

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇEVİRİBİLİM ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TÜRKİYE’DEKİ SAĞLIK ÇEVİRMENLERİNİN
ROL BELİRSİZLİĞİ VE ROL ÇATIŞMASI:
ANTALYA, ANKARA VE İSTANBUL’DA
BULUNAN SAĞLIK ÇEVİRMENLERİNİN
ERVİNG GOFFMAN’IN ROL MODELİ
EŞLİĞİNDE İNCELENMESİ

Mehmet GÜZEL

2501190093

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi Yeşim Safiye TÜKEL KANRA

İSTANBUL – 2022

ÖZ

TÜRKİYE’DEKİ SAĞLIK ÇEVİRMENLERİNİN ROL BELİRSİZLİĞİ VE ROL ÇATIŞMASI: ANTALYA, ANKARA VE İSTANBUL’DA BULUNAN SAĞLIK ÇEVİRMENLERİNİN ERVING GOFFMAN’IN ROL MODELİ

EŞLİĞİNDE İNCELENMESİ

MEHMET GÜZEL

Globalleşen dünyamızda artan göçlerle ve özellikle son yıllarda gündemde olan sağlık turizmiyle birlikte çokkültürlülük ve çokdillilik kaçınılmaz bir gerçek haline gelmiştir. Bu bağlamda çevirmen kendine özgü yasalar ve yaşam koşullarına sahip olan çok kültürlü toplumlar arasında köprü görevini üstlenerek uluslararası iletişim ihtiyacını karşılamaktadır. Dolayısıyla hukuk, emniyet veya sağlık gibi birçok alanda varlığını sürdüren toplum çevirmenliği günümüzde önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık çevirmenliği toplum çevirmenliğinin alt alanı olarak kabul edilmektedir ve hayati bir önem taşımasına rağmen sağlık çevirmenliğinde çeviri hizmeti ağırlıklı olarak alaylılar veya gönüllüler ya da iki dilli sağlık çalışanları gibi profesyonel olmayan dil aracıları tarafından sağlanmaya çalışılmaktadır. Meydana gelebilecek iletişim sorunları göz önünde bulundurulduğunda oluşabilecek yanlış veya yetersiz tedaviler dönüşü olmayan vahim sonuçlara yol açabilmektedir. Bu noktada alana özgü eğitim görmüş profesyonel sağlık çevirmenleri önemli bir rol oynamaktadır.

Var olan sorunsala yönelik gerçekleştirmiş olduğum saha çalışmasıyla Türkiye’deki sağlık çevirmenlerinin üstlendikleri çok sayıda roller sonucunda yaşadıkları rol çatışmaları ve rol belirsizlikleri Amerikalı Sosyolog Erving Goffman’ın dramaturjik rol anlayışına göre nedensellik olgusuna dayandırılarak yorumlanmaya ve açıklanmaya çalışılmıştır. İnceleme malzememi Antalya, Ankara ve İstanbul’da bulunan özel hastane, göz kliniği ve saç ekimi merkezinde görev yapan çevirmenler ve sağlık çalışanları ile yapmış olduğum kılavuzlu ikili görüşmeler oluşturmaktadır. Elde edilen bulgular Goffman’ın rol modeline uygun bir biçimde oluşturulan kategorilere göre analiz edilip nitel araştırma yöntemiyle sistematik bir

şekilde çözümlenmiştir. Böylelikle özellikle ayırksı roller başlığı altında oluşturulan kategoriler sağlık çevirmeninin üstlendiği belirsiz rollere ışıık tutması amaçlanmıştır. Sahada görev yapan sağlık çevirmenlerine yönelik var olan farkındalık eksikliği sağlık çevirmenlerinin iş yükünün ve sorumluluklarının artmasına yol açmaktadır. Bunun sonucunda oluşan rol belirsizliği ve rol çatışması sebebiyle asli görevleri olan çeviri faaliyeti arka planda kaldığı ve ek bir uğraşı olarak algılandığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: sözlü çeviri, toplum çevirmenliği, sağlık çevirmenliği, sağlık turizmi, rol çatışması, rol belirsizliği.



ABSTRACT

ROLE AMBIGUITIES AND ROLE CONFLICTS OF HEALTHCARE TRANSLATORS IN TURKEY: A RESEARCH ON HEALTHCARE TRANSLATORS IN ANTALYA, ANKARA AND ISTANBUL BASED ON ERVING GOFFMAN'S ROLE MODEL

MEHMET GÜZEL

Multiculturalism and multilingualism have become an inevitable reality in our globalizing world. At this point, the increasing immigration especially with health tourism has been also a relevant topic in recent years.

In this context, the translator is acting as a bridge between multicultural societies with their own unique laws and living conditions and enables a cross-cultural communication. Therefore, community interpreting, which continues to exist in many fields such as law, security or health, plays a significant role. Healthcare interpreting is considered as a sub-field of community interpreting and although it is vitally important, translation service in health interpreting is mainly provided by non-professional language mediators such as ad hoc interpreters or health employees. Considering the communication problems that might occur, incorrect or inadequate treatments can arise and can also lead to dire consequences which are irreversible. In such cases, professional health translators especially with field-specific training play an essential role.

Regarding the problem, in which I have made a field research, it could be proved that health translators in Turkey have role conflicts and role ambiguities as a result of the many roles they undertake. These roles have been interpreted and explained based on the dramaturgical role understanding of the American Sociologist Erving Goffman. My research material consists of guided two-sided interviews with translators and healthcare professionals working in private hospitals, eye clinics and hair transplantation centers in Antalya, Ankara and Istanbul. The results were analyzed according to the categories created in Goffman's role model theory and systematically

evaluated with the qualitative research method. The lack of awareness concerning health translators working in the field leads to an increase of their workload and especially their responsibilities. Due to the role ambiguity and role conflict that occurred as a result of this, it has been determined that the translation activity, which is their main task, remains in the background and is perceived as an additional occupation.

Keywords: interpreting, community interpreting, health interpreting, health tourism, role conflict, role ambiguity.



ÖNSÖZ

Bu zorlu süreçte değerli tavsiye ve bilgisiyle yolumu aydınlatan, destek ve emeklerini asla esirgemeyen çok kıymetli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Yeşim Safiye TÜKEL KANRA'ya teşekkürü bir borç bilirim.

Savunma jürisinde yer almayı kabul eden Prof. Dr. Alev BULUT'a ve Prof. Dr. Sueda ÖZBENT'e ayrıca yüksek lisans eğitimim boyunca yüz yüze ve uzaktan derslerini alma şansına sahip olduğum ve öğrencileri olmaktan guru duyduğum İstanbul Üniversitesi Çeviribilim Bölümü'ndeki değerli hocalarım Prof. Dr. Necdet NEYDİM'e, Prof. Dr. Mine YAZICI'ya, Prof. Dr. Fatma Emel ERGUN'a, Dr. Öğr. Üyesi Turgut GÜMÜŞOĞLU'na, Dr. Öğr. Üyesi Sinem CANIM ALKAN'a, Dr. Öğr. Üyesi Esra ÖZKAYA'ya ve Dr. Öğr. Üyesi Zuhale EMİROSMANOĞLU'na teşekkürlerimi sunarım.

Avusturya'da bulunduğum süreç boyunca bana destekte bulunan Doç. Dr. Nadja GRBİC'e ve Prof. Dr. Franz PÖCHHACKER'e, ayrıca yabancı bir ülkede bana kucak açan, yalnızlık çekmememi sağlayan ve hayatımda ayrı bir yeri olan manevi ailem Sütçü ailesine teşekkürü bir borç bilirim.

Çalışmamın uygulama evresinde yoğun iş tempolarına rağmen vakit ayırıp yardımlarını esirgemeyen emektar sağlık çevirmenlerine ve sağlık çalışanlarına ayrıca teşekkür ederim.

Son olarak hayatım boyunca beni maddi ve manevi anlamda destekleyen, haklarını asla ödeyemeyeceğim aileme, bana gösterdiği inanç ve sabrıyla çalışmamın ilk harfinden son noktasına kadar beni daima cesaretlendiren kıymetli eşim, hayat arkadaşım Venüs GÜZEL'e sonsuz sevgi ve teşekkürler.

Mehmet GÜZEL

İSTANBUL, 2022

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	ii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
GRAFİKLER LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

TOPLUM ÇEVİRMENLİĞİ

1.1. Toplum Çevirmenliğinin Ortaya Çıkışı ve Kapsamı.....	5
1.2. Toplum Çevirmenliği ve Kavramsal Tercihler.....	6
1.3. Toplum Çevirmenliğinin Nitelikleri.....	8
1.4. Türkiye’de Toplum Çevirmenliği.....	10
1.5. Sağlık Çevirmenliği.....	18
1.5.1. <i>Ad Hoc</i> Çevirmenlik	20
1.6. Türkiye’de Sağlık Çevirmenliği	27
1.6.1. Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Çevirmenlik.....	35
1.6.1.1. Tıp (Medikal) Turizmi	42
1.6.1.1.1. Özel Hastaneler	44
1.6.1.1.2. Göz Klinikleri	46
1.6.1.1.3. Saç Ekim Merkezleri.....	47
1.6.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Dil Engeline Yönelik Girişimler	49

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Çeviriye Yönelik Sosyolojik Bir Yaklaşım	54
---	----

2.2. Toplumsal Rol	59
2.3. Erving Goffman ve Dramaturjik Rol Modeli	60
2.4. Tarafsız Rolüyle Sağlık Çevirmeni	67
2.5. Taraflı Rolüyle Sağlık Çevirmeni.....	73
2.6. Rol Belirsizliği.....	74
2.7. Rol Çatışması.....	76

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAHA ÇALIŞMASI

3.1. Konu ve Amaç	80
3.2. Yöntem	81
3.3. Katılımcılar	83
3.4. Görüşme Süreci ve Sorular	85
3.5. Elde Edilen Bulguların Analizi ve Değerlendirilmesi	97
3.5.1. Düzgüsel Roller	97
3.5.2. Özgün Roller	100
3.5.3. Ayrık roller	101
3.5.3.1. Arabulucu Rolü	101
3.5.3.2. Görünmez İnsan Rolü	102
3.5.3.3. Sorumlu İnsan Rolü	103

SONUÇ.....	105
------------	-----

KAYNAKÇA	108
----------------	-----

EKLER.....	119
------------	-----

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1.1: Geliş nedenine göre çıkış yapan ziyaretçiler, 2003 – 2021. 39



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1: Toplum çevirmenliği alt alanları.	18
Şekil 1.2: Sağlık tesisi organizasyon yapısı.....	50
Şekil 2.1: Niska'nın piramit rol modeli.	70



GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 1.1: 2008-2018 yılları arasında sözlü çeviri alanında hazırlanmış tezlerin, makalelerin ve kitapların alanlara göre ortalaması.	14
Grafik 1.2: Medikal turizm hastalarının en fazla tercih ettikleri ilk 10 il.	42



KISALTMALAR LİSTESİ

ARÇ	: Afette Rehber Çevirmenlik
CI	: Community Interpreting
ISO	: International Organization for Standardization
JCI	: Joint Commission International
MYK	: Meslek Yetkinlik Kurumu
SÇ	: Sağlık Çevirmenliği
TÇ	: Toplum Çevirmenliği
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu

GİRİŞ

Sosyal, ekonomik veya sağlık gibi birçok nedenden dolayı artan göç hareketliliği ve özellikle son yıllarda gündemde olan sağlık turizmiyle birlikte toplumlar çokdilli ve çokkültürlü bir yapıya dönüşmeye başlamıştır. Bu noktada söz konusu toplumlar arasında uzlaşa sağlamak üzere toplum çevirmeni hukuk, emniyet, eğitim veya sağlık gibi birçok alanda çeviri hizmet sağlamaktadır. Sözlü çevirinin bir alt türü olarak değerlendirilen Toplum Çevirmenliği (TÇ) tanımı ve kapsamı açısından fikir ayrılıkları barındırmaktadır (Bahadır 2000: 56). Nitekim TÇ’de durumsallık ön plandadır ve geleneksel çalışma alanını sınırlamak oldukça güçtür. Bu durum TÇ’nin tanımlanmasında ve kapsamının sınırlandırılması konusunda fikir ayrılıklarına yol açmaktadır (Pöchhacker, 2000: 36).

Var olan fikir ayrılıkları sahada hizmet veren toplum çevirmenlerine de yansımaktadır. Dolayısıyla TÇ’de profesyonel çevirmenlerden ziyade iki dilli hasta yakınları, temizlik görevlileri, hasta kabul personeli veya hemşire gibi alaylılar ya da gönüller hizmet sağlamaktadır (Slapp, 2004: 16). Sonuç olarak bu durum TÇ’nin bir meslek olarak değil daha çok gönüllüler veya alaylılar tarafından sunulan ücretsiz bir hizmet, bir ek uğraşı olarak algılanmasına sebep olmaktadır.

TÇ başlığı altında değerlendirilen sağlık çevirmenliğinde (SÇ) ise benzer bir durum söz konusudur. Sağlık çevirmeni bir ülkenin ulusal diline yabancı olan veya sınırlı seviyede hâkim olan hastaların doktorlar, hemşireler veya farklı sağlık çalışanları ile iletişimi sağlamak üzere hizmet veren kişilerdir (Varela Salinas/Meyer, 2015: 7). TÇ’de olduğu gibi SÇ’de de çeviri hizmeti temizlik görevlisi veya sağlık çalışanları gibi alaylılar veya gönüllüler tarafından *ad hoc* (doğaçlama) bir biçimde sunulmaya çalışılmaktadır (Pöchhacker, 2007: 190-208 ve 214-234). Sağlık faktörü göz önünde bulundurulduğunda sağlık çevirmeni bu alanda hayati bir önem taşımaktadır ve Çurum-Durman ve Ataseven’in de vurguladığı gibi sağlık çevirmeni “[...] kişilerin doğru anlaşılabilmesinin son derece ciddi ve hayati risklere yol açabileceği hastane bağlamında [...]” (Çurum-Duman ve Ataseven, 2018: 194-195) hizmet sağlamaktadır.

Benzer bir durum Türkiye’de de geçerlidir. “1990 ve 2003 Körfez Savaşı ve 2011’de Suriye’de iç çatışmaların yol açtığı zorunlu göç [...]” (Kurultay ve Bulut, 2012: 80) ile “[...] Arapça ve Kürtçe konuşan Iraklı sığınmacıların artmasıyla [...]”(Ross, 2018: 288) ve önemli bir gelir kaynağı haline gelen sağlık turizminin son dönemlerde Türkiye’de de yükselişte olması sebebiyle SÇ Türkiye’de önemli bir rol oynamaya başlamıştır. Meslek Yetkinlik Kurumu’nun (MYK) veya Sağlık Bakanlığı’nın SÇ’ye yönelik girişimlerine rağmen çeviribilimsel açıdan SÇ konusu araştırma eksikliği varlığını korumaktadır. Barbara Schouten, Jonathan M. Ross, Rena Zendedel ve Ludwien Meeuwesen Türkiye’deki 2008-2010 yılları arasında gönüllü sağlık çevirmenlerinin davranış, tutum ve çeviri uygulamalarını Hollanda ile karşılaştırmalı bir inceleme gerçekleştirmişlerdir (Schouten ve diğerleri, 2012, 311). Söz konusu çalışma SÇ’ye yönelik yapılmış gerçek verilere dayanan ilk araştırma olma özelliği taşımaktadır (Ross, 2020: 60). Bir diğer çalışma İbrahim Dereboy ve Jonathan Ross tarafından ”TRICC” (Sağlık ve Toplumsal Bakım Alanlarında Çiftidilli ve Kültürlerarası Yetkinlik Eğitimi) adıyla bir Grundtvig projesi kapsamında gerçekleştirilmiştir. Söz konusu çalışmada Türkiye’nin Doğu Anadolu ile Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde *ad hoc* bir şekilde gerçekleştirilen çeviri faaliyetlerini incelenmiştir. Son dönemlerde yüksek lisans ve doktora çalışmalarının sayıları hızla artmaktadır, ancak uluslararası düzeyde kıyasladığımızda Diriker’in de belirttiği gibi daha fazla nitelikli araştırma gereklidir (Diriker, 2018: 5).

SÇ alanında araştırmaların yapılabilmesi için sağlık kuruluşlarından izin almak ve gerçek veriye erişmek zorlu bir süreçtir. Ancak gerçek verilere dayanan akademik çalışmaların sayısı artmadıkça var olan soruna ilişkin bir farkındalığın oluşması beklenmemelidir. Bu amaçla oluşturulan saha çalışması Goffman’nın dramatik yaklaşımına göre analiz edilip özellikle *ayrıksı roller* çerçevesinde kategorilerle oluşturulup sahada faaliyet gösteren sağlık çevirmenlerin belirsizlik barındıran rollerine cevap aranmıştır. Ayrıca çalışmanın bir diğer amacı sağlık çevirmenliğinin sahadaki algılanış biçimi, uygulanış biçiminin incelenmesi ve böylelikle turizmi alanında çevirinin önemine ve potansiyeline yönelik akademik ve kamusal düzeyde bilincin artması ve sahada görev yapan mevcut çevirmenlere yönelik akademi ve sektör işbirliğinde devlet destekleriyle eğitimlerin sunulmasıdır. Böylelikle sağlık

çevirmenlerinin çalışma koşullarına yönelik yeni düzenlemelerin yapılması hedeflenmektedir.

Bu çerçevede 2019 yılında Antalya’da bulunan bir özel hastanede, Ankara’da bulunan bir göz kliniğinde ve İstanbul’da bulunan bir saç ekim merkezinde görevli 6 çevirmene aynı salık kuruluşlarında görev yapan 3 sağlık çalışanına yönelik 2 farklı kılavuzlu görüşme gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular Kanadalı Sosyolog Erving Goffman’ın rol modeli yardımıyla analiz edilip sağlık çevirmenlerin faaliyetleri esnasında çevirmen olarak üstlendikleri roller sonucunda yaşadıkları rol çatışmaları ve rol belirsizlikleri nedensellik olgusuna dayandırılarak nitel bir yöntemle yorumlanmaya ve açıklanmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda Goffman’ın Dramaturjik yaklaşımına göre oluşturulan rollere yönelik kategoriler sahada görev yapan çevirmenlerin rol anlayışlarını sistematik bir şekilde ele alınmasına olanak sağlamaktadır.

İstanbul ve Antalya başta olmak üzere Türkiye genelinde çok sayıda hastane ve özel klinik sağlık turizmi konusunda çalışmalarda bulunmaktadır. Söz konusu özel sağlık kurum ve kuruluşları aynı zamanda yabancı sağlık sigorta firmalarıyla da anlaşmalar sağlayıp hasta sayılarını yükseltmeyi hedeflemektedirler. Yaptığım söz konusu araştırmamın kişisel sebebi de ADAC (Genel Alman Otomobil Kulübü) adlı bir Alman sigorta şirketinin sağlık biriminde tercüman ve sigorta uzmanı olarak “Acil Yardım Merkezi Türkiye” çatısı altında bir buçuk yıllık tecrübeme dayanmaktadır. Görevim kapsamında Türkiye’de, özellikle Antalya veya İstanbul gibi turistlerin yoğun olduğu şehirlerde tatil ve sağlık turizmi amacıyla bulunan yabancı hastalara yabancı dil desteği, sigorta onayı veya reddi ya da hava ambulansının organizasyonu gibi birçok hizmet sağladım. Çalıştığım süreç boyunca birçok vakada iletişim sorunlarının oluştuğunu ve sadece bu yüzden çok sayıda tedavi hatalarının gerçekleştiğini ancak birçok sağlık kurumunun buna rağmen bir önlem almadığını tecrübe etme fırsatım oldu. Bu sebeple özel hastanelerle kurmuş olduğum uzaktan iletişimden de faydalanarak saha çalışmam için gerekli olan özel sağlık kurum ve kuruluşlarına erişim sağlamayı başardım. Kamu kurum ve kuruluşlarına yönelik sağlık turistleri tarafından talep yok denecek kadar az seviyede olduğu için ve söz konusu

kurum ve kuruluşlarda izin almak ve bürokratik engelleri aşmak oldukça güç bir durum teşkil ettiği için araştırmamı sadece özel sağlık kuruluşlarıyla kısıtlamak zorunda kaldım.

Çalışmanın sınırlılıkları açısından SÇ tıp (medikal) turizmi bağlamında sağlık turistlerine yönelik sunulan bir hizmet türü olarak sınırlandırılmıştır. Ayrıca sağlık turistleri tarafından yoğunlukla özel sağlık kuruluşları tercih edildiği bu alandaki çeviri faaliyetleri özel hastane, özel klinik gibi kamu dışı sağlık kuruluşlarıyla sınırlandırılmıştır. Son olarak tekrardan kaçınmak amacıyla çalışmam çerçevesinde çeviri sözcüğü ile sözlü çeviri, çevirmen sözcüğü ile sözlü çevirmen kastedilmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

TOPLUM ÇEVİRMENLİĞİ

1.1. Toplum Çevirmenliğinin Ortaya Çıkışı ve Kapsamı

Globalleşen dünyamızda bir ülkede sadece bir dilin konuşuluyor olması hayal etmesi güç bir durumdur. Son 50 yıldır özellikle sanayi ülkelerine göçlerin artmasıyla birlikte günümüzde birçok ülke çok dilli ve çok kültürlü bir yapıya sahip olmuştur (Slapp, 2004: 11). Böylelikle daha iyi bir gelecek arzulayan bir misafir işçi (Gastarbeiter) veya uluslararası koruma talep eden bir siyasi sığınmacı dilini bilmediği yabancı bir ülkede yaşayabilmektedir. Örneğin resmi dili İngilizce olan Londra şehrinde en çok konuşulan ikinci dil Bengalcidir ancak Bengalce konuşan bir kamu görevlisi bulmak imkânsıza yakındır (Slapp, 2004: 11). Bu durumda çoğunluk diline hâkim olmayan söz konusu yabancılar, azınlıklar, “[...] kısacası yabancı ülkede güçlü ve nüfuzlu olmayan önyargılara maruz kalanlar [...]”¹ (Pöllabauer, 2002: 198) dilini konuşamadıkları bir ülkede nasıl sosyal, kurumsal, tıbbi vb. hizmetlerden faydalanabileceklerdir? “[...] Resmi ve siyasi kurumlar bu sorunu görmezden gelmiştir [...]” (Bahadır, 2007: 55) ve bu yüzden söz konusu yabancılar dil engelini kendi başlarına aşmak zorunda kalmışlardır. Çeviri eylemi akrabalar, arkadaşlar, başka hastalar, temizlik görevlileri veya kendi çocukları gibi profesyonel olmayan ve aynı azınlık etnik kökene sahip alaylılar tarafından gerçekleştirilmektedir (Pöllabauer, 2002: 199). Bu tür “geçici çözümler” sonucunda taraflar arasında sorunsuz, anlaşılır bir görüşme gerçekleştirilememektedir. “Özellikle telafisi olmayan tıbbi müdahalelerde “geçici çözümlere” başvurulması kabul edilemez ve mağdurlar için son derece aşağılayıcı bir durumdur” (Pöllabauer, 2002: 200). Ayrıca dil engeline ilişkin toplum tarafından bir bilinç eksikliği de mevcuttur.

Toplum Çevirmenliği (TÇ) sözlü çevirinin bir alt türü olarak değerlendirilmektedir ve Pöhhacker’e göre Antik Çağa dayanacak kadar eskidir.

¹ Aksi belirtilmedikçe çeviriler tarafıma aittir.

Örnek olarak Babil sürgününden sonra Arami diline hâkim olan Yahudilere yapılan sözlü çeviri faaliyetleri ve Roma İmparatorluğu dönemindeki sözlü çevirmenlerin üstlendiği roller ve işlevler verilmektedir (Pöchhacker, 1999: 127). İlk ortaya çıkışı ile birlikte günümüzde gerçekleştirilen TÇ faaliyetlerini karşılaştıran Pöchhacker TÇ’yi kamu hizmetlerine erişimde kullanılan sosyal bir hizmet olarak vurgulamıştır (Pöchhacker, 1999: 128).

Çeviribilim alanında araştırmalara 1980’lerde “kültüre yönelik”in yön vermeye başlamasının ardından üniversiteler ve araştırma merkezlerinde de kamusal alanda eksikliği hissedilen TÇ faaliyetlerini ele alan çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Toplumsal alanda bu tür çeviri faaliyetleri uzun yıllardır gerçekleştirilmesine rağmen çeviribilim alanında 90’lı yılların başında hız kazanmıştır (Pöllabauer, 2002: 197). Konferans ve mahkeme çevirmenliğinden farklı olarak TÇ Pöllabauer’e göre günlük hayatımızda karşılaşılabileceğimiz koşullarda gerçekleşmektedir ve basitçe “günlük hayatta çeviri” olarak tanımlanabilmektedir (2002: 197). Ancak “[...] TÇ’nin çok yönlülüğü ve geleneksel çalışma alanını sınırlamak zor olduğu için [...]” (Pöllabauer, 2002: 197) TÇ’nin adlandırılması ve tanımlanması terminolojik açıdan sorunlu bir hal almıştır (Pöchhacker, 2000: 36). Çevirmenin bir dil aracı veya kültür uzmanı olarak algılanması veya çevirmenin yetki ve faaliyet alanlarına yönelik farklı görüşlerin var olması sonucu TÇ kavramının tanımı ve kapsamı konusunda bir fikir birliğine varılamamasına yol açmıştır (Bahadır, 2000: 56).

1.2. Toplum Çevirmenliği ve Kavramsal Tercihler

Fikir ayrılıklarına rağmen TÇ’nin sosyal ve tıbbi bağlamda en çok tercih edilen uluslararası karşılığı İngilizceden gelen Community Interpreting (CI) kavramıdır (Bahadır, 2007: 56; Slapp, 2004: 13). CI, Institute of Linguists adlı Londralı bir çalışma grubuna dayanmaktadır ve bir topluluğun refahı için çalışanlar anlamına gelen “Community Workers” kavramından türetilmiştir (Slapp, 2004: 12). Ancak farklı bir görüşte olan örneğin Avustralyalı Çeviribilimci Gentile, Community Interpreting teriminin fazla genel olduğunu ve barındırdığı karmaşıklığa ve zorluğa uygun

olmadığını ifade etmiştir (Pöllabauer, 1998: 20)². Pöchhacker ise Roberts'in 1997 tarihinde gerçekleştirmiş olduğu CI tanımında alıcı kitleyi sadece göçmenlerin kamu hizmetlerinden yararlanması ile kısıtlı tuttuğunu ve iş ortakları veya siyasetçiler arasındaki bir iletişimi veya görüşmeyi kapsamadığına dair eleştirmiştir (Pöchhacker, 2000: 37).

Dil bilmeyen göçmenlere yönelik olan ve onların devlet tarafından sağlanan hizmetlerden (hukuksal, tıbbi, eğitimsel, sosyal ve yerel yönetime yönelik hizmetler) eksiksiz ve eşit bir şekilde yararlanmalarını sağlayacak bir sözlü çeviri türüdür. (Roberts, 1997: 8)

Kanada Geneva Park'ta 1-4 Haziran 1995 tarihinde düzenlenmiş olan *Interpreters in the Community* adlı 1.Uluslararası Konferans'ın sunmuş olduğu TÇ tanımlaması ise şu şekildedir:

Toplum çevirmenliği, devletin resmi dil(ler)ini akıcı bir şekilde konuşamayanlara kamu hizmeti sağlayıcıların yardımıyla iletişim kurmak üzere hukuk, tıp, eğitim, kamu ve sosyal hizmetlerinden eksiksiz ve eşit bir şekilde yararlanmalarını sağlamaktadır. (Roberts, 1997: 11)

Pöchhacker'in daha kapsamlı bir tanımlama olduğu için yukarıdaki tanımlamayı tercih ettiği anlaşılmaktadır. Bunun sebebi, söz konusu tanımlamanın göçmenlerle kısıtlı kalmayıp seyahat eden turistler, iş insanları gibi ilgili yabancı ülkede kısa süreli ikamet edenleri de kapsamasıdır.

Pöllabauer ise çok sayıda tanımı göz önünde bulundurarak TÇ'yi şu şekilde özetlemiştir:

Toplum çevirmeni bulunduğu misafir ülkenin ana dili ve eğitim dilini konuşamayan insanlara (hastane, mahkeme, polis merkezleri, sosyal kuruluşlar, okullar vb.) kamu hizmetlerinden faydalanma imkânı sağlamaktadır. Birbirine denk olmayan ve farklı bilgi ve sosyokültürel birikime sahip taraflar arasında hoşnut edecek şekilde iletişimi sağlayan toplum çevirmeni böylelikle dilsel ve kültürel engellerin aşılmasında büyük bir katkı sağlamaktadır. (Pöllabauer, 2002: 197)

² Ayrıntılı bilgi için bkz. Pöllabauer, (1998). Nema Problema, alles paletti...? Community Interpreting aus der Sicht der NGOs – eine empirische Erhebung der Situation in Graz unter besonderer Berücksichtigung.

