusunda endişe duymaktadır (Burns, 2014). Türkiye, medikal turistlerin endişelerini gidermek için çeşitli uygulamaları hayata geçirmektedir. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nce yayınlanan 46233 sayılı yazıda; medikal turizm alanındaki verilerin sağlıklı olarak doğrulanabilmesi ve ilerleyen süreç ile ilgili olarak planlamaların yapılabilmesi bakımından yabancı uyruklu hasta kayıtlarının düzenli bir şekilde tutulmasının öneminden bahsedilmiştir. Özellikle hekimin hatası sebebiyle hukuki bir yola başvurulması durumunda, ilgili alandaki sağlık çalışanının “yabancı uyruklu hasta kayıt” ve “yabancı uyruklu hasta muhasebe” sistemlerini kullanarak kişi ve başvuru ile ilgili tüm bilgileri eksiksiz ve doğru bir şekilde tutması ayrıca kayda ilişkin belgenin bir örneğinin de sağlık hizmeti için başvuran kişiye verilmesi oldukça önem arz etmektedir (Aslanova, 2013). Kişisel verilere ilişkin kayıtlarda özenli davranılmaması ya da kişisel verinin kaydedilmesine rağmen gerekli durumlarda verilere ulaşılamaması hukuki kapsamda birçok soruna sebebiyet vermektedir (Gemalmaz & Ertan, 2015).

Medikal turizm seyahatlerinde operasyon kaynaklı komplikasyonlar bakım sırasında ya da eve döndükten sonra erken ya da geç bir dönemde ortaya çıkabilir (Grant, 2015). Bu komplikasyonların görülmemesi için Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Servisi (National Health Service-NHS), yağ aldırma ve meme ameliyatı gibi uygulamalardan sonra beş ila yedi gün; yüz estetiği ve karın germe gibi prosedürlerden sonra ise yedi ila on gün arası uçak ile seyahat etmeyi, bu denli büyük operasyonların hayati risk teşkil eden kan embolisine sebep olabileceği için önermemektedir. Independent gazetesinde yer alan bir habere göre, yurt dışında kozmetik tedavi görenlerin Birleşik Krallık'a döndükten sonra hastaneye yatırılma oranlarının %94 oranında arttığı ifade edilmiştir (Wilson, 2024). Kan embolisine neden olabilecek operasyonlardan biri de son yılların popüler uygulamaları arasında yer alan BBL (Brazilian butt lift)'dir. Brezilya tipi kalça kaldırma, riskleri azaltmanın mümkün olduğu fakat sıfırlanamadığı bir estetik cerrahi uygulamasıdır. Bu uygulamada vücudun değişik bölgelerinden özellikle bel, karın, sırttan alınan yağ dokusunun popo bölgesine verilmesi ile popo büyütme ve şekillendirme işlemi yapılır. Kanla taşınan yabancı bir cismin damarı tıkanması sonucu yaşanan emboli, BBL operasyonunda en korkulan komplikasyondur (Kaçmaz, 2021). Böyle bir durumda, bu komplikasyonu yaşayan hasta, hastanın vefatı durumunda ise hasta yakınının nasıl bir hukuki süreç izlemesi gerektiği çoğunlukla bilinmemektedir. Diğer yandan komplikasyon ve malpraktis durumlarına alternatif tedaviler, organ ve doku nakilleri, bazı üreme tedavileri gibi yasal olmayan tedavilerde de rastlanılmaktadır. Bu sebeple bir başka ülkeye sağlık hizmeti için seyahat eden bir turist hukuki haklarını bilmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu kapsamda, herhangi bir alanda sağlık hizmeti alan kişinin, hizmet kaynaklı olumsuz bir sonuçla karşılaşması halinde haklarını hangi ülkenin hukukuna göre arayacağı bir problem olarak karşısına çıkmaktadır. Kişi, hukuki süreci kendi ülkesinde başlatabileceği gibi hizmet aldığı ülkede de başlatabilecektir. Özellikle hizmet esnasında malpraktis mağduru olmuş bir turist/hastanın hukuki yol olarak kendi ülkesini seçmesi durumunda; çıkan olumlu kararın özellikle Türkiye'de geçerli olabilmesi ve icra edilebilmesi için Milletlerarası Özel Hukuk ve Usul Hukuku Hakkında Kanun (MÖHUK) madde 50 ve 58 gereğince yetkili Türk mahkemesi tarafından tanıma ve tenfiz kararının verilmiş olması gerekmektedir (Gemalmaz & Ertan, 2015). Bu prosedür, zararının tazmin edilme sürecini haliyle biraz uzatabileceği için kişinin hukuki süreci Türkiye'de başlatması daha lehine bir sonuç doğuracaktır.

Her ne kadar sağlık turizmi alanında kapsamlı tek bir mevzuat bulunmasa da seyahatçinin Türkiye sağlık hizmetinden kaynaklı olumsuz bir durumla karşı karşıya kalması halinde mevcut mevzuat uygulanacaktır. Bu kapsamda sağlık personellerinin mesleklerini icra şekillerini düzenleyen kanun ve yönetmeliklere yer vermek gerekirse; ilgili alanın oldukça eski bir kanunu olan 1219 sayılı "Tababet ve Şuabat San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Bir Kanun" isimli kanun olup hekimlerin ve diğer sağlık personellerinin mesleklerinde uyması gereken esasları belirlemiştir. Bu kanunun devamında ise 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na yer verilebilir. Kanun'un 1. maddesinde ifade edildiği üzere bu kanunla sağlık hizmetleri ile ilgili temel esasların düzenlenmesi amaçlanmıştır. Sadece hekimleri esas alan diğer bir düzenleme olan 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu ve bu kanun kapsamında düzenlenen Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği olup hekimin görevini icrası sırasında hukuka aykırı davranışları karşısında Türk Tabipleri Birliği'nin verebileceği disiplin cezalarını düzenlemektedir. Hekimin ve hekim dışı sağlık personelinin kamu kurumunda hizmet vermesi durumunda bu düzenlemelerin yanı sıra 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu (DMK) da uygulanacaktır. İlgili kanun personelin çalışma şartlarını ve kamu görevlisi bakımından disiplin hükümlerini içermektedir. İsmi zikredilen bu düzenlemelerin yanı sıra devam eden bölümlerde de ifade edileceği üzere 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK) ve 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun (TKHK) ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu (TBK), hekim ve diğer sağlık personelinin bir hizmet hatası ya da ihmali durumunda başvurulabilecek düzenlemelerdir.

Medikal turizm, kişilerin daha makul fiyatlara tedavi olmak, sıra beklemeden bir an önce sağlığına kavuşmak, yaşadığı yerde sunulmayan tedavi hizmetlerini alabilmek için başka ülkelere gerçekleştirdikleri seyahatlerdir. Bu çalışmanın konusunu oluşturan medikal turizm mağduriyetleri dijital gazetelerden derlenmiştir. Yayınlarını basılı olarak sürdürmekte olan gazetelerin faaliyetlerini internet ortamına taşımaları ile oluşan dijital gazetecilikte teknolojik gelişmelerin imkânlarını kullanmak isteyen gazete endüstrileri, oluşturdukları web siteleri ile geniş kitlelere daha kapsamlı şekilde haber akışı sağlamaktadır (Fırlar & Deniz, 2010). Yaşanan gelişmeleri anında okuyucuya aktarabilme, haberi güncelleyebilme, bildirimler göndererek okuyucuyla sürekli etkileşim kurabilme gibi çeşitli avantajları elinde bulunduran haber siteleri çok sayıda okuyucuya hitap etmektedir. Bu nedenle geniş kitlelere hitap eden haber sitelerinin yayınlamış olduğu medikal turizm deneyimlerine ilişkin haberler çalışmanın evreni olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada, medikal turizm mağduriyetlerini haber yapan dijital yayın organlarının yer verdiği haberlerin içerik analizi ile incelenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda sağlık hizmeti sunumunda medikal turist deneyimlerine ilişkin olumsuz durumların ortaya konularak sorunların tespit edilip

düzeltilmesi, ülke imajının korunması ve sektörün geleceği açısından önem arz etmektedir. Medikal turistlerin yaşayabileceği sağlık sorunlarına ışık tutularak alana katkıda bulunulması amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

Bu araştırma, yurt dışında yaşayan ve medikal turizm amaçlı Türkiye'ye seyahat eden medikal turistlerin tercih ettikleri sağlık hizmetlerine ilişkin olumsuz sonuçlanan deneyimlerine odaklanmaktadır. Bu kapsamda araştırma soruları aşağıdaki gibi oluşturulmuştur:

- Türkçe haber sitelerinde yayınlanmış olan haber içeriklerinde medikal turizm mağdurlarının cinsiyetlerine göre dağılımı nasıldır?
- Türkçe haber sitelerinde yayınlanmış olan haber içeriklerinde medikal turizm mağdurlarının yaşlarına göre dağılımı nasıldır?
- Haberlere konu olan medikal turizm mağduriyetleri hangi yıllarda yaşanmıştır?
- Mağduriyet haberlerinde medikal turistler hangi tedaviler için ülkeye gelmiştir?
- Medikal turistlerin yaşadığı sorunlar nelerdir?
- Hangi ülkelerden gelen medikal seyahatçiler tedavi süreçlerinde sorun yaşamıştır?
- Haber başlıkları hangi kategorilerden oluşmaktadır?

