



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ADLI TIP ANABİLİM DALI

ANTALYA'DA YABANCI UYRUKLU ÖLÜMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

UZMANLIK TEZİ

Dr. İbrahim DEMİR

Antalya, 2012



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ADLİ TIP ANABİLİM DALI

ANTALYA'DA YABANCI UYRUKLU ÖLÜMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

UZMANLIK TEZİ

Dr. İbrahim DEMİR

Tez Danışmanı: Doç.Dr. Sema DEMİRÇİN

“Kaynak gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

Antalya, 2012

TEŐEKKÜR

Asistanlık eğitimim süresince çok Őey öğendiğim ve tez çalıŐmam sırasında değerli yardımlarını aldığım tez danışmanım Sayın Doç.Dr. Sema DEMİRİN, yine eğitimim sırasında bana desteklerini esirgemeyerek birikimlerinden yararlanmama fırsat sağlayan Sayın Yrd.Doç.Dr. Y. Mustafa KARAGÖZ, Sayın Yrd.Doç.Dr. Mehmet ATILGAN, Doç.Dr. İbrahim ÜZÜN hocalarıma, kaldığım süre içerisinde bilimsel ve sosyal anlamda çok Őey paylaŐtıđım asistan arkadaşlarıma, birlikte çalıŐmaktan büyük haz aldığım Adli Tıp Anabilim Dalı ve Adli Tıp Kurumu çalıŐanlarına, çalıŐmamın istatistiksel analizlerini yapan Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı öğretim üyelerine ve Dr. Selen BOZKURT'a, Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'ne, Antalya İl Emniyet Müdürlüğü ve İl Emniyet Müdürlüğü Yabancılar Şube Müdürlüğü'ne, her zaman maddi ve manevi desteklerini hissettiğim değerli aile fertlerime teŐekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
Şekiller Dizini	iii
Çizelgeler Dizini	iv
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Turizmin ve Turistin Tanımı	4
2.2. Dünyada Turizm Trendi ve Sayısal Veriler	6
2.3. Türkiye’de Turizmin Gelişimi ve Sayısal Veriler	8
2.4. Antalya İline Ait Bilgiler ve Sayısal Veriler	11
2.5. Antalya İl Sağlık Müdürlüğünün 2006-2010 Yılları Türk Vatandaşlarının Ölümlerine Ait Verileri	12
2.6. Antalya İl Emniyet Müdürlüğü Yabancılar Şube Müdürlüğünün 2006-2010 Yılları Arasındaki Yabancı Uyruklu Ölümlere Ait Verileri	12
2.7. Yabancı Uyrukluların Ölüm Olaylarına İlişkin Güncel Mevzuat ve İlgili Yasal Düzenlemeler	12
3. GEREÇ ve YÖNTEM	14
4. BULGULAR	15
5. TARTIŞMA ve SONUÇ	29
6. ÖZET	34
7. ABSTRACT	36
8. KAYNAKLAR	38

ŞEKİLLER DİZİNİ

<u>Sekil</u>		<u>Sayfa</u>
2.2.1.	WTO, 1990-2010 yılları arasında uluslararası turist sayıları ve turizm gelirleri, 2007-2010 yılları arasında gelen turistlerin aylara göre dağılımı	7
2.2.2.	WTO, Turistlerin ziyaret amaçları ve ulaşım tercihleri	7

ÇİZELGELER DİZİNİ

<u>Cizelge</u>	<u>Sayfa</u>
2.3.1. WTO, 2009 ve 2010 yılında en çok ziyaret edilen 10 ülke ve ülkelerin turizm gelirleri	8
2.3.2. TÜİK, 2006-2010 yıllarında aylara göre ülkemizi ziyaret eden yabancı uyruklu sayıları	9
2.3.3. TÜİK, 2006-2010 yıllarında ülkemizi ziyaret eden yabancı uyrukluların uyruğuna ve sayılarına göre dağılımı	10
4.1. Yıllara göre toplam otopsi sayıları, yabancı uyruklu otopsi sayıları ve yabancı uyruklu otopsilerin toplam otopsi sayılarına oranları	15
4.2. Olguların cinsiyete göre dağılımı ve oranı	15
4.3. Olguların yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı, yaş gruplarında erkek kadın sayılarının oranı	16
4.4. Olguların ülkemizde bulunma amaçlarına göre dağılımı	16
4.5. Olguların ülkelere ve cinsiyete göre dağılımları	17
4.6. Ölüm olayının gerçekleştiği merkezlere ait veriler	18
4.7. Ölüm olayının meydana geldiği aya ait veriler	19
4.8. Ölümün gerçekleştiği yere ait veriler	19
4.9. Ölüm orijininin cinsiyete göre dağılımı	20
4.10. Ölüm orijininin yaş gruplarına göre dağılımı	20
4.11. Ölüm sebeplerinin yaş gruplarına göre dağılımı	21
4.12. Ölüm sebeplerinin ölüm orijinine göre dağılımı	22
4.13. Orijini kaza olan ölümlerin alt gruplara dağılımı	23
4.14. Orijini doğal olan ölümlerin alt gruplara dağılımı	24
4.15. Orijini intihar olan ölümlerin alt gruplara dağılımı	25
4.16. Orijini cinayet olan ölümlerin alt gruplara dağılımı	25
4.17. Orijini bilinmeyen ölümlerin alt gruplara dağılımı	26
4.18. Zehirlenme olgularının ayrıntıları	26
4.19. Tıbbi özgeçmiş ile orijin ilişkisi	27
4.20. Ölüm orijini ve kan etil alkol düzeyi (mg/dl) ilişkisi	28

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Türk Dil Kurumu, uyruğun tanımını “bir devlete vatandaşlık bağıyla bağlı olma durumu, tebaa” olarak tanımlamaktadır. Yabancı “başka bir milletten olan, başka devlet uyruğunda olan kimse”, kimlik “toplumsal bir varlık olarak insanın nasıl bir kimse olduğunu gösteren belirti, nitelik ve özelliklerin bütünü”, turist ise “dinlenme, eğlenme, görme, tanıma vb. amaçlarla geziye çıkan kimse, gezgin” olarak tanımlanmaktadır (1).

Dünya Turizm Örgütü verilerine göre; dünya çapında turist sayısında artış olduğu bildirilmektedir. Ülkemiz, en çok ziyaret edilen ülkeler listesinde 7. sırada yer almaktadır (2).

Ülkemize gelen yabancı uyruklu sayısında, özellikle son 10 yılda belirgin bir artış dikkati çekmektedir. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı verilerine göre; ülkemize gelen turistlerin büyük çoğunluğu belli birkaç merkezde toplanmaktadır. Bu veriler, son yıllarda en çok ziyaret edilen turizm kentinin Antalya olduğunu göstermektedir (3-5).

Uluslararası hareketlilikteki artış, yabancı uyrukluların yurtdışında ölüm olasılığını arttırmaktadır (6). İlimize gelen yabancı uyruklu sayısındaki artışa paralel olarak yabancı uyruklu ölümleri, doğal olarak da yapılan otopsi sayılarında belirgin bir artış olduğu görülmektedir (Çizelge 4.1).

Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü'nün (UNWTO) bir üyesi olan Uluslararası Otomobil Federasyonu (FIA) araştırmalara göre; turistlerin tatil yapacakları merkezleri belirlerken güvenlik konusunu birinci planda tuttuklarını bildirmektedir. Buna göre bir bölgedeki suç oranı, doğal felaket olasılığı, hijyenik koşullar ve terör riski, tatil tercihini belirleyici unsurlar arasında en ön sırada yer almaktadır. 10 puan üzerinden yapılan değerlendirmeye göre, güvenlik 8,5 puan ile tatilcilerin karar noktasındaki en önemli kriteri iken, bunu 8,2 puan ile hava koşulları ve konaklama kalitesinin ardından, 8 puan ile doğal güzelliklerin izlediği bildirilmiştir (7).

Özellikle Amerika Birleşik Devletlerinde meydana gelen 11 Eylül 2001 terör saldırılarından sonra turizmi artırmak açısından, turistlere sağlık ve emniyetleri konusunda güvence verilmesi, gidilecek yeri belirleyen oldukça önemli bir konu haline gelmiştir. Son 10 yılda çeşitli ülkelerde turizmi artırmaya yönelik

çalışmalarda belirgin artış olduğu görülmektedir. Bu çalışmaların temeli, köken aldığı yer için güvenilirlik ölçütü sunma çabasından oluşmaktadır (8-10).

Dünya Sağlık Örgütü; uluslararası seyahatle ilişkili risklerin, seyahatte tercih edilen ulaşım tipi, gidilecek yer, seyahatin sezonu ve süresi, seyahatin amacı, gıda hijyeni ve adaptasyon standartları, seyahat edenlerin davranışları ve mevcut sağlık durumu ile yakın ilişkili olduğunu bildirmektedir (9-15).

Uluslararası gezginlerin çoğunluğu çoğu tsunami, deprem gibi doğal felaketler, savaş ve siyasal karışıklıklar, bulaşıcı hastalıklar ve enfeksiyon hastalıklarının bildirildiği yerlere gitmekten kaçınmaktadırlar (9,11).

Dünyanın turist sağlığı ve güvenliğine çok duyarlı olduğu böyle bir dönemde, turistik yerlerin yöneticilerinin, ziyaretçileri etkileyen hastalık ve yaralanmaların boyutlarını doğru biçimde değerlendirebilmeleri önem taşımaktadır (6,8-10,13-28).

Tatil süresince iklimde, yaşama ve beslenme alışkanlıklarında meydana gelen değişikliklere ait olası riskler, seyahat edenlerin hastalıklarına yol açabileceği gibi ölümlerine de neden olabilmektedir (10,15). Alışılmış olmayan ve belki de riskli ortamlara maruz kalmak, dil ve iletişimdeki farklılıklar, araç standartları ve ürün güvenliğinde taviz, alışılmış olmayan kurallar ve düzenlemeler, daha fazla risk alma davranışına yol açan dertsiz-tasasız bir tatil anlayışı, seyahat ve tur operatörleri dışında emniyet ve güvenliği koruyucu birisinin olmaması, seyahat halindeyken yaralanmalara katkı sağlayan ana unsurlardır (12). Bu dış faktörlerin daha yakından incelenmesi, yabancı turistler için uygun tıbbi eğitim materyalleri ve programların hazırlanması seyahat süresince karşılaşılabilecek sağlık sorunları, yaralanmalar ve ölümlerin önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır (6,8-10,13-28).

Seyahat edenlerin en sık karşılaştıkları sağlık sorunları daha çok gastrointestinal sistem rahatsızlıkları ve enfeksiyon hastalıklarına bağlı rahatsızlıklardır. Ancak bu rahatsızlıklara bağlı ölümler oldukça azdır (9,24,25,29).

Kaynaklarda; turist ölümlerine ilişkin ölümlerin en çok turistlerin kendisinde mevcut olan sistemik hastalıklar ve seyahat esnasında maruz kaldıkları travmalara bağlı olarak meydana geldiği bildirilmektedir (6,8-10,13-28).

Ölüm nedenlerinin oranları, kaynaklara göre farklılıklar göstermekte ve bu çalışmalarda; sadece o bölgede ölen yabancı uyruklular veya yalnızca yabancı bir

ülkede öldükten sonra, ülkesine getirilen cesetlerin ölüm nedenleri hakkında bilgi yer almaktadır (6,8-10,13-26). Seyahatler sırasında oluşan yabancı uyrukluların ölümlerinin, mevcut popülasyonlar içerisindeki oranlarına ait verilerle ilgili bilgiler ise yayınlanmamıştır. Yabancı uyruklu ölümleri ile ilgili yapılan çalışmalarda; cinsiyete ait oranlar değişmekle birlikte, özellikle yaralanmalara bağlı ölümlerde, ölenlerin çoğunluğunun erkekler olduğu bildirilmektedir (6,8-10,13-26).

Dünya Sağlık Örgütüne göre, genel olarak yaralanmalar; sakatlık ve ölümlerin önde gelen nedenleri arasındadır ve yaralanmalar seyahat edenlerde önlenebilir ölümlerin önde gelen nedenidir. Dünya çapında, 5-44 yaşlarındaki kişiler arasında, ölümün önde gelen sebepleri arasında, yaralanmaların oranının 7/15 olduğu bildirilmektedir. Turistlerin, yaralanma sonucu ölümlerinin, infeksiyon hastalıklarına göre 10 kat daha fazla olduğu belirtilmektedir. Turist ölümlerinin %23'ünün nedeninin yaralanmalar olduğu, oysa bu iki neden karşılaştırıldığında enfeksiyon hastalıklarına bağlı ölümlerin sadece %2 oranında görüldüğü saptanmıştır (11,12).