Yukarıdaki tanımlamada anadiline ek olarak eğitim dilinden de bahsedilmiştir. Özellikle eğitim diline yapılan vurgu çeviri faaliyetinin gerçekleştiği taraflar arasındaki bilgi ve sosyokültürel açıdan eşit olmama durumuna yansımaktadır. Pöllabauer'in tanımlamasında ayrıca kültür kavramından da söz edilmektedir. Bu durumda toplum çevirmenleri sadece dilsel değil aynı zamanda kültürel destek sağlayan eyleyenlerdir.

Tanımlamadaki fikir ayrılıkları TÇ'yi adlandırmada da devam etmiştir ve böylelikle TÇ'ye karşılık olarak birçok farklı terim türetilmiştir. Anglosakson bölgelerde "Community Interpreting" terimi ile birlikte örneğin Büyük Britanya'da "Public Service Interpreting" (Kamu Kurumu Hizmeti Çevirisi), Avustralya'da "Liaison Interpreting" (İrtibat Çevirisi) veya "Three-cornered Interpreting" (Üç Taraflı Çeviri), İsveç'te ise "Contact/Dialogue Interpreting" (Diyalog Çevirisi), Kanada'da "Cultural Interpreting" (Kültürel Sözlü Çeviri) veya "Cultural Mediation" (Kültürel Aracılık) terimleri tercih edilmiştir (Bahadır 2000: 56 Akt., Alimen, 2018: 253; Gentile, 1996; Mikkelsen, 1996; Wadensjö, 1998a). Almancada ise "Dolmetschen in medizinischen, sozialen und juristischen Einrichtungen/Bereichen" [Tıbbi, Toplumsal ve Hukuki Kurum ve Kuruluşlarda Çeviri] gibi daha açıklayıcı bir karşılık (Bahadır, 2007: 56) veya "Kommunaldolmetschen" [Genel Sözlü Çeviri] gibi İngilizceden ödünçlenen, daha doğrusu Latince'deki "communis" (müşterek, genel) sözcüğünden türemiş bir terim tercih edilmektedir (Bahadır, 2000: 56). Ancak "Kommunal" Almancada belediye, yerel, bölgesel gibi birçok yan anlam taşıdığı ve bir anlam karmaşasına yol açabileceği için Pöllabauer tarafından TÇ'ye karşılık olarak kullanılması eleştirilmektedir (Pöllabauer, 2002: 197).

1.3. Toplum Çevirmenliğinin Nitelikleri

TÇ'nin tanımlanması ve adlandırılmasındaki fikir ayrılıkları olmasına rağmen araştırmacılar TÇ'nin belirli karakteristik özellikler barındırdığı konusunda hemfikirdir. Örneğin çeviri eylemi asimetrik bir güç dengesi içerisinde azınlık ve çoğunluk diline hâkim iki taraf arasında gerçekleşmektedir. Bu durumda çoğunluk diline hâkim taraf (polis memuru, hâkim, hekim, memur vs.) daha güçlü bir

pozisyonundadır ve etnik ve dilsel azınlığa ait diğer taraf ise daha düşük bir pozisyonundadır (Slapp, 2004: 13). Her iki taraf arasında sadece eğitim açısından değil değerler yargısı, düşünme modelleri, sosyokültürel gelenek ve görenekler ve normlar açısından da farklılıklar mevcuttur. Bir diğer karakteristik özellik azınlık diline mensup taraf (yabancı, göçmen, mülteci) ile beraberinde ön yargıların da TÇ'ye yansımalarıdır ve bu durum toplum çevirmenlerinin işini zorlaştırmaktadır (Pöllabauer, 2002: 197). Konferans çevirmenliği nitelikleri ve yetkinlikleri sebebiyle saygınlığı yüksek bir meslek iken TÇ genelde akrabalar, arkadaşlar, başka hastalar, temizlik görevlileri gibi profesyonel olmayan alaylılar tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu durum TÇ'nin bir meslek olarak algılanmamasına ve konferans çevirmenliği ile kıyaslandığında 3. sınıf bir çeviri eylemi olarak algılanmasına yol açmaktadır (Slapp, 2004: 16).

TÇ'nin bir diğer özelliği çevirmenin üstlendiği rol ile görünürlüğü konusudur. Konferans çevirmenliğinden farklı olarak TÇ'de *face-to-face*, yani yüz yüze iki yönlü görüşmeler şeklinde çeviri gerçekleşmektedir. Bu durumda çevirmenin her iki tarafa olan fiziki yakınlığı çevirmenin görünmezliğini kısmen ortadan kaldırmaktadır (Pöllabauer, 2002: 197). Böylelikle “çevirmenin geleneksel tarafsız ve görünmez insan rolü görünür hale dönüşmektedir” (Pöllabauer, 1998: 11).

TÇ'nin konferans çevirmenliğinden bir diğer farkı ise gerçekleştiği ortamdır. Pöllabauer'e göre TÇ'nin gerçekleşebileceği ortamlar 7 kategoride özetlemek mümkündür. Bunlar:

1. Ziyaret edilen yabancı ülkenin resmi makam, kurum ve kuruluşları (örneğin göç idaresi, yabancılar polisi, çocuk esirgeme kurumu, sosyal yardım kurumu, vergi dairesi)
 2. Sağlık kurum ve kuruluşları (örneğin hastaneler, poliklinikler, muayenehaneler, sağlık sigortası acentaları, tedavi merkezleri)
 3. Psikolojik, psikoterapik ve psikiyatrik kuruluşlar (örneğin aile terapisi, grup terapisi, gestaltterapi, logoterapi, psikanaliz)
 4. Sosyal kurum ve kuruluşlar (örneğin sosyal hizmetler uzmanı ile görüşmeler, bakım evleri)
 5. Eğitim kurum ve kuruluşları (örneğin oryantasyon, entegrasyon, mesleki kurslar)
 6. Okul ortamı (örneğin velilerle görüşme günleri, veli toplantıları)
 7. Mali veya hukuki ortam (örneğin bankalarda kredi uzlaşması, hesap açma vs. sözleşme yapma, oturma hakkı, hukuki danışmanlık)
- (Pöllabauer, 2002: 198)

Pöllabauer TÇ'nin gerçekleşebileceği ortamları 7 kategoride özetlemesine rağmen TÇ doğrudan günlük hayatımızda karşılaşılabileceğimiz her ortamda gerçekleşebilmektedir. Yabancı ülkenin diline hâkim olmayan bir göçmenin misafir ülkeyi temsil eden kişi veya kişilerle iletişim kurma ihtiyacı duyması durumunda çeviri hizmetine başvurulmaktadır. Ayrıca söz konusu çeviriye sadece resmi kurum veya kuruluşlarla kısıtlı kalmayıp örneğin bir kira sözleşmesinin imzalanmasında da başvurulabilmektedir.

1.4. Türkiye’de Toplum Çevirmenliği

Tahir Gürçağlar TÇ’yi gerçekleştirdiği ortamlara göre değerlendirmiştir ve söz konusu ortamları okullar, hastaneler, devlet daireleri, gümrük ve pasaport kontrol noktaları ya da emniyet merkezleri gibi devletin resmi kurumları olarak saymıştır. Çevirinin yapıldığı ortamları vurgulayan Tahir Gürçağlar çevirmenden talep edilen uzmanlığın ve niteliklerin ortama göre farklılık gösterdiğini ifade etmiştir ve örnek olarak bir emniyet merkezinde görev yapan bir çevirmenin hukuk diline bir hastanede ise tıp diline hâkim olması gerektiğini söylemiştir (Tahir Gürçağlar, 2016: 73). TÇ’nin gerçekleştiği ortamları devlet daireleri veya okullar gibi resmi kurumlarla sınırlandıran Tahir Gürçağlar, TÇ’yi şu şekilde tanımlamıştır: “Toplum çevirmenliği ana hatlarıyla, bir toplum içinde konuştukları dil sebebiyle sosyal hizmetlere ulaşmakta zorluk çeken insanlara sunulan çeviri desteğidir (Diriker ve Tahir Gürçağlar, 2004 akt., Balkul 2017: 104). Doğan ise özellikle devlet kurumlarındaki iletişim sorununa dikkat çekmiştir ve bu durumun TÇ’nin gelişmesine önayak olduğunu ifade etmiştir (Doğan, 2009: 58). Ancak Doğan, Tahir Gürçağlar’ın tanımında geçen insanlar kavramını açımlayıp “[...] yabancı ülkelerde ya da farklı dillerin konuşulduğu ülkelerde yaşayan ya da bulunan halktan kişile[r] [...]" (Doğan, 2015: 62) olarak tanımlamıştır. Böylelikle tanımlama sadece ilgili ülkelerde yaşayanlarla (göçmenlerle) sınırlı kalmayıp geçici veya kısa süreliğine yabancı bir ülkede bulunan ve dil engeliyle karşı karşıya kalan bir turist, iş insanı vb.ni de kapsamaktadır. Doğan ayrıca tanımında sadece Türkiye’ye özgü kullanım ortamlarına örnek olarak 23 Nisan Milli Egemenlik ve Çocuk Bayramı’nı vermektedir. Uluslararası düzeyde ise Avustralya’daki Olimpiyatları TÇ’nin geçici olarak kullanıldığı ortamlara örnek olarak göstermektedir.

Şan ve Kahraman Duru TÇ’de diğer sözlü çeviri türlerinden farkı olarak durumsallığın daha ön planda olduğunu ve 1999 Marmara depremi veya Covid 19 gibi olumsuz koşullarda dahi nesnel ve işlevsel bir biçimde iletişimin sağlanması gerektiğini aktarmışlardır (Şan ve Kahraman Duru, 2020: 818). Doğal afet gibi bir durumda yer ve zaman şartlara bağlı olarak değişkenlik göstermektedir ve aynı durum çeviri ihtiyacına da yansımaktadır. İhtiyaca bağlı olarak kalıcı ve geçici göç veya sağlık turizmi gibi değişen koşullar ile birlikte TÇ’nin kapsamı da sürekli genişlemektedir (Turan, 2016: 31). Kurultay ve Bulut, TÇ durumlarının çok yönlü gerçekleştiğini ve TC’nin kapsamının daraltmaya uygun olmadığını “konferans ve toplantı gibi daha düzenli ve homojen, hatta steril, sözlü çeviri bağlamlarının tersine, kesinlemeye izin vermeyen ve yeni durumlarla genişlemeye açık bir yapısı[nın] [...]” (Kurultay ve Bulut, 2012: 79) olduğunu vurgulamıştır.

Körfez krizi sebebiyle 1991 yılında dağılan Sovyetler Birliği ve en son 2011 yılından bu yana Suriye’deki iç savaş sebebiyle Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü’ne göre Türkiye’de yaklaşık olarak 3,6 milyon kayıtlı Suriyeli ve ayrıca 320.000 kadar diğer uyruklardan mülteciler bulunmaktadır³. Sadece mülteciler değil ayrıca Doğu ve Güneydoğu Anadolu’da ikamet eden ve Türkçe dışında sadece Kürtçe, Zazaca ve Arapça gibi dilleri konuşabilen insanlar da bu bağlamda değerlendirilmektedir (Ross, 2020: 55-82). Söz konusu insanlar farklı bir ülkede farklı bir toplumda yaşayabilmek ve insan hakları açısından en temel ihtiyaçlarını karşılayabilmek için çeviri hizmetine gerek duymaktadırlar. Özet olarak insan ya da doğa kaynaklı afetler sonucunda kültürlerarası hareketliliğin arttığını ve bunun neticesinde iletişime ihtiyaç duyulan her koşulda TÇ’nin ortaya çıktığını söyleyebiliriz (Şan ve Kahraman Duru, 2020: 818).

Doğal afet denildiğinde çeviri bağlamında ilk olarak ARÇ, yani “Afette Rehber Çevirmenlik” akla gelmektedir. Yurt dışından gelen yabancı arama kurtarma ekipleri ve yardım kuruluşları ile uluslararası iletişimin sağlanmasını amaçlayan ARÇ, İstanbul Üniversitesi Çeviribilim Bölümü girişimiyle Çeviri Derneği’nin bünyesinde 2001 yılında kurulmuştur (Kahraman, 2003: 2). ARÇ, 1999 yılında gerçekleşen Marmara

³ UNHCR (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği): (Çevrimiçi) <https://www.unhcr.org/tr/turkiyedeki-multeciler-ve-siginmacilar>, 10.12.2021

ve Bolu/Düzce depremlerinin ardından bir zorunluluk haline gelmiştir. Zorlayıcı şartlarda bir gereksinim sonucunda afetlerde destek hizmet veren bir rehber çevirmenlik girişimi olarak doğan ARÇ, çevirmenleri kendine özgü gerekleri ve zorlukları barındıran görevlere eğitimlerle 2000 yılından bu yana hazırlamaktadır (Doğan 2012: 47; Kurultay ve Bulut, 2012: 81-82). ARÇ dünyada eşi benzeri olmayan bir yapıya sahiptir ve gönüllülük esasına dayanmaktadır. [...] “toplum hizmeti niteliğinde ağırlıklı olarak bir ardıl çeviri uygulaması olarak”[...] (Kurultay ve Bulut, 2012: 83) gerçekleştirilen ARÇ, TÇ’nin bir türü olarak değerlendirilmektedir ve afetzedelere yönelik bir hizmettir⁴. Afetzedeleri de TC kapsamında değerlendiren Kurultay ve Bulut TC’yi şu şekilde tanımlamıştır:

Toplum hizmetlerinin verilebilmesi için zorunlu görünen bu sözlü çeviri faaliyeti, dil ve ifade hakkı başta olmak üzere insan hakları açısından çeşitli yoksunluklar içinde bulunan bütün bireylere ve gruplara yöneliktir. Bu birey ve gruplar, göçmenler, mülteciler, sığınmacılar, engelliler, hastalar, yabancı ziyaretçi ve öğrenciler, dinsel, kültürel ve etnik azınlık grupları vb. olarak sıralanabilir. Bizim bağlamımızda bu kişilere afetzedeler de eklenmektedir. Bu durumdaki birey ve grupların, bir ülkede devlet/ kamu ya da ona destek olmak amacıyla ulusal ve uluslararası kökenli sivil kuruluşlar tarafından verilen başta hukuk, sağlık, eğitim olmak üzere bütün hizmetlerden yararlanabilmesi için gerek duyulan sözlü çeviri hizmetlerini TÇ (Toplum Çevirmenliği) kavramı altında toplayabiliriz. (Kurultay ve Bulut, 2012: 7)

Önceden de belirtildiği gibi ARÇ iletişimin sağlanabilmesi amacıyla yabancı dil ihtiyacından dolayı kurulmuştur. Bir yabancı dil bilme şartı bulunan ARÇ gönüllülerinin sadece yabancı dil bilen eleman desteği sağlayan bir organizasyon olarak değerlendirilmesi doğru olmayacaktır. ARÇ gerek duyulması durumunda Sivil Savunma Müdürlüğü’nün yurt dışı ilişkilerine destek sağlamak, yurt dışından gelen malzemenin yönetimini kolaylaştırmak ve yabancı arama kurtarma ekiplerine yardımcı olmak gibi birçok görevleri de üstlenmektedir (Kahraman, 2003: 34-35). Ayrıca ARÇ üyeleri zorlu koşullarda bir “saha hizmeti” (Kurultay ve Bulut, 2012: 84) sağladıkları için kapsamlı bir eğitim sürecinden geçmektedirler. 2000 yılından beri yürütülen eğitimler kapsamında “Toplum Çevirmenliği ve Sözlü Çeviri” eğitiminin yanı sıra “İlk Yardım, Arama Kurtarma-Sivil Savunma, Ordu veya Mimari-Deprem Yayıncı Etkisi” gibi sadece çeviri hizmeti ile bağlantısı olmayan eğitimler de verilmektedir. ARÇ, 2011 yılında Van’da gerçekleşmiş olan 7.2 büyüklüğündeki

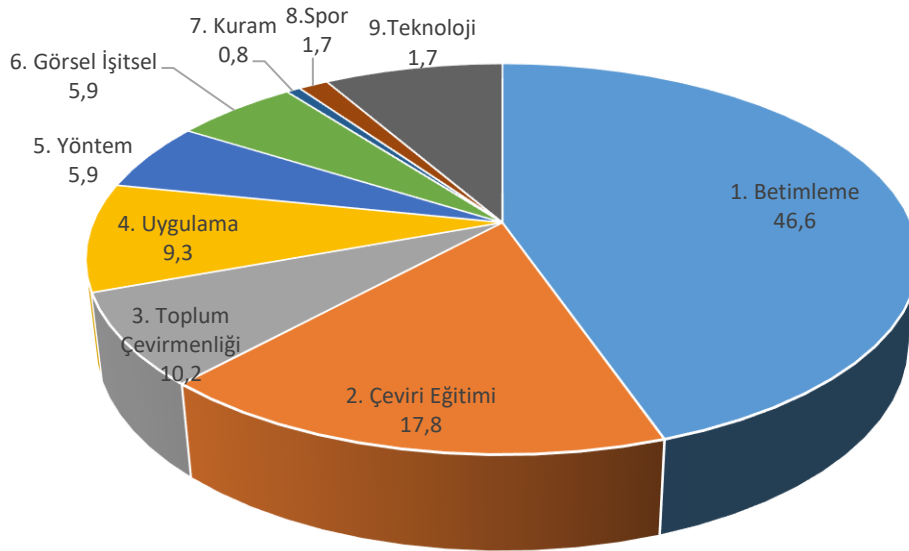
⁴ Çeviri Derneği: (Çevrimiçi) www.ceviridernegi.org/arc/, 20.12.2021

depremde sağladığı destek ile kendini kanıtlamıştır. Üstlendiği “kolaylaştırıcılık” ve “uluslar/kültürlerarası danışmanlık” rolleri ile acil duruma müdahalede düzenli işleyen bir organizasyon olarak başarı sağlamıştır. “Kamu kurumlarında oluşan farkındalık sonucunda İl AFAD’larda (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı) çevirmenler istihdam edilmeye başlanmıştır” (Kurultay ve Bulut, 2012: 98). Ancak ARÇ’ın bir gönüllü organizasyon olarak devamlılığını sağlayabilmesi için maddi sıkıntıları ile insan kaynağı sorununu çözmesi ve böylelikle işlevselliğini devam ettirebilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde [...]“ARÇ üyesi yerine yabancı dili iyi olan herhangi birini yerleştirmenin yeterli olacağını düşünenlerin ”[...] (Kurultay ve Bulut, 2012: 97) sayısı artacaktır ve yaratılan farkındalık olumsuz yönde etkilenecektir.

Yaratılmaya çalışılan farkındalık aslında sadece TÇ kapsamında değerlendirilen ARÇ’a yönelik değil aynı zamanda çevirmenlik mesleğine de yöneliktir. Yakın bir tarihe kadar çevirmenlik mesleğini icra edenlerin resmi bir tanımı yoktu. Sertifikalandırma ve mesleki gereklilikleri belirlemek üzere Mesleki Yeterlilik Kurumu önemli adımlar atmıştır ancak çeviri piyasasına yönelik Türkiye’de ücretlendirme ve iş güvencesi açısından standartsızlığın hala devam ettiği ve son derece keyfi belirlendiği bir sektör olarak değerlendirmemiz mümkündür (Öner, 2012: 60-61). Diriker ve Tahir Gürçağlar 2004 yılında TC ile ilgili öncü çalışmalarında şu tespitlerde bulunmuşlardır: “Toplum Çevirmenliği yasalar tarafından düzenlenmektedir, ancak TÇ uygulamada gerekli mesleki deneyime ve eğitim altyapısına sahip değildir. Ayrıca çevirmenlerin eğitimi için kurumsal bir alt yapıya gerek duyulmaktadır” (Diriker ve Tahir Gürçağlar, 2004: 1). 2018 yılında Diriker benzer bir tespitte bulunmuştur. Meslek standartları ve eğitim alanında daha çok fazla yapılması gerekenler olduğunu ifade eden Diriker daha fazla nitelikli araştırmanın gerekliliğine de dikkat çekmiştir (Diriker, 2018: 5).

Eğitimsel altyapıya yönelik Türkiye’de farklı bakanlıklar ve Sivil Toplum Kuruluşları tarafından kısa süreli de olsa kurslar düzenlenmiştir ancak ulusal ve uluslararası düzeyde çevirmenlik eğitimi adına örnek olarak ARÇ projesini vermemiz mümkündür (Ross, 2018: 287). Türkiye’deki TÇ eğitiminin güncel durumunu inceleyen Ross, TC eğitiminin ilk olarak İstanbul Üniversitesi tarafından “Uygulamalı

Sözlü Çeviri Türleri” kapsamında verildiğini ve Boğaziçi Üniversitesi’nin ise 2000 yılından itibaren “Toplum Çevirmenliği” adı altında zorunlu bir ders olarak sunduğunu ifade etmiştir (Ross, 2018: 290). Günümüzde çeşitli devlet veya özel üniversitelerde doğrudan “Toplum Çevirmenliği”, ya da TÇ kapsamında ARÇ veya “Sağlık Çevirmenliği” (SÇ) gibi çok sayıda dersler sunulmaktadır (Ross, 2018: 291). Sunulan derslerde Ross’a göre terminoloji ve alan bilgisiyle birlikte aynı zamanda toplumsal düzeyde yasal ve kurumsal bağlamların göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Ross, 2018: 308). TÇ eğitiminin güncelliğine dikkat çeken Ross sürekli gelişmekte olan bir dünyada eğitimin güncel bir mevzuata ve nüfus istatistiklerine dayanması gerektiğini ayrıca sektörde ve kamuda hizmet veren çevirmenler ile aktif bir iş birliğinin gerekliliğine dikkat çekmektedir (Ross, 2018: 308).



Grafik 1.1: 2008-2018 yılları arasında sözlü çeviri alanında hazırlanmış tezlerin, makalelerin ve kitapların alanlara göre ortalaması.

Yukarıdaki grafik Çalık tarafından 2019 yılında yayımlanmış bir tez çalışmasına dayanmaktadır (Çalık, 2019: 71). İlgili çalışmaya göre sözlü çeviri alanında Betimleme (%46,6) ve Çeviri Eğitimi (%17,8) başlıkları ardından %10,2 ile en çok TÇ alanında tezler, makaleler ve kitaplar hazırlanmıştır. TÇ alanında akademik çalışmaların sayısı hızla artmaktadır. Örneğin Yüksek Öğretim Kurumu’nun Ulusal

Tez Merkezi'nin resmi web sayfasını incelediğimizde sadece 2021 yılında TÇ başlığı altında göç olgusunu konu edinen 3 doktora çalışması karşımıza çıkmaktadır⁵. Yine de uluslararası düzeyde kıyasladığımızda sayının yetersiz olduğu sebebinin ise Eraslan ve Şener'de belirtmiş olduğu gibi özellikle etnografik ve vaka çalışmalarında araştırma yapabilmek için izin almanın ve gerçek veriye erişmenin zorluğudur (Eraslan ve Şener, 2018: 222-223).

Bütün eksikliklere rağmen yayın sayısında artışlar ve belirli kamusal alanlarda resmi çeviri hizmetine yönelik girişimler gerçekleşmiştir. Örneğin Sağlık Bakanlığı Uluslararası Hasta Destek Birimi adı altında sağlık turizmi kapsamında Türkiye'yi ziyaret edenlere yönelik 2012 yılında telefon çevirisi hizmeti sunmaya başlamıştır (Dayıoğlu, 2015 Akt., Ross, 2018: 285). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ise 2007'den itibaren Türkiye genelinde işaret dili çevirmenliği yapmak üzere çevirmenler atamaya başlamıştır (Ross, 2018: 285). Türkiye'de yaşayan "3,6 milyon kayıtlı Suriyeli ve 320.000 kadar diğer uyruklardan olan mültecileri (UNHCR ,2021)" göz önünde bulundurulduğunda işe alınan çevirmen sayısının yetersiz olduğu görülmektedir⁶. Ayrıca çevirmenlerin performanslarına yönelik değerlendirme ölçütleri de Diriker tarafından sorunlu olarak bulunmuştur (Diriker, 2015: 101).

Bir diğer girişim ise İstanbul, Boğaziçi ve Hacettepe Üniversitelerinin işbirliğiyle daha öncesinde de belirtmiş olduğum gibi Meslek Yetkinlik Kurumu (MYK) tarafından yapılmıştır. Resmi web sayfasındaki açıklamaya göre "meslek standartlarını temel alarak, teknik ve meslekî alanlarda ulusal yeterliliklerin esaslarını belirlemek; denetim, ölçme ve değerlendirme, belgelendirme ve sertifikalandırmaya ilişkin faaliyetleri yürütmek üzere [...]" kurulmuş olunan MYK, 2018 yılında 'Toplum Çevirmeni' ulusal yeterliliğini belirlemiştir. Söz konusu yeterlilikler İstanbul, Boğaziçi ve Hacettepe Üniversitelerinin öncülüğünde sektörde faaliyet gösteren ilgili

⁵ YÖK (Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi): (Çevrimiçi) www.tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp, 27.12.2021

⁶ UNHCR (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği): (Çevrimiçi) <https://www.unhcr.org/tr/turkiyedeki-multeciler-ve-siginmacilar>, 10.12.2021

kurum ve kuruluşların görüşleri alınarak oluşturulmuştur (MYK, 2018)⁷. Toplum Çevirmeni yeterliliğinin amacı ilgili çevirmenlerin yeterliliklerini belirlemek ve toplum çevirmenlerinin değerlendirme ölçütlerini saptamaktır. Toplum Çevirmeni yeterliliğinin amacını incelediğimizde hedef kitlenin “kamu veya sivil toplum kuruluşlarının sunduğu hizmetlerden dil farklılığı nedeniyle yararlanmakta güçlük çeken bireyle[r] ve hizmet sağlayıcıla[r]” (MYK, 2018: 4) olarak tanımlanmış olduğunu görüyoruz. Ayrıca sunulan hizmet sadece devlet kurumları ile sınırlı kalmayıp “kolluk kuvvetleri birimlerinde, adli süreçlerde, sağlık ve eğitim ortamlarında “[...] yerel yönetim, acil durum ve afet, çatışma, göç, sığınma sahaları ve spor ortamları [...]” (MYK, 2018: 4) olarak belirlenmiştir. Dikkat çekici olan çeviri hizmetinin sadece sözlü olarak kısıtlanmış olması ve yazılı çevirinin TÇ kapsamında değerlendirilmemiş olmasıdır. Ulusal yeterliliğin bir diğer amacı ise geçerli ve güvenilir bir belge ile mesleki yeterliliği kanıtlamak ve sertifikalandırmaktır. Bunun için de bir sınav yapıp adayın ölçme ve değerlendirme sürecinden geçmesi gerekmektedir. Söz konusu sınava girebilmesi için adayın yabancı dilinin CEFR, yani Avrupa Dilleri Ortak Çerçeve Programı’na göre en az C1 seviyesinde olması ve belgelendirmesi gerekmektedir. Yeterlilik yapısal olarak “Zorunlu Birimler” ve “Seçmeli Birimler” olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Zorunlu Birimler başlığı altında: “A1-İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre Koruma ve Kaynak Verimliliği” ve “A2-Ardıl Çeviri” (MYK, 2018: 5) bulunmaktadır. Seçmeli Birimler kapsamında ise: “B1-Yazılı Metinden Sözlü Çeviri” ve “B2-Fısıldayarak Çeviri” (MYK, 2018: 5) birimleri karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu birimleri Toplum Çevirmeni Sınav Alanı/Alanlarına göre farklı kombinasyonlarda gruplandırmak mümkündür. Örneğin Sağlık alanında mesleki yeterliliğine sahip olmak isteyen adayın A1, A2, B1 ve B2 birimlerinden başarılı olması gerekmektedir. Ancak Acil Durum ve Afet alanında mesleki yeterliliğe sahip olmak isteyen adayın yazılı metinden sözlü çeviri yapması istenmemektedir ve A1, A2 ve B2 birimlerinden başarılı olması yeterli görülmektedir. Görüldüğü gibi A1 ve A2 birimleri her gruplandırma alternatifinde zorunludur ve sadece A1 ve A2 birimlerinde başarılı olunması durumunda adaya “Birim Başarı

⁷ MYK (Meslek Yetkinlik Kurumu): (Çevrimiçi)
<https://cdn.istanbul.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=cevirmen-yeterlilikleri---toplum-cevirmeni---yayinlanan-taslak-15.12.2018.pdf>, 14.12.2021

Belgesi” adı altında bir sertifika verilmektedir. Yeterlilik belgesi almak isteyen adayların ise talep edilen alana göre (kolluk hizmetleri, adli bilirkişilik, sağlık, acil durum ve afet, çatışma ortamları, spor ve eğitim) en az bir seçmeli birimden başarılı olması gerekmektedir. Alternatif gruplandırmalara göre yeterlilik belgesinin alınabilmesi için adayın ortak yapılan teorik sınavdan en az % 75 ve performansa dayalı sınavdan başarı sağlaması gerekmektedir. Yeterlilik belgesinin geçerlilik süresi 5 yıldır ve geçerlilik süresinin bitiminde alan yeterlilik birimlerine göre sadece performans sınavlarından başarılı olanların belgegeçerlilik süreleri 5 yıl daha uzatılmaktadır (MYK, 2018: 6).