Araştırmanın evrenini ulusal medya/basın kuruluşlarının internet sitelerinde yayınlanan olumsuz medikal turizm haberleri oluşturmaktadır. Belirlenen evrenden araştırmanın ölçütlerini karşılayarak medikal seyahatçilerin yaşadıkları sorunlara değinen 73 haber örnekleme dahil edilmiştir. Bu bağlamda; temel anlayışın önceden saptanmış çeşitli ölçütleri karşılayan tüm durumların değerlendirildiği (Yıldırım & Şimşek, 2008) amaçlı örneklem yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada olumsuz medikal turizm deneyim içeriklerini analiz edebilmek ve araştırma sorularını yanıtlayabilmek üzere nitel araştırma yaklaşımlarından doküman incelemesi tercih edilmiştir. Bowen'ın (2009) da vurguladığı üzere basılı ve/veya elektronik, yazılı ve/veya görsel dokümanlar, ele alınan konu bağlamında incelenecek verinin sistematik biçimde toplanması ve analiz edilmesine imkân tanımaktadır. Hem ulusal hem de uluslararası bu konuda birçok haber olmasına rağmen zaman kısıtlılığı ve tüm verilerin analiz edilmesinin güçlüğü sebebiyle medikal turizm içerikli Türkçe haberler araştırmanın örnekleme olarak belirlenmiştir. Bu haberler içerisinden medyaya olumsuz yansıyanlar değerlendirmeye alınmıştır. Verilere ulaşılırken bir tarih kısıtlamasına bilhassa gidilmemiştir, çünkü medikal turizm çeşitli gelişmelerin etkisiyle 2000'li yıllardan itibaren popüler olmaya başlamış ve hedef kitlesi her geçen zaman daha da artmaya devam etmiştir. Medikal turistler, çoğu zaman kendi ceplerinden ödeme yaparak genellikle özel sağlık kurumlarına başvurumaktadırlar. Bu sebeple, talep ettikleri operasyon türünün tamamen başarıyla sonuçlanacağını düşünürler, fakat kimi zaman sonuç bu yönde gelişmemektedir. Bu nedenle çalışmada seyahatleri olumsuz deneyimlerle sonuçlanan medikal turistlere ilişkin bilgilerin ortaya konulması amaçlanmıştır. Araştırma kapsamına dahil edilecek haberlere ulaşmak için anahtar kelimeler Google arama motorunun "haberler" sekmesine yazılarak ekrana gelen siteler tek tek okunmuştur.

Haber sitelerinde araştırmanın verilerine ulaşmak için öncelikle medikal turistlerin Türkiye'de tercih ettiği branşlara ve destinasyonlara ilişkin alan yazın taranarak ilgili anahtar kelimeler belirlenmiştir: göz, diş, ortopedi, kozmetik, estetik, tedavi için, yurt dışından, Türkiye'ye gelen, İstanbul'a gelen, İzmir'e gelen, Antalya'ya gelen gibi öncelikli kelimelerden sonra estetik operasyonlarına ilişkin haberlerin daha sık yayınlandığı belirlendikten sonra araştırma daha özele indirgenerek; abdominoplasti (karın germe), kalça estetiği, kilo verme ameliyatı, tüp mide, obezite, yağ aldırma (liposuction), saç-sakal ekimi, Brezilya kalçası-BBL, örümcek ağ (yüz, göz, dudak, çene, gıdı çevresi), vücut toparlama (mommy makeover), yağ embolisi, organ yetmezliği vb. kelimeler ve kombinasyonları 01.12.2024-02.02.2025 tarihleri arasında aranmış, google arama motorunun haberler sekmesinden araştırmacının amacına uygun olduğu düşünülen 73 haber dokümanına ulaşılmıştır. Haberlerin seçiminde geçerlilik ve güvenilirliği sağlamak için ilgili diğer ulusal ve uluslararası haber sitelerinde ilgili vakaya dair haberler araştırılmıştır. Böylelikle kaynakların üçgenlenmesi ile farklı veri kaynaklarının aynı yöntem kullanarak taranmasıyla veriler elde edilmiştir (Patton, 2014; Metin & Ünal, 2022).

Uluslararası medikal turistlerin olumsuz deneyimlerine ilişkin Türkçe haber sitelerine yansıyan haberleri değerlendirmek amacıyla içerik analizine başvurulmuştur. İçerik analizi kayıtların, belgelerin, mülakat dökümlerinin nitelendirilmesi ve karşılaştırılması için tercih edilen bir teknik (Coşkun, Altunışık, Bayraktaroğlu & Yıldırım, 2015) olması nedeniyle tercih edilmiştir. Söz konusu teknik kitle iletişim

araçlarındaki içeriklere yönelik ortaya çıkmıştır. Sistemli, metodolojik ve nesnel bir yöntem olarak tanımlanabilecek bu teknik, metin/söylem içeriğinde yer alan temel etkenleri belirleme, sınıflara ayırma ve yorumlama amacı ile kullanılmaktadır. Bir metin veya görsel içerisinde sistematik bir şekilde oluşturulan kategorilerin/kodların varlığını analiz etmede kullanılmaktadır (Robert & Bouillaget, 1997; Alanka, 2024). Nitel ve nicel olmak üzere iki türü bulunan içerik analizinin nicel analizinde çalışmanın kapsamında incelenen doküman, belge ve kayıtların analizinin yapılabilmesi için kategori ve kodlar oluşturulmakta ve böylelikle bazı kavramlar ortaya çıkarılabilmektedir (Metin & Ünal, 2022).

Bu çalışmada, Türkiye'ye yurt dışından tedavi olmak amacıyla gelen medikal seyahatçilerin yaşadıkları mağduriyetlere yer veren haber sitelerindeki içeriklerin analiz edilmesi amaçlanmıştır. Bu sebeple, ülkeye tatil amacıyla gelip tatili esnasında rahatsızlanan kişilerin aldıkları tedavilerden yaşadıkları mağduriyet haberleri araştırma kapsamına dahil edilmemiştir. Ayrıca, ülkede ikamet eden yabancı uyruklulara dair basında yer alan olumsuz tedavi haberlerine yer verilmemiştir. Ülkede bulunduğu esnada medikal turizm hizmet sağlayıcılarından kaynaklı olmayan sorunlara yer veren haberler de (sokakta yürürken yorgun mermi isabet eden Cezayirli turist örneğinde olduğu gibi) araştırmaya dahil edilmemiştir. Belirtilmesi gereken bir diğer husus da ülkede bulunduğu esnada yabancı sigorta şirketlerinin müşterilerinin tedavi masraflarını ödememelerinden kaynaklı sorunları gündemine taşıyan gazete haberleri bu çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır. Çalışmada, çeşitli tarihlerde haber sitelerinde yayınlanmış kamuya açık veriler kullanıldığından etik kurul onayı gerekmemektedir.