Turist ölümlerine ait mevcut literatürde, doğal kaynaklı ölümlerin önlenmesi için seyahat öncesi sağlık kontrollerinin yapılması önerilmektedir. Yine yaralanmalara bağlı ölümler açısından ise önleyici stratejiler geliştirme ve multidisipliner yaklaşım önerilmektedir (6,8,9,11-18).

Ülkemizde, sayıları az olmakla birlikte, yabancı uyruklu seyahat edenlerin ölümleriyle ilgili bazı araştırmalar bulunmaktadır. Ancak, Antalya bölgesi için yapılmış indekslere kayıtlı dergilerde yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, bu tez kapsamında, Antalya ilinde otopsi yapılan yabancı uyruklu olguların verilerini, kaynaklar ışığında gözden geçirerek bu konuda bilimsel veri oluşturmak, bir çok disiplinin kullanabileceği bölgesel (Antalya) istatistiksel bir veri tabanı yaratmak ve bu alandaki yerli ve yabancı çalışmalara katkı sağlamak, ayrıca meydana gelen ölümlerin önlenebilir nedenleri açısından alınması gereken tedbirlerin neler olduğu konusunda öneriler oluşturmak amaçlanmıştır (6,8-10,13-26).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Turizmin ve Turistin Tanımı

Günümüzde, milyonlarca insan günlük yaşamlarını devam ettirdikleri yerlerden, geçici süreler için başka mekânlara seyahat etmektedir. Bu yer değişimi sırasında, ulaşım olanaklarından yararlanılmakta ve varılan yerdeki konaklama, yeme-içme ve eğlence tesislerinden faydalanılmaktadır. Yer değiştirme 20. yüzyıla özgü modern bir kavram olarak görülmesine karşın, insanlık tarihi kadar eskidir. İnsanlar, yüzyıllar boyunca çeşitli neden ve amaçlarla buldukları yerleşim dışındaki başka bir coğrafi yere seyahat etmişlerdir. Dinamik bir yapıya sahip olan bu seyahat akımı, çeşitli dillerde değişik kavramlarla ifade edilmektedir. Son olarak, bu dinamik olayların gelişimi ve birçok terimin doğurduğu karışıklık sonucu, tüm dikkatler tek bir sözcük, “turizm”, üzerinde toplanmaktadır. Turizm kavramı üzerinde, özel ya da teknik pek çok tanım yapılmakla birlikte, günümüze değin kapsamlı bir tanım yapılamamıştır. Sorun, turizmin öznesinin insan olması ve sosyal, psikolojik, ekonomik, politik gibi çok sayıda değişik unsurların bir araya gelmesinden kaynaklanmaktadır (30-34).

Turizm kavramını belirlemek amacıyla yapılan çalışmalar, 19. yüzyılın sonlarına kadar uzanmaktadır. İlk turizm tanımı, Guyer-Feuler tarafından 1905 yılında ortaya atılmıştır. Bu tanıma göre; “turizm, gittikçe artan hava değişimi ve dinlenme gereksinimleri, doğa ve sanatla beslenen göz alıcı güzellikleri tanıma isteğine; doğanın insanlara mutluluk verdiği inancına dayanan ve özellikle ticaret ve sanayinin gelişmesi ve ulaşım araçlarının kusursuz hale gelmelerinin bir sonucu olarak ulusların ve toplulukların birbirlerine daha çok yaklaşmasına olanak veren, 'modern' çağa özgü bir olay”dır (30-34).

1980'li yıllarda AIEST (Uluslararası Bilimsel Turizm Uzmanları Birliği) turizmi; “**insanların devamlı ikamet ettikleri, çalıştıkları ve her zamanki olağan ihtiyaçlarını karşıladıkları yerlerin dışına seyahatleri ve buralardaki, genellikle turizm işletmelerinin ürettiği mal ve hizmetleri talep ederek, geçici konaklamalarından doğan, olaylar ve ilişkiler bütünü**” şeklinde tanımlanmıştır (30-32).

İlk turist tanımı 1937 yılında "*Milletler Cemiyeti İstatistik Uzmanları Komitesi*" tarafından yapılmıştır. Yer değiştirmeye katılanlardan turist olanların ayırımı için yapılan bu tanıma göre: **“Bir ülkeye en az 24 saatlik bir süre boyunca kalmak için aşağıdaki nedenlerle gelenler turist olarak kabul edilirler”** (30-32).

1963 yılına kadar OECD Turizm Komitesi, üye ülkelere **“yabancı turist”** kavramı ile ilgili olarak bu tanımın benimsenmesini tavsiye etmiştir. Tanıma göre: **“Devamlı oturduğu ülkenin dışında herhangi bir ülkeyi 24 saatten az olmayan bir süre içinde ziyaret eden kişi”**, yabancı turistir (30-32).

Yerli turist, ikamet ettiği ülke sınırları içinde seyahat eden kişidir. Bu genel özelliğe uygun bir yerli turist tanımlaması, Dünya Turizm Örgütü tarafından yapılan uluslararası turist tanımlaması ile karşılaştırıldığında, kişiden kişiye ve kurumdan kuruma çok daha değişken bir yapı göstermektedir. Bazı ülkeler yerli turist tanımlamasında mesafe ölçütünü kullanmaktadır. Örneğin Kanada hükümeti, **“içinde yaşadığı toplumdan 20 km öteye seyahat eden kişi”**yi yerli turist olarak tanımlamaktadır (30,31).

Birleşmiş Milletler İstatistik Komisyonu, 1963'te Roma'da Seyahat ve Turizm Konferansı'nda toplanarak “ziyaretçi” ve “turist” kavramlarını tekrar ele almıştır: **“İstatistiksel amaçlarla ziyaretçi, devamlı ikamet ettiği ülke dışında herhangi bir ülkeyi, o ülkede çalışma amacı dışında ziyaret eden kişi”dir. Bu tanım kapsamında turist, “ziyaret ettiği ülkede en az 24 saat kalan ve ziyaret amacı aşağıda verilen başlıklar altında sınıflanabilen geçici ziyaretçidir.”**

Türkiye’de turistin tanımı, 1996 tarihinde değiştirilen “22747 sayılı Seyahat Acentaları Yönetmeliği”nde şu şekilde yapılmıştır **“turist, para kazanma amacı olmaksızın, dinlenmek ve eğlenmek için ya da kültürel, bilimsel, sportif, idari, diplomatik, dinsel, sıhhi ve benzeri nedenlerle, oturduğu yer dışına geçici olarak çıkan ve tüketici olarak belirli bir süre seyahat edip kalan ve yeniden ikametgâhına dönen kimsedir.”** (30,31).

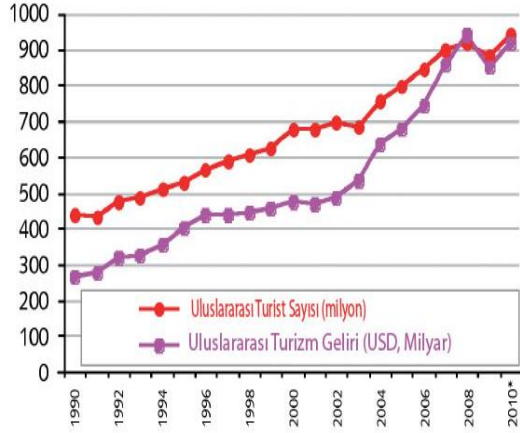
2.2. Dünyada Turizm Trendi ve Sayısal Veriler

İnsan popülasyonunun hareketliliğindeki artış son zamanların büyük bir sosyal fenomeni haline gelmiştir. Elli yıl önce uluslararası turizm, günümüzdeki kadar yaygın olmayıp büyük çoğunluğu bir avuç endüstrileşmiş ülkede yoğunlaşmıştı (30,31,35).

Ancak özellikle 1950 yılından sonra dünyada uluslararası turizmde büyük bir artış dikkati çekmektedir. Bunun pek çok sebebi bulunmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde ekonomideki olumlu yöndeki gelişmeler, ulaşım maliyetlerinin nispeten azalması, turizm ekonomisi ve altyapısındaki gelişmeler, özellikle gelişmekte olan ülkelerdeki yaşlı popülasyonda boş vakit ve harcanılabilir gelirin artması, daha çok uluslararası iş seyahatine çıkılması ve küresel ekonomideki gelişmeler, öğrencilerin yurtdışında ziyaret ve çalışmalarındaki artış trendi, göçmenlerin kendi anayurtlarını ziyaret ve dönüşlerindeki hareketlilik ve servetteki artış, dünyanın bazı bölgelerindeki siyasal istikrardaki yerel olumlu gelişmeler, yabancı ekoloji ve kültürlerdeki ilginçlikler hakkındaki yüksek farkındalık artışı, interneti de kapsayan seyahat pazarlamacılığındaki gelişmeler, seyahat ve macera hakkında kitap ve magazinsel yayınların artışı, turizmin yaygınlaşmasında temel faktörler olarak kabul edilmektedir (30,31,35).

Dünya Turizm Organizasyonunun 2010 yılı verilerine göre de tüm dünyada turist sayısında belirgin bir artış olduğu, özellikle son 60 yılda hızlı bir artışın dikkati çektiği görülmektedir. 1950'de 25 milyon, 1980'de 277 milyon olan turist sayısının, 2010 yılında 940 milyon olduğu görülmektedir. Artan turist sayısına paralel olarak turizm gelirinde de benzer bir artış olduğu dikkati çekmektedir. Bu artış trendinin gelecekte de süreceği öngörülmektedir (2). Tüm dünyada gelen turist sayısı ve turizm gelirindeki artış trendi Şekil 2.2.1'de görülmektedir. Aynı grafikte, turist sayısının özellikle yaz periyodunda (haziran-eylül arası) pik yaptığı dikkati çekmektedir (2).

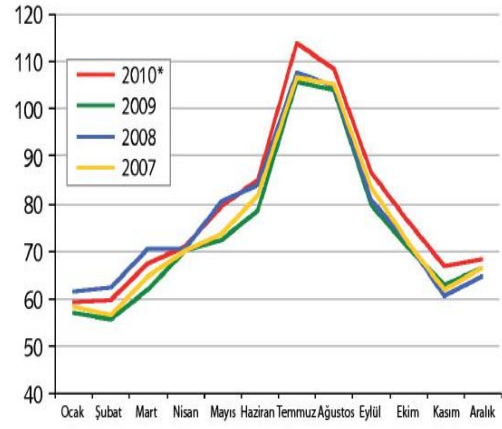
Uluslararası Turist Sayısı ve Turizm Geliri 1990-2010



Kaynak: Dünya Turizm Örgütü

Aylara Göre Turist Sayısı

Uluslararası Turist Sayısı (milyon)

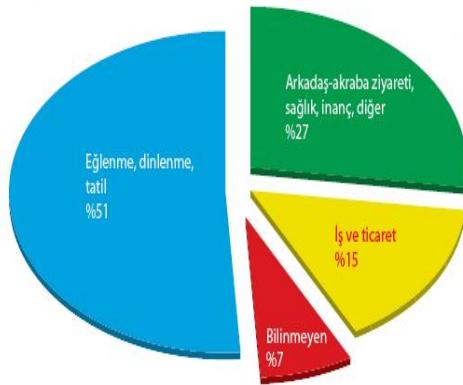


Kaynak: Dünya Turizm Örgütü

Şekil 2.2.1. WTO, 1990-2010 arasında uluslararası turist sayıları ve turizm gelirleri, 2007-2010 yılları arasında gelen turistlerin aylara göre dağılımı.

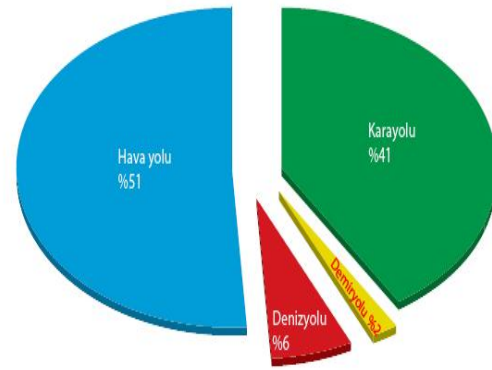
Yine Dünya Turizm Örgütü verilerine göre; turistlerin en az yarısının ziyaret amaçlarının tatil olduğu bildirilmektedir. Turistlerin ulaşım tercihlerine bakıldığında en az yarısının havayolunu tercih ettiği görülmektedir (Şekil 2.2.2, WTO'dan alınmıştır) (2).

Turistlerin Ziyaret Amaçları, 2010



Kaynak: Dünya Turizm Örgütü

Turistlerin Ulaşım Tercihleri, 2010



Kaynak: Dünya Turizm Örgütü

Şekil 2.2.2. WTO, turistlerin ziyaret amaçları ve ulaşım tercihleri.