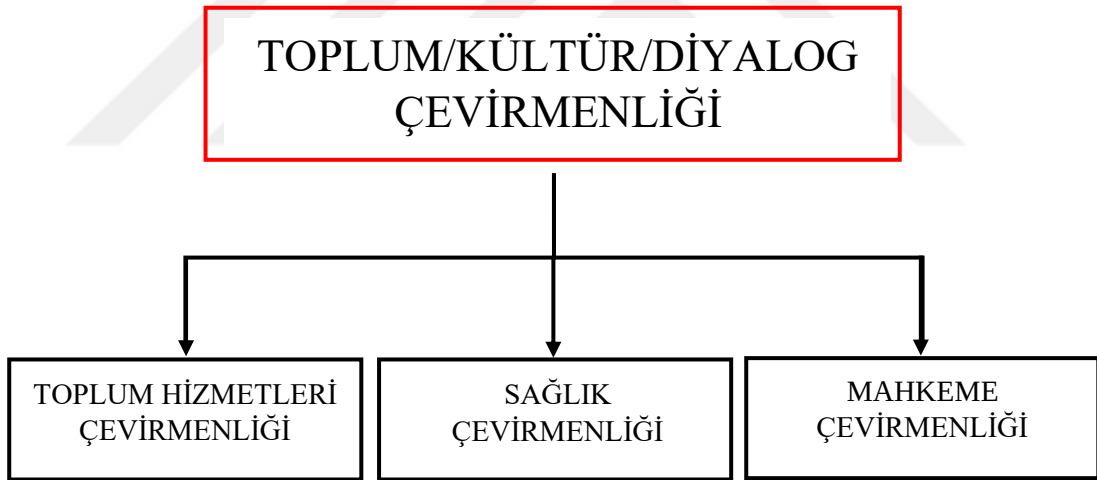
15 Şubat 2019 tarihine kadar konuya ilişkin gelen görüşler İstanbul Üniversitesi tarafından değerlendirilmiştir⁸ ve TÇ’nin de dâhil olduğu toplam 6 alanda (Özel Alan Çevirmeni, Yerelleştirme Çevirmeni, Konferans Çevirmeni, İrtibat Çevirmeni, İşaret Dili Çevirmeni) ulusal mesleki yeterliliklerin son şekli MYK Medya, İletişim ve Yayıncılık Sektör Komitesinin onayı sonucunda oluşturulmuştur.

Çevirmenlik mesleği adına atılan mesleki standartların belirlenmesi veya sertifikalandırma gibi adımların çevirmenlik mesleğinin korunmasına ve meslekleşme sürecine büyük bir katkıda bulunacağını ve gelecekte devamının geleceğini ancak kurumsallaşabilmesi için söz konusu girişimlerin sadece teoride kalmayıp uygulamaya da konulması zorunludur (Diriker, 2018: 1). Türkiye’de Konferans çevirmenliğini TÇ ile kıyasladığımızda atılan adımlara rağmen TÇ’nin arzulanandan çok uzak olduğunu hukuk alanında ise mahkeme çevirmenliği kurumsallaşan ilk alan olmasına rağmen sadece kısmi olarak varlık gösterdiğini söyleyebiliriz. TÇ’nin amacına ulaşip toplumda yerleşik bir düzen alabilmesi için devlet tarafından özellikle daha fazla teşvik ve destek sağlanması gerekmektedir (Diriker, 2018: 1).

⁸ Daha fazla bilgi için İstanbul Üniversitesi’nin resmi web sayfası: (Çevrimiçi) <https://almancaceviri-edebiyat.istanbul.edu.tr/tr/duyuru/myk-cevirmen-yeterlilikleri-ile-ilgili-degerlendirme-44004F004E0052006E003200580033004E00440063003100>, 24.12.2021

1.5. Sağlık Çevirmenliği

Roberts TÇ'yi *Community Interpreting* (Toplum Çevirmenliği), *Cultural Interpreting* (Kültür Çevirmenliği) ve *Dialogue Interpreting* (Diyalog Çevirmenliği) olarak adlandırmaktadır ve alt başlık olarak üçe ayırmaktadır (Roberts, 1995: 9). Bunlar: *Public Service Interpreting* (Toplum Hizmetleri Çevirmenliği, Kamu Kurumu Hizmeti Çevirisi de kullanılmaktadır), *Medical Interpreting* (Sağlık Çevirmenliği) ve *Legal Interpreting* (Mahkeme Çevirmenliği). TÇ başlığı altında çeviri eyleminin gerçekleştiği ortam hakkında net bir bilgi elde etmemiz mümkün değildir ancak Toplum Hizmetleri Çevirmenliği, SÇ ve Mahkeme Çevirmenliği alt başlıkları kapsamında çevirinin gerçekleştiği ortam bilgisine sahibiz (Roberts, 1995: 9).



Şekil 1.1: Toplum çevirmenliği alt alanları.

1990'lı yılların başından beri SÇ, TÇ'nin bir alt araştırma alanı olarak çeviribilimde varlık göstermektedir (Meyer ve Varela Salinas, 2015: 6). SÇ ilgili ülkenin ulusal diline yabancı olan veya sınırlı seviyede hâkim olan hastaların hekimler, hemşireler veya farklı sağlık çalışanları ile iletişimi sağlamak üzere hizmet veren çevirmenleri kapsamaktadır (Meyer ve Varela Salinas, 2015: 7). Almanca konuşulan ülkelerde “Medizindolmetschen” [Tıbbi Sözlü Çeviri] tercih edilirken İngilizcede ise SÇ anlamına gelen “medical interpreting” veya “healthcare interpreting” karşılıkları

tercih edilmiştir (Pöllabauer, 2013: 88). Ancak her araştırmacı SÇ’yi farklı açılardan ele aldığı için SÇ’nin genel bir tanımının olmadığını söyleyebiliriz.

Meyer SÇ’yi gerçekleştirdiği ortama göre, yani sağlık kurum ve kuruluşları kapsamında incelemiştir ve doktor, bakım personeli, hemşire ve göznlükçünün yanı sıra hastaların karşılanmasından sorumlu hasta kabul görevlisi gibi sağlık çalışanlarını hastane kurumunun temsilcileri olarak belirlemiştir (Meyer, 2004: 49). Meyer’e göre her hastanenin kurumsal amacının “[...] hasta bir bireyi toplumsal rolünü yerine getirebilecek kadar iyileştirmek [...]” (Meyer, 2004: 49) olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca hastanelerin tanıl ve tedavi edici görevler üstlendiğini belirten Meyer kurumsal hareket alanının üç tip eyleyen arasında gerçekleştiğini aktarmıştır. Bunlar: 1. Tedaviyi gerçekleştiren doktor, 2. Hasta ve 3. Bakım personeli. Meyer ise SÇ kapsamında hastanedeki iletişim olgusuna yönelik eylemsel bir yaklaşım göstermiştir (Meyer, 2002: 7). Yapmış olduğu çalışmada hasta yakınlarının ve hemşirelerin hasta bilgilendirilmesi esnasında gerçekleştirmiş oldukları sözlü çevirileri incelemiştir ve belirli söylem türlerinin çeviriyi etkilediğini sonucuna ulaşmıştır. Yani doktor hasta arasında gerçekleşen görüşmeler esnasında sistematik ve düzenli olarak belirli edimsel özellikler bulunmaktadır (Meyer, 2004: 60). Sonuç olarak Meyer yapmış olduğu araştırmada insan anatomisine ait uzuvlar gibi tıp terminolojisinin çevirisinde zorluklar yaşandığını neticesine ulaşmıştır (Meyer, 2004: 8).

Tıpta alanında iletişim büyük bir öneme sahip olmasına rağmen hala ilgili alanda çeviriye yönelik birçok engel varlığını korumaktadır (Uluköylü, 2006: 182). Örneğin sağlık alanında herhangi bir iletişim sorununun yaşanması durumunda çevirmen talep etme hakkının hala birçok ülkede yasal bir dayanağı bulunmamaktadır (Uluköylü, 2006: 182). Ayrıca iletişim sorunu yaşayan ve çevirmen ihtiyacı bulunan hastalara yönelik yaklaşım her ülkede farklı bir göç ve sosyal politikaya dayandığı için ülkeden ülkeye değişkenlik göstermektedir (Pöchlacker, 2000: 137). Ek olarak sağlık kurum ve kuruluşları tarafından da ilgili soruna ilişkin yeterince girişim gerçekleştirilmemiştir (Pöchlacker, 2004: 163). Bu yüzden sürekli ciddi tıbbi hatalar ve yanlışlar ile karşılaşmaktayız (Uluköylü, 2006: 182). Hastaların talepleri eksiksiz bir şekilde karşılanabilmesi için sorunsuz bir iletişimin gerçekleşmesi gerekmektedir

Böylelikle hekim ve sağlık alanında hizmet veren çalışanların çevirmenler ile çalışması bir zorunluluk hali almıştır.

Tıbbi, tedavi edici sağlık hizmetleri ve sosyal alanda etkin ve yetkin bir iletişimin ve gözetimin sağlanması, hastaların genel sağlık durumuyla birlikte ruh ve fiziksel sağlıkları için şüphesiz büyük bir önem taşımaktadır. (Pöllabauer, 2003: 17)

Sorunsuz, pürüzsüz ve anlaşmazlıklar barındırmayan bir iletişimin sağlanabilmesi için hastaların söyleneni anlaması gerekmektedir. Bunun için de hayati önem taşıyan çevirmenlerden vazgeçilmemelidir (Pöllabauer, 2003: 25). Ancak bir çevirmen ile çalışmak sadece hasta açısından değil hekim açısından da sorun olabilmektedir. Nitekim hekim henüz bir çevirmen ile çalışmamış olabilir ve çevirmene alışmadığı için Uluköylü'nün de belirttiği gibi bir rol çatışması gerçekleşebilmektedir. Sorunun çözülebilmesi için Uluköylü sağlık çalışanlarının eğitilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Söz konusu eğitim kapsamında çevirmenlere yönelik tutum ve davranışlarının nasıl olması gerektiğini öğrenen sağlık çalışanları bütün katılımcılar ile sorunsuz bir iletişim kurabileceklerdir (Uluköylü, 2009:131).

1.5.1. *Ad Hoc* Çevirmenlik

Ad hoc (Roberts, 1997) terimi Latince'den gelmektedir ve İngilizcede Cambridge Dictionary'nin çevrimiçi sözlüğüne göre “düzenli ve planlı olmayan, sadece gerektiğinde gerçekleşen”⁹ anlamında kullanılmaktadır. Çeviri bağlamında ise Türkçede birçok karşılığı bulunan *ad hoc* terimini; alaylılar veya gönüllüler tarafından doğaçlama bir biçimde gerçekleştirilen tek seferlik, geçici çevirmenlik olarak özetlememiz mümkündür. Geçmişte herhangi bir sağlık çevirmeni hastanelerde kadrolu olarak görevlendirilmemekteydi ve iletişim engeli farklı geçici çözümlerle örneğin yabancı dilde hazırlanan bilgilendirici broşürler ile veya iki dilli olan hastane çalışanları aracılığıyla aşılmaya çalışılmaktaydı (Pöchhacker, 2000: 140). Ayrıca gönüllü olarak adlandırılan *ad hoc* çevirmenler ve çeviri büroları tarafından görevlendirilen serbest çevirmenler aynı gayede hizmet sağlamışlardır (Pöchhacker,

⁹ Cambridge Dictionary: (Çevrimiçi) <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english-turkish/ad-hoc>, 02.01.2022

2000: 140). Doktor ile dil sorunu yaşayan hasta arasındaki iletişimi sağlamak üzere çevirmen olarak çocukların, hasta yakınlarının hatta iki dili de az veya iyi seviyede bilen hastane çalışanları ve diğer gönüllülerin tercih edilmesi oldukça yaygın uygulamalardır (Allaoui 2005: 40; Pöhlbauer, 2003: 21). Aynı düşünceyi vurgulayan Pöhhacker çeviri faaliyetinin sıklıkla eğitimsiz veya düşük seviyede bir eğitime sahip iki dilli kişiler tarafından anlık, tek seferlik olarak gerçekleştiğini ifade etmiştir (Pöhhacker, 2004: 163). Pöhhacker 2000 yılında yayımlanmış olduğu “Dolmetschen. Konzeptuelle Grundlagen und deskriptive Untersuchungen” adlı eserinde söz konusu kişileri “Die Putzfrau als Dolmetscherin” [Temizlik Görevlisi Çevirmen] ve “Die Nichte als Dolmetscherin” [Yeğen Çevirmen] başlıkları altında detaylı bir şekilde ele almıştır ve *ad hoc* çevirmenler ile profesyonel çevirmenleri kıyasladığında profesyonel çevirmenlerin alanında uzmanlık eğitimi almış ve sundukları hizmet karşılığında bir ödeme aldıkları sonucuna varmıştır (Pöhhacker, 2007: 190-208, 214-234).

Anadili Almanca olmayan hastaların var olan iletişim ihtiyacına dikkat çekmek üzere Pöhhacker Viyana’da bulunan 12 farklı hastanede görev yapan 508 çalışan ile hastanelerin “dil ve çeviri politikasına” yönelik oluşturmuş olduğu anketler ile bir durum analizi gerçekleştirmiştir (Pöhhacker, 2007: 275). Yapılan bilimsel araştırma sonucunda ankete katılanların (hekimler, bakım personelleri, terapistler veya tıbbi-teknik alanda hizmet veren asistanlar) %95’inin rutin iş hayatları esnasında Almancaya hâkim olmayan ya da büyük bir iletişim sorunu oluşturacak kadar düşük seviyede Almanca bilen hastalar ile karşı karşıya kaldıklarını ifade etmişlerdir (Pöhhacker, 2007: 275). Böylelikle iletişimin sağlanabilmesi için %90 oranında zaman zaman veya sürekli dil araçlarına başvurulmaktadır. Çevirmenler ağırlıklı olarak hastaya eşlik eden (özellikle çocuk yaşta olan hasta yakınlarından) veya hastanın dilini bilen sağlık çalışanlarından (özellikle temizlik görevlilerinden) oluşmaktadır (Pöhhacker, 2007: 275). Aşağıda ayrıntılı olarak değinileceği üzere, eldeki araştırma kapsamında incelenen Avusturya’da bulunan 12 hastaneden 7’sinde ufak çaplı çeviri faaliyetlerinde bulunan ve çeviri eğitimi almamış Türkçe danışman/çevirmenler görev yapmaktadır. “Sadece istisnai, olağanüstü durumlarda kurum dışından profesyonel çevirmenler görevlendirilmektedir” (Pöhhacker, 2007: 275) sonucuna ulaşan Pöhhacker çalışmasında anket katılımcılarının yaklaşık olarak

yarısının var olan durum hakkında memnun olmadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca çeviri eğitimi almamış dil sağlayıcılarının sebep olabileceği sorunların bilincine de sahiptirler. Almanca bilmeyen hastaların dil sorununun çözülebilmesi için hastanelerde profesyonel çevirmenlerin görevlendirilmesi gerekmektedir. Söz konusu bu fikir katılımcıların büyük bir çoğunluğu tarafından uygun ve gerekli görülmüştür (Pöchhacker, 2007: 275).

Bir diğer araştırmaya göre alaylı çevirmenlerin sağlık alanında ne tür sorunlara yol açabileceğini araştıran Meyer hasta öyküsü olarak da adlandırılan 100 anamnez görüşmesini kayıt altına alıp incelemiştir ve şu sonuca varmıştır:

Hastane ortamında gerçekleştirilen çeviri esnasında hasta yakınlarının genellikle sahip olmadığı belirli yetilere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu yüzden hekimlerin hasta yakınlarını veya bakım personellerini çevirmen olarak kullanması iletişimsel sorunların artmasına yol açabilmektedir. (Meyer, 2004: 10)

Yine de *ad hoc* çevirmenler özellikle acil durumlarda öncelikle tercih edilmektedirler. Profesyonel hastane çevirmenleri yerine *ad hoc* çevirmenlerin seçilmesi çocuklar, akrabalar ve arkadaşlar için duygusal baskı gibi beraberinde birçok dezavantajlar getirmektedir (Pöllabauer, 2003: 21). *Ad hoc* çevirmenler sadece nadir durumlarda her iki dilde ve kültürde yeterli seviyede yetkinliğe sahiptirler. Bu durumda Almancaya hâkim olmayan hastaların dilsel ve sosyokültürel açıdan farklılıkları yanlış çözümlenip tedavide anlaşmazlıklara ve vahim sonuçlara yol açabilmektedir (Allaoui, 2005: 15).

Hollanda, İsveç, ABD ve Avustralya gibi ülkelerde sağlık alanında görev yapan çevirmenler sadece yönetmelik ve mesleki etik kurallarına sahip değiller aynı zamanda hastanede gerçekleşen hasta doktor görüşmesi esnasında bir çevirmenin bulunması yasal bir hak olarak sayılmaktadır (Pöchhacker, 2000: 143). Nüfus oluşumu göçmenliğe dayanan ve bu nüfusun ihtiyaçlarıyla yüzleşerek eğitim çalışmalarını başlatan Kanada ve Avustralya gibi ülkeler ve İskandinav ülkeleri TÇ'nin kurumsallaşmasında başı çekmektedir (Garces Valero, 2010: 202-206; Wadensjö, 1998: 33-35 Akt., Kurultay ve Bulut, 2013: 79-80). Öncü ülkeler olarak da adlandırılan söz konusu ülkeler var olan çeviri ihtiyacını erken fark etmişlerdir, nitekim TÇ

altyapıları 1970'lere kadar dayanmaktadır (Pöllabauer, 2002: 289 Akt., Turan, 2016: 58). İlgili ülkelerde TÇ alanına yönelik yapılan çeviriler eğitilmiş ve akredite edilmiş profesyonel çevirmenler tarafından gerçekleştirilmektedir (Ross, 2018: 283). Ancak Avusturya ve Almanya gibi birçok ülkede sağlık alanında profesyonel çevirmenlerin kadrolu olarak görevlendirilmesi ve çeviri ücretinin devlet tarafından karşılanması fazla yaygın olmayan bir uygulamadır. Almanya'da sadece göçmenlerin iltica süreçlerinde ve mahkeme çevirmenliği esnasında kamu kuruluşları tarafından talep edilen çevirmenlerin ücretleri karşılanmaktadır (Slapp, 2004: 54). Bu esnada ilgili çevirmenlerden yeterli seviyede herhangi bir eğitim, sertifika vb. şartı aranmamaktadır. Özellikle yasal düzenlemelerin eksikliğine dikkat çeken Barkowski çevirmenlerin yetkinliklerine ve ücretlendirmelerine yönelik çalışmaların gerçekleştirilmesi gerektiğini aktarmaktadır (Barkowski 2007: 30). TÇ açısından durumu incelediğimizde Almanca konuşulan ülkeleri (Almanya, Avusturya ve İsviçre) öncü ülkeler ile kıyasladığımızda Almanca konuşulan ülkelerin çok fazla geride kaldığı ve TÇ alanındaki profesyonelleşmeye yönelik siyasi ve ekonomik adımların atılmadığı vurgulanmaktadır (Slapp, 2004: 88).

Yapılmış olan araştırmaları incelediğimizde sağlık kurumlarındaki çeviri ihtiyacını karşılamak üzere birbirinden farklı yollara başvurulduğunu görüyoruz. Daha öncesinde de belirtmiş olduğum gibi iki dilli olan hastane çalışanları söz konusu ihtiyacı karşılamak üzere hastanelerde görev yapmaktadırlar. Münih şehrinin Schwabing bölgesinde bulunan München Klinik Schwabing adlı bir hastanede yabancı hastaların iletişim sorununu çözme amacıyla kurum içi çeviri hizmeti 1995 yılında kurulmuştur (Wesselman, 2004: 65-66). Aynı tarihli "Süddeutsche Zeitung" adlı bir Alman gazetesinin haberine göre yabancı hastalara çeviri hizmeti sağlamak üzere sağlık alanından doktor, tıbbi-teknik asistan veya yönetim biriminden olmak üzere 36 çalışanın görev yaptığını aktarmıştır¹⁰ (Wesselman, 2004: 66). Dikkat çeken nokta ise çevirmen olarak zaten görev yapan hastane çalışanlarının bir kaynak olarak algılanması ve dilsel ve uzmanlık bilgilerinin mantıklı ve etkili bir hastane iletişimde kullanmaları istenmesidir (Wesselman, 2004: 65). Bu esnada 19 dilde hizmet veren

¹⁰ Gazete haberi için bkz.: (Çevrimiçi) Süddeutsche Zeitung, 20.12.1995: Dolmetscherdienst für ausländische Patientinnen und Patienten, 01.01.2022

Çalışanların eviri için harcanan süreleri çalışma sürelerine eklenmektedir. Kurum içi eviri hizmeti projesi 1 yılın ardından değerlendirilmiştir ve çeviriye hızlı ulaşılabilirlik ve düşük maliyetli olmak üzere olumlu sonuçlara ulaşılmıştır (Wesselman, 2004: 65).

Elbette iki dilli hastane çalışanlarının hem tedavi hem de gerektiğinde eviri hizmeti sağlaması hastane açısından avantajlı olabilmektedir ancak bu yöntemin dezavantajları da mevcuttur. Örneğin Meksika’dan gelen bir ocuk doktorunun ABD’de çalışabilmesi için iyi seviyede İngilizce bilmesi yeterli görülmektedir. Eğitimini de İngilizce olarak tamamladığı için rneğin İşpanyolca konuşan bir bölgeden gelen hasta ile şayet ilgili bölgede profesyonel anlamda çalışmamış ise özellikle uzmanlık dili açısından (rneğin terminoloji) iletişim sorunu yaşaması muhtemeldir (Downing ve Roat, 2002: 5 Akt., Tatjana, 2014: 23). Çünkü söz konusu kişi çevirmenlik eğitimi almadığı için doktor rolü ile çevirmen rolü çatışmaktadır. Aşılamayan iletişim sorunu hastanelerde bekleme sürelerini de artırmaktadır ve hasta tedavi etmek yerine çevirmenlik yapan doktorun verimliliğini düşürmekte ekonomik maliyeti ise artırmaktadır (Allaoui, 2005: 19; Uluköylü, 2009: 131).

İki dilli olan herkesin kolaylıkla eviri yapabileceği yanılgısı birçok tıp eğitim kitabı tarafından dhi benimsenmiştir (Pöllabauer, 2003: 21). Ancak sağlık alanında çevirmenlerin hizmet sağlayabilmesi için mahkeme çevirmenliğinde olduğu gibi bir uzmanlık eğitiminden geçmesi gerekmektedir (Uluköylü, 2005: 22). München Klinik Schwabing rneğinde olduğu gibi kimi sağlık kuruluşu dil sorununu kurum içinde zaten farklı vasıflarla görev yapan çalışanlarla çözmeye çalışmaktadır.

Farklı bir yaklaşıma sahip olan Hamburg-Eppendorf Üniversitesi Tıp Merkezi dil sorununu aynı şekilde kurum içinde çözmeye çalışmıştır. Ancak kurum içinde zaten farklı vasıflarla görev yapan çalışanlarla değil kurum dışı destek sağlayarak. Niels-Jens Albrecht’in yönetiminde 1994’te hayata geçirilen bir eviri projesi ile kurum dışından görevlendirilen göçmenler 4 ayı aşkın bir sürede 40 saatlik bir eğitimden geçmiştir ve bunun sonucundan 50 dilde hizmet veren yaklaşık 100 serbest çevirmenden oluşan bir kadro oluşturulmuştur (Allaoui, 2005: 53). Söz konusu çevirmenler sadece dile değil aynı zamanda kültüre de hâkim olabilmeleri için

özellikle göçmenlerden seçilmekteydi. Hamburg-Eppendorf Üniversitesi Tıp Merkezi 40 klinik ve 40 enstitüden oluşan 1738 yataklı Hamburg Üniversitesi'ne bağlı büyük bir devlet hastanesidir¹¹. Hastaneye bağlı söz konusu kliniklerde 1996-2002 yılları arasında çok sayıda çevirmen görev yapmıştır ve bu esnada 9000 den fazla durumda çeviri desteği sağlanmıştır (Allaoui, 2005: 53). İlk olarak çeviri ücretsiz bir hizmet olarak sunulmuştur ve masrafları ise ilgili kliniklerin kendi bütçeleri tarafından karşılanmıştır. Uzun vadede yoğun talebe karşılık veremeyen hastane projeyi 2002 yılında Global Words adı altında kurum dışı hizmet sağlayan bir çeviri bürosuna devretmiştir (Wesselman, 2004: 55-56). Böylelikle kurum içinde başlayan çeviri projesi kurum dışı bir çeviri hizmetine dönüşmüştür.

Dil desteği sağlamak üzere çevirmenlerin kurum dışından görevlendirilmesi sağlık kurumları tarafından tercih edilen farklı bir çözüm yoludur (Wesselman, 2004: 54). Dil grubu ve uzmanlık alanına göre oluşturulan çevirmen kataloglarına göre ihtiyaç halinde çevirmenler kurum dışından talep edilmektedir ve sözleşmeli olarak dil desteği sağlamaktadırlar. Söz konusu hizmeti sağlamak üzere 1989 yılında Ramazan Salman tarafından Hannover şehrinde Etno Tıp Merkezi (Ethno-Medizinisches Zentrum) kamu yararına çalışan bir dernek olarak kurulmuştur. Sosyal ve sağlık alanında çevirmenlere eğitim verip doktor ve hasta arasındaki iletişimi profesyonel düzeyde gerçekleştirmeyi amaçlayan Etno Tıp Merkezi 50 den fazla dil ve lehçede Aşağı Saksonya bölgesinde hizmet vermektedir (Wesselman, 2004: 54). İki kültür arasında köprü görevini üstlenen dernek göçmenlerin yanlış veya yetersiz tedavi edilmesini önlemek üzere 180'den fazla çevirmene tıp ve sosyal alanda dil desteği sağlamaktadır¹². Uzmanlık bilgisi, uygun iletişim teknikleri ve tarafsızlık gibi çevirmenlere eğitimler sunan Etno Tıp Merkezi ayrıca şu hedefleri gütmektedir (Wesselman, 2004: 54):

- Göçmenlerin kamusal hizmetlerden faydalanabilmesi ve fırsat eşitliğinin sağlanabilmesi için kültürel hassasiyete sahip çevirmenlerin desteklenmesi

¹¹ Hamburg-Eppendorf Üniversitesi Tıp Merkezi: (Çevrimiçi) <https://www.uke.de/kliniken-institute/index.html>, 23.02.2022

¹² Etno Tıp Merkezi: (Çevrimiçi) http://www.ethno-medizinisches-zentrum.de/index.php?option=com_content&view=article&id=25&Itemid=16, 23.02.2022

- Çevirmenlerin hazır bulunma, eğitimi, ücret, kalite güvencesi ve koordinasyon alanlarında ortak standartların oluşturulması
- Çevirmenlerin sosyal, sağlık ve hukuk alanında görevlendirilmesinin göçmenlerin uyum sürecine bir katkı olarak değerlendirilmesi
(Wesselman, 2004: 54)

Etno Tıp Merkezi Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı gibi birçok kurum ve kuruluş tarafından desteklenen projeler hayata geçirmiştir. Reklam broşüründe yazılı ve sözlü çeviri hizmetinin ücretli olduğu belirtilmiştir ancak ücretin ne kadarının hastalar tarafından karşılanıp karşılanmadığı hakkında bilgi paylaşılmamıştır¹³.

Kısa süreli çevirilerde, acil durumlarda veya özellikle seyahat kısıtlamaların yaygın olduğu pandemi döneminde çevirmenler uzaktan telefon veya görüntülü görüşme araçları vasıtasıyla dil desteği sağlayabilmektedirler. *Remote Interpreting*, "uzaktan çeviri" anlamına gelmektedir ve sözlü çevirinin yeni bir türü olarak karşımıza çıkmaktadır (Braun, 2004: 88). *Video Remote Interpreting*'de ise çeviri uzaktan görüntülü bir şekilde gerçekleşmektedir ve Braun'a göre *Video Remote Interpreting*'e talep ekonomi, sağlık ve eğitim gibi hayatımızın birçok alanında artmaktadır (Braun, 2015: 353). Çevirmenlere kolay erişilebilirlik, seyahat masraflarından zaman tasarrufuna kadar sağladığı birçok avantaj ile uzaktan çeviri 1970'li ve 1980'li yıllardan beri UNESCO ve Birleşmiş Milletler tarafından kullanılmaktadır (Braun, 2015: 353). 2020 yılında hayatımıza giren COVID-19 pandemisi ile birlikte katılımcıların bulaşma tehlikesinden dolayı uzaktan çevirinin önemi günümüzde daha da artmıştır. Özellikle sağlık kurumlarında da kullanılmaya başlanan uzaktan çeviri yöntemi kurum dışından görevlendirme yoluyla gerçekleşmektedir (Şan ve Kahraman Duru, 2020: 823).