3. BULGULAR VE TARTIŞMA

Medyaya olumsuz yansıyan medikal turizm haber içeriklerini analiz etmek amacıyla Aralık 2024 – Şubat 2025 tarihleri arasında haber sitelerinden toplanan verilerden elde edilen bulgulara aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 1. Haberi Yapılan Medikal Turizm Mağdurlarının Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

	f	%
Kadın	64	87,7
Erkek	9	12,3

Çalışma bulgularına göre incelenen haberlere konu olan medikal turizm haberlerinin %87.7'si kadın, %12.3'ü erkek seyahatçilerin mağduriyetlerini konu almaktadır. Bu sonuçlar kadın mağduriyetlerinin daha fazla olduğunu göstermektedir. Özellikle estetik amaçlı seyahat edenlerin büyük kısmını kadınların oluşturduğuna dair benzer sonuçlara diğer çalışmalarda da rastlanılmaktadır. Klein ve arkadaşları (2017), yurt dışında estetik işlem yaptıran komplikasyon yaşamış 109 hastanın tamamının kadınlardan oluştuğunu belirtmişlerdir. Beğenilme arzusu, beden imajı algısı ve beden memnuniyetsizliği gibi sebeplerle kadınlar estetik operasyonlarına daha fazla talep göstermektedir (Demir, 2024).

Tablo 2. Mağduriyet Yaşayan Medikal Seyahatçilerin Yaşlarına Göre Dağılımı

	f	%
Bilinmeyen	10	13,7
20 yaş ve altı	2	2,7
21-30 yaş arası	21	28,8
31-40 yaş arası	19	26,0
41-50 yaş arası	13	17,8
51-60 yaş arası	5	6,8
61 yaş ve üstü	3	4,1

Medikal hizmet almak için ülkeye gelen ve bu süreçte mağdur olarak medyada kendisine yer verilen seyahatçilerin yaş dağılımı incelendiğinde 21-30 (%28,8) yaş arasındaki hastaların çoğunlukta olduğu görülmektedir. Mağduriyet yaşamış en küçük medikal seyahatçi yaşının 18, en büyük yaşın ise 68 olduğu, 10 seyahatçinin yaş bilgisine ise haber içeriğinde yer verilmediği belirlenmiştir.

Tablo 3. Medikal Seyahatçilerin Mağduriyet Yaşadığı Yıllar

	2011	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
f	1	1	1	4	2	5	7	13	10	15	14
%	1,4	1,4	1,4	5,5	2,7	6,8	9,6	17,8	13,7	20,5	19,2

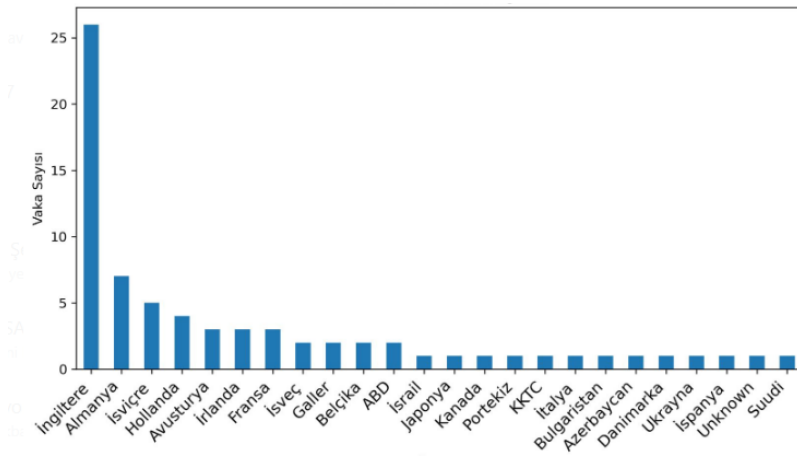
Tablo 3'e göre tedavi olmak amacıyla yurt dışından gelen medikal seyahatçilerin mağduriyetini konu edinen ilk olumsuz haber 2011 yılında medyada yer almıştır. Olumsuz haber sayılarının en fazla olduğu yıllar sırasıyla 2023, 2024, 2021 yılları arasındadır. Genel olarak, mağduriyetleri konu edinen haber sayılarının son yıllarda artış gösterdiği ifade edilebilir. Bu durumun sebebi olarak artan operasyon sayıları gösterilebilir. 2015 yılında 428.894 sağlık turistini ağırlayan Türkiye, 2024 yılında 1.506.442 sağlık turistini ağırlamıştır (USHAŞ). Sağlık hizmeti almak amacıyla ülkeye gelen medikal seyahatçilerin

sayısının artmasıyla operasyon sayısı da artış göstermiş ve daha fazla sorunla karşılaşılması ihtimali de artmış olabilir.

Tablo 4. Haber Sitelerine Konu Olan Medikal Turizm Mağdurlarının Ülkelerine Göre Dağılımı

	İngiltere	Almanya	İsviçre	Hollanda	Fransa	Avusturya	İrlanda	Diğerleri	Bilinmeyen
f	26	7	5	4	3	3	3	22	1
%	35,6	9,6	6,8	5,5	4,1	4,1	4,1	30,1	1,4

Tablo 4'e göre haber sitelerinde en fazla İngiltere'den gelen medikal turistlerin yaşadığı sorunlara yer verildiği belirlenmiştir. İngiltere'yi Almanya ve İsviçre takip etmiştir. İngiltere (26), İrlanda (3), Galler (2) olmak üzere 31 seyahatçinin Birleşik Krallık bölgesinden geldiği belirlenmiştir. Haber içeriklerinde hastaların isimlerine yer verilmesi ile yurt dışından gelen 19 hastanın Türkiye uyruklu olduğu belirlenmiştir. Türkiye uyruklu seyahatçiler çoğunlukla Almanya, İngiltere ve İsviçre'den sağlık hizmeti almak için gelmiştir. Bir hastanın hangi ülkeden geldiği bilgisine ulaşılamamıştır. Galler, ABD, Danimarka, Belçika, İsveç ülkelerinden 2'şer; İsrail, İspanya, Ukrayna, Bulgaristan, Azerbaycan, KKTC, Japonya, İtalya, Portekiz, Kanada ve Suudi Arabistan ülkelerinden 1'er seyahatçinin mağduriyetlerine haber sitelerinde yer verilmiştir.



Şekil 1. Ülkelere Göre Vaka Sayılarının Dağılımı

Araştırma sonuçları göstermektedir ki; çeşitli yıllarda Rusya'nın Türkiye'ye en fazla turist gönderen ülke olmasına rağmen bu ülkeden hiçbir vakaya ilişkin olumsuz bir durum medyada yer almazken, ikinci sıradaki Almanya'dan 7 vakaya, üçüncü sıradaki İngiltere'den 26 vakaya haber metinlerinde rastlanılmıştır.

Tablo 5. Medikal Turizm Mağdurlarının Haberlerini Yayınlayan Siteler

	Hürriyet	BBC Türkçe	NTV	Onedio	Sabah	Turizm Güncel	Diğerleri
f	9	6	5	5	4	4	40
%	12,3	8,2	6,8	6,8	5,5	5,5	54,7

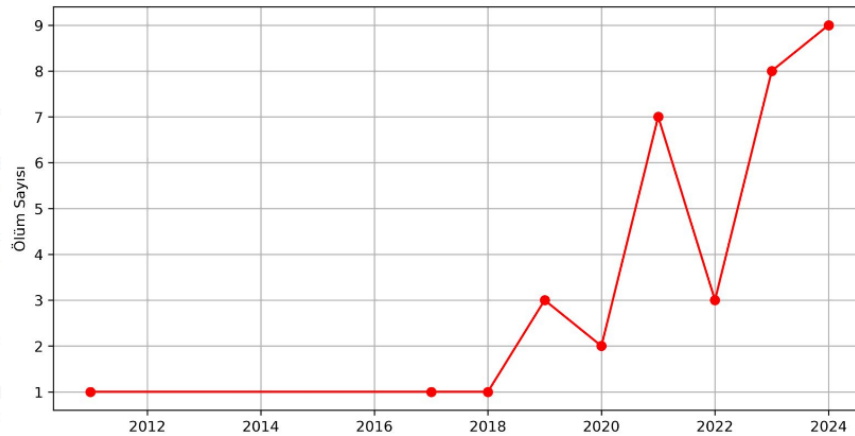
Medikal seyahatçilerin yaşadığı sorunlar %12,3 ile en fazla Hürriyet Gazetesi'nde yayınlanmıştır. Türkçe yayın yapan BBC bu sıralamada ikinci, NTV ise üçüncü sırada yer almıştır. DHA, Sözcü, Diken, Haber Türk, Patronlar Dünyası, Memurlar.net siteleri 3'er haber; A Haber, Evrensel, T24 siteleri 2'şer haber; diğer sitelerde de birer habere ulaşılmıştır.