2.3. Türkiye’de Turizmin Gelişimi ve Sayısal Veriler

Dünya Turizm Örgütü verilerine bakıldığında ülkemiz 2010 yılı yabancı ziyaretçi sayısı baz alındığında, tüm dünya ülkeleri arasında 7. sırada yer almaktadır (Şekil 2.3.1.) (2).

Çizelge 2.3.1. WTO, 2009 ve 2010 yılında en çok ziyaret edilen 10 ülke ve ülkelerin turizm gelirleri.

2009-2010 yıllarında uluslararası turist sayılarına göre ilk 10 ülke (WTO)		
Ülke Sıralaması	2009 (milyon)	2010 (milyon)
1 Fransa	76.8	76.8
2 Amerika Birleşik Devletleri	55	59.7
3 Çin	50.9	55.7
4 İspanya	52.2	52.7
5 İtalya	43.2	43.6
6 Birleşik Krallık	28.2	28.1
7 Türkiye	25.5	27.0
8 Almanya	24.2	26.9
9 Malezya	23.6	24.6
10 Meksika	21.5	22.4

2009-2010 yıllarında uluslararası turist gelirlerine göre ilk 10 ülke (WTO)		
Ülke Sıralaması	2009 (milyar USD)	2010 (milyar USD)
1 Amerika Birleşik Devletleri	94.2	103.5
2 İspanya	53.2	52.5
3 Fransa	49.4	46.3
4 Çin	39.7	45.8
5 İtalya	40.2	38.8
6 Almanya	34.6	34.7
7 Birleşik Krallık	30.1	30.4
8 Avustralya	25.4	30.1
9 Hong Kong (Çin)	16.4	23.0
10 Türkiye	21.3	20.8

Ülkemize gelen turist sayılarına ait T.C. Kültür Bakanlığı verileri incelendiğinde 1963 yılında ülkemize gelen yabancı ziyaretçi sayısı 198.000 bin kişi iken, bu sayı 1980 yılında 1.288.000 kişi, 2000 yılında 10.412.000 kişi, 2010 yılında ise 28.632.204 kişiye ulaşmıştır. Ülkemize gelen yabancı uyrukluların yaz döneminde (haziran, temmuz, ağustos, eylül) yoğunlaştığı görülmektedir (Çizelge 2.3.2) (3,36).

Çizelge 2.3.2. TÜİK, 2006-2010 yıllarında aylara göre ülkemizi ziyaret eden yabancı uyruklu sayıları.

Aylara göre gelen ve giden yabancılar, 2006-2010					
Foreigners arriving and departing by months, 2006-2010					
	2006	2007	2008	2009	2010*
Gelen yabancılar - Foreigners arriving	19 819 833	23 340 911	26 336 677	27 077 114	28 632 204
Ocak - January	667 337	714 425	782 786	751 817	809 974
Şubat - February	626 565	787 048	896 482	898 927	953 848
Mart - March	921 892	1 099 960	1 305 297	1 207 729	1 414 616
Nisan - April	1 372 922	1 520 954	1 647 903	1 750 281	1 744 628
Mayıs - May	1 918 809	2 287 645	2 748 564	2 718 788	3 148 337
Haziran - June	2 368 628	2 774 076	3 305 832	3 263 089	3 500 024
Temmuz - July	3 109 727	3 624 156	4 084 764	4 343 025	4 358 275
Ağustos - August	2 905 817	3 384 065	3 762 136	3 760 372	3 719 180
Eylül - September	2 267 146	2 799 276	2 981 044	3 136 010	3 486 319
Ekim - October	1 713 916	2 152 908	2 462 497	2 617 193	2 840 095
Kasım - November	1 020 106	1 177 475	1 267 996	1 403 740	1 491 005
Aralık - December	926 968	1 018 923	1 091 376	1 226 143	1 165 903
Giden yabancılar - Foreigners departing	19 275 948	23 017 081	26 431 124	27 347 977	28 510 852
Ocak - January	714 502	809 424	919 539	906 602	940 379
Şubat - February	592 362	738 497	858 751	857 114	897 345
Mart - March	831 622	1 004 452	1 221 568	1 179 459	1 269 770
Nisan - April	1 176 916	1 326 008	1 411 495	1 564 694	1 634 199
Mayıs - May	1 662 413	1 994 216	2 509 997	2 416 640	2 711 058
Haziran - June	2 072 720	2 457 171	2 902 948	2 999 541	3 292 445
Temmuz - July	2 535 376	3 010 266	3 545 795	3 615 548	3 809 378
Ağustos - August	3 270 139	3 873 699	4 450 081	4 605 083	4 320 205
Eylül - September	2 496 134	3 057 442	3 286 998	3 349 978	3 612 808
Ekim - October	1 957 609	2 460 696	2 839 973	3 115 112	3 264 167
Kasım - November	1 085 716	1 311 983	1 444 305	1 581 734	1 637 993
Aralık - December	880 439	973 227	1 039 674	1 156 472	1 121 105

Kaynak: Emniyet Genel Müdürlüğü

Source: General Directorate of Public Security

TÜİK verilerine göre bizim çalışma periyodumuza (2006-2010) ait dönemde ülkemizi ziyaret eden yabancı uyrukluların milliyetlerine göre sayıları incelendiğinde; ülke bazında 5 yıllık döneme bakıldığında ilk sırada Alman, ikinci sırada Rus, üçüncü sırada İngiliz uyruklular gelmektedir. Bu 3 ülkeyi yıllara göre sıralaması değişmekle birlikte İran, Bulgaristan, Gürcistan ve Hollanda vatandaşları izlenmektedir (Çizelge 2.3.3) (3,36).

Çizelge 2.3.3. TÜİK, 2006-2010 yıllarında ülkemizi ziyaret eden yabancı uyrukluların uyruğuna ve sayılarına göre dağılımı.

Seçilmiş milliyetlere göre gelen ve giden yabancı ziyaretçiler, 2006-2010					
Foreign visitors arrivals and departures by selected nationalities, 2006-2010					
	2006	2007	2008	2009	2010*
Gelen yabancılar - Foreigners arriving	19 819 833	23 340 911	26 336 677	27 077 114	28 632 204
ABD - USA	532 404	642 911	679 445	667 159	642 768
Almanya - Germany	3 762 469	4 149 805	4 415 525	4 488 350	4 385 263
Avusturya - Austria	429 708	472 482	520 334	548 117	500 321
Azerbeycan - Azerbaijan	380 132	434 577	459 593	424 155	486 381
Belçika - Belgium	451 426	542 712	596 442	592 078	543 003
Bulgaristan - Bulgaria	1 177 903	1 239 667	1 255 343	1 406 604	1 433 970
Fransa - France	657 859	768 167	885 006	932 809	928 376
Gürcistan - Georgia	549 328	630 979	830 184	995 381	1 112 193
Hollanda - Netherlands	997 466	1 053 403	1 141 580	1 127 150	1 073 064
İngiltere - United Kingdom	1 678 845	1 916 130	2 169 924	2 426 749	2 673 605
İran - Iran	865 942	1 058 206	1 134 965	1 383 261	1 885 097
İsrail - Israel	362 501	511 435	558 183	311 582	109 559
İsveç - Sweden	326 255	338 182	404 092	401 740	447 270
İtalya - Italy	402 573	514 803	600 261	634 886	671 060
Romanya - Romania	245 941	390 505	447 419	366 698	355 144
Rusya Federasyonu - Russian Federation	1 853 442	2 465 336	2 879 278	2 694 733	3 107 043
Ukrayna - Ukraine	487 917	593 302	730 689	574 700	568 227
Yunanistan - Greece	412 819	447 950	572 212	616 489	670 297
Diğer ülkeler - Other countries	4 244 903	5 170 359	6 056 202	6 484 473	7 039 563
Giden yabancılar - Foreigners departing	19 275 948	23 017 081	26 431 124	27 347 977	28 510 852
ABD - USA	542 658	662 048	693 199	675 566	646 859
Almanya - Germany	3 729 334	4 192 512	4 396 948	4 481 571	4 370 248
Avusturya - Austria	423 979	473 273	505 764	537 721	497 931
Azerbeycan - Azerbaijan	382 717	425 026	467 547	430 241	477 441
Belçika - Belgium	418 024	549 890	578 680	592 651	544 728
Bulgaristan - Bulgaria	1 196 979	1 347 616	1 512 243	1 623 640	1 448 923
Fransa - France	619 366	739 442	877 408	935 047	923 037
Hollanda - Netherlands	1 003 954	1 081 436	1 166 101	1 157 131	1 087 823
İngiltere - United Kingdom	1 704 041	1 940 412	2 190 254	2 445 015	2 680 588
İran - Iran	636 282	854 488	1 029 716	1 369 896	1 870 953
İsrail - Israel	359 114	503 570	559 737	316 466	110 322
İsveç - Sweden	326 738	338 678	407 590	407 984	447 065
İsviçre - Switzerland	204 534	222 499	255 649	288 529	272 528
İtalya - Italy	386 456	504 914	597 325	629 516	665 478
Romanya - Romania	242 097	382 971	449 206	369 887	356 616
Rusya Federasyonu - Russian Federation	1 782 568	2 353 333	2 863 857	2 696 784	3 087 737
Ukrayna - Ukraine	476 113	578 189	729 370	582 607	566 296
Yunanistan - Greece	407 167	433 337	562 226	607 779	661 260
Diğer ülkeler - Other countries	4 433 827	5 433 447	6 588 304	7 199 946	7 795 019

Kaynak: Emniyet Genel Müdürlüğü

Source: General Directorate of Public Security

2.4. Antalya İline Ait Bilgiler ve Sayısal Veriler

Antalya'nın tarihine yönelik öykülere göre yaklaşık 2000 yıl kadar önce Bergama Kralı II. Attalos "Gidin, bana bu yeryüzü üzerinde öyle bir yer bulun ki, bütün kralların, bütün hükümdarların gözü kalsın. Öyle bir yer bulun ki, hiç kimse gözünü oradan ayıramasın. Gidin bana yeryüzünün cennetini bulun" talimatını vermiş ve Akıncıları tarafından keşfedilen ve kral tarafından beğenilip hemen bir kent kurulan, adı Attaleia konulan Antalya, yeryüzü cenneti olarak adlandırılmaktadır. Günümüzde "Türk Rivierası" olarak lanse edilen coğrafik yapının önemli bir kısmını oluşturmaktadır (4).

Üç mevsim bahar, bir mevsim yazın yaşandığı Antalya, yaklaşık 1,5 milyon kişinin yaşadığı, Türkiye'nin güneyinde, Akdeniz kıyısında eşsiz turkuaz koyları, mavi bayraklı plajları, yeşil doğası, ılıman iklimi ve uzun yaz süreci, gelişmiş turizm tesisleri ve altyapısı, önemli golf tesisleri, tarihi ve kültürel dokusuyla yabancı ziyaretçilerin akınına uğramaktadır (4).

T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı 2010 yılı verilerine göre ülkemize gelen turist sayısı 28.632.204 kişi olarak kayıtlı olup, 2010 yılında ülkemize gelen yabancı ziyaretçilerin %32,3'ü Antalya'ya, %24,2'si İstanbul'a, %10,39'u Muğla'ya, %9,16'sı Edirne'ye, %4,04'ü İzmir'e bağlı sınır kapılarından giriş yapmıştır. Bu veriler göz önüne alındığında Antalya, 2010 yılında yaklaşık 10 milyon yabancı ziyaretçiyi konuk etmiştir. Bu rakamlar ülkemizdeki en önemli turizm merkezinin Antalya olduğunun somut bir göstergesidir (4).

İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü verilerine göre; ilimize gelen yabancıların uyruklarına göre sayısal verilere bakıldığında; ilk sırada %27,19 ile Almanya, ikinci sırada %26,40 ile Rusya, üçüncü sırada %4,94 ile Hollanda, dördüncü sırada %4,73 ile İngiltere, 5. sırada %3,82 ile Ukrayna uyruklu ziyaretçilerin yer aldığı görülmektedir. Bu 5 ülkeden gelen turist sayısı tüm yabancıların 2/3'ünü oluşturmaktadır (4).

İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü verilerine göre; ilimize gelen yabancı uyruklarının neredeyse tamamının havayolu ile geldiği bildirilmektedir (4).

2.5. İl Sağlık Müdürlüğünün 2006-2010 Yılları Arasında

Antalya İli Sınırları İçerisinde Gerçekleşen Ölümlere Ait Verileri

Antalya il sınırları içerisindeki tüm sağlık kuruluşlarından bildirilen ölüm olguları incelendiğinde; 2006-2010 yılları arasında 16.970 erkek, 12.812 kadın, toplam 29872 ölüm olgusu kaydedildiği görülmektedir. Ölenlerin büyük çoğunluğu 65 yaş üstü (18.788 olgu, %63,1) gruptadır. Aynı dönemde 924 dışsal kaynaklı (kazalar, zehirlenmeler gibi) ölüm bildirilmiş olup, tüm ölümlerin %3,1'lik kısmını oluşturmaktadır. Enfeksiyöz ve paraziter kaynaklı ölüm olgusu 521 olup, tüm ölümler içerisindeki oranı %1,7'dir (37).