Sağlık kurumlarında dillerarası iletişimi sağlamak üzere birbirinden farklı yöntemlere başvurulmaktadır. Ancak söz konusu projelere maddi kaynaklar sağlanmadıkça "[...]sürekli çeviri hizmeti sağlayan bir kurumun çeviri masraflarını kendi bütçesinden karşılaması nadiren mümkündür" (Pöllabauer, 2013: 88). Sağlık

¹³ Ayrıntılı bilgi için bkz.: Gemeinde Dolmetscher Dienst Hannover: (Çevrimiçi) http://www.ethno-medizinisches-zentrum.de/images/PDF-Files/dolmetscherservice_projektflyer2010.pdf, 27.02.2022

kurumları tarafından atılan adımlar devlet tarafından destek ve teşvik edilmedikçe kurumsallaşma gerçekleşemez ve iletişim sorunu var olmaya devam edecektir. Pöchhacker tarafından yapılmış bir araştırmaya göre 1995-1996 yılları arasında Viyana'daki hastanelerde toplam sadece 12 kere kurum dışı çeviri hizmeti sağlandığı sonucuna ulaşılmıştır (Pöchhacker, 2000: 173). Barkowski tarafından yapılmış bir diğer araştırmaya göre ise Berlin ve Leipzig şehirlerinde bulunan 6 hastanede nadiren kurum dışı çevirmen tarafından dil desteği sağlandığı ve ağırlıklı olarak çeviri ihtiyacı hasta yakınları tarafından karşılandığı ortaya konmuştur (Barkowski, 2007: 26). Bu durumun sebebi ise çeviri hizmetinin yasal sağlık sigortası tarafından karşılanmamasına dayanmaktadır (Barkowski, 2007: 23-24; Slapp, 2004: 11). Özellikle hasta yakınları veya iki dilli hastane çalışanlarının bulunmaması durumunda, hukuki sorumluluğu yüksek olan veya uzmanlık bilgisi gerektiren durumlarda kurum dışı çevirmenlere başvurulmaktadır (Barkowski, 2007: 26-27). Aksi takdirde *ad hoc* çevirmenler ücretsiz bir şekilde bu görevi üstlenmektedirler.

Sağlık çevirmenlerinin eğitimi ilk planda çok fazla masraflı olarak algınsa da en düşük maliyetli çözüm yine de eğitilmiş profesyonel sağlık çevirmenlerin hizmet sağlamasıdır (Allaoui, 2005: 53). Yetersiz dil yetisine sahip olan *ad hoc* çevirmenler profesyonel sağlık çevirmenler ile kıyaslandığında “sağlık çevirmenlerinin hasta-doktor-çevirmen olmak üzere 3 farklı bakış açısına sahip sosyokültürel yeterlilikte oldukları ve söz konusu bakış açıları arasında geçişler gerçekleştirebildikleri sonucuna ulaşılmıştır” (Allaoui, 2005: 19). Böylelikle bir hastanede görevlendirilen sağlık çevirmeni sadece maliyet tasarrufu sağlamamakta aynı zamanda hatalı tedavi sonucunda oluşabilecek anlaşmazlıkları da önlemektedir.

1.6. Türkiye’de Sağlık Çevirmenliği

SÇ kavramının dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de netlik kazanmayan bir kavram olduğunu vurgulayan Turan, SÇ’ye karşılık olarak Healthcare Interpreting (Sağlık Çevirmenliği), Medical Interpreting (Tıbbi Çevirmenlik), Hospital Interpreting (Hastane Çevirmenliği) veya Interpreting in Medical Settings (Tıp Alanında Çevirmenlik) gibi farklı kavramların tercih edildiğini ifade etmiştir (Turan, 2016: 45).

Türkiye’de ise Turan’a göre SÇ uzun zamandır “sözlü çevirmenlik/yeminli tercümanlık” olarak genel çerçevede bilinmektedir ve “toplum çevirmenliği söylemiyle yeni yerleşmeye başlamaktadır” (Turan, 2018: 755). Çurum-Duman ve Ataseven SÇ’nin hastane çevirmenliği olarak da adlandırdığını ifade etmişlerdir (Çurum ve Ataseven, 2018: 194; Kurultay ve Bulut, 2013: 79). Ancak Türkiye’deki alana özgü çalışmaları incelediğimizde SÇ kavramının yaygın olarak tercih edildiğini görmekteyiz.

Sağlık çevirmenleri Kurultay ve Bulut’a göre “hastane ve sağlık kuruluşlarında çeviri görevini üstlenen (dil ve kültür) iletişimini sağlayan profesyonel veya amatör-gönüllü[lerdir]” (Kurultay ve Bulut, 2012 Akt., Turan, 2016: 45). Yapılan tanımlamaya göre ilgili alanda faaliyet gösteren çevirmenlerin sadece bir dil aktarımı değil aynı zamanda kültür aktarımı da gerçekleştirdikleri anlaşılmaktadır. SÇ’nin gerçekleştiği ortama yönelik hastane ve sağlık kuruluşları tanımı tercih edilmiştir. Ancak 2012 yılında Kurultay ve Bulut tarafından yapılan tanımlamada SÇ, TÇ bağlamında değerlendirilmiştir ve “sağlık ve tıp alanında hastaneler ve bütün sağlık kurumları” olarak söz konusu çevirinin gerçekleştiği ortama yönelik kapsamı genişletilmiştir (Kurultay ve Bulut, 2012: 81). Daha genel bir tanımlamada bulunan Doğan hasta, doktor veya sağlık görevlisi arasındaki iletişimi sağlamak üzere “[...] ilk anda akla hastaneler, sağlık ocakları ve sahra hastaneleri geliyor olmakla birlikte, insan hayatı söz konusu olduğunda, [...] örneğin, kaza yeri veya sığınmacı bölgesi gibi [...]” (Doğan, 2020: 66) ihtiyaç duyulan her yerde sağlık çevirmeninin hizmet sağlayabileceğini ifade etmiştir (Doğan, 2020: 66).

Turan SÇ’yi düzenli ve sürekli bir hizmet olarak vurgulamakta ve “afet ve acil durumlarını da kapsamakla beraber, bu durumların ötesinde sağlık kuruluşlarında düzenli ve sürekli hizmetleri de içeren bir sözlü çeviri türü olarak” (Turan, 2018: 762) tanımlamaktadır. Kurultay ve Bulut ARÇ’ı afetzedelere yönelik bir hizmet olarak TÇ kapsamında değerlendirmektedir (Kurultay ve Bulut, 2012: 7). Ancak Turan’ın TÇ’nin alt alanı olan SÇ’de afet ve acil durumlarını tanımlamasına dâhil edildiği görülmektedir. Ayrı SÇ’yi düzenlilik ve süreklilik gerektiren bir sözlü çeviri türü

olarak aktaran Turan “[s]ağlık çevirmenliği konusunda verilen hizmetlerin yasal olarak düzenlenmesi [..]” (Turan, 2016: 234) gerektiği önerisinde bulunmaktadır.

Çoğunluk diline hâkim olmayan hastaların yasal hakları olan sağlık hizmetlerinden faydalanabilmeleri için hasta hekim arasındaki iletişimin sorunsuz bir şekilde gerçekleşmesi büyük bir önem taşımaktadır. Aksi takdirde hasta öyküsünü anlamakta güçlük çeken hekimin yanlış anlaşılmalara sonucunda hatalı bir teşhiste ve veya tedavide bulunması muhtemeldir. Nitekim bu durum hastalar açısından uzun bekleme süreleri ve tehlikeli sağlık sorunları, hekimler açısından ise çok sayıda muayene gerçekleştirmek zorunda kaldıkları için daha fazla iş yükü ve maliyet artışı anlamına gelmektedir. İletişimi sağlamak üzere bir çevirmenin görevlendirilmesi zaman kaybı yaşanmadan hastalara vaktinde müdahale edilmesi ve üzücü durumların gerçekleşmemesi anlamına gelmektedir. Schneider’in 2004 yılındaki haberi sağlık alanında çevirmenlerin hayati bir öneme sahip olduğunu trajik bir vaka örneği ile gözler önüne sermektedir (Schneider, 2004). İlgili habere göre hamileliğinin 28. haftasında olan ve Almanca bilmeyen bir Türk, rutin kontrol yaptırmak üzere Avusturya’daki Graz Üniversite Kliniği’nde bulunmaktadır. Hamileliğinin 40. haftasında olan bir diğer Türk vatandaşı ile odasını paylaşmaktadır ve evrakların karıştırılması ve iletişimin sağlanamaması sonucunda 28 haftalık hamile olan vatandaşın sezaryenle doğumu yanlışlıkla gerçekleştirilir. Söz konusu vakada bir çevirmen görevlendirilseydi hatalı bir tıbbi müdahale büyük bir ihtimalle gerçekleşmeyecekti. Sağlık alanında çevirmenlerin önemine vurgu yapan Çurum-Duman ve Ataseven SÇ’yi şu şekilde tanımlamıştır: “Sağlık çevirmenliği, kişilerin doğru anlaşılmasının son derece ciddi ve hayati risklere yol açabileceği hastane bağlamında, dil düzeyinde sorun yaşama olasılığı bulunan bireyler için yapılan çeviriyi ifade etmektedir” (Çurum-Duman ve Ataseven, 2018: 194-195). Bu yüzden Çurum-Duman ve Ataseven TÇ’nin görünürlüğü en fazla olan alt alanlarından birinin SÇ olduğunu ifade etmişlerdir (Çurum ve Ataseven, 2018: 194). SÇ “1990 ve 2003 Körfez Savaşı ve 2011’de Suriye’de iç çatışmaların yol açtığı zorunlu göç [...]” (Kurultay ve Bulut, 2012: 80) ile “[...] Arapça ve Kürtçe konuşan Iraklı sığınmacıların artmasıyla [...]”(Ross, 2018: 288) birlikte “Türkiye’[nin] gerek sağlık turizmi gerekse yaz/kış turizmi açısından önemli bir ülke olması sebebiyle” [...] (Eraslan ve Şener, 2018: 216)

kültürlerarası iletişim ihtiyacı ve beraberinde sağlık çevirmenlerinin önemi artmıştır. Böylelikle Özsöz’e göre Türkiye bağlamında sağlık çevirmenine duyulan ihtiyacı üç alt başlıkta özetlememiz mümkündür. Bunlar:

(i) ülkenin resmi dili Türkçe olmasına karşın ilk dili (A dili) Türkçe olmayan, kendini bu dilde yeterince veya hiç ifade edemeyen ülke vatandaşları, (ii) coğrafi konumu göz önüne alındığında, çatışma bölgelerine yakınlığından ötürü geçici veya kalıcı olarak düzensiz göç ile ülkeye gelen göçmen topluluklar ve (iii) makul bedeller karşılığında saç ekimi, diş estetiği ve sağlığı ve dahi çeşitli cerrahi müdahaleler için sağlık turizmi kapsamında değerlendirilebilecek yabancı turistler. (Özsöz, 2019: 26)

Ross, “(i) ülkenin resmi dili Türkçe olmasına karşın ilk dili (A dili) Türkçe olmayan, kendini bu dilde yeterince veya hiç ifade edemeyen ülke vatandaşları” başlığı altında Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde bulunan 32 doktorun gözüyle Kürtçenin Kurmancî lehçesi ile Türkçe arasında gerçekleştirilen gönüllü-amatör çevirmenlik faaliyetlerini değerlendirmektedir (Ross, 2020: 61). Söz konusu araştırma 2014 yılında yapılan çevrimiçi bir ankete dayanmaktadır ve hastane çalışanları ve hasta yakınları gibi gönüllü-amatör çevirmenlerin yaygınlığını ve doktorların gönüllü-amatör çevirmen olarak faydalarını ve zararlarını incelemektedir (Ross, 2020: 61). Yeterli seviyede Türkçe bilmeyen hasta ile iletişimin sağlanabilmesi için doktorun Kürtçede sağlık hizmeti sağlaması Türk Tabipler Birliği gibi meslek örgütleri tarafından talep edilmektedir. Bu amaçla Diyarbakır Tabip Odası tarafından *Kürtçe Anamnez* adlı dil bilgisi, hasta öyküleri, sözlük gibi başlıklar içeren iki dilli bir kitap yayımlanmıştır (Ross, 2020: 61). Tıp eğitimi ve uzmanlığını Türkçe tamamlayan doktorların 227 sayfalık bir kitapçıktan faydalanarak nasıl yabancı bir dilde sağlık hizmeti sağlayabilecekleri tartışma konusudur. Doğu ve Güneydoğu Anadolu’daki çeviri ihtiyacına dikkat çeken Ross katılımcıların gönüllü-amatör çeviriye yoğunlukla başvurdukları ancak gönüllü-amatör çeviriye yönelik olumsuz bir kanıya sahip oldukları tespitinde bulunmuştur (Ross, 2020: 68). En yaygın sebepleri ise iletişimde eksiklikler, hastalık öyküsünün anlaşılmaması ve bunun sonucunda “[...] hatalı tanı koyma ve yanlış tedavi riskini[n] [...]” (Ross, 2020: 68-69) yükselmesi olarak belirtilmiştir. Sonuç olarak Ross organize bir çeviri hizmetine karşı olumlu bir tutumun hâkim olduğu neticesine ulaşmıştır (Ross, 2020: 77).

Benzer bir çalışma 2008-2010 yılları arasında gönüllü çevirmenlerin davranış, tutum ve çeviri uygulamaları karşılaştırılarak Hollanda'dan ve Türkiye'den toplam 30 katılımcıyla (bunlardan 15'i Türkçe-Kürtçe dil grubuna hâkim) sosyokültürel bir araştırma Barbara Schouten, Jonathan M. Ross, Rena Zendedel ve Ludwien Meeuwesen tarafından gerçekleştirilmiştir (Schouten vd., 2012: 311). Ayrıca söz konusu çalışma Türkiye'deki gönüllü-amatör sağlık çevirmenliği üzerine yapılmış gerçek verilere dayanan bir araştırma olduğu için alanında bir ilk olma özelliğine de sahiptir (Ross, 2020: 60). Araştırmacılar sonuç olarak çift dilli sağlık çevirmenlerinin kültürel hassasiyeti yüksek olan konularda iletişim zorluklarıyla karşılaştıkları ve söz konusu çok kültürlü ve çift dilli kişilerin uzaktan eğitim yöntemiyle eğitilebileceği önerisinde bulunmuşlardır (Schouten vd., 2012: 331-332).

Benzer bir öneride Güven *Distance Learning as an Effective Tool for Medical Interpreting Training in Turkey* (Türkiye'deki sağlık çevirmenliği eğitiminde etkili bir araç olarak uzaktan eğitim) başlıklı makalesinde bulunmaktadır (Güven, 2014). Güven'e göre Türkçe ve yerel dillerde çeviri yapabilecek sağlık çevirmeni eksikliği uzaktan eğitim yöntemiyle 2 sertifika programı kapsamında daha kısa bir sürede giderilebilmektedir (Güven, 2014: 8-9). Bu bağlamda kuramsal derslerin uzaktan uygulamalı derslerin ise yüz yüze gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Ayrıca yeterli sayıda sözlü çevirmen eğitimcisinin bulunmadığı için uzaktan eğitim yöntemiyle var olan eğitimcilerin daha etkin bir biçimde kullanılabileceğini belirtmiştir (Güven, 2017: 120).

Ancak atılan adımlar yeterli seviyede değildir. Nitekim Turan Türkiye'de SÇ'ye yönelik sistemli bir çalışmaya rastlamadığını ifade etmiştir ve bu bağlamda üniversitelere geleceğin sağlık çevirmenlerini eğitmek üzere büyük bir görev düştüğünü aktarmıştır (Turan, 2016: 237). Turan'ın sözlerine karşılık olarak Ross'un Boğaziçi Üniversitesi'nde 18 yıldır yürüttüğü TÇ dersi kapsamında ele aldığı SÇ eğitimini örnek olarak vermemiz mümkündür. TÇ eğitiminin Türkiye'deki durumunu inceleyen Ross, Boğaziçi Üniversitesi'nde yürüttüğü TÇ dersinin yaklaşık dörtte bir oranında SÇ'den oluştuğunu aktarmıştır (Ross, 2018: 303). Dersini Birleşik Krallık'ta sağlık çevirmeni olarak çalışmış olan bir Türk pratisyen hekim eşliğinde gerçekleştiren

Ross, dersinde öğrenciler ile doktor-hasta rol oyunları ile konsültasyon simülasyonları gerçekleştirip öğrencileri gerçek hayattaki sağlık çevirmenliği faaliyetine hazırlamaktadır (Ross, 2018: 303). Bir diğer örnek ise İstanbul Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi gibi devlet üniversitelerin ya da özel üniversitelerin Çeviribilim veya Mütercim Tercümanlık bölümlerinde sunulan TÇ eğitimi başlığı altında SÇ dersleridir (Ross, 2018: 290-291). Ancak TC'ye yönelik ve özellikle belirli yabancı ve yerel dil kombinasyonlarına (Arapça, Rusça, Darice, Türkmençe, Ermenice, Sorani gibi) yönelik artan çeviri ihtiyacının üniversiteler tarafından karşılanamadığını ifade eden Ross söz konusu dersin “[...] hayati olan terminoloji ve alan bilgisinin yanı sıra çevirmenliğin içerisinde vuku bulduğu topluma ait genel ve kuruma ait ayrıntılı yasal ve kurumsal bağlamları göz önünde bulundurması gerek[tiğini]” (Ross, 2018: 308) aktarmaktadır (Ross, 2018: 292, 308).

Turan ile benzer bir tespitte bulunan Çurum ve Ataseven atılan adımlara rağmen sahada görev yapan sağlık çevirmenlerinin var olmaya devam eden eğitim gereksinimini şu sözlerle ifade etmektedir:

[...] mesleklerini etik değerler çerçevesinde icra edebilmelerini kolaylaştıracak, görev ve sorumluluklarının sınırları konusunda farkındalıklarını artıracak, ruhsal anlamda zorlayıcı olan bu görevde ihtiyaç duyabilecekleri desteği onlara sağlayacak kapsamlı bir mesleki veya hizmet içi eğitim konusunda sahada önemli bir boşluk olduğu söylenebilir.
(Çurum ve Ataseven, 2018: 211)

Çurum ve Ataseven tarafından yapılan araştırmanın sonuçları Ross'un artan çeviri ihtiyacının üniversiteler tarafından karşılanamadığı sözlerini destekler niteliktedir. Nitekim Çurum ve Ataseven 2016-2017 yıllarında 28 sağlık çevirmeni ile gerçekleştirmiş oldukları saha çalışmasında sadece 4 katılımcının ilgili dil bölümlerinden lisans mezuniyetine sahip olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Çurum ve Ataseven, 2018: 202, 211). Ayrıca söz konusu kişiler çoğunlukla yabancı uyruklulardan oluşmaktadır ve özel hastanelerde görev yapan bazı katılımcıların yabancı dilleri olan Türkçeye “[...] orta üstü olarak bile değerlendirilemeyecek düzeyde [...]” (Çurum ve Ataseven, 2018: 210) hâkim oldukları gözlemlenmiştir (Çurum ve Ataseven, 2018: 210). Sağlık çalışanlarının Türkçe olarak hizmet sağladığını göz önünde bulundurduğumuzda çevirmenin kaynak dili yeterli düzeyde

anlamaması yanlış anlaşılmalara ve ölümle sonuçlanabilecek tedavi hatalarına yol açabilmektedir. Sağlık alanında eğitimlerin ne denli gerekli olduğuna dair Ross bu durumu şu sözlerle vurgulanmaktadır: “Çevirmen olarak kullanılan kişiler eğitimsiz olduğunda ve bu işi yapmak için gereken bilgi ve beceriler de sınanmadığında bu hizmetten faydadan çok zarar doğması mümkündür” (Ross, 2018: 286). Ancak Çurum ve Ataseven tarafından verilen örnekte ilgili katılımcıların sadece akademik eğitim geçmişlerinden söz edilmemektedir. Aynı zamanda mesleki veya hizmet içi eğitimlerden de bahseden Çurum ve Ataseven katılımcılardan sadece birinin özel bir kurum tarafından sunulan 480 saatlik “Sağlık Arapçası” adlı bir eğitime katıldığını belirtmişlerdir (Çurum ve Ataseven, 2018: 211). Fakat Sağlık Bakanlığı ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından Suriyeli hastalara yönelik Arapça-Türkçe dil grubunda görev yapan çevirmenlere yönelik sunulan “Tıbbi Tercüman ve Hasta Rehberi Eğitimi” adlı 5 günlük eğitime herhangi bir katılım sağlanmamıştır (Hasta Personeline Yönelik Eğitim, 2018 Akt., Çurum ve Ataseven, 2018: 211).

Ross 2000 yılına kadar aralarında sağlık alanının da bulunduğu mahkeme dışındaki belirli alanlarda çeviri ihtiyacını karşılamak üzere eğitimsiz, gönüllü-amatör çevirmenlerin ücretsiz hizmet sağladığını aktarmaktadır (Ross, 2018: 285). Kızılay’ın Toplum Merkezleri’nden örnek veren Ross artan göçlerle birlikte Arapça ve Kürtçe dillerinde de çeviri ihtiyacının arttığını, ancak söz konusu ihtiyacın üniversitelerin Arapça bölümlerinden veya profesyonel çevirmenler tarafından karşılanamadığı için “yönlendirme elemanları” vasfıyla iki dilli Suriyelilerin çevirmenlik görevini üstlendiklerini belirtmektedir (Ross, 2018: 288). Söz konusu kişilere yönelik sağlık çevirmenliği eğitimlerinin yetersizliğinden yakınan Turan “[...] bağdaşık bir müfredatın bulunmadığı, bu özel alan ile ilgili kuramsal çalışmaların yetersizliği, sağlık çevirmeni eğitimi ile ilgili materyal geliştirme konusunda çalışmaların bulunmadığı [...]” (Turan, 2016: 236) tespitinde bulunmaktadır ve SÇ’nin “meslekleşme” sorununa değinmektedir (Turan, 2016: 236-237). Benzer bir tespitte bulunan Eraslan ve Şener, SÇ’nin henüz kurumsallaşmadığını ve belirli bir meslek tanımı, etik kuralları ve standartlarının ayrıca toplum tarafından farkındalığın olmaması sebebiyle bir meslek olarak görülmediğini ifade etmektedirler (Eraslan ve Şener, 2018: 216-217).

Ross, var olan eksikliklere rağmen son yıllarda sağlık alanında resmi çeviri hizmeti sunmak üzere belirli girişimlerde bulunulduğu aktarmıştır (Ross, 2018: 285). Söz konusu girişimlere örnek olarak Ross 2012 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Uluslararası Hasta Rehberi vasfıyla çeviri, hasta kayıt, hasta yönlendirme, rehberlik ve faturalandırma gibi hizmetler sağlayan Uluslararası Hasta Destek Birimi'ni vermektedir (25541 sayılı Yönerge, 2013: 1-2). Ross ile aynı fikirde olan Doğan Türkiye'de SÇ'nin Sağlık Bakanlığı'nın Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü çatısı altında kurulan Uluslararası Hasta Destek Birimi'nin hizmete girmesiyle kurumsallaşma sürecinin başladığını ifade etmektedir (Doğan, 2020: 66). İlgili yönetmeliğin 3. maddesine göre Uluslararası Hasta “Tedavi ve Rehabilitasyon amaçlı yurtdışından Türkiye’ye geçici bir süreliğine gelen kişi” (25541 sayılı Yönerge, 2013: 1) olarak tanımlanmaktadır. Tanımdaki “geçici bir süreliğine gelen kişi” ibaresi Türkiye’de özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu’da yaşayan ve azınlık dillerini konuşan ve sağlık hizmetlerine erişimde iletişim sorunu yaşayan kişileri kapsamamaktadır. Aynı yönergenin 9. maddesinde Uluslararası Hasta Destek Birimi'nin hangi hedef kitlesine yönelik bir hizmet olduğuna dair ilgili tanımlama şu sözlerle açıklanmaktadır: “[...] yurtdışında yaşayan ve milletlerarası sosyal güvenlik sözleşmesi ve sağlık alanında milletlerarası ikili işbirliği anlaşmaları gereği sağlık hizmeti almak için ülkemize gelen kişiler [...]” (25541 sayılı Yönerge, 2013: 1).

Bir diğer hizmet yine Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan ve 7 gün 24 saat İngilizce, Almanca, Arapça, Rusça, Farsça ve Fransızca gibi birçok dilde telekonferans yöntemiyle çağrı hizmeti sunan Uluslararası Hasta Destek Hattı'dır. Söz konusu hizmet ilgili yönergenin 6. maddesine göre iletişim sorunu yaşayan uluslararası hastalara veya acil sağlık hizmeti talep eden turistlere yöneliktir. Ayrıca dikkat çekici olan bir diğer unsur, sunulan hizmetin tercümanlık ve danışmanlık adı altında belirtilmesine rağmen söz konusu kişilerin çevirmen rolüyle değil sağlık personeli olarak istihdam edilmesidir. Ayrıca sağlık turizmi adına daha cüretkâr adımların atıldığını ifade eden Ross Uluslararası Hasta Destek Hattı'nın Türkiye'deki azınlık dillerini kapsamadığına dikkat çekmektedir (Ross, 2020: 59). Bu durumda Uluslararası Hasta Destek Hattı'nın “ülkenin resmi dili Türkçe olmasına karşın ilk dili (A dili) Türkçe olmayan, kendini bu dilde yeterince veya hiç ifade edemeyen ülke

vatandaşları[nı]” (Özsöz 2019: 26) kapsamadığı varsayımında bulunmamız mümkündür.

Özellikle son yıllarda gündemde olan SÇ’ye yönelik kültürlerarası iletişimi sağlamak üzere daha fazla kurum tarafından çözümler üretildiğinden söz eden Çurum ve Ataseven sunulan dil desteğini birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak ayrılan sağlık kurum ve kuruluşlarına göre incelemiştir (Çurum ve Ataseven, 2018: 195). Buna göre birinci basamak olarak değerlendirilen sağlık ocaklarında ve dispanserlerde söz konusu yabancı dil desteği Göçmen Sağlığı Merkezi adı altında sağlanmaktadır (Çurum ve Ataseven, 2018: 195). İkinci ve üçüncü basamak olan sağlık kuruluşlarında kurum içi çevirmenler istihdam edilmektedir veya telefonda çeviri desteği verilmektedir. “[Ö]zel muayenehaneler ile eğitim ve araştırma hastaneleri olmayan devlet hastaneleri [...]” ikinci basamak, “[...] üçüncü basamak sağlık kuruluşları olarak ise Eğitim ve Araştırma hastaneleri ile üniversite hastaneleri [...] belirlenmiştir (Sağlık Uygulama Tebliği 2007 Akt., Çurum ve Ataseven, 2018: 195). “Uluslararası Hasta Rehberi, Uluslararası Hasta İlişkileri Uzmanı ve Uluslararası Hasta Hizmetleri Uzmanı” vasıflarıyla Sağlık Turizmi kapsamında sunulan çeviri hizmetleri “Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Çevirmenlik” başlığı altında daha detaylı olarak incelenecektir.

1.6.1. Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Çevirmenlik

Turizm kavramı Türk Dil Kurumu’na göre “[d]inlenme, eğlenme, görme, tanıma vb. amaçlarla yapılan gezi” ve “[b]ir ülkeye veya bir bölgeye turist çekmek için alınan ekonomik, kültürel, teknik önlemlerin, yapılan çalışmaların tümü” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2022). Latince kökenli “tornus” kelimesinden türetilmiş olan turizm kavramı dairesel dönme hareketi, farklı amaçlarla (seyahat, eğlence, vb.) gerçekleştirilen yer değişikliği anlamına gelmektedir. Belirli amaçlar doğrultusunda (bizim durumumuzda sağlık) gezi, seyahat gibi yer değişiklikleri küreselleşen dünyamızda gelişen teknolojiler ile artan refah seviyesiyle birlikte gün geçtikçe daha fazla gerçekleştirilmektedir. Ziyaret edilen ülkelerdeki yöre halkına ve bölge ekonomisine önemli bir maddi katkıda bulunan turizm aynı zamanda “bacasız

sanayi” olarak bilinmektedir ve başlı başına bir sektör haline gelmiştir (Özgür Öztürk, 2019: 9). Söz konusu sektördeki pazar paylarını artırmak isteyen ülkeler veya bölgeler ekonomik, kültürel, teknik ve birçok önlemler alarak turistler için kıyasıya rekabet içerisinde cazibe merkezleri haline gelmeye çalışılmaktadırlar. Turist “[d]inlenme, eğlenme, görme, tanıma vb. amaçlarla geziye çıkan kimse, gezgin, gezmen, seyyah” (Türk Dil Kurumu, 2022) olarak adlandırılmaktadır. Birbirinden farklı amaç, ihtiyaç doğrultusunda geziye çıkan turistler paralel olarak turizm kavramının genişlemesine ve sağlık, kültür, spor, eğlence gibi çok sayıda turizm türlerinin oluşmasına yol açmaktadırlar. Söz konusu çalışmada özellikle sağlık turizminin alt alanı olarak kabul edilen tıp (medikal) turizmi detaylı olarak incelenecektir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 13.07.2017 tarihinde resmi gazetede yayımlanan 30123 sayılı Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı başlıklı yönetmeliğine göre sağlık turizmi “[s]ağlık amaçlı yurtdışından ülkemize geçici bir süreliğine gelen, Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan veya Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmakla birlikte yurtdışında ikamet eden gerçek kişilerin aldıkları her türlü sağlık hizmeti ile bunlarla ilgili destek hizmetlerini” (Sağlık Turizmi Yönetmeliği, 2017) kapsayan kavram olarak tanımlanmaktadır.