Tablo 6. Medikal Turizm Mağdurlarının Tedavi Tercihleri

	Popo Estetik	Yağ Aldırma	Meme	Germe	Saç Ekimi	Sakal Ekimi	Diş Tedavi	Vücut Toparlama	Mide	Örümcek Ağı	Burun	Çoklu Operasyon
f	9	9	2	2	4	1	6	2	10	4	1	20
%	12,3	12,3	2,7	2,7	5,5	1,4	8,2	2,7	13,7	5,5	1,4	27,4

Haber sitelerinden derlenen veriler; medikal seyahatçilerin yoğunlukla cerrahi estetik işlem kaynaklı yaşadığı sorunların dijital gazetecilikte kendine yer bulduğunu göstermektedir. İncelenen 53 vakanın sadece bir tedavi türü, 20 vakanın ise birden fazla operasyon için ülkeyi tercih ettiği belirlenmiştir. Tekli tedavi tercihlerinin çoğunluğunu (13,7) zayıflama amaçlı mide operasyonları (tüp mide, mide balonu, mide kelepçesi) oluşturmaktadır. Çoklu operasyon hizmeti için gelen medikal seyahatçilerden 15'i meme, 8'i popo, 11'i yağ aldırma, 10'u gerdirme, 2'si saç ekimi, 1'i burun estetiğini tercih etmiştir. Böylelikle en fazla talep gören operasyonlar sırasıyla yağ aldırma, popo, meme, gerdirme olmuştur. 17 popo estetiğinden

13'ü BBL olarak isimlendirilen Brezilya tipi kalça operasyonuna yöneliktir. 6 seyahatçinin dış tedavisinde, 3'ünün annelik estetiğinde yaşadığı sorunlara yer verilirken 3 seyahatçinin hangi estetik prosedürü için geldiği belirtilmemiştir. Bu veriler, haber sitelerine konu olan medikal seyahatçilerin yaşadıkları sorunların, en fazla estetik cerrahi uygulamalarından kaynaklandığını göstermektedir.



Şekil 2. Yıllara Göre Ölüm Oranları

Medikal seyahatçilere ilişkin operasyon kaynaklı ölüm oranları incelendiğinde %47,9 ile vakaların hemen hemen yarısının hayatını kaybettiği belirlenmiştir. İlk ölüm haberi 2011 yılındaki vakaya ve en fazla ölüm oranı 2023 ve 2024 yıllarına aittir. Vefat eden kişilerden 15'i yağ aldırma, 9'u BBL, 7'si mide, 5'i meme, 5'i gerdirme, 5'i saç ektirme, 1'i diş, 1'i burun, 1'i vücut toparlama, 2'si de estetik (hangi estetik tedavisini aldıkları bildirilmemiş) talebinde bulunmuştur. 2018-2024 yılları arasında gerçekleşen BBL ölümlerinin sebebi olarak nefes alamama, emboli, komplikasyon ifadelerine yer verildiği görülmüştür. BBL operasyonundan kaynaklı ölümlere başka çalışmalarda da rastlanılmıştır. Son yılların en hızlı büyüyen estetik cerrahi operasyonlarından BBL operasyonu nedeniyle ülkedeki en fazla ölüm oranının Güney Florida'da gerçekleştiğini belirten Pazmiño & Garcia (2022), bu operasyona dair 2010 - 2022 yılları arasında sadece yağ embolisi kaynaklı 25 ölüm vakasının yaşandığını; sepsis, bağırsak perforasyonu, tromboembolik pulmoner emboli, şiddetli anemi ve kardiyak olaylardan kaynaklanan diğer BBL ölümlerini araştırmalarına dahil etmediklerini beyan etmişlerdir. Araştırmacılar, çalışmalarında sadece bu yönteme özgü olan pulmoner yağ embolisine odaklanmışlardır. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda BBL operasyonu ile ilgili güvenilir yöntemin deri altına enjeksiyon uygulaması olduğuna dair 2019 yılında Florida'daki tüm plastik cerrahların bilgilendirilmesine rağmen Güney Florida'da BBL ölümlerinin artmaya devam ettiğini ifade etmişlerdir (Pazmiño & Garcia, 2022).

Operasyon kaynaklı en sık rastlanan komplikasyonlar arasında yer alan enfeksiyon, 16 haber metninde geçmektedir fakat haber içeriklerinin çoğunda komplikasyonun sebebine ayrıntılı bir şekilde yer verilmemesi nedeniyle hastalarda enfeksiyon gelişiminin daha fazla yaşanmış olabileceği tahmin edilmektedir. Enfeksiyon gelişimine neden olan mikobakteriler üzerine çalışan Alp (2024), estetik cerrahi operasyonlarıyla ilgili mikobakteri vakalarını 18 kaynaktan derlemiştir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerden alınan medikal tedaviler sonrasında mikobakteri vakalarının giderek arttığını ifade etmiştir. Medikal turistlerin en çok Dominik Cumhuriyeti'nde (54 vakadan 38'i bu ülkede görülmüş) estetik işlem yaptırdıktan sonra rahatsızlık yaşadığı sonucuna ulaşmıştır. Mikobakteriye, dünyanın farklı yerlerinde özellikle burun estetiği, kalça dikleştirme, karın gerdirme, yağ aldırma, göğüs büyütme ya da küçültme gibi estetik cerrahi operasyonu geçiren medikal turistlerde sıklıkla rastlanılmaktadır (Maurer ve ark., 2014; Singh ve ark., 2016; Schnabel ve ark., 2016). PubMed, Embase ve Web of Science veri tabanlarını tarayarak Gilard, Firmani, Bene, Galassi ve Parisi (2023), çalışmalarının amacına uyan 36 makalede kozmetik turizmde enfeksiyon komplikasyonlarını araştırmışlar ve enfeksiyon yaşayan 370 hastayı belirlemişlerdir. Hasta raporların çoğu Amerika Birleşik Devletleri'nden (%56,5), ardından İsviçre, Birleşik Krallık, Avustralya, İrlanda'dan olduğu tespit edilmişken 172 vakanın ise ülkesi saptanamamıştır. Komplikasyon yaşayan hastaların, 47 farklı tedavi destinasyonundan sırasıyla en fazla Dominik Cumhuriyeti, Türkiye, Brezilya, Kolombiya ve Tayland'ı tercih ettiklerini belirlemişlerdir. En sık gerçekleştirilen kozmetik cerrahi prosedürleri arasında karın germe, meme büyütme, liposuction, gluteal büyütme yer almıştır.

Vefat ve enfeksiyon dışında vakaların %17,8'i vücutta oluşan yara izlerinden, %8.2'si hatalı operasyondan, %5.4'ü nekroz ve %5.4'ü geçmeyen ağrılardan, %4.1'i tekrar tekrar operasyon geçirdiklerinden ve %4.1'i çökme yaşadıklarından bahsederken, seyrek olarak görülen sorunlar arasında psikolojik rahatsızlık, yürümede zorluk, konuşmada zorluk, vücutta şişlik, yüz felci, görme bozukluğu, nefes almada zorluk, iç kanama, çene yapısında bozukluk, idrarını kontrol edememe, organ yetmezliği vardır. Bu sorunlar karşısında nasıl bir hukuki süreç izlenmesi gerektiğine dair birkaç farklı örnek vermek gerekirse:

Diş tedavisi için Türkiye'ye gelen bir seyahatçinin kaybolması ile ilgili olarak Evrensel'de "6 Ekim 2022 tarihinde dış randevusu için İstanbul'a gelen Fathia Al Hetaa isimli İsrail vatandaşının akıbetiyle ilgili bilgi alınamıyor. İstanbul'da kaybolan El Hetaa için İsrail Konsolosluğu resmi kurumlara kayıp beyanında bulundu. Bunun üzerine sağlık kurumlarına yazı gönderildi." ifadelerinde bulunulmuştur. Haberdan anlaşıldığı üzere konsoloslukla zaten iletişim halinde bulunulan bu tür bir durumda kişinin bulunulabilmesi için Cumhuriyet savcılığı ile de derhal iletişime geçilerek hukuki süreç başlatılabilecektir. Aynı zamanda, koşullarının gerçekleşmesi halinde kişi ile ilgili kendi ülkesi hukukuna göre gaiplik kararına da başvuru yapılabilir (MÖHUK m.11).