2.6. İl Emniyet Müdürlüğü Yabancılar Şubesinin 2006-2010 Yılları

Arasında Ölen Yabancı Uyruklulara Ait Verileri

Antalya ili sınırları içerisinde 2006-2010 yılları arasında meydana gelen yabancı uyruklu ölümlere ait kayıtlar incelendiğinde; 851 yabancı uyruklu ölüm meydana geldiği tespit edilmiştir. 851 olgunun 410 tanesi (%48,2) Alman, 181 tanesi (%21,3) Rus uyruklu olup, bu iki uyruktan ölenler tüm ölümlerin %69,5'ini oluşturmaktadır. Olguların 592 tanesi (%69,6) erkek, 259 tanesi (%30,4) kadındır. Olguların ölüm orijinine yönelik veriye rastlanmamıştır. Ancak olguların ölüm sebepleri kalp krizi ve hastalık, trafik kazası, suda boğulma ve diğer başlıkları altında toplanmıştır. Ölüm sebeplerine bakıldığında 454 olgu (%53,4) kalp krizi ve hastalıklardan, 201 olgu diğer sebeplerden (%23,6) 132 olgu (%15,5) suda boğulmadan, 64 olgu (%7,5) trafik kazasından ölmüştür. Olgulardan 800 tanesinin (%94) Antalya'da turistik amaçlı bulunduğu, 51 olgunun (%6) ikametli olduğu kaydedilmiştir. Ölen yabancı uyruklulardan çalışan olmadığı bildirilmiştir (38).

2.7. Yabancı Uyrukluların Ölüm Olaylarına İlişkin Güncel Mevzuat

ve İlgili Yasal Düzenlemeler

T.C. Adalet Bakanlığı Uluslararası Hukuk ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğünün 01.01.2006 tarih, B.03.0.UİG.0.00.00.06/010.06.02/9 sayılı genelgesi, yabancıların ölüm olaylarının bildirilmesinin esaslarını içermektedir. Genelgeye göre; ülkemizin de taraf olduğu Konsolosluk İlişkileri Hakkındaki Viyana Sözleşmesi ve İkili Konsolosluk Sözleşmelerine göre; bir yabancı

uyruklunun vefatı halinde, ölü muayene ve otopsi işlemlerinin, ölenin kimliği belirlendikten, olay mahallindeki tüm emare ve deliller toplandıktan sonra ve özellikle sağlık kurumlarında, gecikmeksizin Ceza Muhakemesi Kanununun 87 ila 89'uncu maddelerinde belirtilen esaslar çerçevesinde yapılması gerekmektedir (39).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmada 01 Ocak 2006 - 31 Aralık 2010 tarihleri arasında T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Antalya Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesinde otopsileri yapılan, tüm yabancı uyruklu ölüm olguları ülkemize geliş amacı ve kalış süreleri gözetilmeksizin incelenmiştir.

Otopsi yapılan olguların; adli tahkikatı, ölü muayene ve otopsi evrakı gözden geçirilerek olguların demografik bilgileri (yaş, cinsiyet, uyruk), ülkemizde bulunma amaçları, kişinin bilinen bir hastalık öyküsü olup olmadığı, ölü bulunduğu yer, ölüm nedeni ve ölümün orijini, otopsi bulguları, histopatolojik, toksikolojik, biyolojik ve diğer tetkiklerine ait sonuçlar ile kişi tedavi görmüş ise tıbbi evrakı incelenmiştir.

Tüm adli otopsiler Antalya Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesi otopsi salonunda mevcut yasal düzenlemelere uygun olarak 2 adli tıp uzmanı tarafından yapılmıştır. Tüm olgularda otopsi esnasında organ ve doku parçalarında histopatolojik inceleme yapılmıştır. Yine otopside kan, idrar / mesane çalkantı sıvısı, mide içeriği ve iç organ parçalarından alkol (etil / metil alkol), uyutucu-uyuşturucu madde tespitine yönelik toksikolojik analizler ve sistematik toksikolojik analizler yapılmıştır. Çok az sayıda olguda ise biyolojik delil için inceleme ve DNA analizi için örnek alınması gerekmiştir.

Olgulara ait veriler Microsoft Office Software Excel dosyasına kaydedilmiştir. Veriler sayısal olarak kodlanarak verilerin istatistiksel analizi için SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 18.0 programı kullanılmıştır. İstatistiksel analizler ve sonuçların yorumlanması aşamasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalından profesyonel destek alınmıştır.

Çalışma için T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığının 15.07.2011 tarih, B.03.1.ATK.0.01.00.08.306 sayılı yazısı ile onay alınmıştır.

4. BULGULAR

01 Ocak 2006 - 31 Aralık 2010 tarihleri arasında T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Antalya Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesinde otopsi yapılmış olan, T.C. uyruklu olmayan, tüm yabancı uyruklu ölüm olgularına ait evrak tetkik edilmiştir. 25 Mayıs 2010 tarihinde bir tur otobüsünün devrilmesi sonucunda 13 Rusya vatandaşı ölmüştür, bu ölenlere otopsi yapılmadığı için çalışma dışında tutulmuştur.

Çalışma sürecinde toplam otopsi sayısı 2585 olup, bunlardan 397 (%15,4) tanesinin yabancı uyruklu ölüm olgusuna ait olduğu tespit edilmiştir. Çizelge 4.1’de yıllara göre toplam otopsi sayıları, yabancı uyruklu otopsi sayıları ve yabancı uyruklu otopsilerin toplam otopsi sayılarına oranları verilmektedir.

Çizelge 4.1. Yıllara göre toplam otopsi sayıları, yabancı uyruklu otopsi sayıları ve yabancı uyruklu otopsilerin toplam otopsi sayılarına oranları.

Yıllar	Toplam Otopsi Sayısı	Yabancı Uyruklu Otopsi Sayısı	Yabancı Uyruklu Otopsi Sayısının Tüm Olgulara Oranı (%)
2006	443	42	9,5
2007	469	74	15,8
2008	553	89	16,1
2009	498	77	15,5
2010	622	115	18,5
Toplam	2585	397	15,4

Toplam 397 olgudan, (%75,8) 301 tanesi erkek, (%24,2) 96 tanesinin kadın olduğu kayıtlıdır (Çizelge 4.2). Olguların en küçüğü 5, en büyüğü 87 yaşında olup, ortalama yaş 52,2’dir.

Çizelge 4.2. Olguların cinsiyete göre dağılımı ve oranı.

Cinsiyet	Otopsi Sayısı	Oran (%)
Erkek	301	75,8
Kadın	96	24,2
Toplam	397	100

Ölenlerin yaş gruplarına dağılımına bakıldığında ise en çok ölümün %22,2 sıklıkla 61-70 yaş aralığında olduğu görülmektedir. En az ölüm 81-90 (%1,8) ve 1-20 (%5) yaş grubunda gerçekleşmiştir. Çizelgede verildiği gibi ölenlerin cinsiyetine göre yaş gruplarına bakıldığında; her yaş grubunda erkeklerin sayısının kadınlardan fazla olduğu görülmektedir. Özellikle genç-orta yaş grubundaki (özellikle 31-40 yaş grubunda E/K oranı=7 olması dikkat çekici) ölümlerde erkek/kadın oranı 2,1-7 arasında değişmektedir (Çizelge 4.3).

Çizelge 4.3. Olguların yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı, yaş gruplarında erkek kadın sayılarının oranı.

Yaş Grupları	Erkek	Kadın	Sayı	Oran (%)	E/K
1-10	6	4	10	2,5	1,5
11-20	7	3	10	2,5	2,3
21-30	23	11	34	8,5	2,1
31-40	49	7	56	14,1	7
41-50	45	14	59	14,9	3,2
51-60	54	15	69	17,4	3,6
61-70	67	21	88	22,2	3,2
71-80	45	19	64	16,1	2,4
81-90	5	2	7	1,8	2,5
Toplam	301	96	397	100	3,1

Olguların geliş amaçlarına bakıldığında, 381 (%96) olgunun Antalya'da tatil amacıyla bulunduğu, 15 (%3,8) olgunun çalışma amacıyla ilimizde olduğu saptanmış, 1 (%0,2) olgunun Antalya'ya gelme nedenine ait bilgiye ulaşılamamıştır (Çizelge 4.4).

Çizelge 4.4. Olguların ülkemizde bulunma amaçlarına göre dağılımı.

Antalya'ya Geliş Amacı	Sayı	Oran (%)
Tatil	381	96
Çalışma	15	3,8
Bilinmiyor	1	0,2
Toplam	397	100

Çizelge 4.5. Olguların ülkelere ve cinsiyete göre dağılımları.

Ülke (41 farklı ülke)	Erkek	Kadın	Toplam	Oran (%)
Almanya	93	38	131	33,0
Rusya	75	19	94	23,6
İngiltere	18	6	24	6,0
Ukrayna	13	5	18	4,5
Hollanda	10	5	15	3,8
Avusturya	6	3	9	2,3
Kazakistan	6	3	9	2,3
Belçika	4	3	7	1,8
Gürcistan	6	1	7	1,8
İsveç	5	1	6	1,5
Azerbeycan	5	0	5	1,3
Danimarka	5	0	5	1,3
Finlandiya	5	0	5	1,3
İsviçre	3	2	5	1,3
Özbekistan	3	2	5	1,3
Belarus	3	1	4	1,0
Çek Cumhuriyeti	4	0	4	1,0
Fransa	2	2	4	1,0
İsrail	4	0	4	1,0
Polonya	4	0	4	1,0
Romanya	3	1	4	1,0
İran	3	0	3	0,7
Norveç	3	0	3	0,7
Türkmenistan	2	1	3	0,7
Amerika Birleşik Devletleri	2	0	2	0,5
Ermenistan	2	0	2	0,5
Diğerleri	12	3	15	3,8
Toplam	301	96	397	100

(Not: Diğerleri olarak belirtilen değer her birinden 1 ölüm olgusu olan 15 farklı ülkeyi göstermektedir.)

Çalışma sürecinde otopsi yapılan 397 olgunun ülkelere ve cinsiyete göre dağılımına bakıldığında; olgulardan büyük çoğunluğunun Almanya (131 olgu, %33), Rusya (94 olgu, %23.7), İngiltere (24 olgu, %6), Ukrayna (18 olgu, %4.5), Hollanda (15 olgu, %3.8) uyruklu oldukları görülmektedir. İlimizi ziyareti sırasında

ölen yabancıların yaklaşık 2/3'ünü bu 5 ülke vatandaşları oluşturmaktadır. Bu oranlar İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü verilerine göre ilimize en fazla gelen yabancı uyruklu vatandaşların uyruklarıyla paraleldir. Çizelge 4.5'de yabancı uyruklu ölüm olgularında kişinin uyrukları ve cinsiyete göre dağılımları verilmiştir.

Olguların ölüm olayının gerçekleştiği merkezlere göre sayısal veriler aşağıda Çizelge 4.6'da verilmiştir. En çok ölüm olgusunun Manavgat, Antalya merkez, Alanya, Kemer ve Serik gibi turizm merkezlerinde gerçekleştiği, turizmin daha az hakim olduğu Kaş, Kumluca, Demre, Gazipaşa, Finike, Korkuteli ilçelerinden oldukça az sayıda, Akseki, Gündoğmuş ve Elmalı ilçelerinden ise hiç gönderilmediği anlaşılmaktadır (Çizelge 4.6).

Çizelge 4.6. Ölüm olayının gerçekleştiği merkezlere ait veriler.

Ölüm Olayının Gerçekleştiği Merkez	Sayı	Oran (%)
Manavgat	116	29,2
Antalya	104	26,2
Alanya	64	16,1
Kemer	59	14,8
Serik	38	9,6
Kaş	8	2,0
Kumluca	3	0,7
Demre	2	0,5
Gazipaşa	1	0,3
Finike	1	0,3
Korkuteli	1	0,3
Toplam	397	100

Ölüm olayının gerçekleştiği aylar incelendiğinde ilk sırada eylül ayı (%18.6) gelmektedir. Bunu sırasıyla haziran, ekim, ağustos, temmuz ayları izlemektedir (Çizelge 4.7).

Çizelge 4.7. Ölüm olayının meydana geldiği aya ait veriler.