Sağlık turizmine ilişkin güncel veriler Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 4 çeyrek ve yıllık olmak üzere resmi web sayfasındaki İstatistik Veri Portalı’nda yayımlanmaktadır¹⁴. TÜİK yayımladığı istatistiklerde *yabancı*, *ziyaretçi*, *vatandaş (yurtdışı ikametli)* gibi kavramlara yer vermektedir. Söz konusu istatistikleri analiz edebilmek için ilgili kavramların hangi anlamda kullanıldığını saptamak faydalı görülmektedir. Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı başlıklı yönetmeliğin sağlık turizmi tanımlamasını TÜİK verileri ile kıyasladığımızda “[...] Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan[lar] [...]” (Sağlık Turizmi Yönetmeliği, 2017) yerine *yabancı* kavramının tercih edildiği ve Türkiye Cumhuriyeti pasaportu taşımayanların kast edildiği anlaşılmaktadır (TÜİK, 2021)¹⁵. Ancak doğumla Türk vatandaşı olup

¹⁴ TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu): (Çevrimiçi) <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=egitim-kultur-spor-ve-turizm-105&dil=1>, 24.05.2022

¹⁵ TÜİK: Veri: Kapsam, Dönem ve Zamanlama: (Çevrimiçi) blob:<https://data.tuik.gov.tr/c36bb158-5740-4cc6-8c5e-e633a648885e>, 14.05.2022

izinle vatandaşlıktan çıkıp yabancı bir pasaport sahibi olan Mavi kartlılar veya çifte vatandaşlar ilgili kapsama alınmamaktadır ve yabancı olarak değerlendirilmektedirler. Böylelikle sadece seyahat esnasında kullanılan pasaporta göre ziyaretçinin milliyeti belirlenmektedir. *Ziyaretçi* kavramı ise bir üst tabir olarak devamlı ikamet edilen ülkenin dışında başka bir ülkeye (bizim durumumuzda Türkiye'ye) herhangi bir gelir elde etme amacı gütmeksizin gerçekleştirilen seyahat anlamında kullanılmaktadır (TÜİK, 2021). Ancak ziyaretçi kavramının korunabilmesi için seyahat süresinin bir yıldan az olması gerekmektedir¹⁶. *Vatandaş* kavramı Türkiye Cumhuriyeti pasaportuna sahip kişiler için kullanılmaktadır ve özellikle yurt dışında ikamet eden vatandaşlar için parantez içerisinde *yurtdışı ikametli* ibaresi tercih edilmektedir (TÜİK, 2021). Söz konusu Yabancı-Vatandaş (Yurt dışında ikamet eden) ayrımı çeviri ihtiyacını saptamak konusunda çalışmam açısından önemli bir veri kaynağı oluşturmaktadır. Nitekim ilgili Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının yurt dışında ikamet etmelerine rağmen Türkiye'deki sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek kadar Türkçeye hâkim oldukları ve dil desteğine ihtiyaç duymadıkları varsayılmaktadır. Bu düşünceyi Çevirme'nin¹⁷ şu sözleri destekler niteliktedir: “Bizim için şuanda en kolay hedef yurt dışında yaşayan Türkler” [...] “dil problemi olmadığı için” (Çevirme, 2010: 14). 2010 yılında Boğaziçi Üniversitesi tarafından düzenlenen AB Grundtvig projesi TRICC (Sağlık ve Toplumsal Bakım Alanlarında Çiftilli ve Kültürlerarası Yetkinlik Eğitimi) desteğiyle Türkiye'de Toplum Çevirmenliği sempozyumunda konuşmacı olarak yer alan Dr. Filiz Çevirme sempozyumun 3. oturumunda Türkiye'deki sağlık turizmi ve uluslararası hasta hizmetleri hakkındaki tecrübelerini paylaşmış ve özel sağlık sektöründe gerçekleştirilen sözlü çeviri faaliyetlerinin sahadaki durumuna ışık tutmuştur. Çevirme'ye göre sağlık turizmi ilerlemekte olan bir sektördür ve özellikle son 10 yılda uluslararası dolaşımın kolaylaşması, kaliteli hizmetlerin her ülkede verilmeye başlanması ayrıca insanların daha ucuza sağlık hizmeti alırken turistik

¹⁶ TÜİK: Geliş Nedenine Göre Çıkış Yapan Ziyaretçiler: (Çevrimiçi) blob:<https://data.tuik.gov.tr/49757dd3-ef46-460e-b768-db2135e52012>, 14.05.2022

¹⁷ Bir dönem Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği Genel Koordinatörü olarak görev yapan Çevirme birçok sağlık kuruluşunda müdürlük ve direktörlük yapmış aynı zamanda üniversitelerde Sağlık Yönetimi ve Sağlık Turizmi gibi dersler vermiştir. Ayrıntılı bilgi için bkz. (Çevrimiçi) <https://www.istanbulhospital.com.tr/Files/kadro/Dr-Filiz-Cevirme.pdf>, 15.05.2022

hizmette alabileceklerini fark etmeleri” (Çevirme, 2010: 15) gibi sebeplerden dolayı gelişmeye başlamıştır.

Türkiye’yi ziyaret edenlerin geliş nedenlerine yönelik güncel bir araştırma gerçekleştiren TÜİK çevrimiçi veri portalında Çevirme’nin sözlerini destekler nitelikte bir araştırma yer almaktadır. Geliş Nedenine Göre Çıkış Yapan Ziyaretçiler başlıklı araştırmaya göre 2003-2021 yılları arasında sağlık ve tıbbi nedenler ile Türkiye’yi ziyaret eden yabancı ve yurt dışında ikamet eden Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının istatistikleri aşağıdaki tabloda (Tablo 1.2) paylaşılmaktadır. Söz konusu tabloda geliş nedeni için 10 kategori sunulmaktadır ancak çalışmamın kapsamında sadece 2019-2021 yıllarına güncel veriler değerlendirilecektir. 2019 yılında Türkiye’yi toplamda 51.860.042 kişi birbirinden farklı sebeplerden dolayı ziyaret etmiştir. Bunlardan 662.087 kişi sağlık nedeniyle Türkiye’de 1 yıldan az bir süreyle bulunmuştur, sağlık hizmeti almıştır ve bunlarda 560.520’si yabancı bir pasaport ile Türkiye’den çıkış yapmıştır. 2020 yılına ait verileri incelediğimizde ise koronavirüs salgını (COVID-19) sebebiyle rakamların kayda değer bir şekilde düştüğü gözlemlenmektedir. Ayrıca 2020’nin 2. çeyreğinde COVID-19 nedeniyle sınırlarda yüz yüze gerçekleştirilen anket çalışmaları yapılamadığı için herhangi bir veriye ulaşılamamıştır. Sağlık ve tıbbi nedenler kategorisini incelediğimizde ziyaretçi sayısının 2019’a kıyasla yaklaşık olarak % 41 oranında düştüğü ancak 2019-2020 toplam ziyaretçi sayılarına karşılaştırdığımızda yaklaşık % 69’luk bir düşüşle daha fazla olduğu gözlemlenmektedir. 2021 yılında ise dalgalanan döviz kurlarıyla ve devlet tarafından yabancılara sağlanan ayrıcalıklar (sokağa çıkma yasağından muaf tutulmak gibi) ile birlikte toplam ziyaretçi sayısında % 85 oranında bir yükseliş görülmektedir. Benzer bir yükseliş sağlık ve tıbbi sebeplerden dolayı Türkiye’ye gelen ziyaretçi sayısında da gerçekleşmiştir. Türkiye’yi ziyaret eden yabancı kitleyi potansiyel çeviri ihtiyacı olan kitle olarak algılamamız mümkündür ancak yabancı bir pasaporta sahip olan mavi kartlılar veya çifte vatandaş olup yabancı bir pasaport ile Türkiye’ye seyahat eden ziyaretçilerin bu kapsamda değerlendirilmediğini göz önünde bulundurmanız gerekmektedir. Nitekim TÜİK’in "Milliyetlerine Göre Çıkış Yapan Ziyaretçi Sayısı, 2020-2021" başlıklı verilerini incelediğimizde Alman pasaportuna sahip ziyaretçilerin Türkiye’ye en çok seyahat eden 3. sıradaki ülke olarak karşımıza

çıkılmaktadır. Ancak Almanya’da büyük bir Türk kökenli topluluğun yaşadığını ve bunlardan birçoğunun çifte vatandaş ya da Alman pasaportuna sahip olduğunu göz ardı etmememiz gerekmektedir. 2. sırada Rusya Federasyonu ve 1. sırada yurt dışında ikamet eden Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları bulunmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının yeterli seviyede Türkçeyi bildiklerini varsaydığımızda çeviri potansiyeli açısından en çok Rusçanın tercih edildiği çıkarımında bulunmamız mümkündür.

Tablo 1.1: Geliş nedenine göre çıkış yapan ziyaretçiler, 2003 – 2021.

			Toplam - Total	Yabancı - Foreigner	Vatandaş (Yurt dışında ikamet eden) - Citizen (Resident abroad)
Yıl	Çeyrek	Toplam Total	Sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az) Health or medical reasons (less than a year)	Sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az) Health or medical reasons (less than a year)	Sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az) Health or medical reasons (less than a year)
2019	Yıllık	51 860 042	662 087	560 520	101 567
	I	6 644 391	170 642	137 619	33 023
	II	12 762 346	193 496	160 816	32 680
	III	21 611 964	129 326	114 840	14 486
	IV	10 841 340	168 624	147 246	21 378
2020	Yıllık⁽¹⁾	15 826 266	388 150	336 326	51 824
	I	5 639 413	143 266	125 042	18 224
	II	-	-	-	-
	III	5 604 155	100 056	85 835	14 221
	IV	4 582 698	144 828	125 449	19 379
2021	Yıllık	29 357 463	642 444	529 698	112 746
	I	2 600 468	110 716	91 662	19 054
	II	4 066 210	108 179	81 163	27 016
	III	13 640 672	151 439	124 048	27 391
	IV	9 050 112	272 109	232 824	39 285

(1) Veriler 2020 yılında 1, 3 ve 4. çeyrekleri kapsamaktadır.

Bir diğerk araştırma yine TÜİK tarafından Türkiye'nin turizm gelirini harcama türlerine göre saptamak üzere gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla 2002 - 2021 tarih aralığında elde edilen turizm geliri aralarında sağlık kategorisinin de bulunduğu toplam 14 kategori üzerinden incelenmektedir. Sağlık harcamaları bir yıldan az süreyle Türkiye'de kalan ziyaretçilerin teşhis, tedavi, kaplıca vb. amacıyla kendisi veya devlet ya da sigorta şirketleri tarafından gerçekleştirilen harcamalarının tamamını kapsamaktadır. 2021 yılına ait güncel verileri incelediğimizde Türkiye 24.482.332.000 dolar tutarında turizm geliri elde etmiştir ve bu rakamın 1.048.549.000 dolarlık kısmı sağlık harcamalarından oluşmaktadır (TÜİK, 2021). 2020 verileri ile kıyasladığımızda COVID-19 sebebiyle sağlık turisti sayısında ve beraberinde turizm gelirinde neredeyse % 50'lik bir düşüş gerçekleşmiştir. Buna rağmen 2020 yılında sadece sağlık harcamalarından Türkiye 548.882.000 dolar kazanç sağlamıştır. Güncel döviz kuruna göre rakamsal verileri değerlendirdiğimizde sağlık turizmin ne kadar önemli bir gelir kaynağı haline geldiği açıkça görülmektedir.

Tontuş Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu tarafından yayınlanmış olan Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Önemi adlı 2019 yılına ait çalışmasında Türkiye'deki sağlık turizmin sebeplerini şu şekilde sıralamaktadır:

- Ülkesinde yüksek teknolojili sağlık hizmetleri ve profesyonel insan kaynaklarının azlığı veya yokluğu,
- Tedaviyle birlikte tatil yapma arzusu,
- Sağlık hizmetlerinin kendi ülkelerinde pahalı olması,
- Çok daha kaliteli sağlık hizmeti almak istenmesi,
- Kendi ülkesinde herhangi bir sebepten dolayı ameliyatının bilinmesinin, istenmemesi (Estetik Cerrahisi vb.)
- Ülkesinde iklim ve coğrafi olarak tatil için kısıtlı imkân olduğu durumlarda yapılan turizm hareketliliği (ormanlık, yaylalar, tarihi ve kültürel zenginliği olan ülkelere gidiş) çoğunlukla termal tesisin ve Termal Turizm imkânlarının çok olduğu bir ülkede tatil yapma talebi.
- Kronik hastaların, yaşlıların ve engellilerin başka ortamlara gitme ve tedavi olma isteklerinin oluşması,
- Uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri,

(Tontuş, 2019: 4)

Türkiye sağlık turizmi için gerekli olan üstün teknolojilere ve alanında uzman, nitelikli insan gücüne sahiptir (Aydın, 2011: 6). Ayrıca yaşadıkları ülkelere göre daha uygun fiyata daha kaliteli hizmet alabilen sağlık turistleri tedaviyle birlikte Türkiye'nin doğal, kültürel ve tarihi güzelliklerinden faydalanıp tatil yapma imkânlarına da sahip olabilmektedir. Örneğin termal kaynaklar açısından Türkiye Avrupa genelinde birinci sırada ve dünyada ise yedinci sırada yer almaktadır (Sağlık Turizmi El Kitabı, 2012: 114). Ayrıca Türkiye'nin çok sayıda Uluslararası Birleşik Komisyonu anlamına gelen Joint Commission International (JCI) tarafından akredite edilmiş hastanelere sahip olması hizmet kalitesini uluslararası düzeyde güvence altına almaktadır. JCI'nin resmi web sayfasına göre 2022 yılında İstanbul, Ankara, İzmir, Adana ve Kocaeli bölgeleri olmak üzere toplamda 32 sağlık kurumu JCI'nin uluslararası standartlarını sağlamaktadır¹⁸. Böylelikle modern ve ileri teknolojik donanımına sahip hastanelerimiz uzun bekleme süreleri ve bazı tedavi kısıtlamaları olmaksızın sağlık turistlerine hizmet sağlamaktadırlar. Özet olarak birbirinden farklı birçok sebebe dayanan sağlık turizmi temelde farklı bir ülkede sağlığına kavuşmak isteyen kişilere daha iyi koşullar altında daha iyi imkânlar sunmaktadır.

Sağlık turizmi sadece hastane ortamında tedavi amacıyla gerçekleştirilen bir alternatif turizm çeşidi olarak değerlendirilmemelidir. Nitekim tıbbi veya termal tedaviler ya da rehabilite edici geriartik tedaviler (yaşlı sağlığı) gibi sağlıklı yaşam sunan her türlü turizm sağlık turizmi kapsamına girmektedir. Sağlık Bakanlığı'na göre sağlık turizmi Medikal (Tıp) Turizmi, Termal Turizmi ve Yaşlı ve Engelli Turizmi olmak üzere 3 ana başlıkta değerlendirilmektedir (Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu, 2012: 20)¹⁹. Termal Turizmi kaplıca ve spa merkezlerinde gerçekleştirilen ve birbirinden farklı yöntemlerden (içme, çamur banyosu gibi) oluşan fizik tedavi, psikoterapi, diyet gibi tedavi destekleyici veya rehabilite edici uygulamaları kapsamaktadır (Sağlık Turizmi El Kitabı, 2012: 115). Yaşlı ve Engelli Turizmi başlığı altında ise yaşlı ve engelli turistlerin bakım ve rehabilitasyonlarının

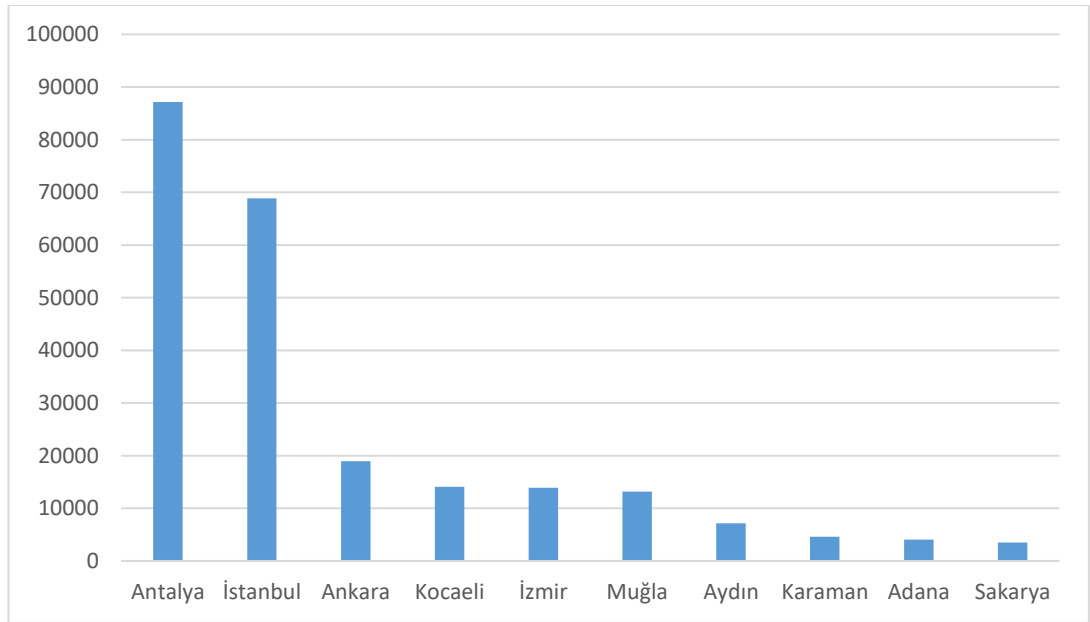
¹⁸ Uluslararası Birleşik Komisyonu: (Çevrimiçi) [https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=\[Turkey\]](https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/#f:_Facet_Country=[Turkey]), 12.02.2022

¹⁹ Ayrıntılı bilgi için bkz.: Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu: (Çevrimiçi) <https://www.yumpu.com/tr/document/read/25951370/turkiye-medikal-turizmi-degerlendirme-raporu-2012-saglk-bakanlg>, 01.03.2022

sağlanabilmesi için klinik konukevleri, geriartik tedavi merkezleri ve bakım evlerinde sunulan gezi turları, engelli turları gibi uygulamalar değerlendirilmektedir (Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulama Rehberi, 2011: 6). Söz konusu çalışmamda saha araştırmamı özel hastaneler, göz klinikleri ve saç ekim kliniklerine yönelik gerçekleştirmiş olduğum içim Tıp (Medikal) Turizmi başlığı altında ilgili özel sağlık kuruluşları ele alınacaktır.

1.6.1.1. Tıp (Medikal) Turizmi

Medikal turizm olarak da adlandırılan tıp turizmi, 2. ve 3. basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında doktorlar tarafından sağlık turistlerine yönelik gerçekleştirilen planlı tedavi ya da cerrahi müdahaleleri kapsayan uygulamalardır (Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulama Rehberi, 2011: 6). Bu bağlamda ileri tedavi yöntemleri olarak kardiyovasküler cerrahi, radyoterapi veya cyber knife (uzay neşteri) gibi uygulamalar veya tüp bebek intravaginal fertilizasyon (IVF) gibi kısırlık tedavileri ya da saç ekimi ve burun estetiği gibi plastik cerrahinin yanı sıra göz, diş gibi karmaşık tıbbi müdahaleler gerçekleştirilmektedir (Altın vd., 2012: 158).



Grafik 1.2: Medikal turizm hastalarının en fazla tercih ettikleri ilk 10 il.

Stratejik konumu ve sosyopolitik önemi sebebiyle en fazla tercih edilen illeri hasta sayısına göre medikal turizm kapsamında değerlendirdiğimizde ilk 4 sırada Antalya, İstanbul, Ankara ve Kocaeli bulunmaktadır (Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu, 2012: 43). Özellikle deniz-kum-güneş turizminin baskın olduğu Antalya ili yaz aylarında çok sayıda turist ağırlamaktadır. Tedavi olup aynı zamanda tatil yapma imkânına sahip olan turistler tatil sezonunda Antalya bölgesini tercih etmektedirler. Turizm ve kültür başkenti olarak anılan metropol şehri İstanbul ise iş, eğlence ve tedavi amacıyla seyahat eden turistlere çok fazla imkân sağlamaktadır (Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu, 2012: 43). Aynı zamanda jeopolitik bir konumda bulunan İstanbul, Anadolu ve Avrupa Yakası olmak üzere 2 havalimanına sahiptir. Ayrıca Türk Hava Yolları “Medikal Turizm Paketi” kapsamında birçok indirim ve kolaylık sağlayarak medikal turizmi desteklenmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012: 228). Örneğin hasta ve hasta yakınları ilave bagaj hakkı ve cezasız rezervasyon değişikliği imkânlarıyla teşvik edilmektedirler. Ayrıca “Hasta Yol Mevzuatı” programına katılan Türk Hava Yolları Türkiye’ye tedavi amacıyla gelen yolcuların ulaşım masraflarında yüzde 20’ye varan indirimler uygulamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012: 228).

Tontuş’a göre “yurt dışından en fazla göz ameliyatına yönelik hasta kabul ed[en]” (Tontuş, 2019: 4) ülke Türkiye’dir. Ayrıca saç ekimi olmak üzere estetik cerrahide de Türkiye diğer ülkelerle kıyaslandığında bir üstünlüğe sahiptir (Tontuş, 2019: 4). Ancak İçöz’e göre yüksek maliyetli yatırımlara rağmen talebin yeterli düzeyde olmadığı ve sebebinin yurt dışı tanıtımlarının yetersiz kaldığı ve etkili bir satış ve pazarlama ağının kurulamamasına bağlamaktadır (İçöz, 2009: 2271). Ancak, Türkiye medikal turizmde henüz gerek kamu gerekse özel sektör açısından belirlenmiş bir stratejiye ve ölçütlere sahip değildir. İstanbul ve Antalya başta olmak üzere 200 civarında hastane ve özel kliniğin bu konuda çalışmaları mevcuttur. Bu hastaneler ayrıca yabancı sağlık sigorta firmalarıyla da anlaşmış ve dışarıdan tedavi maksatlı hasta gelmesine olanak sağlamışlardır. Ancak bu konu kitlesel bir hareket haline dönüşmemiştir (Özsarı ve Karatana, 2013: 140-141).

Estetik, göz ve diş cerrahisinin medikal turizmde en çok gündeme gelen branşlar olduğunu aktaran Şahbaz vd. ayrıca kanser gibi son derece riskli sağlık sorunlarının tedavisinde de Türkiye'nin tercih edildiğini aktarmaktadır (Şahbaz vd., 2012: 279). Sebebi ise kanser tedavilerinde uygulanan kemoterapi gibi daha geleneksel yöntemlerin dışında Amerika'da yaygın olan cyber knife teknolojisinin Türkiye'de de uygulanmasıdır ve 10 gün gibi kısa bir sürede tedavinin tamamlanması hastalara sağlık turizmini cazip hale getirmektedir (Şahbaz vd., 2012: 279). Estetik operasyonlar açısından erkek sağlık turistleri özellikle saç ekimi sebebiyle kadınlar ise göğüs, karın ve burun ameliyatları yaptırmak üzere yurt dışından Türkiye'ye seyahat etmektedirler. Fiyat farkına dikkat çeken Şahbaz vd. Avrupa'da bir burun ameliyatının ortalama olarak 15.000 Euro tutarında gerçekleştirilirken Türkiye'de bu rakamın 2500 Euro'ya kadar düştüğünü ifade etmektedir (Şahbaz vd., 2012: 279). Türkiye Seyahat Acentaları Birliği (TÜRSAB) 2014 yılında yayımlanmış olduğu Sağlık Turizmi Raporu'na göre "[...] bazı alanlarda Türkiye'de tedavi olmak birçok Avrupa ülkesine göre % 60'a varan oranlarda daha ucuz[dur]" (Sağlık Bakanlığı, 2014: 1). Kamu ile özel hastaneler arasındaki farka dikkat çeken TÜRSAB sağlık turistlerinden kişi başına elde edilen gelirin kamuda hasta başına ortalama 9.000 dolar iken özel hastanelerde 12.000 dolara kadar yükselmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2014: 4).

1.6.1.1.1. Özel Hastaneler

Sağlık Bakanlığı'nın 2020 yılına ait güncel listesine göre Türkiye'de 571 özel hastane hizmet vermektedir²⁰. Söz konusu hastaneler İstanbul, Ankara ve İzmir olmak üzere üç büyük ilde toplanmıştır ve özel hastanelerin neredeyse yarısı nüfus yoğunluğu yüksek olan İstanbul'da bulunmaktadır (Yıldırım ve Konca, 2018: 7). Nüfusun düşük olduğu bölgelerde ise daha çok özel poliklinik veya tıp merkezleri tercih edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2007: 138). Organizasyon ve yönetim açısından belirli bir formatı olmayan özel hastanelerin gelişimi devlet kredileri ile desteklenmiştir ve kısaca BAĞ-KUR olarak adlandırılan Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu ile Sosyal Sigortalar Kurumu'na (SSK'ya) bağlı hastaların

²⁰ Güncel rakamlar için bkz.: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Özel Hastane Listesi: (Çevrimiçi) <https://shgmozelhasdb.saglik.gov.tr/TR-53567/ozel-hastane-listesi-faal.html#>, 24.05.2022

kullanımına açılmasıyla birlikte özel hastanelerin sayısı hızla artmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2007: 116). Genel hastaneler ve özel dal hastaneleri olmak üzere ikiye ayrılan özel hastaneler “[...] faaliyet alanlarına, hizmet birimlerine, yatak kapasitelerine, teknolojik donanımlarına ve hizmet verilen uzmanlık dallarının nitelik ve sayısına göre [...]” değerlendirilmektedirler (Yıldırım ve Konca, 2018: 7). A, B ve C olmak üzere 3 gruba ayrılan genel hastaneler yatak kapasitesi ve uzmanlık dalına sahip tabip sayısına göre kategorize edilmektedir. A grubuna ait hastaneler en az 50 ve daha fazla yatak kapasitesine sahip olarak en kapsamlı özel hastane türü olarak kabul edilirken 10 ile 30 yatak kapasitesine sahip c grubu hastaneler en küçük çaplı özel hastaneler olarak karşımıza çıkmaktadırlar (Yıldırım ve Konca, 2018: 7). Özel dal hastaneleri ise Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ne göre “belirli bir yaş ve cins grubu hastalar veya belirli bir hastalığa tutulanların yahut bir organ veya organ grubu hastalarının müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyonlarının yapıldığı sağlık kurumları” olarak tanımlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı: 2016: 1316). Daha spesifik bir sağlık hizmetinin sunulması amacını güden özel dal hastaneleri kadın hastalıkları ve doğum, göğüs hastalıkları ve cerrahisi, kemik hastalıkları veya ruh ve sinir hastalıkları gibi birçok uzmanlık alanında hizmet sağlamaktadırlar. İhtiyaç doğrultusunda tercih edilen söz konusu genel hastaneler ve özel dal hastaneleri sağlık turizmine de önemli bir katkıda bulunan özel hastaneler yabancı sağlık sigorta firmalarıyla gerçekleştirmiş oldukları anlaşmalar ve yurt dışındaki tanıtım faaliyetleri ile birlikte sağlık turisti sayısının artırmayı başarmışlardır. Nitekim Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2011 yılında 156.178 sağlık turisti Türkiye’yi ziyaret etmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2012: 33). Bunlardan % 73’üne tekabül eden 114.329’una özel sağlık kuruluşlarından tedavi hizmeti sağlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2012: 33). Sağlık turizmi kapsamında yabancılar sırasıyla öncelikli olarak İstanbul, Ankara ve Antalya’da bulunan başta a grubu özel hastaneleri tercih etmişlerdir (Sağlık Bakanlığı, 2012: 39). Yabancı bir ülkede ve hastanede tedavi olmaya karar veren sağlık turistleri, kalite ve güven unsuruna önem vermektedirler. Nitekim International Organization for Standardization (Uluslararası Standartlar Teşkilatı), kısaca ISO ve JCI tarafından akredite edilmiş çok sayıda hastaneye sahip olmamız sağlık hizmetinde uluslararası standartların sağlandığını ve bunun sonucunda

kaliteli ve güvenli bir hizmetin sunulduğunu göstermektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012: 76).