Saç ekimi için gelen bir seyahatçinin yaşadığı durum ile ilgili olarak Yirmidört "Almanya'da yaşayan Michael B., iki yıl önce İstanbul'daki bir firmadan 3 bin 140 Euro'ya saç ekim paketi aldı. Michael B., tercümanı aracılığıyla sakal bölgesinden greft alınmamasını yani canlı hücrelerin bulunduğu sakal kısmından başına kıl nakli yapılmamasını özellikle belirtti. Anestezinin etkisindeki adam, oteline döndüğünde aynaya bakınca şoke oldu; sakalından saç ekimi için greft alındığını gördü. Hatalı tıbbi uygulama nedeniyle greft alınan yerlerde artık sakal çıkmadığını öne süren Michael B., fiziksel görüntüsünün bozulmasından dolayı psikolojik olarak yıprandığını da ileri sürdü." ifadelerine yer vermiştir. Haberin içeriği sağlık hizmetlerinde hekimin ve hastanın bire bir iletişiminin önemini ve aydınlatılmış onam alınmasının gerekliliğini bir kere daha ortaya koymaktadır. Medikal turizm alanındaki hizmet sağlayıcı ile hizmet talep eden kişinin ana dillerinin farklı olması aydınlatılmış onamın önemini daha da artırmaktadır. Bu kapsamda hekim, sağlık hizmeti öncesinde medikal turist ile bire bir görüşmeli ve kişinin anlayabileceği şekilde açık ve sade bir şekilde yapılacak olan işlemde izlenecek süreci, işlemin risklerini ve işlem sonrası dikkat edilmesi gereken hususları açıklamalıdır. Bu husus, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları (m. 21-m. 26), Hasta Hakları Yönetmeliği (m. 31) gibi çeşitli hukuki düzenlemelerde hem hastanın bir hakkı hem de hekimin bir yükümlülüğü olarak düzenlenmiştir. Aydınlatılmış onamın alınması ya da kapsamına ilişkin ispat yükü hekim ya da kurumun üzerinde olup (Yargıtay 3. Hukuk Dairesi, 2023/692 E, 2023/2264 K, 18.09.2023), bu bakımdan özellikle saç ekimi gibi estetik müdahalelerde her detayın hizmet alacak kişi tarafından anlaşıldığı ve onaylandığı kesin olmalıdır. Tercüman hatasına ilişkin husus ise tercümanın hekimin, hastanın ya da aracı kurumun bir çalışanı ya da seyahatçinin kendi tercümanı olmasına göre değişmektedir. Tercüman, hekimin veya kuruluşun bir çalışanı ise Türk Borçlar Kanunu (TBK) kapsamında adam çalıştırmanın sorumluluğuna gidilecek ve kişi zararını, tercümanın çalıştırıcısından tazmin edebilecektir (m.66). Ayrıca tercümanın kusuru ile zarara sebebiyet verilmesi durumunda tercümanın haksız fiil sorumluluğu da söz konusu olacaktır (m.49 vd.). TBK anlamında iki sorumluluk türü müteselsil (zincirleme) olarak gündeme gelecek ve seyahatçi bu durumda zararını her iki taraftan da karşılayabilecektir (Eren, 2016).

Talep ettiği operasyon yerine doktorunun farklı bir operasyon uygulaması ile mağdur olan seyahatçinin yaşadıklarıyla ilgili olarak Hürriyet "Almanya'da yaşayan Ebru Ö., 16 yaşında ağır bir kaza geçirdi. Kazanın ardından Ebru Ö.'nun sağ kalça uyluğunda bir çukur meydana geldi. Kalçasındaki bu görüntüden rahatsız olan Ebru Ö., İstanbul'da bir kliniğe başvurarak sırt bölgesinden alınacak yağ dokusu ile kalçasındaki çukurun doldurulmasını istedi. Kalçasındaki sorunlu bölgelerin fotoğraflarını çeken Ebru Ö., çukurlu olan bölgeyi işaretleyerek 'doldurulacak' ifadesiyle açıkça durumu bildirdi. İddiaya göre, klinik doktoru Ebru Ö.'ye vaat ettiği kalça dolgusu operasyonunu yapmadı. Anlaşmaya aykırı davranan doktor, Ebru Ö.'nün baştan beri hiç istemediği Brezilya tipi popo kaldırma ameliyatı yaptı. Poponun iki tarafına da yağ enjekte edildi. Ameliyatın ardından ciddi ağrılar yaşayan Ebru Ö., poposunun isteği dışında büyütüldüğünü ve ameliyatın konusu olan çukurların kesinlikle doldurulmadığını görünce büyük bir yıkım yaşadı. Ebru Ö. klinik yönetimine, ağrılarının dayanılmaz olduğunu ve kendilerinden kesinlikle bir popo ameliyatı yaptırmayı baştan beri istemediğini, karşı karşıya kaldığı bu durumun kabul edilemez olduğunu ifade etti. Klinik yönetimi ise tüm neticenin tam anlaşılması için 6 ay beklemesi gerektiğini, sonraki süreçte de gerekli düzeltmeleri yapmak için ikinci bir ameliyat yapılabileceğini Ebru Ö.'ye söyledi." ifadelerine yer vermiştir. Rıza dışı işlem yapılan bu tip durumlar; hukuk düzeninde kabul edilen hukuka uygunluk nedenlerinden, ilgilinin rızasında sınırın aşıldığı anlamına gelmektedir (Türk Ceza Kanunu m.26/2). Hekimin bir tıbbi müdahaledeki işlemlerinden dolayı hukuki ya da cezai olarak sorumlu

tutulmamasının en önemli sebebi, kişiye rızası kapsamında müdahalede bulunmasıdır (Özgenç, 2023). Ancak hekim herhangi bir komplikasyon olmamasına rağmen hizmet alan kişinin rızası dışında bir işlemde bulunuyorsa ve bu rızanın kapsamını kasten ya da taksirle (dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı olarak) aşılırsa TCK kapsamında kasten yaralama (m.86) veya taksirle yaralama (m.89) ve ilgili diğer suçlar kapsamında sorumlu tutulabilecektir. Cezai soruşturmanın başlatılabilmesi için ise suç tipine bağlı olarak farklılık arz etmekle birlikte kişinin Cumhuriyet savcılığına ihbar ya da şikâyetle bulunması yeterli olacaktır. Ayrıca bu tip durumlarda hekimin sadece cezai sorumluluğu değil aynı zamanda hukuki sorumluluğu da gündeme gelecek, kişi rızasını aşan müdahale sonucunda uğradığı maddi ve manevi zararın hekim tarafından tazminini de talep edebilecektir. Hekimin bir kamu kurumunda görev yapması durumunda ise tazmin talebi hekime karşı değil ilgili idareye karşı kullanılacaktır (Anayasa m.40/3).

Estetik ameliyat için gelen bir seyahatçinin operasyon sonucu ölümüne t24 sitesinde şu şekilde yer verilmiştir. “Estetik ameliyat olmak için İspanya’dan İstanbul’a gelen 42 yaşındaki Perla Virginia Baez Garay, Şişli’deki özel bir hastanede geçirdiği cerrahi operasyondan birkaç saat sonra fenalaşarak hayatını kaybetti.” Hekimin, medikal turiste uyguladığı müdahale sonucu ölümün gerçekleştiği bu tür bir durumda ise yine cezai ve hukuki sorumluluk birlikte gündeme gelecektir. Cezai sorumluluk kapsamında TCK’nın kasten öldürme (m.81) ve taksirle öldürme (m.85) suçları değerlendirilecektir. Hekimin yapması gereken görevi ihmali sonucunda kişinin ölümü ihtimalinde ise öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçu (m.83) dikkate alınacaktır (Koca & Üzülmey, 2020). Bu tip suçlarda ise kişinin yakınlarının şikâyeti şartı aranmayacak, yetkili makamların durumdan bir şekilde haberdar olması yeterli olup, ceza soruşturması resen başlatılacaktır (Gökcan & Aruç, 2022). Ölüm durumunda hukuki sorumluluk bakımından ise ölenin yakınları maddi ve manevi tazminat talebinde bulunabilecek, TBK m. 53 kapsamında cenaze giderleri ve ölenin desteğinden mahrum kalınmasından kaynaklanan maddi kayıplar da dava edilebilecektir.