Ay	Sayı	Oran (%)
Ocak	9	2,3
Şubat	13	3,3
Mart	12	3
Nisan	18	4,5
Mayıs	32	8,1
Haziran	57	14,4
Temmuz	46	11,6
Ağustos	48	12,1
Eylül	74	18,6
Ekim	54	13,6
Kasım	24	6,1
Aralık	10	2,5
Toplam	397	100

Çizelge 4.8’de görüldüğü gibi ölüm olayının gerçekleştiği yerler incelendiğinde; en çok ölümün otel içi ve otele ait alan içerisinde (otel odası, plaj, havuz, vb.) gerçekleştiği (170 olgu, %42,7) görülmektedir. Bunu, ikinci sırada hastane (133 olgu, %33,5) izlemektedir.

Çizelge 4.8. Ölümün gerçekleştiği yere ait veriler.

Ölümün Gerçekleştiği Yer	Sayı	Oran (%)
Hastane	133	33,5
Otel odası	90	22,6
Otel plajı	67	16,8
Otel havuzu	12	3
Ev	41	10,3
Açık alan	37	9,3
İşyeri	2	0,5
Karayolu	2	0,5
Bar	1	0,3
Tatlı su	2	0,5
Tekne	1	0,3
Uçak	1	0,3
Havaalanı	1	0,3
Açık deniz	5	1,2
Telefon kulübesi	1	0,3
Otel asansör boşluğu	1	0,3
Toplam	397	100

Olguların ölüm orijinleri incelendiğinde; ilk sırada 203 olgu (%51,1) ile kaza yaralanmalarına bağlı ölümlerin geldiği görülmektedir. Bunu doğal ölümler (163 olgu, %41,1) izlemektedir. Kaza ve doğal nedenlerden ölen toplam olgu sayısı 366 olup, tüm ölümlerin %92,2'si bu iki sebepten ileri gelmektedir (Çizelge 4.9).

Çizelge 4.9. Ölüm orijininin cinsiyete göre dağılımı.

Ölüm orijini	Erkek	Kadın	Toplam	Oran (%)
Kaza	153	50	203	51,1
Doğal	129	34	163	41,1
İntihar	8	6	14	3,5
Cinayet	2	3	5	1,3
Bilinmiyor	9	3	12	3
Toplam	301	96	397	100

Beş yıllık süreçte, cinayet kurbanı olgu sayısı 5 olup, tüm ölümlerin %1,3'ünü oluşturmaktadır.

Ölüm orijinlerinin cinsiyete göre dağılımına bakıldığında ise her iki cinsiyette, en sık rastlanan ölüm orijinleri yine sırası ile kazalar (153 erkek, 50 kadın) ve doğal ölümlerdir (129 erkek, 34 kadın). Cinayet (2 erkek, 3 kadın) olguları dışındaki tüm ölüm orijinlerinde erkeklerin sayısı kadınlara göre oldukça fazladır (Çizelge 4.9).

Çizelge 4.10. Ölüm orijininin yaş gruplarına göre dağılımı.

Ölüm orijini	0	11	21	31	41	51	61	71	81	Toplam
	- 10	- 20	- 30	- 40	- 50	- 60	- 70	- 80	- 90	
Doğal	0	4	6	16	29	36	44	26	2	163
Kaza	10	4	25	30	25	30	40	34	5	203
İntihar	0	2	1	6	1	2	0	2	0	14
Cinayet	0	0	0	1	1	0	1	2	0	5
Bilinmiyor	0	0	2	3	3	1	3	0	0	12
Toplam	10	10	34	56	59	69	88	64	7	397

0-10 yaş grubundaki ölümlerin tamamı kazaya bağlı gerçekleşmiş olup, bunlardan 9 (%90) tanesi otel havuzunda suda boğulma, 1 tanesi trafik kazasına bağlı ölümdür. Bu yaş grubundaki ölümlerin tamamının önlenabilir kazai ölümler olması dikkat çekicidir.

21-40 grubundaki ölümlerin büyük çoğunluğu kazaya bağlı ölümlerdir, özellikle 21-30 yaş grubunda kaza ölümleri doğal ölümlerin yaklaşık 4 katından fazladır. 21-40 yaş grubundaki ölenlerin büyük çoğunluğu erkeklerdir.

Doğal kaynaklı ölümlerin özellikle 41-70 yaş aralığında daha baskın bir neden olduğu görülmektedir. Yaş arttıkça doğal ölümlerin sayısında artış dikkati çekmektedir.

İntihar olgularının en sık 31-40 yaş grubunda olduğu görülmektedir. İntihar olguları açısından erkek kadın oranı birbirine oldukça yakındır.

Cinayet olgularında yaş gruplarına ait özel bir durum söz konusu değildir. Ancak cinayet kurbanlarında diğer orijinlerden farklı olarak kadınların sayısı erkeklerden fazladır. Beş yıllık otopsi olgularında cinayet sayısı 5, cinayet oranı %1,3 olarak tespit edilmiştir.

Çizelge 4.11. Ölüm sebeplerinin yaş gruplarına göre dağılımı.

Ölüm sebebi	0 10	11 20	21 30	31 40	41 50	51 60	61 70	71 80	81 90
Suda boğulma	9	0	7	10	8	16	30	31	3
Kalp hastalıkları	0	0	0	5	12	24	27	17	1
Negatif otopsi	0	3	3	11	14	5	11	6	1
Yüksekten düşme, düşme	0	2	9	10	10	7	4	2	1
Zehirlenmeler	0	1	4	7	3	3	4	0	0
Trafik kazası	1	1	7	1	4	1	3	2	1
Akciğer hastalıkları	0	1	1	0	1	2	1	2	0
Künt travma	0	0	0	2	0	2	2	2	0
GIS kanaması	0	0	0	0	0	3	2	1	0
Mide içeriği aspirasyonu	0	0	0	1	2	2	1	0	0
Beyin kanaması	0	0	1	1	0	2	2	0	0
Ası	0	0	1	2	0	1	0	0	0
Elektrik çarpması	0	2	0	1	0	0	0	0	0
Ateşli silah yaralanması	0	0	0	2	1	0	0	0	0
Kesici alet yaralanması	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Kanser	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Yanık	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Sistemik enfeksiyon	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Sistemik hastalık	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Pozisyonel mekanik asfiksi	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Peritonit	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Rüptüre ektopik gebelik	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Toplam (397)	10	10	34	56	59	69	88	64	7

Ölüm sebeplerinin yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında suda boğulmaya bağlı ölümlerin 0-10 yaş grubundaki ölümlerin ana nedeni (9 olgu, %90) olduğu görülmektedir (Çizelge 4.11).

Trafik kazalarının en çok 21-30 yaş grubunda (21 olguda 7 olgu, %33,3), zehirlenmeler en çok 31-40 yaş grubunda (22 olguda 7 olgu, %31,8) görülmüştür (Çizelge 4.11).

Suda boğulmaya bağlı ölümlerin her yaş grubunda önemli bir neden olduğu söylenebilir. Kazaların en sık sebebi suda boğulmadır (113 olgu, kazaya bağlı ölümlerin %55,7'si). Suda boğulmadan sonra yüksekten düşme/düşme (37 olgu, kazaya bağlı ölümlerin %18,2'si), trafik kazaları (21 olgu, kazaya bağlı ölümlerin %10,3'ü), zehirlenmeler (14 olgu, kazaya bağlı ölümlerin %6,9'u), mide içeriği aspirasyonu (6 olgu, kazaya bağlı ölümlerin %3'ü) ve künt travma (5 olgu, kazaya bağlı ölümlerin %2,4'ü) gelmektedir (Çizelge 4.12 ve Çizelge 4.13)

Çizelge 4.12. Ölüm sebeplerinin ölüm orijinine göre dağılımı.

Ölüm sebebi/Orijin	Doğal	Kaza	İntihar	Cinayet	Bilinmiyor	Toplam
Suda boğulma	0	113	1	0	0	114 (%28,8)
Kalp hastalıkları	86	0	0	0	0	86 (%21,7)
Negatif otopsi	51	0	0	0	3	54 (%13,6)
Yüksekten düşme, düşme	0	37	3	0	5	45 (%11,3)
Zehirlenmeler	0	14	4	0	4	22 (%5,5)
Trafik kazası	0	21	0	0	0	21 (%5,3)
Akciğer hastalıkları	8	0	0	0	0	8 (%2)
Künt travma	0	5	0	3	0	8 (%2)
GIS kanaması	6	0	0	0	0	6 (%1,5)
Mide içeriği aspirasyonu	0	6	0	0	0	6 (%1,5)
Beyin kanaması	6	0	0	0	0	6 (%1,5)
Ası	0	0	4	0	0	4 (%1)
Elektrik çarpması	0	3	0	0	0	3 (%0,8)
Ateşli silah yaralanması	0	1	0	2	0	3 (%0,8)
Kesici alet yaralanması	0	0	2	0	0	2 (%0,5)
Kanser	2	0	0	0	0	2 (%0,5)
Yanık	0	2	0	0	0	2 (%0,5)
Sistemik enfeksiyon	1	0	0	0	0	1 (%0,3)
Sistemik hastalık	1	0	0	0	0	1 (%0,3)
Pozisyonel mekanik asfiksi	0	1	0	0	0	1 (%0,3)
Peritonit	1	0	0	0	0	1 (%0,3)
Rüptüre ektopik gebelik	1	0	0	0	0	1 (%0,3)
Toplam	163	203	14	5	12	397 (%100)

Kazalara bağlı ölümlerin en sık nedeni olan suda boğulma neticesinde toplam 114 ölüm meydana gelmiş olup, tüm ölümlerin %28,8'ini, kaza nedenli ölümlerin ise %56,2'sini oluşturmaktadır. Suda boğulan 1 olgu intihar orijinelidir.

Suda boğulmadan sonra en sık kaza nedeni yüksekten düşme, düşme olgularıdır (45 olgu, tüm ölümlerin %11,3'ü, kazaya bağlı ölümlerin %22,2'si). Yüksekten düşme olgularının büyük çoğunluğunun orijininin kaza olduğu görülmektedir. Orijine yönelik yeterli bilgi sağlanamadığı için beş olgu bilinmeyen grubunda sınıflandırılmıştır. Üç olguda ise orijin intihardır.

Üçüncü en sık kaza orijinli ölüm sebebi, trafik kazasıdır. Toplam 21 olgu trafik kazası nedeniyle ölmüş olup, tüm ölümlerin %5,3'ü, kazaya bağlı ölümlerin %10,3'ünü teşkil etmektedir.

Zehirlenmeler önemli bir kaza orijinli ölüm grubunu oluşturmaktadır. Toplam 22 olgu zehirlenme nedeniyle ölmüştür. Bunlardan 14 olgu kazasal zehirlenme nedeniyle ölmüş olup, tüm ölümlerin %5,5'i, kazaya bağlı ölümlerinse %6,9'u zehirlenmeye bağlı ölümlerdir. Diğer kaza nedenli ölüm sebepleri Çizelge 4.13'te görülmektedir.

Çizelge 4.13. Orijini kaza olan ölümlerin alt gruplara dağılımı.

Ölüm sebebi	Sayı	Oran (%)
Suda boğulma	113	55,7
Yüksekten düşme, düşme	37	18,2
Trafik kazası	21	10,3
Zehirlenmeler	14	6,9
Mide içeriği aspirasyonu	6	3
Künt travma	5	2,4
Elektrik çarpması	3	1,5
Yanık	2	1,0
Ateşli silah yaralanması	1	0,5
Pozisyonel mekanik asfiksi	1	0,5
Toplam	203	100

Kaza nedeniyle ölen olgulardan 5 tanesi eğlence sporları sırasında ölmüşlerdir. 3 olgu parasailing aktivitesi sırasında ölmüş olup, 2 tanesi yüksekten düşme, 1 tanesi künt travmaya bağlı ölüm olarak kaydedilmiştir. 1 olgu trekking

aktivitesi sırasında yüksekten düşme neticesinde, 1 olgu jet ski aktivitesi sırasında künt travmaya bağlı ölüm olarak raporlanmıştır.

Çizelge 4.14. Orijini doğal olan ölümlerin alt gruplara dağılımı.

Ölüm sebebi	Sayı	Oran (%)
Kalp hastalıkları	86	52,8
Negatif otopsiler	51	31,3
Akciğer hastalıkları	8	4,9
Gastrointestinal sistem kanaması	6	3,7
Beyin kanaması	6	3,7
Kanserler	2	1,2
Sistemik enfeksiyon	1	0,6
Sistemik hastalıklar	1	0,6
Peritonit	1	0,6
Rüptüre ektopik gebelik	1	0,6
Toplam	163	100

Tüm ölüm orijinleri incelendiğinde en sık 2. ölüm sebebinin doğal orijinli ölümler olduğu görülmektedir. Doğal ölümlerin sayısı 163 olup, tüm ölümlerin %41,1'idir (Çizelge 4.14).