1.6.1.1.2. Göz Klinikleri

Sağlık Bakanlığı'nın 2012 yılına ait Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporuna göre sağlık turistleri (yaklaşık 7'de biri) en çok göz hastalıkları sebebiyle Türkiye'yi ziyaret etmektedirler (Sağlık Bakanlığı, 2012: 48). Özellikle lazer, katarakt ve şaşılık ameliyatı için çok sayıda sağlık turistinin ilgi gösterdiğini ifade eden İçöz artan talep ile birlikte Akdeniz ve Ege bölgelerinde yeni göz hastaneleri projelerinin de artış gösterdiğini ifade etmektedir (İçöz, 2009:2272). Nitekim yüksek düzeyde teknolojiye sahip, kaliteli hizmet sunan, akredite edilmiş ve uluslararası düzeyde tanıtım çalışmaları gerçekleştiren özel göz hastaneleri sayıca artmaktadır (Sağlık Turizmi Raporu, 2014: 4-5). Örneğin Dünyagöz Hastanesi (Worldeye), Batıgöz, Veni Vidi Göz (Veni Vidi Eye) veya Kudret Göz (Kudret Göz Augenklinik) gibi sağlık kuruluşları hizmet kalitesini ISO, JCI veya TÜV Rheinland gibi uluslararası standartlara sağlamaktadırlar^{21 22}. Söz konusu kuruluşların hedef kitlesi özellikle sağlık turistleri olduğu için Amsterdam, Berlin, Frankfurt, Saraybosna gibi birçok şehirde bulunan kliniklerle yabancı hastaların muayene tanı koyma işlemleri gerçekleştirip Türkiye'deki asıl tedavileri hakkında bilgilendirilmektedirler. Böylelikle doğrudan sağlık turistlerine ulaşip güven sağlamaya çalışan klinikler aynı zamanda sunduğu fiyat avantajlarıyla sağlık turistleri tarafından tercih edilmektedirler²³. Birçok göz ameliyatı Amerika'da ve Avrupa'da olduğu gibi Türkiye'de de sigorta tarafından karşılanmadığı için fiyat faktörü bu bağlamda önemli bir rol oynamaktadır. Söz konusu ameliyatlar Hollanda veya Almanya gibi Avrupa ülkelerinde 4.000-5.000 avro fiyat aralığında seyrederken Türkiye'de ise aynı ameliyat her şey dâhil hizmet paket programı kapsamında neredeyse yarı fiyatına

²¹ Dünyagöz Hastanesi: (Çevrimiçi) <https://www.dunyagoz.com/tr/kurumsal/basinda-biz/goz-tedavisisaglik-turizmini-destekliyor-aksam-saglikli-yasam>, 16.03.2022

²² Batıgöz Hastanesi: (Çevrimiçi) <https://batigoz.com/>, 29.05.2022

²³ Ayrıntılı bilgi için bkz.: Medimagazin: (Çevrimiçi) <https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-yabanci-hastanin-goz-sagligi-icin-ilk-tercihi-turkiye-11-681-79952.html>, 24.05.2022

sunulmaktadır. Her şey dâhil paket programı tedavi hizmetinin yanı sıra 1 haftaya kadar 4-5 yıldızlı otellerde konaklama imkânı, geliş gidiş uçak biletleri, otel ile hastane arasındaki transferler, tedavi sonrası şehir turu ve son olarak kalış süresince yabancı dilde rehberlik hizmetine kadar kapsamaktadır. Hem iş hem eğlence kavramlarını bir arada gerçekleştirme imkânı sunan söz konusu paket programları sırasıyla en çok İstanbul, Antalya ve Ankara illerimizde tercih edilmektedir (Barca, Akdeve ve Gedik Balay, 2013: 77). En çok tercih edilen şehrin İstanbul olması sağlık turizmi başlığı altında önceki bölümlerde detaylı olarak ele alınmıştır.

1.6.1.1.3. Saç Ekim Merkezleri

Sağlık Bakanlığı 07.10.2020 tarihli saç ekimi uygulamaları konulu yönetmeliğinin 21. maddesinde saç ekimi (restorasyon) bölümü şu şekilde tarif edilmektedir:

Saç ekimi bölümü; merkez bünyesinde, asgari 12 metrekare büyüklüğünde, sterilizasyona uygun olacak şekilde zemini ve duvarları düz ve pürüzsüz, ultraviyole oda sterilizasyon sistemi bulunan, havalandırması uygun şartlarda yapılan, içinde bulundurulması gerekli asgari araç gereç ve ekipmanlar bulunan bağımsız bir mekân içinde kurulur.

(Sağlık Bakanlığı, 2020: 1)

Ayrıca ekte 15 maddelik asgari araç gereç ve ekipmanlar listesi yayımlayan Sağlık Bakanlığı böylece saç ekiminin gerçekleştirildiği merkezlerin boyutu, hijyen koşulları gibi belirli standartlarını belirlemektedir. Ayakta teşhis ve tedavi türü olarak gerçekleştirilen saç ekimi uygulaması muayenehane, poliklinik, tıp merkezi veya özel hastanelerde yürütülmektedir ve ilgili yönetmeliğin 39. maddesine göre sadece alanında uzmanlaşmış tabip veya uzman tabipler tarafından gerçekleştirilebilmektedir. Estetik cerrahi başlığı altında değerlendirilen saç ekimi artan kellik sorunu sebebiyle son yıllarda çok fazla talep gören ve hızla büyüme gösteren bir sektör haline gelmiştir. Nitekim 2019'da saç ekimi sebebiyle yurt dışından Türkiye'ye 498.000 kişinin geldiğini ve bunun sonucunda 494 milyon dolar ciro elde edildiğini aktaran Türkiye Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi Kurucu Başkanı Emin Çakmak son 10 yıl ile

kıyaslandığında söz konusu rakamların yaklaşık 5 katına çıktığını ifade etmiştir²⁴. 2020 hedefinin 2 milyar dolara yakın olduğunu aktaran Emin Çakmak saç ekim fiyatlarının ortalama 2 bin dolar olduğunu belirtmiştir. 2014 yılında yayımlanan Sağlık Turizmi Raporu'na göre ise saç ekimi ücreti Türkiye'de 5 bin Türk Lirası, Avrupa'da 10 bin Euro, ABD için ise 30 bin dolar seviyesinde olduğu belirtilmiştir (Sağlık Turizmi Raporu, 2014: 7). Dalgalanan döviz kurlarına ve korona dönemine rağmen aradaki fiyatı farkının oldukça fazla olduğu dikkat çekmektedir. Emin Çakmak, göz kliniklerinde olduğu gibi saç ekiminde de geliş gidiş uçak biletleri, araç transferleri, konaklama, tedavi sonrası şehir turu ve yabancı dil desteği gibi birçok hizmeti kapsayan her şey dâhil paket programların olduğunu ve bunun sonucunda saç ekimi merkezlerin müdahale başına ortalama 3 bin dolar gelir elde ettiğini ifade etmiştir. Türkiye sadece uygun fiyat avantajından dolayı değil aynı zamanda alanında uzman kadrosuyla sağladığı kalite hizmet sebebiyle söz konusu cerrahi müdahaleler için tercih edilmektedir. Nitekim plastik cerrahi alanında medikal ve teknolojik gelişmeleri yakından takip eden Türkiye, dünya sıralamasında 9. olarak öne çıkmaktadır (Sağlık Turizmi Raporu, 2014: 7). Elde edilen yüksek gelirlere rağmen masraflarını düşük tutup rekabet gücünü artırmak isteyen saç ekim merkezleri profesyonel olmayan sağlık çevirmenlerini tercih edilmektedirler (Özsöz, 2019: 34). Bunun başlıca nedeni kellik veya saç dökülmesinin hastalık olarak değerlendirilmemesi ve sağlık sigortası tarafından karşılanmamasıdır. Bu yüzden fiyat avantajı büyük bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu uygulamaların ortalama olarak 6 ile 8 saat sürdüğünü, ayrıca uygulama öncesi ve sonrası olmak üzere gün boyu dil desteğine ihtiyaç duyulduğu gerçeğini göz önünde bulundurduğumuzda saç ekim merkezleri için kayda değer bir maliyet oluşabilmektedir. (Özsöz, 2019: 36). Ancak çevirmen ihtiyacının karşılanmaması durumunda güven ortamı olumsuz yönde etkilenmektedir ve iletişim kısmen de olsa İngilizce olan üçüncü bir dilde gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır (Özsöz: 2019: 37). Her ne kadar saç ekimi estetik müdahale başlığı altında değerlendirilirse de cerrahi bir uygulama olarak her zaman komplikasyonların

²⁴ https://www.sozcu.com.tr/2020/ekonomi/sac-ekimi-turizminde-gelir-15-milyar-dolara-ulasti-corona-olumsuz-etkileyebilir5657387/?utm_source=dahafazla_haber&utm_medium=free&utm_campaign=dahafazlahaber

gerçekleşmesi muhtemeldir ve iletişimin hayati bir önem taşıdığı bu süreçte profesyonel çevirmenlerin gerekliliği resmi kurumlar tarafından teşvik edilmelidir. Sadece teşvikle kalmayıp resmi kurumların aynı zamanda merdiven altı olarak adlandırılan yerlerde denetimleri de artırması gerekmektedir. Nitekim Çakmak’a göre sadece İstanbul’da hizmet sağlayan 1500 saç ekim merkezinden 900’ü kayıt dışı bir şekilde farklı hastaneler veya kliniklerde söz konusu uygulamayı gerçekleştirdiklerini aktarmaktadır (Deveci, 2020).

1.6.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Dil Engeline Yönelik Girişimler

Yukarıda da değinildiği gibi, özel hastaneler başlığı altında Türkiye’de ISO ve JCI tarafından akredite edilmiş çok sayıda hastan bulunmaktadır. Ancak sağlık turizminde kaliteli ve güvenli hizmetin sağlanması sadece hastanelerin akreditasyonu ile mümkün değildir. Sağlık turisti gerçekleştirilen tedavinin öncesi ve sonrası hakkında veya aldığı ilaca kadar çeşitli konularda bilgi sahibi olmayı istemektedir. Bunun gerçekleştirilebilmesi için hasta ve doktor veya sağlık personeli arasında dil engelinin bulunmaması ve kültürlerarası iletişimin ortak bir dilde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Türkiye’deki sağlık turizmine yönelik güçlü (G) ve zayıf (Z) yönlerini ve fırsat (F) ve tehditleri (T) belirlemek üzere bir GZFT analizi gerçekleştiren Tontuş, yabancı dil sorununun Türkiye’nin sağlık turizmi açısından zayıf bir yönü olduğu sonucuna ulaşmıştır (Tontuş, 2019: 4). Ayrıca Türkiye’de sağlık turizminin gelişmesi için önerilerde bulunan Tontuş başta İngilizce, Arapça ve Rusça olmak üzere yabancı dil bilen sağlık turizmi eğitimi almış eleman sayısının artırılması gerektiğine dikkat çekmektedir (Tontuş, 2019: 10).

Çeviri ihtiyacına yönelik kültürlerarası iletişimi sağlamak üzere devlet kurumları tarafından TÇ kapsamında olduğu gibi turizm başlığı altında da çözümler üretilmeye çalışılmıştır. Öncelikle Sağlık Bakanlığı’nın bünyesinde Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü çatısı altında kurulan Uluslararası Hasta Destek Birimi 2011 yılında Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı çatısı altında yeniden

yapılandırılmıştır (Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 2018 Akt., Çurum ve Ataseven, 2018: 196).



Şekil 1.2: Sağlık tesisi organizasyon yapısı.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu başlıklı sağlık turizmi organizasyonuna yönelik 663 sayılı 2012 tarihli kanun hükmünde kararname ile sağlık tesislerine sağlık hizmeti almak amacıyla başvuruda bulunan yabancı uyruklu hastaların işlemlerinin yürütülmesi ve koordinasyonunun gerçekleştirilmesi yukarıda bulunan şemaya uygun bir şekilde yapılmaktadır. Sağlık turizmi ile ilgili işlemleri yürütmek üzere kurulan Uluslararası Hasta Birimi, Birim Sorumlusu ve Uluslararası Hasta Rehberi vasıflarıyla görev almaktadırlar (Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Konulu Genelge, 2013: 3). Çevirmenlik görevini üstlenen Uluslararası Hasta Rehberi İngilizce, Almanca, Arapça gibi bölgesel ihtiyaca göre birçok dilde istihdam edilmektedir. Ayrıca ilgili dilin mütercim tercümanlık, öğretmenlik veya dil ve edebiyat gibi bölümlerden lisans mezuniyeti şartı da aranmaktadır (Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Konulu Genelge, 2013: 4). Ancak Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu uygun görmesi halinde ihtiyaç doğrultusunda farklı dillerde istihdam sağlayabilmektedir. Uluslararası Hasta

Rehberine sözlü ve yazılı çeviri dışında refakat ve rehberlik etmek gibi birçok görev yüklenmektedir²⁵. Bunlar:

- Yurtdışı kurum ve kuruluşlarla iletişimi sağlamak,
- Provizyon, sigorta şirketleri tahsiline ilişkin iş ve işlemleri yürütmek,
- Uluslararası hastalara ilişkin çeviri gerektiren evrak ve belgelerin çeviri işlemlerini yapmak ve mesleğinin yetki ve sorumlulukları çerçevesinde imzalamak, İhtiyaç doğrultusunda yabancı hastaya hava alanından ve/veya konakladıkları otel vb. yerlerden transferleri esnasında refakat etmek,
- Yabancı hastaya, sağlık tesisi içi işlemlerinde refakat ve rehberlik etmek,
- Uluslararası hastalara ilişkin her türlü tercümanlık işlemlerini yapmak,
- Hasta profiline göre, ülkesinin sosyo-kültürel (beslenme alışkanlıkları, inanç, beden dili algıları, kişiler arası iletişim vb.) özellikleri hakkında klinik çalışanlarını bilgilendirmek ve bu kapsamda eğitim vermek,
- Verilecek diğer görevleri yapmak.

(Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Konulu Genelge, 2013: 3)

2017 yılında 30123 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan ve yürürlüğe giren bir diğer yönetmeliğe göre uluslararası sağlık hizmetlerinin standartlarını belirlemek, ilgili alanda faaliyet yürütecek sağlık kuruluşları ile aracı kuruluşları yetkilendirilmek ve söz konusu faaliyetleri denetlemek amacıyla Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik yayımlanmıştır (Sağlık Bakanlığı 30123 sayılı Yönetmeliği, 2017: 1)²⁶. Bu amaçla oluşturulan sağlık turizmi birimleri “[...] uluslararası sağlık turistinin kabul, kayıt, teşhis, tedavi, faturalandırma, taburculuk, tercümanlık ve aracı kuruluşlarla ilgili iş ve işlemlerin koordinasyonu ile görevli[dirler]” (Sağlık Bakanlığı 30123 sayılı Yönetmeliği, 2017: 2). Sağlık turizmi birimi sorumlusuna tabipler veya uzman tabipler vasfıyla tercümanlık dışında birçok görev yüklenmektedir. Yardımcı niteliğinde karşımıza çıkan uluslararası sağlık turizmi birimi sorumlu yardımcısı ise turizm potansiyeline göre sağlık meslek mensubu vasfıyla görevlendirilmektedir (Sağlık Bakanlığı 30123 sayılı Yönetmeliği,

²⁵ Ayrıntılı bilgi için bkz.: Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu: (Çevrimiçi) <https://khgmsehirhastaneleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/30850/0/saglik-turizmi-ve-turistin-sagligi-kapsaminda-sunulacak-saglik-hizmetleri-genelgepdf.pdf>, 24

²⁶ Ayrıntılı bilgi için bkz.: Sağlık Bakanlığı Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik: (Çevrimiçi) <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/07/20170713-3.htm>, 24.05.2022

2017: 2). Yabancı dilin kaçınılmaz olduğu uluslararası sağlık turizmi birimlerinde görevli en az 2 personelden birinin yabancı dilinin İngilizce olması şart bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı 30123 sayılı Yönetmeliği, 2017: 2). Yabancı dil seviyesi ise Avrupa Dil Portfolyosu'na göre saptanmaktadır ve talep edilen asgari dil düzeyi B2 olarak belirlenmektedir. Önceki bölümlerde de aktarıldığı gibi çok sayıda yabancı uyruklu, çifte vatandaşlığa sahip çevirmen sahada hizmet sağlamaktadır. Bu bağlamda “[ç]ifte vatandaşlık kimliği olanların Türkçe dilinden Avrupa Dil Portfolyosunda yer alan B2 dil düzeyini gösterir belgeye sahip olması” (Sağlık Bakanlığı, 2017: 2) şart koşulmaktadır. Ayrıca talep edilen dil yeterliliğinin geçerli bir sertifika ile belgelendirmesi zorunludur. Dil yeterliliğine ek olarak istihdam edilecek kişilerin mütercim tercümanlık bölümünden lisans düzeyinde mezun olmaları gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı 30123 sayılı Yönetmeliği, 2017: 3). Sağlık Bakanlığı'nın hazırlanmış olduğu yönetmeliği incelediğimizde uluslararası sağlık turizmi birimlerinde alanında uzman, akademik eğitimden geçmiş, profesyonel çevirmenlerin görevlendirilmesi amaçlandığı anlaşılmaktadır. Ancak sağlık çevirmenliği mevzuatını inceleyen ve sahada görev yapan çevirmenlerin deneyimlerine yönelik karşılaştırmalı bir araştırma gerçekleştiren Çurum-Duman ve Ataseven sahadaki durumun farklı olduğunu göstermektedirler. Çurum-Duman ve Ataseven gerçekleştirdikleri araştırmanın yüzde 75'inin yabancı uyruklu katılımcılardan oluştuğunu ve söz konusu kişilerin yabancı dil olarak Türkçeye B2'den bile daha düşük seviyede hâkim olduklarını aktarmaktadırlar (Çurum ve Ataseven, 2018: 2010). Bu durum mevzuatta açıkça belirtilmiş olunan Türkçe dil yeterliliğinin bütün kurumlarda henüz uygulanmadığını göstermektedir (Çurum ve Ataseven, 2018: 2010). Ayrıca sahada görev yapan çevirmenlerin eğitim eksikliğine dikkat çeken Çurum ve Ataseven, gerçekleştirmiş oldukları araştırmada katılımcıların sadece yüzde 14'ünün lisans seviyesinde bir mezuniyete sahip olduğunu ve çoğunluğunun yönetmelikte açıkça belirtilen “[l]isans düzeyinde mütercim ve tercümanlık bölümünden mezun olduğuna dair belgeye sahip olmak” koşulunu yerine getirmediğini aktarmaktadırlar (Çurum ve Ataseven, 2018: 2011). Çurum ve Ataseven sonuç olarak kamu ve özel hastaneler arasındaki uygulama farklılıklarına dikkat çekmektedirler ve sadece dil yeterliliği seviyeleri ve eğitim eksikliği açısından değil aynı zamanda çevirmenin görev ve

sorumlulukları açısından birbiriyle uyumlu hale getirilmesine yönelik önerilerde bulunmaktadır (Çurum ve Ataseven, 2018: 2012).



İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Çeviriye Yönelik Sosyolojik Bir Yaklaşım

“The Name and Nature of Translation Studies” başlıklı çalışmada James Holmes çevirinin sosyo-kültürel faktörlerinden bahsetmektedir ancak çevirinin sosyolojik boyutuna değinmemektedir, nitekim çeviribilimde sosyolojik yönelimler uzun bir süre boyunca önemli bir rol oynamamıştır (Kaindl, 2009: 156). Sürekli gelişmekte olan dünyamızda egemen olan paradigmlar sürekli kendini yenileyen devingen bir yapıya sahiptir (Güler ve Vural Kara, 2019: 806). Var olan sorunlara yönelik yaklaşımların yetersiz kalması ve stratejiler geliştirip çözüm bulamaması durumunda söz konusu paradigmlar değişime uğramaktadır ve beraberinde daha verimli, yenilikçi ve güncel olan araştırma alanlarına ve yöntemlerine yönelik bir eğilimde bulunmaktadır (Wolf, 2007: 2). Wolf’a göre çeviribilimde var olan sorunlar çeviri sosyolojisi ile çözülebilmektedir ve kendi tabiriyle sosyale dönüş (social turn) paradigmasıyla gerçekleşmiştir (Kaindl, 2009: 157). Bu tabirle Wolf 1980’lerde gerçekleşmiş olan kültüre dönüş (cultural turn) paradigmasına “Übersetzen-Translating-Traduire: Towards a ‘Social Turn’?” isimli eserinde gönderme yapmaktadır. Çeviriyi toplumsal bir pratik olarak değerlendiren Wolf “Übersetzen-Translating-Traduire: Towards a ‘Social Turn’?” başlıklı eserinin sonunda yer alan soru işaretiyle, paradigma değişimini sağlayacak sosyolojik koşulların henüz tam anlamıyla oluşmadığına işaret etmektedir (Kaindl, 2009: 157). Emirosmanoğlu’na göre söz konusu “[k]ültürel paradigma değişikliği ile kültürel ve sosyalin birbirinden ayrılmazlığı sebebiyle çeviribilimde yaşanan dönemecin [dönüşün] kültürel mi yoksa sosyal mi olduğu hala tartışma konusudur” (Emirosmanoğlu, 2011: 353). Ancak Wolf’a göre bütün sosyal eylemler kültürel oluşumlarla iç içedir ve çevirinin varlığı ancak üretildiği ve okunduğu topluma ait kültürel ve sosyal koşullar altında devam etmektedir (Wolf, 2007a: 6 Akt., Emirosmanoğlu, 2011: 353). Ayrıca Wolf’a göre çeviri toplumun bir parçası olan bireyler tarafından birbirinden farklı toplumsal

eylemler sonucunda gerçekleştirilmektedir ve bu yüzden çeviri kesinlikle toplumsal bağlamda değerlendirilmelidir (Wolf, 2007: 1). Söz konusu toplumsal eylemler çevirinin seçimini, üretimini ve yayılmasını kapsamaktadır ve uygun çevirinin tercihi, çevirmen ve diğer eyleyiciler tarafından doğru çeviri stratejisinin seçilmesine bağlıdır (Wolf, 2007: 4). Çeviri sürecinin kültürel ve sosyal olmak üzere iki boyutlu şekillendiğini ifade eden Emirosmanoğlu benzer bir görüşle toplum ve kültürün birbirinden ayrılmaz iki kavram olduğunu vurgulamaktadır (Karaca, 2011: 351). Nitekim kültür olmadan bir toplumu tanımlamak imkânsızdır ve aynı şekilde bir toplum olmadan kültürü tanımlamak imkânsız görünmektedir (Wolf, 2007a: 6 akt., Karaca, 2011: 353). Çevirinin çok boyutlu olma özelliğine yönelik bütünsel ve toplumsal bir bakış açısıyla çözümler üretmeye çalışan çeviri sosyolojisi Tahir Gürçağlar’a göre “çeviri sosyolojisini kültürel dönüş ile başlayan ve çeviribilimin bu bakış açısının getirdiği eleştirel yaklaşımlarla ve sosyoloji disipliniyle gelişen temasından doğan bir alt alan olarak” (Tahir Gürçağlar, 2016: 148) tanımlanmaktadır.

Alandaki bağlam genişlemesiyle birlikte çeviri sürecinin sözcüklerden tümceye, tümceden metne ve daha sonrasında kültürel düzeyden toplumsal yaklaşıma kadar çizgesel olarak gelişme göstermektedir (Kaindl, 2009: 157). Sonuç olarak “[ç]eviribilim gittikçe daha geniş bakış açıları gerektiriyor; araştırma çerçevesini genişleterek çeviri metinleri toplumsal ve kültürel vektörleri birey ya da grup olarak çevirmenleri kapsayan çok boyutlu bir alana doğru yayıl[maktadır]” (Tahir Gürçağlar, 2005: 41). “[...][Ç]eviri eğitimi, çeviri ve yayın dünyası, uluslararası metin akışları, çevirmenlerin yaşam öyküleri, çeviri ve aktivizm[...]

 (Tahir Gürçağlar, 2016: 148-149) gibi konular sosyolojik açıdan başlıca incelenen alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Metnin ardında, arka planda özne rolüyle yer alan çevirmenlerin eyleyen olarak toplumsal alanda önem kazanmalarıyla birlikte çeviri sosyolojisinin sunduğu yöntem ve yaklaşımlarla çeviribilimin araştırma alanına dâhil edilmiştir (Karaca, 2011: 350). Bu bağlamda Emirosmanoğlu “çeviri olaylarının ve toplumsal düzeyde çeviri olgusunun eylem, eyleyiciler ve ortaya çıkan çeviri ürünleri olarak üç düzlemde [...]” (Emirosmanoğlu, 2011: 350) irdelenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu sözlerle

Emirosmanoğlu çevirinin arka planında uzman kişi olarak rol alan özneye dikkat çekmektedir. Aynı fikirde olan Tahir Gürçağlar bu durumu şu sözlerle ifade etmektedir: “Son yıllarda çeviriyi ona biçim veren bireylere odaklanarak daha bütüncül bir yaklaşımla inceleme gereksinimi ortaya çıkmış ve çevirmenlerin çeviri ve kültür alanında etkin birer özne olarak ele alınması gündeme gelmiştir” (Tahir Gürçağlar, 2005: 42). Aynı şekilde söz konusu eyleyicileri vurgulayan Wolf bütün eyleyicilerin benimsedikleri toplumsal normlara göre faaliyetlerde bulunduklarını aktarmaktadır (Wolf, 2007: 7). Wolf’a göre kaynak metnin veya çeviri stratejisinin seçiminde ya da çevirmenlerin eğitiminde bile normlar büyük bir öneme sahiptir. (Wolf, 2007: 8). “Norm” kavramı söz konusu olduğunda ilk olarak çağdaş çeviribilim kuramcılarının Gideon Toury ve 1977 yılından yayımlanan Çeviri Normları ve 1930-45 Yılları Arası İbranice’ye Edebi Çeviri adlı doktora tezi akla gelmektedir (Emirosmanoğlu, 2011: 354). Toury’nin norm kavramı çeviriyi sosyal bağlamda inceleyen Even-Zohar’ın Çoğuldizge Kuramına dayanmaktadır ve sosyolojik bir konsept olarak çevirmenlerin sosyokültürel koşullar altında faaliyetlerde bulunduklarını ve bu sebeple çeviri davranışlarında kendilerine farklı normların kılavuzluk ettiği ve söz konusu normların çevirmenlerin sosyalleşme sürecinde önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır (Karaca, 2011: 353-354). Ayrıca Wolf’a göre Toury’nin çeviri davranışı kavramı Fransız sosyolog Pierre Bourdieu’nun habitus kavramıyla benzer özellikler taşımaktadır (Wolf, 2006: 10-11).