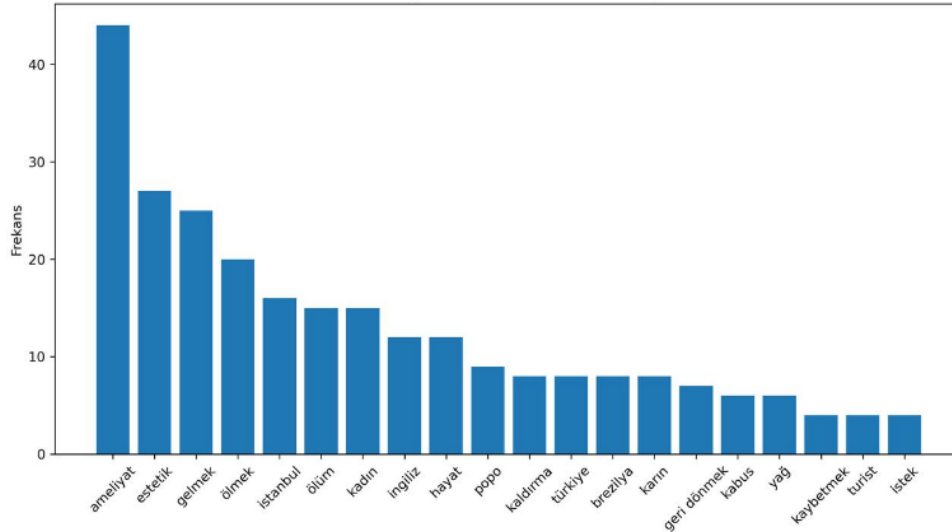
Başka bir haberde ise estetik operasyon için Türkiye’ye gelen bir seyahatçinin operasyon sonrasında ortaya çıkan olumsuz sonuçların kişide organ yetmezliğine sebep olduğu bilgisine yer verilmiştir. Habere göre; “İngiltere’de yaşayan milyoner Jane Park (21), Türkiye’de poposunu kaldırmak istedi. Ancak ameliyat sonrasında alerji olduğu ifade edilen İngiliz milyonerin yüzü ve vücudundaki diğer noktaların şişmesinin ardından İngiltere’de hastaneye kaldırıldı. Kadının vücudundaki alerjisinin organ yetmezliğine neden olabileceği belirtildi.” (www.hurriyet.com.tr). Bu tür estetik operasyonların istenmeyen sonuçlara ve kişide kalıcı hasara sebebiyet vermesi durumu da sıkça rastlanan bir durumdur. Hekimin müdahalesinin sonucunda kişinin duyularından ya da organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına, konuşmasında sürekli bozukluğa, yüzünde sabit ize ya da yaşamını tehlikeye sokan bir duruma sebebiyet vermesi gibi durumlarda hekimin cezai sorumluluğu değerlendirilirken yukarıda sözünü edilen suç tiplerinin yanı sıra hekimin kast ya da taksirine göre TCK’nın 87 nci maddesinde düzenlenen neticesi sebebiyle ağırlaştırılmış yaralama suçu ya da 89 uncu maddesinin ikinci fıkrasında düzenlenen taksirle yaralama suçunun nitelikli halleri de söz konusu olabilecektir (Gökcan & Aruç, 2022). Ayrıca tazminat sorumluluğu yine devam edecektir.



Şekil 3. Haber Başlıklarında En Fazla Tekrarlanan Kelimeler

Çalışmanın verilerini oluşturan haberlerin başlıklarında Şekil 1’de görüldüğü üzere ameliyat, estetik, ölüm, İstanbul, kadın, Brezilya tipi popo kaldırma gibi kelimelerin sıkça geçtiği belirlenmiştir. Haber başlıklarında çoğunlukla medikal seyahatçinin hangi tedavi amacıyla geldiği bilgisine yer verilmiştir. Genel olarak ise estetik için geldiği yazılmıştır. Haber başlıklarında dikkat çekmek için felaket, kabus, ölüm gibi kelimelerin kullanılması ile okuyucu kitlesinin ilgisini çekmek amaçlanmıştır. “İstanbul”

kelimesinin sık tekrarlanmasıyla sağlık destinasyonu olarak İstanbul'u tercih eden medikal seyahatçilerin çoğunlukta olduğu belirlenmiştir.



Şekil 4. Haber Başlıklarında Kullanılan Kelimelerin Sıklığı

Grafik 3'te ise haber başlıklarında okuyucu kitlesinin dikkatini çekerek haberin okunmasını sağlayacak kelimelerin sıklığı gösterilmektedir. Başka bir ülkeden tedavi olmak amacıyla gelen fakat bu esnada çeşitli sorunlarla karşılaşan kişilerin haberini yapmak için hasta yerine turist ifadesinin kullanılması medyada sağlık turizmi bilincinin oluştuğunu göstermektedir. Kişilerin ülkeye geliş amaçlarını anlatmak en sık kullanılan kelimeler "ameliyat" ve "estetik" tir. Geçirilen operasyondan kaynaklı en yaygın sonuç ise ölümdür. Vakaların %47,9'unun geçirdiği operasyon hayatını kaybettiği belirlenmiştir. Bu sebeple "ölüm" kelimesi en sık tekrarlanan 4. kelimedir.

4. SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlığını korumak, tedavi olmak, iyileşmek için sadece ikamet edilen yerin ya da çevresinin sağlık hizmetlerine değil aynı zamanda farklı ülkelerin sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Taleplere etkili şekilde cevap vermek isteyen sağlık hizmeti sağlayıcıları, hizmet ağlarını genişleterek farklı ülkelere sağlık seyahatleri pazarlamaktadır. Aracı şirketlerin çekici tur paketleri sayesinde uluslararası tıbbi seyahatçi sayısının artması ile medikal turizmde yoğun bir trafik söz konusudur. Özellikle fiyat faktörü başta olmak üzere çeşitli avantajların sunulmasıyla kolay ya da zor, basit ya da karmaşık operasyonları içeren medikal seyahatler birçok seyahatçi için oldukça cazibedici. Diğer yandan medikal turizm sektörünün geleceği açısından yürütülen operasyonların başarısı da çok önemlidir. Genellikle ülkelere mutlu şekilde dönen seyahatçilerin yanı sıra çeşitli sorunlarla karşılaşan seyahatçiler de mevcuttur.

Malpraktis veya komplikasyon gibi çeşitli durumlar medikal turistlere ciddi zararlar verebilmektedir. Bu gibi süreçlerde sorumluluk genellikle hekim, sonrasında diğer sağlık personelleri ve sağlık kuruluşuna yüklenmektedir. Durur, Günaltay, Özler ve Işıklı (2023) tarafından Türkiye'de tıbbi hata konusunda verilen Yargıtay ve Danıştay kararlarının incelendiği araştırmada tıbbi hataya en çok konu olan meslek grubunun hekimler (%93,2) olduğu belirlenmiştir. Medikal turizm mağduriyetlerini ele alan bu çalışmada da birçok hasta ve hasta yakınınca, yaşanan olumsuzluklardan hekimlerin sorumlu tutulduğu tespit edilmiştir. İstenmeyen bir eylem, amaçlanan sonucu elde edememe, planlanan eylemin amaçlandığı gibi sonuçlanmaması veya hastaya zarar verebilecek olasılıkların önlenememesinden kaynaklanan ve buna bağlı olarak hastanın zarar görmesine neden olan tıbbi hataların (Makary & Daniel, 2016) yaşanmasına çeşitli faktörler sebebiyet vermektedir. Her ne kadar sağlık hizmetlerinde yaşanabilecek malpraktis ve komplikasyon durumlarının ağırlıklı olarak hekimlerden kaynaklandığı ileri sürülse de derlenen haber içeriklerinden yola çıkarak hekimin hata yapmasına neden olabilecek çeşitli etmenler olduğu ileri sürülebilir. Hekimin gün içerisinde fazla operasyona girmeye zorlanması, yabancı hastayı ülkeye getiren aracı şirketlerce durumu uygun olmasa da hastanın mutlaka operasyon alınması yönündeki baskılar, dinlenmesi için süre tanınmadan ve/veya gerekli tüm testler uygulanmadan hastanın operasyona alınması yönündeki dayatmalar dışında hastanın hekim tavsiyelerine uymaması, hijyen gerekliliklerine özen göstermemesi, sağlık kuruma verilen kişisel bilgilerde dürüst olmaması ya da eksik bilgiler sunması, hastanın en kısa sürede evine dönmek istemesi nedeniyle operasyon sonrası bakım ve takipte etkin olunamaması gibi faktörler operasyon başarısına gölge düşürebilmektedir.