Doğal ölümlerin en sık sebebi kalp hastalıklarıdır (86 olgu, tüm ölümlerin %21,7'si, doğal ölümlerin %52,8'idir). Kalp hastalıklarından sonra negatif otopsiler (51 olgu, tüm ölümlerin %12,8'i, doğal ölümlerin %31,3'üdür), akciğer hastalıkları (8 olgu, tüm ölümlerin %2'si, doğal ölümlerin %4,9'udur), beyin kanaması (6 olgu, tüm ölümlerin %1,5'i, doğal ölümlerin %3,7'sidir), gastrointestinal sistem kanamaları (6 olgu, tüm ölümlerin %1,5'i, doğal ölümlerin %3,7'sidir) diğer önemli nedenlerdir.

Kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin 51-80 yaş grubunda daha fazla olduğu, bunu 71-80 ve 41-50 yaş gruplarının izlediği tespit edilmiştir. Kalp hastalıklarının orta ve ileri yaş grubunda, çocuk ve genç yaş grubuna göre oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin (86 olgu) en sık nedeni myokard enfarktüsüdür (68 olgu, kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin %79'udur).

Negatif otopsilerin ölümlerin önemli bir kısmının (51 negatif otopsinin 25 tanesi, %49'u) 31-50 yaş grubundaki kişilerde olduğu tespit edilmiştir.

Kalp hastalıklarına bağlı ölümler ile birlikte negatif otopsi olarak gruplandırılan ölümlerin tüm doğal ölümlerin oldukça büyük bir bölümünü (%84,1) bir oluşturduğu görülmektedir.

Akciğer kaynaklı 8 ölümden; histopatolojik tanı 5 olguda pnömoni, 3 olguda pulmoner tromboemboli olarak raporlanmıştır.

Gastrointestinal sistem kanamalarına bağlı ölümlerin tamamının 61-80 yaş grubunda olduğu, daha genç yaş gruplarında olmadığı görülmektedir.

Bir olgunun serolojisinde HIV (+)'liği saptanmıştır. Bizim çalışmamızda enfeksiyon nedenli ölümler tüm ölümlerin sadece %0,25'ini oluşturmaktadır.

İntihar olguları incelendiğinde; toplam 14 olgudan 4 olgunun ası, 4 olgunun zehirlenme, 3 olgunun yüksekten düşme, 2 olgunun kesici alet yaralanması, 1 olgunun ise (intihar notu bıraktıktan sonra boynuna taş bağlayarak girdiği denizde) suda boğulma sonucunda öldüğü tespit edilmiştir (Çizelge 4.15).

Çizelge 4.15. Orijini intihar olan ölümlerin alt gruplara dağılımı.

Ölüm sebebi	Sayı	Oran (%)
Ası	4	28,6
Zehirlenmeler	4	28,6
Yüksekten düşme, düşme	3	21,4
Kesici alet yaralanması	2	14,3
Suda boğulma	1	7,1
Toplam	14	100,0

5 cinayet olgusunun 3 tanesi künt kafa travması nedeniyle, 2 tanesi ise ateşli silah yaralanması nedeniyle ölmüştür (Çizelge 4.16). Orijini bilinmeyen grubunda değerlendirilen ölümlerin sebepleri ise yüksekten düşme, zehirlenmeler ve negatif otopsilerdir (Çizelge 4.17).

Çizelge 4.16. Orijini cinayet olan ölümlerin alt gruplara dağılımı.

Ölüm sebebi	Sayı	Oran (%)
Künt travma	3	60,0
Ateşli silah yaralanması	2	40,0
Toplam	5	100,0

Çizelge 4.17. Orijini bilinmeyen ölümlerin alt gruplara dağılımı.

Ölüm sebebi	Sayı	Oran (%)
Yüksekten düşme, düşme	5	41,7
Zehirlenmeler	4	33,3
Negatif otopsiler	3	25,0
Toplam	12	100,0

Çizelge 4.18. Zehirlenme olgularının ayrıntıları

Cinsiyet	Yaş	Orijin	Toksik ajan	Toksikolojik değerler
Erkek	34	Kaza	Etil Alkol	Kanda 524 ng/ml etil alkol
Erkek	44	Kaza	Etil Alkol	Kanda 436 ng/ml etil alkol
Erkek	61	Kaza	Etil Alkol	Kanda 351 ng/ml etil alkol
Erkek	46	Kaza	Etil Alkol	Kanda 504 ng/ml etil alkol
Erkek	51	Kaza	Etil Alkol	Kanda 415 ng/ml etil alkol
Kadın	54	Kaza	Etil Alkol	Kanda 424 ng/ml etil alkol
Erkek	22	Kaza	Metil Alkol	Kanda 376 ng/ml metil alkol
Kadın	47	Kaza	Metil Alkol	Kanda 131 ng/ml metil alkol
Erkek	24	Kaza	Metil Alkol	Kanda 307 ng/ml metil alkol
Erkek	33	İntihar	Opiat	Kanda 254 ng/ml opiat (6-MAM) İdrarda 1180 ng/ml opiat, 55 ng/ml THC
Erkek	36	Kaza	Opiat	Kanda 2360 ng/ml morfin İdrarda 6-MAM
Erkek	35	İntihar	Opiat	Kanda 1510 ng/ml morfin kodein İdrarda morfin, kodein
Erkek	34	Kaza	Opiat	Kanda 137 ng/ml metadon İdrarda metadon ve metaboliti EDDP, THC
Erkek	65	Kaza	Opiat	Kanda 2000 ng/ml morfin İdrarda morfin
Erkek	28	Bilinmiyor	Alprozolam	1467 ng/ml amitriptilin İdrar ve iç organ parçalarında amitriptilin
Erkek	20	İntihar	Amitriptilin	Kanda 106 ng/ml alprozolam,28 ng/ml metadon, mirtazapin İdrarda alprozolam, metadon, mirtazapin
Erkek	58	Bilinmiyor	Etil alkol İlaç	Kanda 277 ng/ml etil alkol, 250 ng/ml nordiazepam, 179 diazepam, opipramol
Kadın	34	İntihar	İlaç	Kanda 12 mg/dl etil alkol, 108 ng/mg fenobarbital,92 ng/ml kokain, folkadin İdrarda kokain, THC, folkadin
Kadın	66	Bilinmiyor	İlaç	Kan, mide içeriği, idrar, iç organ parçalarında Opipramol, Zolpidem, Diphenylhydramine, Glibornuride, Bisoprolol ve Atenolol
Kadın	23	Bilinmiyor	İlaç	Kanda 102 ng/ml kodein, İdrarda kodein, morfin, norkodein, klorfenamin
Kadın	64	Kaza	CO	Kanda 230 mg/dl etil alkol Kanda %62.2 COHBb
Erkek	23	Kaza	CO	Kanda 232 mg/dl etil alkol Kanda %51.3 COHb

(CO: karbonmonoksit, 6-MAM: 6 monoasetilmorfin, THC: tetrahidrokannabinol)

Zehirlenme olgularına bakıldığında toksik ajanların alkol (etil-metil alkol), uyutucu-uyuşturucu ilaçlar (opiat türevleri, benzodiazepin, amitriptilin, opipramol, folkadin, zolpidem, klorfenamin, difenilhidramin), karbonmonoksit, esrar (THC= tetrahidrokannabinol) olduğu görülmüştür. Ölenlerin çoğunun kaza orijinli (22 olgunun 14 tanesi, %63,6'sı), 21-50 yaş grubunda (22 olgunun 14 tanesi, %63,6'sı) ve erkek (22 olgunun 16 tanesi, %72,7'si) oldukları tespit edilmiştir (Çizelge 4.18).

Çizelge 4.19. Tıbbi özgeçmiş ile orijin ilişkisi.

Tıbbi özgeçmiş	Doğal	Kaza	İntihar	Cinayet	Bilinmiyor	Toplam
Bilgi yok	107	182	9	5	11	314
Psikolojik sorunlar	1	1	4	0	0	6
Kalp hastalığı	28	14	0	0	0	42
Nörolojik hastalık	4	4	1	0	0	9
Akciğer hastalığı	8	0	0	0	0	8
Karaciğer hastalığı	2	1	0	0	0	3
Kanser öyküsü	4	1	0	0	1	6
Diabetes mellitus	4	0	0	0	0	4
Alkolizm öyküsü	2	0	0	0	0	2
GIS hastalığı	2	0	0	0	0	2
Diğer	1	0	0	0	0	1
Toplam	163	203	14	5	12	397

Çalışmamızda olguların büyük çoğunluğunun tıbbi özgeçmişine ait yeterli bilgi olmadığı görülmüştür (314 olgu, %79,1).

Doğal ölümlerden 56'sında (%34,4) tıbbi özgeçmişinde hastalık öyküsü mevcuttur. Bunlardan 28'inde (%17,2) kalp hastalığı öyküsü vardır. Olgularımızdan intihar olgularından 4 tanesinde psikolojik hastalık öyküsü varlığı kayıtlıdır (Çizelge 4.19).

Ölüm orijinlerine göre kan etil alkol düzeyleri (mg/dl) irdelendiğinde; doğal ölümlerde 124 olguda (doğal ölümlerin %76,2'si), kazai ölümlerde 118 olguda (kaza ölümlerinin %58,1'i), intihar ölümlerinde 8 olguda (intihar ölümlerinin %57,1'i), cinayet kurbanlarında 1 olguda (cinayet ölümlerinin %20'si), orijini bilinmeyen 5 olguda (bilinmeyenlerin %41,7'si) kanda etil alkol saptanmamıştır.

Doğal ölümlerde 143 olguda (%87,9), intiharlarda 11 olguda (%78,4), orijini bilinmeyen 8 olguda (%66,7) kan etil alkol düzeyleri 50 mg/dl değerinin altında iken, cinayet olgularının %60'ında ve kaza olgularının %33'ünde kan etil alkol

değerinin 50 mg/dl değerinin üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kaza olgularında 9 olguda (%4,4) kan etil alkol değeri 351 mg/dl değerinin üzerinde olması dikkat çekicidir (Çizelge 4.20).

Çizelge 4.20. Ölüm orijini ve kan etil alkol düzeyi (mg/dl) ilişkisi.

Kan etil alkol düzeyleri (mg/dl)	Doğal	Kaza	İntihar	Cinayet	Bilinmeyen
Yok	124 (%76,2)	118 (%58,1)	8 (%57,1)	1 (%20)	5 (%41,7)
0-50	19 (%11,7)	18 (%8,9)	3 (21,3)	1 (%20)	3 (%25,0)
51-100	7 (%4,3)	8 (%4,0)	1 (%7,2)	1 (%20)	1 (%8,3)
101-150	3 (%1,8)	6 (%3,0)	1 (%7,2)	1 (%20)	0
151-200	2 (%1,2)	12 (%5,9)	0	0	2 (%16,7)
201-250	3 (%1,8)	11 (%5,4)	0	1 (%20)	0
251-300	3 (%1,8)	11 (%5,4)	1 (%7,2)	0	1 (%8,3)
301-350	1 (%0,6)	10 (%4,9)	0	0	0
351 ve üzeri	1 (%0,6)	9 (%4,4)	0	0	0
Toplam	163	203	14	5	12

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Yerel, ulusal ve uluslararası turizm kuruluşlarının istatistiklerine bakıldığında son yıllarda uluslararası turist sayısının belirgin bir artış trendinde olduğu bildirilmekte ve bu eğilimin de süreceği öngörülmektedir (2,3,4,5). Bu verilere paralel olarak ülkemize ve Antalya iline gelen turist sayısında da yıldan yıla artış mevcuttur (3,4). Artan insan popülasyonu hareketliliğinin sonucunda; yurtdışında iken ölüm gerçekleşme olasılığı, dolayısıyla yurtdışında ölen insan sayısı da artmaktadır (6).

Özellikle son 10 yılda dünyanın pek çok önemli turizm merkezinde, ölen yabancı ziyaretçilere ait sayısal veriler içeren kaynaklara göre; göreceli olarak artış saptandığı bildirilmektedir. Bu çalışmaların temel amacını önemli turizm merkezleri için güvenilirlik ölçütü sunmak oluşturmaktadır. Özellikle 11 Eylül terör saldırıları, dünyanın çeşitli yerlerinde meydana gelen deprem, tsunami gibi doğal afetler, güvenilirlik arayışının artışında önemli tetikleyici faktörler olmuştur (8,9,10).

Bizim çalışmamızda; 397 otopsiye ait veriler incelenmiştir. Çalışma sürecinde yabancı uyruklu otopsilerinin toplam otopsi sayısına oranı %15,4 olarak saptanmıştır. Bu oran, Öztürel (Ankara, %3,18), Çolak ve arkadaşları (İstanbul, %1,84), Karagöz ve arkadaşları (Antalya, %1,8), Üzün ve arkadaşlarının (İstanbul, %3,5) çalışmasındaki oranlara göre oldukça yüksektir (40-43). Bizim çalışmamızdaki oranın yüksekliğinin temel nedeni, yabancı uyruklu ziyaretçi sayılarının ilimizde çok yüksek olmasıdır. Çalışma yıllarının farklılığı ve çalışma merkezlerinin farklı olması gibi durumlar da sözkonusudur.