Sosyoloji alanından bazı kuram ve yöntemlerin benimsenmesiyle birlikte bazı isimler çeviribilim alanında öne çıkmıştır. Bunlar arasında 1990’ların sonunda ilgili gören ilk isim Fransız sosyolog Pierre Bourdieu ve çeviribilime kazandırdığı *alan*, *habitus* ve *sermaye* kavramları bulunmaktadır (Tahir Gürçağlar, 2016: 149). Bourdieu’ye göre sosyolojinin öncelikli amacı toplumsal eşitsizliklere yol açan iktidar ilişkilerini, farkında olmadığımız derin yapıları ve söz konusu yapıların üretimini ve devamını sağlayan mekanizmaları ortaya çıkarmaktır (Wacquant, 2007: 57). Bourdieu toplum yapısının anlaşılabilmesi için iktidar ilişkilerin ve iktidarın açık ve gizli bütün mekanizmaların anlaşılması gerektiğine dikkat çekmektedir. Metot ve teori arasındaki düşününsel sürecin, yani pratik ve kuram arasındaki çift yönlü ilişkilerin birlikte gerçekleştiğini ifade eden Bourdieu oluşturduğu metodolojik bağlamda *alan*, *habitus*

ve *sermaye* gibi kavramların kilit bir rol oynadığını aktarmaktadır (Wacquant, 2007: 65). Söz konusu kavramları toplumsal hayat kapsamında açıklamak üzere oyun metaforundan faydalanmaktadır. Toplumsal oyuna dâhil olan oyuncular oyunun kurallarını da benimsemiş olmaktadır nitekim çıkarları sonucunda elde edecekleri kazanç sebebiyle rekabet içerisinde oyuna yatırım yapmaktadırlar (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 82). Bourdieu'nun *alan*, *habitus* ve *sermaye* kavramlarını açıklamak üzere başvurduğu oyun benzetmesini şu şekilde açıklamaktadır:

“[...] eğer kafanızda oyunda da mevcut olan yapıları taşıyorsanız, bu çatışma size boş ve gülünç gelir. Eğer tersine, oyun oynadığınız dünyanın yapılarına uygun olarak yapılanmış bir zihniyetiniz varsa, her şey sizin için apaçıktır ve oyun oynanmaya değer mi gibi bir soru aklınıza gelmez. Bir başka deyişle, toplumsal oyunlar, kendilerini oyun olarak unutturan oyunlardır [...]”. Çıkardan söz ederken söylemek istediğim buydu: Sizin için önemli olan oyunların önemli ve ilginç olduğunu düşünürsünüz çünkü bunlar sizin kafanıza, bedeninize, oyunun anlamı olarak adlandırılan şey tarafından dayatılmış ve ithal edilmiştir. (Bourdieu, 2006, 139)

Söz konusu benzetmede ele alınan üç kavramı ayrıntılı olarak inceleyecek olursak eğer *alan* genel anlamda ortama giren, bu ortamın sunduğu ödüllere inanan ve elde etmek için rekabet içerisinde emek veren oyuncuların varlığını oluşturan ve sürdüren bir mekân olarak tanımlanmaktadır (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 28). *Habitus* ise Bourdieu'ye göre temelde yatkinlikler ve alışkanlıklar anlamına gelen somutlaşma sonucu ortaya çıkan sistemlerdir (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 117). Ayrıca *habitus* eyleyicinin kaderinden ziyade karşılaşılan güncel durumlara karşı edinilen tecrübe ve gün geçtikçe gelişmeye devam eden stratejiler bütünü olarak karşımıza çıkmaktadır (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 121). *Alan* ile *habitus* arasındaki iki yönlü ilişki ise alan oluşum sürecinde oluşmaktadır. Kurulan *habitus* ile sürekli kendini üretmeye devam eden *alan* böylelikle varlığını sürdürürken diğer yandan *habitus*a şekil vermektedir (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 121). *Habitus* kavramı sayesinde toplumsal hayatın düzenli ve öngörülebilir olduğunu ifade eden Bourdieu kimi zaman eyleyicilerin çelişkili kimi zaman uyumlu davranışlara imkân tanıyacak stratejilere sahip olduklarını aktarmaktadır (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 27). Dünyayla olan ilişkisini, su ve balık arasındaki ilişkiye benzeten Bourdieu balığın, suyun içinde yaşamaya devam ettikçe suyun ağırlığını hissetmediğini ve etrafındaki dünyayı doğal olarak algıladığını örneklendirmektedir (Bourdieu ve Wacquant, 2003:

118). Toplumda hangi durumların uygun veya uygunsuz olduğu zamanla birey tarafından içselleştirilmektedir ve bunu sonucunda yatkınlık kazanan *habitus*, bireyi şekillendirmektedir. Son olarak Bourdieu *sermaye* kavramını oyun metaforundan faydalananarak bir oyuncunun sahip olduğu kartlar veya kozlar olarak benzetmesinde bulunmuştur (Bourdieu, 2014: 182). Buna göre elde edilecek çıkarlar doğrultusunda alana uygun *sermaye* türlerine sahip olma amacı güdülmektedir. Amaca uygun ekonomik, toplumsal ve kültürel olmak üzere üç farklı *sermaye* türü bulunmaktadır (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 118). Söz konusu türler *sermayenin* üç boyutunu temsil etmektedir ve aktörlerin pozisyonlarını belirlenirken sosyal avantaj veya dezavantaj ya da sınıf farklılıkları gibi faktörler önemli bir rol oynamaktadır (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 118). Her sermaye boyutu farklı işlevlere sahiptir ve birbirinden bağımsız değillerdir. Nitekim *ekonomik sermaye* aktörün neye sahip olduğunu ifade ederken *kültürel sermaye* neyi bildiğini *sosyal sermaye* ise kimi tanıdığını sorgulamaktadır (Fuchs Heinritz ve König 2014: 125). Her alanın kendince kuralları ve ödülleri bulunduğunu aktaran Bourdieu, iktisat alanında duygular dışlanırken sanat alanında maddi çıkarların reddedildiğinden bahsederek alanlar arasındaki farklılıklara dikkat çekmektedir (Bourdieu ve Wacquant, 2003: 118).

Bourdieu'nun sunmuş olduğu kavramları çeviri bağlamında değerlendirdiğimizde çevirmen bir birey olarak geliştirdiği eğilimler, stratejiler, aldığı kararlar vb. ile “[...]edindiği habitusu içinde yaşadığı topluma özgü yatkınlıklar bütününden oluşmaktadır” (Güler ve Vural Kara, 2019: 807). Bourdieu birincil ve ikincil olmak üzere 2 farklı *habitus* kavramından söz etmektedir. *Birincil habitus* çevirmenin yetişme tarzıyla ve bu süreçte yaşadığı alanda edindiği yatkınlıklar ile birlikte alandaki sosyal konumunu kapsamaktadır (Güler ve Vural Kara, 2019: 807-809). *İkincil habitus* ise çevirmen olabilmek için aldığı uzmanlık eğitimini ve bu alanda gerçekleştirdiği mesleki pratiği ile birlikte ortaya çıkan alandaki profesyonel konumunu kapsamaktadır (Güler ve Vural Kara, 2019: 807-809). Ayrıca çevirmenin alanda uzmanlaşması dil ve aktarım gibi sermayesinin yeterliliğine bağlıdır ve çevirmenlerin sermayeleri doğrultusunda edindikleri kültürlerarası habituslara göre kültürlerarası ilişkilerde veya sosyal kimliğiyle eyleyen olarak oynadıkları rollere dair çalışmaların yapılması mümkündür (Güler ve Vural Kara, 2019: 809).

2.2. Toplumsal Rol

Her kişinin, bireyin hayatı aile, okul veya iş yeri gibi birbirinden farklı sosyal çevrede ve toplulukta geçmektedir (Rotschuh, 1969: 78). Tecrübe, yaş, uzmanlık, yetki vb. özelliklerine göre farklılaşan kişiler bulundukları sosyal çevrede ve toplulukta birbirinden farklı görev ve işlevleri üstlenmektedirler (Şimşek vd., 2014: 22). Üye olunan grubun karakteristik özelliklerine ve kişinin grup içerisindeki konumuna göre söz konusu kişiye yönelik belirli davranış ve tutum beklentisi oluşmaktadır. Bu bağlamda “rol, kişinin bulunduğu statü sınırları içerisinde neyi yapabileceği veya yapamayacağı şeklindeki belirlenmiş davranışlarının toplamıdır” (Şimşek vd., 2014: 21). Bireyin hakları ve yükümlülükleri ise üye olduğu sosyal gruba ve grup içerisinde oluşan birbirinden farklı beklenti ve tepkilere göre belirlenmektedir (Rotschuh, 1969: 78). Örneğin sınıf arkadaşlarıyla veya öğretmeniyle okul ortamında bulunan bir birey ile iş yerinde çalışma arkadaşlarıyla veya amiriyle bulunan bireyin davranışları bulunduğu sosyal ortama, üye olduğu gruba göre farklılık göstermektedir. Her ortama göre farklı davranışlar sergileyen bireyin karakteri veya kişiliği bu durumdan etkilenmemektedir (Dahrendorf, 2010: 35). Sosyoloji alanında sıkça rastladığımız roller kavramı Alman-İngiliz sosyolog Ralf Dahrendorf’a göre 3 karakteristik özellik taşımaktadır:

1. Sosyal roller ilkesel olarak birbirinden bağımsız, karmaşık davranış kurallarından oluşmaktadır.
2. Sosyal rollerin kapsamı birey tarafından değil toplum tarafından belirlenmektedir ve gerektiğinde değişime uğramaktadır.
3. Davranışsal beklentiler barındıran sosyal rollerin bağlayıcı bir özelliği vardır. Bireylerin bu süreçten etkilenmemesi kaçınılmazdır.

(Dahrendorf, 2010: 37)

Homo sociologicus (sosyolojik insan) adlı 1977 yılına ait çalışmasında Dahrendorf gündelik hayatında birbirinden farklı sosyolojik rollere bürünen ve bu rollerle birlikte norm, değer ve toplumsal beklentileri yerine getirmek zorunda kalan insanı incelemektedir (Dahrendorf, 2010). Yukarıda Dahrendorf’a göre belirlenmiş olan sosyal rollerin karakteristik özelliklerinde sıkça toplum ve toplumsal

beklentilerden bahsedilmektedir. Nitekim Rotschuh sosyal rolleri “insanların belirli bir davranış durumunda karşılaştığı beklentiler bütünü” (Rotschuh, 1969: 79) olarak tanımlamaktadır. İnsanlar, söz konusu beklentileri ya aynı rolü yerine getiren bireyleri gözlemleyerek, ya da yapılan hatalar sonucunda oluşan tepkilere veya edindikleri tecrübelerle göre öğrenmektedir (Şimşek vd., 2014: 21). Örneğin Avrupalı ortalama bir ailede şnitzel yiyen bir kişiden ev halinden bağımsız olarak çatal bıçak yardımıyla ağzını şapırdatmadan yemesi beklenmektedir (Rotschuh, 1969: 79). Böylelikle davranış biçimine, yani oynadığı role göre kişinin kökeni ve aile terbiyesine ilişkin birçok çıkarımda bulunmamız mümkündür. Bu bağlamda roller sosyolojide bir zorunluluk olarak değil sosyal olayların analizinde bir yardımcı araç olarak değerlendirilmektedir (Rotschuh, 1969: 79).

Çalışmamın merkezinde TÇ kapsamında hizmet sağlayan sağlık çevirmenlerin rol anlayışları bulunmaktadır. Bu sebeple çevirmenlerin sağlık alanında üstlendikleri rolleri analiz etme amacıyla Amerikalı sosyolog Erving Goffman’ın Dramaturjik Rol Modeli’ne başvurulacaktır.

2.3. Erving Goffman ve Dramaturjik Rol Modeli

Chicago Okulu’nun sembolik etkileşimci geleneğinden gelen ve modern sembolik etkileşimciliğin temsilcilerinden kabul edilen Goffman geliştirdiği Dramaturjik yaklaşımıyla insan davranışlarını bir oyun veya tiyatro gibi ele alarak sosyolojik açıdan açıklamaya çalışmaktadır. Oyun yaratma ve yönetme bilgisi²⁷ olarak bilinen dramaturji kavramından faydalanarak Goffman, 1959’da yayınlamış olduğu *Günlük Yaşamda Benliğin Sunumu* (Goffman, 2009) adlı eserinde günlük hayatı bir tiyatro oyununa benzetmektedir ve böylelikle günlük yaşamdaki etkileşimler ve etkinlikler içinde insanların sergiledikleri davranışları incelemeye çalışmaktadır (Goffman, 1976: 233). Toplumsal yapının oluşumunda insanların etkin rolünü vurgulayan Goffman birey merkezci olan yaklaşımına göre kişilerin bir tiyatro

²⁷ Türk Dil Kurumu Sözlükleri: (Çevrimiçi) <https://sozluk.gov.tr>, 24.05.2022

sahnesinde performans sergileyen aktörler gibi günlük hayatlarında da roller üstlendiklerini aktarmaktadır.

Goffman teatral yaklaşımında ünlü dram yazarı William Shakespeare'in eserlerinden etkilenmiştir. Nitekim Shakespeare'in bütün dünya gerçekten bir sahne midir? sözüne Goffman hayır cevabını vererek hayatın tamamen bir tiyatro sahnesi olmadığını ancak benzer bir şekilde sıkça insanların birbirinden farklı ortamlarda farklı roller üstlendiklerini ve seyircileri etkileme amacıyla davranışlar sergilediklerini aktarmaktadır (Goffman, 1976: 67).

Sosyal etkileşim bireylerin farklı bireyler ile iletişim halinde olduğu doğrudan yakınında bulunması durumunda gerçekleşmektedir (Goffman, 1961: 17). Bu yüzden Goffman sosyal organizasyonun temel taşı olarak adlandırdığı, karşılaşma anlamına gelen *encounters* terimine bu düşünce doğrultusunda başvurmuştur. (Goffman, 1961: 17). İlerleyen tarihlerde ise Goffman rol modelini betimlemede *encounters* terimi yerine tiyatro alanından *performans* kavramını tercih etmektedir (Goffman, 1976).

Goffman *Günlük Yaşamda Benliğin Sunumu* adlı eserinde ilk olarak performans kavramını ele almaktadır (Goffman, 2009: 29-31). Ona göre *performans* kişinin sahnede bulunduğu süre boyunca seyirciler üzerinde oluşturduğu etkin faaliyetlerdir. Ayrıca *performans aktörün* özelliklerinden ziyade sahnelenen görevin özelliklerini kapsamaktadır. Bu esnada *performansını* gerçekleştiren kişi sergilediği oyuna inanabilir ya da seyircilerin düşüncesini umursamadan kendi oyununa olan inancını kaybedebilmektedir (Goffman, 2009: 30). Bu bilgi ışığında Goffman “[...]kişinin performansının[...]genel ve değişmez bir şekilde işleyen kısmına ise kolaylık olsun diye "vitrin" adını[...]” (Goffman, 2009: 33) vermektedir. Vitrin sergilenen performans esnasında ifade araçları olarak kullanılan set ve sahne gibi standart öğeleri kapsamaktadır. Set, “[...]önünde, içinde veya üzerinde sürekli sahnelenen insan faaliyetlerine ortam ve sahne oluşturan, mobilya, dekor, fiziksel tasarım ve diğer arka plan düzenlemelerini[...]” (Goffman, 2009: 33) kapsamaktadır.

Goffman *performansın* yanı sıra bir performansı, rutini oynayan kişi olarak *aktör*, *seyirci*, *takım* ve *sahne* gibi kavramlar üzerinde de durmaktadır. Ona göre *performans*, *aktör*, *takım*, *seyirci* ve *sahne* olmak üzere bireyler arası etkileşimi sağlayan ve sosyal analizde kullanılan toplamda 5 temel faktör bulunmaktadır (Goffman, 2009: 7). Her kişi etkileşim halinde olduğu kişilere, seyircilere yönelik belirli roller üstlenmektedir ve söz konusu roller seyircilere göre uyarlanmaktadır (Goffman, 1976: 19). Buna göre hayatta herkes çok sayıda performans sergilemektedir ve aynı zamanda çok sayıda performansa tanıklık etmektedir (Goffman, 2009: 242). Ev, iş veya sokak gibi birbirinden farklı ortamlarda başka aktörlerle takımlar kurup diğer takımlarla mücadele ederek seyircileri etkilemeye çalışan aktörler benimsedikleri roller çerçevesinde belirli taktik ve yöntemlerle kendilerini seyircilere sunmaktadırlar (Goffman, 2009: 242). Bu bağlamda Goffman günlük hayatta üstlenilen rolleri *etkin roller* (activity roles) olarak tanımlamaktadır ve söz konusu rollerin *yerleşik etkinlik sistemine* dahil olduğunu belirtmektedir (Goffman, 1961: 18). Dahil olunan sistem betimlenirken belirli kuralları olan ve oyuncular tarafından öncesinde bilinen ve kabul gören bir oyun benzetmesiyle kıyaslama yapılmaktadır. Neyin önemli veya önemsiz olduğuna dair oyunun kuralları öncesinde belirlenmektedir. Söz konusu kuralları benimseyen oyuncular büründükleri roller veya kimliklerle bir çeşit ayrı bir dünya yaratmaktadır (Goffman, 1961: 26). Goffman'ın sıkça başvurduğu oyun metaforuna aynı şekilde Bourdieu'da da rastlamamız mümkündür. Nitekim Goffman'ın yaklaşımından etkilenen Bourdieu Alan kuramında sıkça oyun benzetmesinden faydalanmaktadır.

Günlük Yaşamda Benliği Sunumu adlı çalışmasında Goffman bir diğer kavramdan, performansı sergileyen bireyler kümesinden, yani *takım* kavramından bahsetmektedir (Goffman, 2009: 82-91). Aynı takıma üye kişiler karşılıklı olarak bağımlılık duymaktadır ve birbirlerine karşı “[...] aşinalık bağlarıyla bağlı[lardır][...]” (Goffman, 2009: 87). Bir kişinin takıma katılması durumunda otomatikmen takım üyeleri arasında gizli tutulması gereken sırlar sebebiyle bir bağ oluşmaktadır. Ayrıca takım arkadaşları arasında olumsuz bir davranışın gerçekleşmesi durumunda takım içinde var olan bağımlılık sebebiyle fikir birliği sağlanmaya çalışılmaktadır. Nitekim

görüş farklılıkları seyirci tarafından olumsuz bir etki oluşturabilmektedir (Goffman, 2009: 99).

Goffman *düzyüsel roller, özgün roller ve rol performansı* olmak üzere rolleri 3 başlık altında incelemektedir (Goffman, 1961: 93). *Düzyüsel rol*, role yönelik hâkim olan genel kanıya, beklentiye göre bireyin rolünü sergilemesi anlamına gelmektedir. Yani oyun benzetmesinden yola çıkacak olursak eğer oyuncun oyundaki rolünü kurallara göre gerçekleştirmesi anlamına gelmektedir. Bu durumda söz konusu birey belirli bir rolü sergilerken nasıl davranması gerektiğini bilmektedir (Goffman, 1961: 93). Wadensjö'ye göre davranış kuralları sosyalleşme, toplumsal kurallar, normlar ve eğitim aracılığıyla içselleştirilmektedir (Wadensjö, 1998: 83). *Özgün rol* bireyin öngörülemez özgün ve karakteristik durumlarda sergilediği davranış biçimlerini kapsamaktadır (Goffman, 1961: 93). Son olarak Goffman *rol performansı* adı altında bireyin rolü gerçekleştirme esnasında verdiği kişisel ve durumsal tepkilerden söz etmektedir. Ona göre rol görevini gerçekleştiren birey kişisel stilini, performansını rolüne yansıtmaktadır (Goffman, 1961: 85).

Sosyalleşmenin temelini oluşturan roller toplumsal kurallara göre belirlenmektedir ve sergilenmektedir (Goffman, 1961: 85). Bu bağlamda rolün yerine getirilebilmesi için aktörün belirli niteliklere sahip olması gerekmektedir. Aynı zamanda söz konusu aktörün kıyafeti veya davranış biçimi iletişime dahil olan diğer katılımcıları etkilemektedir (Goffman, 1961: 87). Ancak söz konusu etkileşim karşılıklı bir biçimde gerçekleşmektedir. İnsanlar yabancı bir kişiyle karşılaştığında o kişinin iktisadi ve sosyal statüsü, kendini nasıl gördüğü veya güvenilir olup olmadığı yönünde merak duymaktadır (Goffman, 2009: 15). Söz konusu kişi edindiği bilgiler doğrultusunda kendisini ona göre sunacak ve tepkiler sonucunda en iyi biçimde görülmeye çalışacaktır (Goffman, 2009: 15).

Sonuç olarak toplumda üstlenilen her rol, pozisyonun temsil ettiği toplumsal değer ve saygınlık, rolü sergileyen aktöre yansımaktadır. Bu yüzden söz konusu aktör role yönelik beklentileri yerine getirirken rolünü toplumsal değerlere uygun en etkileyici bir biçimde gerçekleştirmeye çalışmaktadır (Goffman, 1976: 40). Nitekim aktör idealize edilen rolün dışına çıkmadan seyircilerin, iletişimdeki diğer

katılımcıların, yani Goffman'ın tabiriyle *diğer rollere* yönelik beklentileri karşılamaya çalışmaktadır (Goffman, 1976: 153). Rolüne uygun tutarlı davranışlar sergileyen aktör böylelikle sosyal statüsünü korumaktadır ve *diğer rollerde* gerçekçi bir izlenim bırakmakta eğilim göstermektedir (Goffman, 1976: 60). Söz konusu çalışmam kapsamında *diğer rollere* örnek olarak rolünü hastanın beklentilerine uygun bir şekilde gerçekleştiren doktoru vermemiz mümkündür veya çeviri bağlamında değerlendirecek olursak eğer çevirmenin rolünü iletişime dahil olan katılımcılara, yani *diğer rollere* uygun ve tutarlı bir biçimde sergilemesidir.

Yerine getirilen rol Goffman tarafından *beklenmedik olaylar* olarak adlandırılan durumlar sebebiyle zarar görebilmektedir (Goffman, 1961: 45). Etkileşim esnasında rahatsız edici bir pozisyonda bulunan katılımcılar söz konusu normlardan uzak davranışlar sergileyebilmektedirler (Goffman, 1961: 45). Nitekim Goffman'a göre "ırksal ve etnik bir türe ait sosyal stigmalar[a][...]" (Goffman, 1961: 45) sahip insanlar sıkça *beklenmedik olaylar* ile karşı karşıya kalmaktadırlar ve sonuç olarak bu durum gerilimi ve huzursuzluğu artırmaktadır. Ayrıca örneğin gülmeye veya ağlamaya başlayan aktör normlara uygun bir davranış sergilemediği için rolünden uzaklaşmaktadır ve bu durum etkileşimi daha zorlu bir duruma sürüklemektedir (Goffman, 1961: 56). Ayrıca gözetlenmediğini veya uygun bir seyirci kitlesi karşısında bulunmadığını hisseden aktör rolüne uygun eylemlerde bulunmayıp aynı zamanda rolü dışında davranışlar sergileyebilmektedir (Goffman, 1961: 100).

Ancak rollünde yabancılaşan aktör memnun olmadığı rolünden uzaklaşarak bireysel anlamda üstlendiği rol ile arasına mesafe koyabilmektedir (Goffman, 1961: 110). Goffman bu durumu *rol mesafesi* olarak adlandırmaktadır ve bireyin ve üstlendiği rolün duruma ne derece dahil olmadığını kanıtlayabildiği ölçüde mesafe koyabileceğini aktarmaktadır (Goffman, 1961: 110). Söz konusu yöntem ile aktör üstlendiği rolün kendisi için uygun olmadığını göstermektedir veya aktörün uygunsuz bir davranışta bulunması durumunda *rol mesafesi* mazeret olarak öne sürülmektedir (Goffman, 1961: 108).

Goffman rol model kapsamında birbirinden farklı durumlarda üstlenilen ana rollerden ziyade *ayrıksı rollerden* de bahsetmektedir. Aktörlerin diğer katılımcılara ait

sırlara sahip olma derecesi aktörün etkileşime dahil olma durumunu doğrudan etkilemektedir (Goffman, 1976: 129). Örneğin izleyici veya dışlanan yabancı konumunda bulunan aktör pasif bir görev yerine getirmektedir. Ancak gerekli bilgi ve sırlara sahip olan aktör etkileşime doğrudan dahil olmadan *ayrıksı rolünü* gerçekleştirebilmektedir (Goffman, 1976: 132). Ancak ayrıksı roller seyirciler tarafından algılanmaya devam edilmektedir ve söz konusu rolleri üstlenen aktörler bu sayede gizlice bilgi ve bölgelere erişerek ortaya konulan performans hakkında bilgi sahibi olabilmektedir (Goffman, 2009: 141).

Çeviri bağlamında *ayrıksı roller* büyük bir önem taşıdığı için Wadensjö örneği üzerinden bir sonraki bölümde Tarafsız Rolüyle Sağlık Çevirmeni başlığı altında daha detaylı olarak ele alınacaktır. Ancak öncesinde Goffman tarafından ayrıksı roller kapsamında sıkça rastladığımız *aracı* veya *arabulucu rolü*, *sırdaş rolü* ve *görünmez insan rolü* incelenecektir (Goffman, 2009: 141).

Goffman, *aracı* veya *arabulucu* kavramlarını her iki tarafın da sırlarını bilen ve söz konusu sırları saklayacağı yönde güvenilir bir izlenim bırakan kişi ve bu kişinin rolü olarak tanımlamaktadır (Goffman, 1976: 136). Ancak diğer yandan da *aracı* veya *arabulucu* her iki tarafa da karşı “[...]diğerinden daha sadık olduğu yönünde bir yanlış izlenim[...]

” (Goffman, 2009: 144) oluşturma eğilimi göstermektedir. Sonuç olarak söz konusu rolün görevi taraflar arasında bir bağ kurup yakınlaşmalarını, iletişimi sağlamaktır. Bu bağlamda Goffman işçi ve işveren arasındaki anlaşmazlıkların çözümünde devreye giren ve taraflar arasında kazançlı bir anlaşma sağlanmasını amaçlayan *arabuluculuk* rolünden veya tiyatro benzetmesinden faydalanan tarafların yakınlaşmasını sağlayan *aracı rolüyle* tiyatro menajeri örneklerini sunmaktadır (Goffman, 2009: 144). Ancak bazen *aracı* bir çöpçatan gibi iki taraf arasında utanç verici mesajlar iletme gibi zor görevler de üstlenebilmektedir. Bu bağlamda Goffman söz konusu rolleri üstlenen kişilerin ancak iki tarafın, takımın bir parçası olarak mantıklı ve anlaşılır bir etkileşimde bulunduklarını vurgulamaktadır (Goffman, 2009: 144). Aksi takdirde *aracı* ve *arabulucu rolünün* “[...]kendi kendine tenis oynamaya çalışan bir adam [gibi] [...] tuhaf, mantıksız ve vakarsız davranı[şlarda] [...]” (Goffman, 2009: 144) bulunduğunu aktarmaktadır (Goffman, 2009: 145).

Bir diğ er ayr ks  rol türü ise *s rda  rolü*d r. *S rda * bir kimsenin herhangi bir ücret talep etmeden sırlarını paylaştığı arkadaşlık, güven ve saygı duyduğu bir ki sidir (Goffman, 2009: 153). Söz konusu kişi *vitrin* bölgesinde bulunmamaktadır ve vekaleten, yani etkileşime doğrudan dahil olmadan rolünü gerçekleştirmektedir (Goffman, 1976: 145). Ancak Goffman özellikle rahip ve psikoterapist gibi konuşma ve dinleme odaklı mesleklerin riayet etme ve ketumluk karşılığında sırda  olma çabalarına girdiklerini ifade etmektedir (Goffman, 2009: 154)

Goffman ayr ks  roller başlığı altında çok sayıda rol ve görevlerden bahsetmektedir. Ancak çalışmam kapsamında çeviribilimsel açıdan önemli bir yere sahip olduğunu düşündüğüm bir diğ er ayr ks  rol, *görünmez insan rolü* hakkında özellikle Tarafsız Rolüyle Sağlık  evirmeni başlıklı bir sonraki bölümde Wadensjö  rneği üzerinden daha detaylı incelemeye çalışacağım. Goffman, *görünmez insan*’ın fiziksel olarak etkileşim esnasında bulunmasına rağmen ne oyuncu ne de seyirci olarak algılandıklarını aktarmaktadır (Goffman, 1976: 138). Aksine söz konusu rolü sergileyenler çoğu zaman mevcut kişiler tarafından algılanmaktadırlar, üstelik hizmetçi veya taks i  of r  örneklerinde olduğu gibi sıklıkla görmezden gelinmektedirler (Goffman, 1976: 139-140). Bu bağlamda Goffman konukseverlik gösterisinde bulunan ev sahibi ve hizmetçi örneğini vermektedir (Goffman, 2009: 146). Vitrin bölgesinde görev yapan hizmetçi bir takımın parçası olarak sayılmasına rağmen oyuncular ve seyirciler tarafından göz ardı edilmektedir ve böylelikle Goffman’nın tabiriyle *görünmezlik rolü*n  üstlenmektedir (Goffman, 2009: 146). Ancak hizmetçi görünmez olarak algılanmasına rağmen etkileşim esnasında bulunan mevcut kişilerin davranışlarına doğrudan bir etkiye sahiptir (Goffman, 1976: 139). Ayrıca Goffman etkileşim sürecinde görmezden gelinen hizmetçi dışında çok genç veya çok ya lı olan kişiler, hasta kişiler ya da gizli polisler veya teknisyenler gibi çok sayıda insan kategorilerinin varlığına dikkat çekmektedir (Goffman, 2009: 147). Bu düşünce ışığında teknisyenler törenlerde görev yapmalarına rağmen senaryoda geçmeyen, yani varlıklarından haberdar olunmayan görünmez bir rolde bulunmaktadırlar (Goffman, 1976: 139).