Hangi sebepten kaynaklandığı fark etmeksizin medikal turistin maruz kaldığı olumsuz sonuçların tıbbi boyutunun yanı sıra hukuki boyutunun da olduğu göz ardı edilmemelidir. Bulgular ve tartışma bölümünde de ifade edildiği üzere uygulanabilecek çok sayıda kanun maddesi bulunmakla birlikte çeşitli mevzuatlara rağmen kapsamlı bir mevzuatın gerekliliğini belirtmekte fayda vardır (Güngör, Doğan & Yaşar, 2012). Genel mevzuat hükümlerine göre hekim hatalı bir tıbbi müdahaleden kaynaklı olarak somut olayın koşullarına göre kasten öldürme, taksirle öldürme, kasten yaralama ya da taksirle yaralama veya neticesi sebebiyle ağırlaşan yaralama suçlarından sorumlu tutulabilecektir. Cezai sorumluluğunun yanı sıra tazminat esaslı olarak hukuki sorumluluğuna da başvurulabilecektir. Kişi, hatalı müdahale sonucunda uğradığı maddi ve manevi zararlarının tazminini hekimden talep edebilecektir. Kişinin ölümü durumunda ise benzer haklar kişinin yakınlarına tanınmıştır. Tazminat yükümlülüğü açısından değinilmesi gereken bir diğer husus ise hekim ve diğer sağlık personelleri açısından düzenlenmiş olan zorunlu mesleki sorumluluk sigortasıdır. Sigorta kapsamında hekimin tıbbi müdahaleyi kötü uygulaması durumunda ortaya çıkan zararları ise sigorta şirketi, sözleşmedeki azami tazminat tutarında karşılayacaktır. Tıbbi kötü uygulama hekimin tüm mesleki faaliyetleri için geçerlidir, buna ilişkin sigorta poliçesinde herhangi bir belirleme yapılmasına dahi gerek bulunmamaktadır. Sigorta kapsamında; kişi, hekim yerine sigorta şirketine başvurabilecek, maddi ve manevi tazminatının yanı sıra yargılama giderleri de şirket tarafından karşılanabilecektir (1219 S. Kanun Ek Madde 12). Ayrıca yaşanan sorunlar karşısında medikal seyahatçi ortada ceza hukukuna ilişkin bir durum olduğuna düşünüyorsa ilk olarak Cumhuriyet savcılığı ile iletişime geçmelidir. Ceza hukukuna ilişkin süreç, kişinin bu şikâyet ya da ihbarına göre başlatılacak ve yetkili makamlar tarafından yürütülecektir. Özel hukuk bakımından ise kişi ya da ölümü halinde yakınları, hastanın müdahale sonucunda uğradığı maddi ve manevi zararlarının tazminini, hekimden ya da sigorta şirketinden karşılamak için ilgili mercilere gerekli başvuruları yapmalı, olumsuz bir cevapla karşılaşması durumunda ise görevli ve yetkili mahkeme önünde, dava ile taleplerini dile getirmelidir.

Medikal turizm hizmetlerinin başarılı bir şekilde sunulmasında sorumluluğun önemli kısmı hekimlere düşmektedir. Operasyon öncesinde hastanın operasyona uygun olup olmadığının değerlendirilmesi, tüm süreç boyunca hasta bakım ve takibinin düzenli yapılması, uzman olunan alanda operasyonun gerçekleştirilmesi ve yetkili olunmayan hiçbir işlemin gerçekleştirilmemesi, yorgunluğa ve dikkat eksikliğine neden olabileceğinden fazla sayıda operasyonun kabul edilmemesi gibi etmenler hekimin başarısını etkileyen unsurlardır.

Çalışma kapsamında derlenen haber içeriklerinde; istenmeyen durum yaşayan seyahatçi ve yakınlarının kişinin operasyon risklerine ilişkin yeterince bilgilendirilmeden operasyona alındığı yönünde beyanları olmuştur. Bu noktada operasyon öncesinde hastaya imzalatılan onam formlarının hastanın anlayabileceği bir dilde, operasyona ilişkin tüm risklerin ayrıntısıyla izah edilmesi ve açıklanması gerekmektedir. Ayrıca, farklı ve eksik uygulamaların önüne geçebilmek adına operasyonun türüne özgü, sağlık otoritelerince desteklenmiş kapsamlı bir onam formu hazırlanarak standardizasyon sağlanmalıdır.

Sağlık seyahatçilerinin istenmeyen sonuçlarla karşılaşma anı, operasyon geçirdikleri sağlık kurumunun dışında farklı bir yerde olabilir. Kaldığı otelde rahatsızlandığı için operasyon geçirdiği hastaneye giderken kalp krizi geçiren hastaların bilgisine haber içeriklerinde rastlanılmıştır. Bu ve benzeri sorunların önüne geçebilmek için aracı şirketlerce oluşturulan seyahat programlarının belirli standartları karşılaması gerekmektedir. Kişi operasyondan sonra aracı şirketlerce anlaşmalı otellere yerleştirilmekte, fakat otellerin olası komplikasyonlara karşı yeterince donanımlı olmaması, çeşitli posoperatif sorunlara neden olmaktadır. Bu yüzden operasyon sonrasında hasta bakım ve takibinin operasyonun gerçekleştirildiği sağlık kurumunda yapılması tercih edilmelidir.

Son olarak, turizm ve sağlık hizmetlerinin bir arada sunulmasıyla hizmet ağının geniş bir çerçeveye yayıldığı medikal turizmde hizmetlerin etkili ve başarılı şekilde sunulması için gerekli standartların saptanmasında ve yasal alt yapının düzenlenmesinde devlet yetkililerine sorumluluk düşmektedir. Medikal turizm alanında hizmet veren tüm tarafların yükümlülüklerinin kapsamlı bir kanunla tek çatı altında toplanması ve denetim mekanizmasının aktif olarak gerçekleştirilmesi sektörün geleceği açısından önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