Toplam otopsi sayısında ve yabancı uyruklu otopsi sayısında 2010 yılında belirgin bir artış olduğu dikkati çekmektedir (Çizelge 4.1). Bu artış, Alanya ilçesindeki Adli Tıp Şube Müdürlüğünün kapatılması nedeniyle, Alanya'da ölen yabancı uyrukluların Antalya'ya sevk edilerek, otopsilerinin Antalya ilinde yapılmasından kaynaklanmaktadır.

Olguların büyük çoğunluğu ülkemizde tatil amacıyla (381 olgu, %96) bulunmaktadır (Çizelge 4.4). Üzün ve arkadaşlarının çalışmasında olguların %35,6'sının çalışma amacıyla buldukları, bu olguların da sadece %5,5'inin yasal çalışma iznine sahip oldukları bildirilmiştir (42). Olgularımızda iş kazası nedeniyle ölüm olgusu saptanmamıştır. Üzün ve arkadaşlarının çalışmasında da çalışma

amaçlı gelenlerde 56 kişinin iş kazası nedeniyle öldüğü bildirilmiştir (42). Bu olgular kaza nedenli ölümlerin 1/3'ünden fazlasını oluşturmaktadır. Bu farklılık iki ilin coğrafik ve ekonomik farklılıkları, her iki ile gelen yabancı uyrukluları sayısı ve gelme amacındaki farklılıklarla açıklanabilir. Yabancı kaynaklarda bu konuda veriye rastlanmamıştır.

Olgularımızın büyük çoğunluğu erkektir (301 olgu, %75,8). Yurtiçi ve yurtdışı çalışmalarda oranlar değişmekle beraber, ölen yabancı uyruklu erkeklerin oranının kadınlara göre daha yüksek olduğu bildirilmektedir (6,8-10,13-26).

Çalışmamızda, 397 otopsi olgusunun 41 farklı uyruktan oldukları görülmüştür. Ölenlerin uyrukları incelendiğinde; ilk sırada Alman uyruklular (131 olgu, %33), ikinci sırada Rus uyruklular (94 olgu, %23,4), üçüncü sırada İngiliz uyruklular (24 olgu, %6), dördüncü sırada Ukrayna uyruklular (18 olgu, %4,5), beşinci sırada Hollanda uyruklular (15 olgu, %3,8) gelmektedir. Bu oranlar ilimizi ziyaret eden yabancı uyrukluların sayısı ile paralellik göstermektedir (4). Karagöz ve arkadaşlarının çalışmasında ilk üç sırada Alman, Rus ve İngiliz uyruklu olgular gelmekte olup, oranlardaki değişimler dışında çalışmamızla uyumludur (43). Hem Çolak ve arkadaşlarının, hem de Üzün ve arkadaşlarının farklı yıllarda İstanbul için yaptıkları çalışmalarda ilk sırayı Romanya vatandaşlarının aldığı bildirilmiştir (41,42).

Otopsi yapılan aylar incelendiğinde ülkemize gelen turist sayısının arttığı özellikle yaz döneminde, yığılma olduğu görülmüştür. Yabancı uyruklulara en çok eylül ayında (74 olgu, %18,6) otopsi yapılmış olup, bunu haziran 57 (%14,4), ekim 54 (%13,6), ağustos (48 olgu, 12,1), temmuz (46 olgu, %11,6) ayları izlemektedir. Karagöz ve arkadaşlarının ilimiz için yaptıkları çalışmada en çok otopsi yapılan ayların sırasıyla ağustos, haziran, ekim ve eylül olduğu bildirilmiştir (43). Üzün ve arkadaşlarının çalışmasında otopsi sayısının yaz döneminde daha yüksek olduğu bildirilmiş olup, aylara göre değerlendirme yapılmamıştır (42).

Ölüm olayının gerçekleştiği merkezler değerlendirildiğinde; tüm ölümlerin yaklaşık %95'i turistlerin tatil amaçlı tercih ettikleri kıyı şeridinde yer alan Antalya il merkezi (104 olgu, %26,2), Alanya (64 olgu, %16,1), Manavgat (116 olgu, %29,2), Kemer (59 olgu, %14,9), Serik (38 olgu, %9,5) gibi ilçe merkezlerinde gerçekleştiği saptanmıştır. Karagöz ve arkadaşlarının çalışmasında en çok ölümün Antalya merkez (%53,8) olduğu, bunu Kemer ilçesinin (%18,6) izlediği

bildirilmiştir (43). Turizmin ön planda olmadığı yerleşim yerlerinden oldukça az yabancı uyruklu ölüm olgusu otopsi için gönderilmiştir.

Ölümlerin orijini açısından bakıldığında olgular; kazalar (203 olgu, %51,1), doğal ölümler (163 olgu, %41,1), intihar (14 olgu, %3,5), orijini tespit edilemeyenler (12 olgu, %3), cinayet (5 olgu, %1,3) olguları şeklinde sıralanmaktadır. Öztürel, Çolak ve arkadaşları, Karagöz ve arkadaşları, Üzün ve arkadaşlarının çalışmalarında da ölümlerin en çok kazadan kaynaklandığı, ikinci sırada doğal ölümlerin geldiği bildirilmiştir (40-43).

Yurtdışı kaynaklı bir çok çalışmada ise kazalar doğal ölümlerden sonra gelmektedir (6,8-10,13-26). Bu sonuçlar ülkemiz açısından kazaların önlenmesine yönelik ciddi önlemler alınması gerektiğini göstermektedir. Bu konuda multidisipliner yaklaşımlar ve ciddi önlemler alınması gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Çalışmamızda 0-10 yaş grubundaki bütün ölümlerin kaza nedenli ölümler olması dikkat çekicidir. Olguların 9 tanesi otel havuzunda suda boğulma sebebiyle, 1 tanesi ise trafik kazası neticesinde ölmüştür. Trafik kazası ölümlerinin az olması olumlu olmakla birlikte suda boğulma olgularının oldukça fazla olması plajlar ve havuzlarda ciddi önlemler alınması gerektiğinin somut bir göstergesidir.

Cornal ve arkadaşlarının 8 yıllık periyotta yurtdışında ölen Birleşik Krallık uyruklu 68 çocuğun suda boğulmaya bağlı ölümlerini incelediği çalışmasında; çocukların 16 yaşın altında oldukları, 45 tanesinin (%66,2) erkek çocuk olduğu, boğulma olaylarının 48 tanesinin (%71) yüzme havuzlarında gerçekleştiği, 24 olgunun (%35,3) İspanya'da boğulduğu, 2 olgunun (%3) Türkiye'de boğulduğu bildirilmektedir. Çocukların suda boğulmalarının önlenmesi için ciddi önlemler alınması gerektiği önerilmektedir (44). Suda boğulmaların önlenmesinde temel yüzme eğitiminin, güvenli alanlarda yüzülmesinin, beraberinde bir başkasının bulunmasının sağlanmasının, kişisel yüzme cihazlarının, gözetmen ve cankurtaran bulunmasının etkili olabileceği önerilmektedir (11, 44-46).

Lunetta'nın yurtdışında ölen Finlandiya uyrukluların 1969-2007 yılları arasındaki tanımlayıcı çalışmasında en sık ölüm sebebinin kardiyovasküler hastalıklar olduğu, ölümlerin %26,7'sini kazaların oluşturduğu, kazaların ise ana nedenlerinin trafik kazaları ve suda boğulmalar olduğu, bu iki nedenin tüm kazaların yarısından fazlasını oluşturduğu bildirilmiştir. Trafik kazalarının Rusya, Almanya ve Amerika Birleşik Devletleri'nde, suda boğulmaların ise İspanya,

Portekiz, Yunanistan ve Türkiye’de yüksek olduğu bildirilmiştir. Artan uluslararası hareketliliğin yabancı uyrukluların yurtdışında ölme olasılığını arttırdığı, özellikle kazalara bağlı ölümlerin engellenmesine yönelik ciddi tedbirler alınması gerektiği önerilmektedir (6).

Bizim olgularımızda, 11-20 yaş grubunda doğal ve kaza ölümleri yaklaşık olarak eşittir. Ancak 21-40 yaş grubunda kaza ölümleri doğal ölümlerin 3 katından fazladır. 41-70 yaş grubunda doğal ölümlerin (109 olgu) kaza ölümlerine (95 olgu) oranla (109/95) daha baskın olduğu tespit edilmiştir. Yaş arttıkça doğal ölümlerin daha fazla olması beklenen bir durumdur. Yetmiş yaş üstü grupta kaza ölümleri yeniden artış göstermektedir.

İnfeksiyonlara bağlı ölümlerin Afrika ülkelerinde Avrupa ülkelerinden daha yüksek oranda olduğu bildirilmektedir. Bu ölümlerin beklenilenin aksine uluslararası seyahat edenler arasında %1-4 oranında görüldüğü bildirilmektedir (12,18,25,29). Bizim çalışmamızda enfeksiyona bağlı ölümler tüm ölümlerin %0,25’ini teşkil etmektedir.

Her ne kadar kazalara, özellikle de suda boğulmalara bağlı ölümlerin, fazla olması; ilimiz açısından olumsuz bir durum gibi gözükse de cinayet kurbanlarının (5 olgu, tüm ölümlerin %1,3’ü) ve enfeksiyon hastalıklarına [otel odasında ölen HIV (+) kadın olgu] bağlı ölümlerin (1 olgu, %0,25) çok düşük sıklıkta olması, aslında ilimizin güvenli bir turizm merkezi olduğunu göstermesi açısından oldukça değerli bir veridir.

Uluslararası seyahatler birtakım sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Hem mevcut olan kişinin önceki sağlık sorunları hem de seyahat sürecindeki maruz kalınan travmalar açısından içinde bulunulan çevreye duyulan yabancılık, bu yabancılığın getirdiği adaptasyon sorunları, tatil sürecinde eğlencenin ön planda olması ve riskli sporlara ve aktivitelere katılma, alkol tüketimi ve beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler bu sorunlar için tetikleyici faktörler olabilmektedir. Ayrıca seyahat öncesinde var olan hastalıkların doğuracağı riskler de önemlidir. Bu nedenle önerilen seyahat öncesi tıbbi kontrolün gerekliliği ve sağlık profesyonellerinin önerileri doğrultusunda seyahat planlamasının önemli bir konu olduğu unutulmamalıdır.

Çalışmamızda olguların büyük çoğunluğunun tıbbi özgeçmişine ait yeterli bilgi olmadığı görülmüştür (314 olgu, %79,1). Doğal ölümlerden 56’sında (%34,4)

tıbbi özgeçmişinde hastalık öyküsü mevcuttur. Bunlardan 28'inde (%17,2) kalp hastalığı öyküsü vardır. Olgularımızdan intihar olgularından 4 tanesinde psikolojik hastalık öyküsü varlığı kayıtlıdır (Çizelge 4.20).

Her ne kadar gelen ziyaretçiler için seyahat bazı riskleri arttırsa da temel ögesinin insan olduğu turizm sektöründe, birtakım ciddi önleyici önlemlerin alınması da zorunluluktur. Bu insana duyulan hoşgörünün ötesinde, turizmin profesyonel çalışanlarının eğitimi, kişilerin ve içinde bulunulan ortamın güvenliğinin sağlanması, konaklama ortamında, denizde, yüzme havuzunda, ulaşım sağlanan yollarda sabit uyarıcıların olması, konaklama ortamında en azından ilk müdahaleyi yapacak ve doğru şekilde yönlendirecek sağlık profesyonellerinin olması, uyulması gereken temel unsurlardır.

Sonuç olarak çalışmamızın verileri ülkemizde suda boğulmaya bağlı kaza ölümlerinin yabancı uyruklu ziyaretçiler için oldukça önemli bir ölüm nedeni olduğunu ortaya koymaktadır. Kazalar içerisinde trafik kazalarının yüksek oranda (tüm kaza ölümlerinin %10,3'ü) olduğu ortaya çıkmaktadır. Elbette bu açılardan önleyici ciddi tedbirler alınması kaçınılmazdır. Ancak cinayet ve enfeksiyon nedenli ölümlerin oldukça düşük oranda olması Antalya açısından oldukça değerli bir güvenilirlik kriteri olarak kullanılabilir düşüncesindeyiz.

6. ÖZET

ANTALYA'DA YABANCI UYRUKLU ÖLÜMLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dünya Turizm Örgütü verilerine göre; dünya çapında uluslararası turist sayısı yıldan yıla artmaktadır. Türkiye, ziyaret edilen ülkeler listesinde 7. sırada yer almaktadır. Özellikle son 10 yılda ülkemize gelen yabancı uyruklu sayısında belirgin bir artış olmuştur. Verilere göre; son yıllarda en çok ziyaret edilen turizm kenti Antalya'dır.

Özellikle tsunami, deprem ve diğer doğal afetler ile 11 Eylül 2001 terör saldırıları gibi olaylar sonrasında, sağlık ve emniyet konusunda güvence verilmesi, turistlerin gidecekleri yeri belirleyen en önemli konu haline gelmiştir.

Bu çalışmada Adli Tıp Kurumu Antalya Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesinde, 01 Ocak 2006 - 31 Aralık 2010 tarihleri arasında otopsileri yapılan yabancı uyruklu ölüm olguları retrospektif olarak incelenmiştir. Çalışma sürecinde, Adli Tıp Kurumu Antalya Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesinde yapılan toplam otopsi sayısı 2585'tir. Bu olgulardan 397 (%15,4) tanesinin yabancı uyruklu olduğu, 301'inin (%75,8) erkek, 96'sının (%24,2) kadın olduğu tespit edilmiştir. En küçük olgu 5 yaşında, en büyüğü ise 87 yaşında olup, ortalama yaş 52,2'dir.

Yabancı uyruklu 203 olguda ölümün (%51,1) kaza, 163 olguda (%41,1) doğal nedenler, 14 olguda (%3,5) intihar, 5 olguda (%1,3) cinayet sonucu olduğu belirlenmiş, 12 olguda (%3) orijin tespit edilememiştir. Yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde; 21-40 yaş grubunda en sık kazaya bağlı ölümlere, 41-70 yaş grubunda doğal ölümlere rastlandığı saptanmıştır. Doğal ölümlerin en sık sebebinin kalp hastalıkları (n=86, %52,8) olduğu belirlenmiştir. Enfeksiyonun, sadece 1 olguda (%0,25) ölüm nedeni olarak kayıt edildiği saptanmıştır.

Kazaya bağlı ölümler, önlenebilir ölümler olarak kabul edilmektedir. Çalışmamızda, kazaya bağlı ölümlerin en sık nedeninin suda boğulma olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle, kişilerin yüzmeye aktiviteleri ve su sporları yaptığı havuz, deniz, çay, dere ve ırmaklarda cankurtaran hizmetleri verilmesi, acil müdahale için sağlık personelinin görevlendirilmesi ve acil koşullarda en kısa sürede hastanelere

transportu sağlayacak ulaşım sisteminin sağlanması gereklidir. Ayrıca, söz konusu alanlarda diğer güvenlik önlemleri de hızla alınmalıdır.

Çalışmamızda, trafik kazalarında ölen yabancı uyruklu sayısının, küçümsenemeyecek kadar yüksek (n=21, %5,3) olduğu belirlenmiştir. Antalya ilinde, trafik kazalarının önlenmesine yönelik tedbirlerin de en kısa sürede alınması gereklidir.

Yabancı uyruklularda, cinayet ve enfeksiyona bağlı ölümlerin oldukça az oranda saptanması ise Antalya ili Turizmi açısından oldukça değerli bir güvenlik ölçütü oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, Yabancı ölümleri, Yabancı uyruklu ölümleri, Adli Otopsi, Antalya, Suda Boğulma, Kaza, Enfeksiyon

7. ABSTRACT

EVALUATION OF FOREIGNER DEATHS IN ANTALYA

According to the World Tourism Organization's data, the number of international tourists is increasing world-wide, year by year. Turkish Republic, ranks seventh in the list of visited countries. There was an evident increase in the number of foreigners visited our country, especially in the last 10 years. According to these data, the most preferred tourism city is Antalya, in recent years.

In order to improve tourism, especially after the natural disasters such as tsunamis, earthquakes, and the others and events such as September 11, 2001 terrorist attacks, providing assurance for the tourists about their health and safety has become a most important topic in determining where to go for tourists.

In this study, we have retrospectively examined all cases of deaths relating to the foreign nationals who underwent autopsy between January 1, 2006-December 31, 2010 in Mortuary Department of Antalya Branch of the Forensic Medicine Council. During the study period, the total number of the autopsies performed in this center was 2585. It has determined that 397 (15.4%) of them were the cases of deaths relating to foreign nationals and 301 (75.8%) of them were male and 96 (24.2%) of them were female. The youngest of the cases was 5 years old and the eldest is 87 and the mean age is 52.2. Of the foreign nationals, 203 cases (51.1%) have died from accidents, 163 cases (41.1%) died from natural causes, 14 cases (3.5%) were suicide cases, 5 cases (1.3%) were homicide and in 12 cases (3%) the manner of death couldn't identified. According to age groups, accidents are the major causes of deaths in the 21-40 age group and the natural events are the major causes of deaths in the 41-70 age group. It was determined that the most common cause of the natural deaths is heart diseases (n=86, 52.8%). There was only 1 case (0.25%) who has died from infection in the records.

It is widely accepted that most of deaths from accidents are preventable. In this study, it was determined that the most frequent cause of death was drowning in the accident group with (n=113, 55.7%). Because of this result, it have to provide services of life guard, health care and ambulance for emergency resuscitation and immediate treatment at the sea sports and swimming centers such as beach, pool,

watercourse, river and lagoon. In addition to this, other safety regulations have to be introduced.

It was ascertained that the number of deaths from traffic accidents (n=21, 5.3%) is too frequent to ignore and consequently, serious measures should be taken also for the prevention of traffic accidents.

The definition of very low rate of homicide and infection in the foreign nationals is a very valuable security criterion for the touristic reliability of Antalya.

Key words: Forensic Medicine, Foreigner death, Foreign national death, Medicolegal Autopsy, Antalya, Drowning, Accident, Infection

8. KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu (www.tdk.gov.tr, son erişim tarihi: 14.01.2012)
2. UNWTO Tourism Hihlights (www.unwto.org/facts/menu.html, son erişim tarihi: 14.01.2012)
3. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı (www.kultur.gov.tr, son erişim tarihi: 14.01.2012)
4. Antalya İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü (www.antalyakultur.gov.tr, son erişim tarihi: 14.01.2012)
5. TURSAB (www.tursab.org.tr, son erişim tarihi: 14.01.2012)
6. Lunetta P. Injury death among Finnish residents travelling abroad. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*.2010;1:1-8
7. http://www.fia.com/enGB/mediacentre/pressreleases/mobility/2009/Pages/tourists_safe.aspx, son erişim tarihi:14.01.2012
8. Wilks J, Pendergast DL, Wood MT. Overseas visitor deaths in Australia: 1997-2000. *Current Issue in Tourism* 2002; 5(6): 550-557
9. Wilks J, Pendergast DL, Wood MT. Accidental deaths of overseas visitors in Australia 1997-2000. *Journal of Hospitality and Tourism Management* 2003;10 (1): 79-89
10. Leggat PA, Wilks J. Overseas visitor deaths in Australia, 2001 to 2003. *J Travel Med* 2009;16(4):243–247
11. *International Travel and Health*, World Health Organisation, 2011 edition, chapter I: health risks and precautions: general consideration, chapter IV: Injuries and violence (www.who.int/ith, son erişim tarihi:14.01.2012)
12. Sleet DA, Ballesteros MF. Chapter 2.Injuries and safety, Yellow Books, CDC. (<http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2012/chapter-2-the-pre-travel-consultation/injuries-and-safety.htm>, son erişim tarihi: 14.01.2012)
13. MacPherson D, Guerillot F, Streiner DL, Ahmed K, Gushulak B D, Pardy G. Death and dying abroad: The Canadian Experience. *J Travel Med* 2000; 7: 227-233
14. MacPherson D, Gushulak B D, Sandhu J. Death and international travel-the Canadian experience: 1996–2004. *J Travel Med* 2007; 14:77–84
15. Lazicic-Putnik L, Rac OD, Lazaric-Zec D. Causes of death of foreign tourists in the county of Istria during the summer holiday season from 2000 to 2004. *Int Marit Health* 2005; 56:129–134

16. Prociv P. Deaths of Australian travellers overseas. *Med J Aust* 1995;163 (1), 27-30 (abstract)
17. Paixao ML, Dewar RD, Cossar JH, et al. What do Scots die of when abroad? *Scot Med J* 1991; 36: 114-116 (abstract)
18. Redman CA, MacLennan A, Walker E. Causes of death abroad: Analysis of data on bodies returned for cremation to Scotland. *J Travel Med* 2011; 18: 96-101
19. Guptill KS, Hargarten SW, Baker TD. American travel death in Mexico causes and prevention strategies. *West J Med* 1991 Feb;154:169-171
20. Sniezek JE, Smith SM. Injury mortality among non-US residents in the United States 1979-1984. *Int J Epidemiol* 1991; 20(1): 225-229 (abstract)
21. Hargarten SW, Baker TD, Guptill K. Overseas fatalities of United States citizen travelers: an analysis of deaths related to international travel. *Ann Emerg Med* 1991; 20: 622–626
22. Guse CE, Cortes LM, Hargarten SW, Hennes HM. Fatal injuries of US citizens abroad. *J Travel Med* 2007; 14(5):279–287
23. Tonellato DJ, Guse CE, Hargarten SW. Injury deaths of US citizens abroad: new data source, old travel problems. *J Travel Med* 2009; 16(5):304–310
24. Baker TD, Hargarten SW, Guptill KS. The uncounted dead-American civilians dying overseas. *Public Health Reports* 1992; 107 (2): 155-159
25. Groenheide AC, van Genderen PJJ, Overbosch D. East and West, Home is Best? A Questionnaire-Based Survey on Mortality of Dutch Travelers Abroad. *J Travel Med* 2011; 18(2): 141-144
26. McInnes R, Williamson LM, Morrison A. Unintentional injury during foreign travel: A review. *J Travel Medicine* 2002; 9: 297-307
27. Ball DJ, Machin N. Foreign travel and the risk harm. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion* 2006; 13 (2): 107–115
28. Steffen R, deBernardis, Banos A. Travel epidemiology-a global perspective. *International Journal of Antimicrobial Agents* 2003; 21: 89-95
29. Spira AM. Preparing the traveller. *Lancet* 2003; 361: 1368-81
30. Kozak MA, Kozak M, Kozak N. Genel Turizm, İlkeler ve Kavramlar. 10. Baskı. Detay Yayıncılık; İstanbul 2011
31. İçöz O, Ünlü E, Yılmaz BS. Genel Turizm - Turizmde Temel Kavramlar ve İlkeler. 1. Baskı. Turhan Kitabevi Yayınları; Ankara 2007
32. Eralp Z. Genel Turizm. 1. Baskı. Ankara Üniversitesi Basın-Yayın Yükseköklü Yayınları; Ankara 1983

33. Kantarcı K, Yörükoğlu MA. Konaklama İşletmelerinde Önbüro ve Yönetimi. 1. Baskı. Detay Yayıncılık, Ankara 1998
34. Demirkol Ş, Oktay K. Turizm Politikalarına Alternatif Yaklaşımlar. 1. Baskı. Sakarya Kitabevi, İstanbul 2004
35. Treadwell TL. Trends in Travel. In Principles and practice travel medicine editor: Zuckermann JN, John Wiley & Sons Ltd, Chichester- New York- Weinheim-Brisbane-Singapore-Toronto, 1st edition: 3-6
36. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (www.tuik.gov.tr, son erişim tarihi: 14.01.2012)
37. Antalya İl Sağlık Müdürlüğü (www.antalyasm.gov.tr)
38. Antalya İl Emniyet Müdürlüğü (<http://www.antalya.pol.tr/>)
39. T.C. Adalet Bakanlığı (<http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/26774.html>, (son erişim tarihi: 14.01.2012)
40. Öztürel A. 1060 otopside adli tıp bakımından araştırma. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 1970; 27(3): 299-330
41. Çolak B, Aksoy E, İnanıcı MA, Aşırız M. Yabancı uyruklu otopsileri. 1. Adli Bilimler Kongresi, Adana, Kongre Kitabı 243-4.
42. Üzün İ, Celbiş O, Baydar ÇL, Alkan N, Arslan MN. Foreigner dying in İstanbul, J Forensic Sci, 2009; 54 (5): 1101-4.
43. Karagöz YM, Atılğan M, Timur S, Oğuz H. Antalya’da adli olgu niteliğindeki yabancı uyruklu ölümleri: 1988-2002. 10. Ulusal Adli Tıp Günleri, Antalya, 08-12 Ekim 2003.
44. Cornall P, Howie S, Mughal A, et al. Drowning of British children abroad. Child Care Health Dev 2005; 31: 611-3.
45. Cortes LM, Hargarten SW, Hennes HM. Recommendations for water safety and drowning prevention for travelers. J Travel Med 2006; 13: 21-34.
46. Weiss J. Prevention of drowning. Pediatrics 2010; 126 (1): 253-62.