- Alanka, D. (2024). Nitel bir araştırma yöntemi olarak içerik analizi: Teorik bir çerçeve. *Kronotop İletişim Dergisi*, 1(1), 62-82.
- Alp, G. (2024). Medikal turizmde estetik cerrahi operasyonlarıyla ilgili mikobakteri vakaları. *Turizm ve Araştırma Dergisi*, 13(1), 96-119.
- Aslanova, K. (2013). Türkiye’de sağlık turizmi ve sağlık turizmi hukuku. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 2(3), 129-145.
- Bloomberght. (2024, Aralık 20). Türkiye'ye gelen turist sayısı 2024'te 50 milyonu aştı <https://www.bloomberght.com/turkiyeye-gelen-turist-sayisi-2024te-50-milyonu-asti-3737564>
- Bowen, G. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27-40.
- Burns, L. R. (2014). Medical tourism opportunities and challenges: Illustration from US–India trade. *International Journal of Healthcare Management*, 8(1), 15-26.
- Büyük, Ö., & Akkuş, G. (2024). Medikal turizm verileri ve istatistikleri: Gelişmekte olan ülkelerin yükselişi ve Türkiye. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 12 (2), 1105-1124.
- Coşkun, R., Altunışık, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. (2015). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri SPSS uygulamalı*. Sakarya Kitabevi.
- Çolak, A. (2003). Komplikasyon mu? Malpraktis mi? Malpraktis davalarının asli unsurları, *Hekim Forumu Dergisi*, Nisan- Mayıs 32-33.
- Demir, Y. (2024). Bir estetik yolculuk, estetik cerrahi ve estetik turizm: Türkiye üzerine bir değerlendirme. *Journal of Gastronomy, Hospitality and Travel*, 7(1), 205-214.
- Durur, F., Günaltay, M. M., Özler, G., & Işıkcılık, F. (2023). Tıbbi hatalar konusunda verilen yargıtay ve danıştay kararlarının incelenmesi: İçerik analizi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 31(1), 44-52.
- Eren, F. (2016). *Borçlar hukuku genel hükümler* (20. Baskı). Yetkin Yayınları.
- Evrensel (2022, Kasım 29). Dış tedavisi için gelen İsrail vatandaşı Türkiye'de kayboldu <https://www.evrensel.net/haber/475746/dis-tedavisi-icin-gelen-israil-vatandasi-turkiyede-kayboldu>
- Fırlar, B., & Deniz, Ş. (2010). Dijital gazeteler ve pazarlama: Türkiye’deki dijital gazetelerin pazarlama dinamiklerinin değerlendirilmesine ilişkin bir analiz. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(11), 314-328.
- Gemalmaz H. B., & Ertan İ. M. (2015). “Rabbim Cleveland dedi”: Sağlık turizmi-insan hakları ilişkisi üzerine başlangıç notları. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 70(4), 1003-39.
- Gilardi, R., Galassi, L., Del Bene, M., Firmani, G., & Parisi, P. (2023). Infective complications of cosmetic tourism: A systematic literature review. *Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery*, 84, 9-29.
- Gökcan, H. T., & Artuç, M. (2022). Yorumlu ve uygulamalı Türk ceza kanunu şerhi. Adalet Yayınevi.
- Grant, T. (2015). Made in America: Medical tourism and birth tourism leading to a larger base of transient citizenship. *Virginia Journal of Social Policy & The Law*, 22(1), 160-177.
- Güngör, P., Doğan Merih, Y., & Yaşar Kocabey M. (2012). Farklı ülkelerin malpraktis konusunda yasal düzenleme girişimleri, zorunlu mali sorumluluk sigortası. *Zeynep Kâmil Tıp Bülteni*, 43(4), 128-138.
- Hürriyet (2024, Haziran 6). Hukuk savaşı açtı! Hollandalı Tamara ‘Brezilya poposu’ operasyonu sonrası ölmüştü <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/hukuk-savasi-acti-hollandalı-tamara-brezilya-poposu-operasyonu-sonrasi-olmustu-42473130>
- Hürriyet (2024, Kasım 1). Brezilya poposu istemedim davası <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/brezilya-poposu-istemedim-davasi-42577181>
- ISAPS. (2023). ISAPS global istatistics. <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/>
- İnam, Ö., & Şahin, H. N. (2019). Estetik / kozmetik jinekoloji. H. N. Şahin (Ed). *Güncel Jinekoloji Hemşireliği* içinde (s. 267-282). Akademisyen Kitabevi.

- Kaçmaz, S. I. (2021, Şubat 21). Çok popüler ve çok riskli: Brezilya poposu ameliyatı. *Hürriyet*. <https://www.hurriyet.com.tr/mahmure/son-yilların-en-populer-operasyonu-brezilya-popo-kalca-estetigi-ve-icerdigi-riskler-41739012>
- Klein, H. J., Simic, D., Fuchs, N., Schweizer, R., Mehra, T., Giovanoli, P., & Plock, J. A. (2016). Complications after cosmetic surgery tourism. *Aesthetic Surgery Journal*, 37(4), 474-482. <https://doi.org/10.1093/asj/sjw198>.
- Koru, (2023, Ağustos 21). Sağlık rehberi postoperatif (postop) bakım nedir? *Koru Hastanesi* <https://www.koruhastanesi.com/postoperatif-postop-bakim-nedir-3823-5#:~:text=Postoperatif%20komplikasyonlar%2C%20cerrahi%20operasyon%20sonras%C4%B1,a%C4%B1nan%20%C3%B6nlemlere%20ba%C4%9Fı%C4%B1%20olarak%20de%C4%9Fi%C5%9Febilir>
- Koca, M., & Üzülmez, İ. (2020). *Türk ceza hukuku özel hükümler*. Adalet Yayınevi.
- Kutlu, G., Durur, F., & Akbulut, Y. (2018). The evaluation of medical errors according to the national safety reporting system. H. Eriş & F. Bucak (Ed), *Sağlık Bilimlerinde Yeni Gelişmeler* içinde, İKSAD Yayınevi.
- Makary, M. A., & Daniel, M. (2016). Medical error - the third leading cause of death in the US, *BMJ*, 353, 1-5 doi: 10.1136/bmj.i2139. PMID: 27143499.
- Maurer, F. P., Castelberg, C., Von Braun, A., Wolfensberger, A., Bloemberg, G. V., Böttger, E. C., & Somoskovi, A. (2014). Postsurgical wound infections due to rapidly growing mycobacteria in Swiss medical tourists following cosmetic surgery in Latin America between 2012 and 2014. *Eurosurveillance*, 19(37), 1-5
- Metin, O., & Ünal, Ş. (2022). İçerik analizi tekniği: İletişim bilimlerinde ve sosyolojide doktora tezlerinde kullanımı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 273-294.
- Olçay, A., Güler, G., & Güler, E. (2015). Türkiye'deki malpraktis ve tazminat uygulamalarına alternatif bir öneri: Hasta tazminat sistemi. 1-6 10.13140/RG.2.1.3943.3681.
- Özgenç, İ. (2023). *Türk ceza hukuku genel hükümler*. Seçkin Yayıncılık.
- Patton, M. Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri*. Çev. M, Bütün & S. B. Demir. Pegem Akademi.
- Pazmiño, P., & Garcia, O. (2022). Brazilian butt lift-associated mortality: The South Florida experience. *Aesthetic Surgery Journal*, 43(2), 162-178.
- Robert, A. D., & Boullaguet, A. (1997). *Analyse de contenu*. P.U.F.
- Schnabel, D., Esposito, D. H., Gaines, J., Ridpath, A., Barry, M. A., Feldman, K. A., & Sotir, M. (2016). Multistate US outbreak of rapidly growing mycobacterial infections associated with medical tourism to the Dominican Republic, 2013–2014. *Emerging Infectious Diseases*, 22(8), 1340.
- Singh, M., Dugdale, C. M., Solomon, I. H., Huang, A., Montgomery, M. W., Pomahac, B., & Talbot, S. G. (2016). Rapid-growing mycobacteria infections in medical tourists: Our experience and literature review. *Aesthetic Surgery Journal*, 36(8), NP246-NP253.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2012). Sağlık hizmetleri genel müdürlüğü daire başkanlıklarının görevlerine dair yönerge, 21/06/2012 tarihli ve Bakanlık onay sayısı 12023 sayılı, <http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/belge/1-15951/saglik-hizmetleridaire-baskanliklarinin-gorevlerine-da.html>
- T24 (2024, Ağustos 7) İspanya'dan İstanbul'a geldi, estetik ameliyat sonrası öldü! <https://t24.com.tr/haber/ispanya-dan-istanbul-a-geldi-estetik-ameliyat-sonrasi-oldu,1178050>
- USHAŞ, (2022, Ağustos 22). Uluslararası sağlık hizmetleri çağrı merkezimiz hizmete sunuldu <https://www.ushas.com.tr/uluslararası-hasta-cagrı-merkezi/>
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (6. Baskı), Seçkin Yayıncılık.
- Wilson, N. (2024, December 5). Blood-stained bandages and 'Turkey Teeth': Medical tourism is posing a dangerous problem for airlines. <https://www.independent.co.uk/travel/news-and-advice/medical-tourism-turkey-dangers-airlines-b2659238.html>
- 24tv (2024, Mayıs 8). Sakalını da kaybetti... Saç ekiminde tercüme hatası! <https://www.yirmidort.tv/gundem/sakalini-da-kaybetti-sac-ekiminde-tercume-hatasi-176884>