2.4. Tarafsız Rolüyle Sağlık Çevirmeni

Birçok bilimsel disiplinde olduğu gibi çeviribilimsel bağlamda da rol modellerine sıkça rastlanmaktadır ancak buna rağmen söz konusu kavramın kesin bir tanımlanmasında söz etmemiz mümkün değildir. Çünkü çevirmenlerin üstlendikleri roller çok yönlüdür ve karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu bağlamda bu konuyu birçok araştırmacı farklı açılardan ele almıştır ve köprü, iletim hattı gibi benzetmelerden faydalanarak çevirmenlerin rollerini betimlemeye çalışmışlardır. Özellikle insanlar arası etkileşimin ön planda olduğu TÇ’de çevirmenlerin rolleri konusu ağırlıklı olarak araştırmacılar tarafından incelenmektedir. Bu bilgi ışığında Pöchhacker rollerin çeviribilimsel araştırmalardaki önemine ilişkin şu sözleri aktarmaktadır:

“Rol” kavramı [...] çevirmenlerin performans analizlerinde büyük bir öneme sahiptir. Özellikle çeviribilimsel araştırmalar kapsamında sözlü çevirmenlerin toplumsal bağlamda üstlendikleri roller en önemli konulardan biri haline gelmiştir. (Pöchhacker, 2004: 147)

Pöchhacker’e göre roller temelde çevirmenlerin davranışları ve konumlarına göre normatif beklentiler doğrultusunda oluşmaktadır. Söz konusu beklentilerin karşılanabilmesi ve rollerin başarılı bir şekilde gerçekleştirebilmesi için söz konusu rollerin incelenmesi gerekmektedir (Pöchhacker, 2004: 151). Nitekim sağlık ve polis merkezlerinde çeviri faaliyetlerinde bulunan toplum çevirmenlerinin rollerini etkileşimsel-sosyolojik temelde inceleyen Cecilia Wadensjö edindiği verilerle alanında öncü bir çalışma olma özelliği taşımaktadır²⁸ (Meyer, 2004: 19). Çevirmenlerin tarafsızlık rolüne dikkat çeken Wadensjö sözlü çevirmenlerin iletişimi sağlayan tarafsız bir iletim hattı görevini üstlenerek her türlü iletişimin içeriğine yönelik sorumluluktan kaçındığını aktarmaktadır (Wadensjö, 1998: 8). Bu bağlamda Wadensjö çeviri faaliyetini bir megafona benzeterek çevirinin sözcüğü sözcüğüne, herhangi bir değişikliğe uğramadan gerçekleşmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Söz konusu mekanik yaklaşım tarafsızlık kavramı kapsamında ilk olarak bilgisayar

²⁸ Ayrıntılı bilgi için bkz.: Wadensjö, Cecilia: Interpreting as Interaction. On dialogue-interpreting in immigration hearings and medical encounters. Lindköping University. 1992.

destekli çeviri yapan konferans çevirmenleriyle gündeme gelmiştir ve ilerleyen tarihlerde çeviribilimin birçok alanında incelenmiştir (Pöchhacker, 2004: 147).

Çevirinin nasıl gerçekleştiğine dair Pöllabauer konferans çevirmenliği ile bir kıyaslama yaparak TÇ’de çevirmenlerin taraflar ile daha yakın bir ilişki içerisinde bulunduğunu ve çevirinin “[...]diyalog, özellikle üçlü iletişim şeklinde yüz yüze olarak[...]” (Pöllabauer, 2002: 290) gerçekleştiğini aktarmaktadır. Bu bağlamda en az 3 kişinin ortak bulunma hali (co-presence) sonucu oluşan hasta-hekim-çevirmen üçlemesinde her bir taraf belirli roller üstlenmektedir (Wadensjö, 1992: 65 Akt., Meyer, 2004: 20). Hasta ve hekim tarafları (primary parties) arasında dil engeli sebebiyle sağlanamayan iletişim ise sözlü çevirmen rolüyle üçüncü kişi tarafından gerçekleştirilmektedir (Wadensjö, 1992: 65 Akt., Meyer, 2004: 20). Söz konusu üçlü iletişimde çevirmen hasta ile hekim arasındaki iletişimi sağlayarak olumlu yönde etkide bulunabilmektedir (Allaoui, 2005: 26). Ayrıca hekim ile birlikte çevirmen, hasta tarafından uzman olarak algılanmaktadır ve bu durum hastanın özgüveninin artmasına yol açmaktadır (Allaoui, 2005: 27). Üçlü iletişimin olumsuz yönlerine de değinen Allaoui iletişimin üçüncü bir kişi tarafından dolaylı bir şekilde gerçekleştiğini ve bu durumun taraflar arasında iletişimi kısıtlayıcı, rahatsız edici olarak algılanabileceğini aktarmaktadır (Allaoui, 2005: 27).

Wadensjö, çevirmenlerin üstlendiği rolleri sosyolojik bir bakış açısıyla incelemiştir ve bu bağlamda Goffman’ın roller teorisini çeviribilime kazandıran ilk çeviribilimci olma özelliğini taşımaktadır (Wadensjö, 1998). Özellikle ayrıksı rollerin çevirmenlerin rollerini incelemede son derece uygun olduğunu belirten Wadensjö çevirmenin izole etmeden bir takımı ve üyelerini bir bütün olarak algıladığını vurgulamaktadır (Wadensjö, 1998: 62). Ona göre kişilere belirli sosyal rollerin atanabilmesi için karşılıklı etkileşim halinde bulunan uygun bir seyirci kitlesine ihtiyaç duyulmaktadır (Wadensjö, 1998: 67).

Goffman’ın rol teorisinden yola çıkarak *görünmez insan rolüne* değinen Wadensjö söz konusu rolün çeviri bağlamında uygulanabileceğine dikkat çekmektedir ve örnek olarak konuşulanları anlamadıkları varsayılan göçmenleri vermektedir (Wadensjö, 1998: 66). Ayrıca Wadensjö *görünmez insan rolünün* özellikle

çevirmenler tarafından da üstlendiğini aktarmaktadır (Wadensjö, 1998: 67). Nitekim üstlendiği rol sebebiyle doğrudan etkileşimde varlığı algılanmayan, yani adeta görünmez olan çevirmenden diğer yandan etkileşim esnasında baskın bir rol oynaması beklenmektedir (Wadensjö, 1998: 67). Sonuç olarak *görünmez insan rolünü* sergileyen çevirmen tarafsızlığını korumaktadır ve bu sayede sorumluluklarından kaçınabilmektedir (Wadensjö, 1998: 8).

Goffman'ın öne sürmüş olduğu *aracılık* veya *arabuluculuk* rollerini Wadensjö yine aynı şekilde çeviri bağlamında değerlendirmektedir ve çevirmenin görevinin aslında iki taraf arasında *aracılık* etmek olduğunu aktarmaktadır (Wadensjö, 1998: 67). *Aracılık rolüne* örnek olarak bir önceki bölümde çok genç, çok yaşlı veya hasta olan kimseler adına söz konusu rolün üstlenildiğinden bahsetmişim. Wadensjö konuya ilişkin iletişim kurabilecek durumda olmayan bir çocuğun doğrudan hitap edilmesine rağmen onun adına ebeveynlerinin doktorlarla iletişim kurmasını örnek olarak sunmaktadır (Wadensjö, 1998: 66). Bu durumda örneğin çocuğun ebeveynleri *aracılık* görevini üstlenmektedirler. Çeviri bağlamında konuyu ele aldığımızda ise aynı şekilde çevirmen yerel dile hâkim olmayan kişi adına konuşarak *aracılık* görevini üstlenmektedir.

Aracı rolünü üstlenen çevirmen söyleneni, biçimini de dikkate alarak eksiksiz ve tarafsız bir şekilde kelimesi kelimesine çevirmekle sorumludur. Nitekim Wadensjö'ye göre tarafsızlık kavramı çeviri mesleğinin profesyonelleşmesine yönelik bir girişimdir (Wadensjö, 1998: 285). Profesyonelliğin sağlanabilmesi için çevirmenin çeviri faaliyetine kişisel görüşünü yansıtmaması ve kişisel çıkarlarını gözetmemesi gerekmektedir (Wadensjö, 1998: 59). TÇ profesyonelleşmeden önce hasta yakınları veya iki dilli sağlık çalışanları tarafından amatör, gönüllü bir şekilde gerçekleştirilmekteydi ve gerçekleştirilmeye devam etmektedir. Bu durumun sebebi ise Niska'ya göre öncelikle çevirinin ciddiye alınmayan bir meslek olarak algılanmasıdır (Niska, 2002: 136). Bir diğer neden ise çeviri faaliyetinin aynı etnik azınlık gruba üye olan amatör çevirmenler tarafından ücretsiz bir şekilde gerçekleştiriliyor olmasıdır (Niska, 2002: 136). Ancak alanda faaliyet gösteren amatör çevirmenlerin ufak bir hatası ölümcül sonuçlar doğurabilmektedir. Bu bilgi

çerçevesinde var olan rol belirsizliğine yönelik Barkowski Niska'nın piramit şeklindeki rol modelinden faydalananarak sağlık alanında çevirmenlik görevini üstlenen hasta yakınlarının çeviri esnasında yaptıkları hataları, büründükleri roller üzerinde incelemiş ve örnekleriyle birlikte betimlemeye çalışmıştır (Barkowski, 2007). Bu sebeple öncelikle Niska'nın rol modeli daha yakından incelenecektir.

Şekil 2.1: Niska'nın piramit rol modeli.

(Barkowski, 2007: 54). Böylelikle taraflar arasındaki iletişimi sağlayan çevirmen aktarımını sadece söylenenler ile sınırlandırmayıp tarafları uygulama ve davranış biçimlerine yönelik eklemelerde bulunarak asıl anlatılmak istenenleri aktarmalıdır (Barkowski, 2007: 54). Son olarak piramidin en uç noktasında bulunan *advocate* kavramı çevirmenin hasta haklarını ve menfaatlerini gözeterek hastaya yönelik koruyucu bir rol üstlenmesini ifade etmektedir (Niska, 2002: 133). Çevirmenler söz konusu rolde hastalara hak ve imkânları hakkında bilgi vermektedir, formların doldurulması gibi bürokratik konularda yardımcı olmaktadır ve ayrıca hastaların olası ayrımcılığa maruz kalmalarını önlemeye çalışmaktadır (Barkowski, 2007: 55). Barkowski çevirmenin savunucu rolüne ilişkin Kızılderili bir hastadan örnek vermektedir. İlgili hastaya bilgisi dışında dini inançlarına aykırı olmasına rağmen hekimler tarafından kalp pili takılmıştır. Çünkü hasta ameliyat öncesinde dil engeli sebebiyle yeterli seviyede aydınlatılamamıştır (Barkowski, 2007: 55). Bunun sonucunda savunucu rolüyle çevirmen Kızılderili hastanın haklarını korumayı başararak kalp pilinin ikinci bir ameliyat ile çıkarılmasını sağlamıştır. Savunucu rolü hastane tarafından görevlendirilen çevirmen ve tarafsızlığı hasta menfaatlerini hastaneye karşı korumaya çalışırken zor durumda kalabilmektedir (Barkowski, 2007: 55).

Söz konusu rollere ilişkin Barkowski doktora çalışmasında sağlık çevirmenlerinin tarafsızlığına dikkat çekmektedir ve tarafsızlığını koruyamayan hasta yakınları gibi amatör çevirmenlerin yaptıkları hatalara yönelik çok sayıda örnekler sunmaktadır. Hasta yakını amatör çevirmen kimliğiyle menfaatleri ve çıkarları doğrultusunda çeviride kısaltma, ekleme ya da es geçme gibi yöntemlere başvurabilmektedir (Barkowski, 2007: 55). Barkowski konuya ilişkin baş ağrısı sebebiyle hastaneye başvuran İtalyan bir kadından örnek vermektedir. Hasta yerel dili bilmediği için eşi amatör bir şekilde çeviriyi gerçekleştirmeye çalışmaktadır. Hiçbir hekim hastanın neden baş ağrısından mustarip olduğunu bulamamıştır. Sonuç olarak koca hastaya şiddet uyguladığı için başı ağrıyordu ve bu durumun gizli kalabilmesi için hekime eksik çeviride bulunan koca tarafsız çevirmen rolünü yerine getirememiştir (Barkowski, 2007: 45). Bir diğer örnek Almanca bilmeyen Türk bir hastanın diyetisyene giderken oğlunun yaptığı çeviri hatalarını konu edinmektedir.

Hekim, hastaya diyabet sorunu sebebiyle gün içerisinde karbonhidrat içeren besinleri küçük porsiyonlarda tüketmesini ve böylelikle kan şekerinin dengeleyebileceğini belirtmektedir. Amatör çevirmen ise terminoloji eksikliği sebebiyle kan şekeri veya karbonhidrat gibi terimleri çevirmeyip babasına patates yemesini önermiştir. Aynı zamanda annesinin hekime yönelttiği soruyu da çevirmeme kararı alan amatör çevirmen bu durumda tarafsızlığını koruyamamış ve üstlendiği çevirmen rolünü yerine getirememiştir (Barkowski, 2007: 45). Nitekim ilgili çevirmen tıp eğitimi almadığı için hangi ifadenin önemli veya önemsiz olduğuna karar verecek yetkinliğe sahip değildir. Bu durumda Wadensjö'nün de belirttiği gibi çevirmenin profesyonelliğini koruyup söylenenleri sözcüğü sözcüğüne, tarafsız bir şekilde sadece çevirmesi (just translate) gerekmektedir (Wadensjö, 1998, 8).

Wadensjö sağlık çevirmenlerinin dil aktarımı (relaying) dışında aynı zamanda koordinasyonluk (coordinating) görevini de üstlendiklerini ve söz konusu iki rolün birbirinden ayrılmaz iki faaliyet olduğunu vurgulamaktadır (Wadensjö, 1998: 145). Söz konusu faaliyette çevirmen konuşma akışını ve taraflar arasındaki geçişleri yönetmek zorundadır (Barkowski, 2007: 53). Örneğin çok sayıda kişinin bulunduğu bir çeviri ortamında iki tarafın da aynı anda konuşması sonucunda iletişim sorunları meydana gelebilmektedir. Bu durumda çevirmen taraflar arasındaki geçişleri düzenleyerek koordine edici rolünü yerine getirmektedir (Barkowski, 2007: 54). Aynı zamanda bu rol kapsamında çevirmen iletişim esnasında hangi ifadelerin sağlık çalışanlarına yönelik hangilerinin diğer konuşmacılara yönelik aktarıldığını analiz edip düzeni sağlamakla da görevlidir. Örneğin hemşire anamnez görüşmesinde büyük bir Rus ailesinden gelen Rus bir büyükannenin safra kesesi ameliyatını öğrenmeye çalıştığında çok sayıda aile üyesi eş zamanlı olarak konuşarak karmaşık bir ortam yaratmışlardır. Bu esnada devreye giren profesyonel çevirmen aile üyeleri arasındaki görüşmeyi koordine edip düzeni sağlayarak sorunun cevabına ulaşmayı hedeflemektedir (Wadensjö, 1998: 196). Ancak Wadensjö'ye göre amatör çevirmenler bu durumda çevirmen rolünden uzaklaşıp bir aile üyesi gibi tartışmaya dâhil olduklarını ya da çeviri yükünün artışından dolayı çevirmeme kararı aldıklarını ifade etmektedir (Wadensjö, 1998: 196).

Özet olarak Barkowski sağlık alanında faaliyet gösteren amatör çevirmenlerin rollerini tutarlı ve tarafsız bir şekilde gerçekleştirme konusunda sıkça sorunlarla karşılaştıkları sonucuna ulaşmıştır (Barkowski, 2007: 52). Yeterli düzeyde rol bilincine sahip olmadıkları için çevirmen rolünden gerçek hayattaki hasta yakını veya akraba rollerine geçiş yapmaktadırlar. Bunun sonucunda söz konusu çevirmenler çeviride kısaltma, ekleme ya da es geçme gibi veya hastaya öğüt verme ya da hastanın yerine hekime cevap verme gibi sorunlu eylemlerde bulunmaktadır (Barkowski, 2007: 52). Bu bağlamda çevirmen hekimin verimliliğini ve iş kalitesini kısıtladığı için taraflar arasındaki iletişimi desteklememektedir, aksine engellemektedir (Pöchhacker, 2004: 155).

2.5. Taraflı Rolüyle Sağlık Çevirmeni

Sağlık alanında sözlü çeviri faaliyetlerinin dilsel bir transferden fazlasını kapsadığı sonucuna ulaşılmasıyla birlikte çevirmenin iletişimdeki *görünmez insan* rolünden *görünür insan* rolüne geçişi gerçekleşmiştir (Allaoui, 2005; Angelelli, 2004; Wadensjö, 1998). Angelelli, doktora çalışmasında sunmuş olduğu Çevirmenin Görünürlüğü Modeli (Visible Interpreter Model) ile çevirmenin görünürlüğünü ve çeviri esnasında taraflı olup olmadığını incelemiştir²⁹. Bu bağlamda sosyal ve sağlık alanında faaliyet gösteren çevirmenlerin rollerini analiz eden Angelelli söz konusu çevirmenlerin, tarafların ve durumsal bağlamın karşılıklı olarak etkileşim halinde olduğunu ve bu yüzden birbirinden ayrı bir şekilde analiz edilemeyeceği sonucuna ulaşmıştır. Bu bağlamda çeviriye etki eden çok sayıda unsurun varlığından bahseden Angelelli hasta-hekim iletişiminin bu sebeple son derece karmaşık bir yapıya sahip olduğunu aktarmaktadır (Angelelli, 2004: 10). İlk olarak kurumsal ve toplumsal etkenlerden söz eden Angelelli, hasta-hekim iletişimindeki çeviri faaliyetinin kurumsal düzeyde gerçekleştiği için toplumsal kurallara bağlı olduğunu aktarmaktadır (Angelelli, 2004: 7). Tarafların uyruğu, etnik aidiyet duygusu, cinsiyeti, yaşı, sosyo-ekonomik statüsü ise sosyal etkenler kapsamında değerlendirilmektedir ve aynı şekilde

²⁹ Ayrıntılı bilgi için bkz.: Angelelli, Claudia Viviana: Deconstructing the invisible interpreter: A critical study of the interpersonal role of the interpreter in a cross-cultural/linguistic communicative event. Dissertation. Stanford University. 2001

hasta-hekim-çevirmen üçlü iletişiminde büyük bir etkiye sahiptir (Angelelli, 2004: 7). Son olarak durumsal bağlam etkenine değinen Angelelli çevirinin dillerarası ve kültürlerarası gerçekleştiğini belirtmektedir. Benzer bir görüşte olan Allaoui tarafların dili, eğitim seviyeleri, sosyoekonomik durumları ve tıp bilgileri gibi etkenlerin farklılık gösterdiğini ve bu sebeple çevirmenin bütün katılımcıların yaklaşımlarını benimseyip bakış açısını buna göre değiştirmesi gerektiğine dikkat çekmektedir (Allaoui, 2005: 18).

Çeviride dominant ve daha az dominant olmak üzere asimetrik bir güç ilişkisine göre tarafları ikiye ayıran Angelelli çevirmenin söz konusu iki tarafı anlayan, aralarındaki iletişimi sağlayan en güçlü pozisyonda bulunduğunu aktarmaktadır (Angelelli, 2004: 9). Böylelikle iktidar konumunda bulunan çevirmen kişisel, sosyal ve kültürel tecrübelerini hasta-hekim iletişimine yansıtmaktadır ve elbette bu durum çevirmenin tarafsızlığını ve görünürlüğüne sağlamaktadır (Angelelli, 2004: 30). Bu bağlamda çevirmenin görünürlük düzeyi belirli etkenlere verdiği öncelik derecesine göre farklılık göstermektedir. Tarafsız rolünden sıyrılarak taraflı bir rol izleyen çevirmen güçlü pozisyonu sayesinde çeviri esnasında verdiği karar ve davranışlarıyla çeviriye yön vermektedir (Angelelli, 2004: 2). Sonuç olarak çevirmen sadece bir dil uzmanı olarak değil aynı zamanda etnik aidiyet duygusu, cinsiyeti, yaşı, sosyo-ekonomik statüsü gibi birçok sosyal etkenler barındıran kişisel kimliği ile hasta-hekim görüşmesine katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda Angelelli çevirmenlerin görevlerini şu şekilde sıralamaktadır: “[G]üven sağlamak, karşılıklı saygı duymak, iletiyi ve duyguyu aktarmak, kültürel farklılıkları açıklamak, iletişim akışının kontrolünü gerçekleştirmek ve gerektiğinde taraflar arasında geçişleri sağlamak[tır]” (Angelelli, 2004: 82).

2.6. Rol Belirsizliği

Avusturya’da faaliyet gösteren meslek birlikleri ve derneklerine göre çevirmenler iletişime doğrudan bir etkide bulunamayacağı ve tarafsız davranarak *görünmez insan* rollerini yerine getirmekle sorumludurlar (Pöllabauer, 2005: 200). Pöllabauer böylelikle çevirmenin tarafsız rolü tartışmasına dâhil olarak Angelelli’nin aksine meslek birlikleri ve dernekleri tarafından çevirmenin tarafsızlık ilkesine uyması

ve çeviri esnasında kişisel bir müdahalede bulunmaması gerektiğine dair aktarımda bulunmaktadır (Pöllabauer, 2005: 200). Aslında Pöllabauer Angelelli ile benzer bir görüştedir. Nitekim müşterilerin çevirmene yönelik çok sayıda talep ve beklentilerinin olduğunu aktarmaktadır ve bu durumda çevirmenin tarafsız kalmasının imkânsız olduğunu belirtmektedir (Pöllabauer, 2005: 189). Ayrıca alandaki profesyonelleşmenin ve düzenlemelerin eksikliğine dikkat çeken Pöllabauer “sahada görev yapan toplu çevirmenlerin rolü, işlevi ve görevlerine yönelik herhangi bir genelgeçer, ortak esas ve usuller belirlenmemiş olduğu için çevirmenler müşterilerin beklentilerine göre yönel[diğini]” (Pöllabauer, 2005: 189) ifade etmektedir.

Bu durum çevirmenlerin rol belirsizliğine yol açmaktadır. Nitekim Bernardin rol belirsizliğini bireyin kendisine yönelik beklentileri çalışma ortamında kolaylıkla kavrayamadığı durumlarda veya yapılması beklenen ile neyin yapılması gerektiğine dair inanılan düşünceler arasında tezatlık oluşması durumunda gerçekleştiğini aktarmaktadır (Bernardin, 2010: 499 Akt., Doğan vd., 2016: 41). Bu bağlamda çevirmenlerin rolüne ilişkin kabul gören esas ve usullerin belirlenmemiş olması aynı şekilde çevirmenlerin görev davranışlarında ve rollerinde belirsizliğe yol açtığı çıkarımında bulunabiliriz. Aynı zamanda çevirmenin belirli bir görevi yerine getirebilmesi söz konusu göreve ilişkin bilgilere eksiksiz bir şekilde sahip olması gerekmektedir. Ancak rol belirsizliği çevirmenin sahip olduğu teorik bilgi ile söz konusu rolü yerine getirebilmesi için gerekli olan uygulamalı bilginin uyuşmaması durumunda gerçekleşmektedir (Pöchhacker, 2000: 242). Bu sebeple sağlık çalışanların çevirmenin işlevine ve görevlerine yönelik beklentileri uyuşmamaktadır.

Son derece karmaşıklık ve çeşitlilik barındıran sağlık çevirmenin rolü tanımlanmadıkça rol bilinci oluşmamaktadır ve bu durumda çevirmenin asıl görevi olan dil aktarımı olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu bağlamda Roberts konuya ilişkin 1995’te yıllar öncesinde şu sözleri aktarmaktadır:

Toplum çevirmeninin rolü günümüzde net bir şekilde tanımlanmamıştır. Ya da sıkça karşılaşılan durum söz konusu rolün çok fazla kapsamlı tanımlanmış olmasıdır. Çevirmene yönelik beklenti sadece iki dil arasında aracılık görevini üstlenmesi değildir aynı zamanda çevirmenden sıklıkla yardımcı ve yol gösterici rollerine, kültür aktarıcısı ve hatta koruyucu ve arabuluculuk rollerine bürünmesi beklenmektedir. Diğer bir deyişle çevirmen aynı anda birçok görev ve rol üstlenmektedir. (Roberts, 1995: 20)

Çevirmenden dil aktarımının yanı sıra bu kadar çok rolü aynı anda yerine getirmesi beklenirken çevirmen hangi görevi gerçekleştirecektir? Yapılan araştırmalara göre net bir şekilde tanımlanmamış olan roller sebebiyle kurum, kuruluş veya taraflar çelişkili taleplerde bulunabilmektedir ve bu durum çeviri faaliyetini zorlaştırmaktadır ve nitekim rol çatışmasına yol açmaktadır (Doğan vd., 2016: 59).

2.7. Rol Çatışması

Doğan vd. rol çatışmasını, rollerin net olmadığı, rolü ve barındırdığı görevleri ve beklentileri yerine getirebilmek için yeterli bilgiye sahip olunmaması durumunda oluşan kararsızlık hali olarak tanımlamaktadır (Doğan vd., 2016: 59). Bu bağlamda “[...] işin gerektirdiği sorumluluklarla (görevlerle), kaynaklarla, kurallarla, politikalarla yaşanan uyumsuzluklar[a] [...]” (Doğan vd., 2016: 59) dikkat çekilmektedir. Ayrıca söz konusu uyumsuzluklar, çelişkiler veya tutarsızlıklar kişinin rolüyle birlikte ilgili görevini gerçekleştirirken sergilediği davranış ile farklı bir rol için sergilemesi gereken davranış arasında oluşmaktadır. Yani özellikle aynı anda birden fazla rolü gerçekleştirmek zorunda kalan kişilerde taraflar arasında istekler uyumsuzluğu durumunda oluşmaktadır (Doğan vd., 2016: 59).

Bu bilgi ışığında Doğan ve diğerleri rol çatışmasının 8 sebeple meydana geldiğini aktarmaktadır. Bunlar:

1. Çalışanın rolünün zamanla değişime uğraması nedeni ile çalışanın eski rolü ile yeni rolü arasında kalması
2. Rolün çalışanın karakterine uygun bir nitelikte olmaması
3. Çalışma süreci boyunca bireye verilen rollerin birbirinin devamı olmaması ya da alakası olmaması
4. Yöneticilerin çalışanlara verdikleri görevlerin çelişkili olması
5. Yöneticilerin verdiği görevlerin birbirleri ile örtüşmemesi
6. Çalışanın kendisine verilen roller arasında herhangi bir tanesini tercih etmede kararsız kalması
7. Çalışana bilgi ve yeteneğinden farklı görev verilmesi ve aşırı rol tanımlanması
8. Çalışanın sosyal hayat ve iş hayatındaki rollerinin birbiri ile çatışması durumunda (Doğan vd., 2016: 60)

Anderson, çeviribilim bağlamında rol konusunu 1970 tarihli öncü çalışmasıyla gerçekleştirmiştir ve çevirmenlerin üstlendikleri rollerin karmaşıklığına dikkat çeken söz konusu çalışmasında bu durumun rol çatışmasına neden olduğunu şu sözlerle aktarmaktadır: “Çevirmen genelde iki müşteriye aynı anda hizmet sağlayan ve belirli sorumluluklar taşıyan orta yolu bulan kişidir. Ancak çevirmenin taşıdığı sorumluluklar kimi zaman birbiriyle uyuşmamaktadır” (Anderson, 2002: 211). Söz konusu uyuşmazlıklar rol çatışmasına yol açabilmektedir ve sadece “tarafsız rol[ü]” (Anderson, 2002: 213) ile çevirmen tarafından çözülebilmektedir. Bu bağlamda birçok araştırmacı (Pöllabauer, 2002; Roberts, 1997) gibi Anderson da aşırı rol tanımlamasından (role overload) bahsetmektedir. Aşırı rol tanımlaması, bireye kapasitesinden çok fazla rol verilmesi halinde görevini istenilen zaman ve özelliklerde yapamaması ve bu durumda meydana gelen rol çatışması sonucunda bireyin bazı görevleri tercih etmesini ifade etmektedir (Doğan vd., 2016: 60). Anderson’a göre aşırı rol tanımlaması rol çatışması ve belirsizliğinde de olduğu gibi çevirmenin görev tanımının eksikliğinden kaynaklanmaktadır (Anderson, 2002: 213). Aşırı rol tanımlamasının bir diğer sebebi çevirmenin söz konusu çok sayıda rolü tarafsız bir şekilde üstlenebileceği düşüncesinin hâkim olmasından kaynaklanmaktadır (Anderson, 2002: 213).

Benzer bir görüşte olan Stöcklmair TÇ alanında çelişkili bir ilişkinin yaygın olduğunu aktarmaktadır (Stöcklmair, 2003: 151). Nitekim bir yandan çevirmenin tarafsızlığı, yani herhangi bir değerlendirici yorumda bulunmadan veya özetleme ya da es geçme gibi iletişimi olumsuz yönde etkileyecek herhangi bir müdahale gerçekleştirmemesi talep edilirken diğer yandan özellikle müşterinin memleketlisi olan çevirmenlerden danışman, kültür uzmanı hatta bilirkişi gibi vasıflarla görev yapmaları talep edilmektedir (Stöcklmair, 2003: 152). Kurum, kuruluşlar veya müşteriler tarafından arzulanan söz konusu çelişkili talepler kuşkusuz rol çatışmalarını yol açmaktadırlar. Konuya yönelik Barkowski iki dilli hastane çalışanlarının üstlendikleri çevirmenlik rolüne ilişkin bir örnek sunmaktadır (Barkowski, 2007: 53). Barkowski’ye göre ilgili sağlık çalışanları hekim-sağlık çalışanı hiyerarşisi yüzünden çeviri esnasında başhekimin sözünü kesip soru sormadıklarını ayrıca çeviri faaliyetleri için herhangi bir ücret almamalarına rağmen aslı görevlerinin önüne

geçtiğini ve bu sebeple çeviri rollerini tutarlı bir şekilde algılayamadıklarını ifade etmektedirler (Barkowski, 2007: 53). Pöchhacker ise Sırpça bilen ve aynı zamanda temizlik görevlisi olarak çalışan amatör bir çevirmenden örnek vermektedir (Pöchhacker, 2000: 211). Konuşma terapisi esnasında gerçekleşen çeviride, rol bilincine sahip olmayan temizlik görevlisi anlık çevirmesi gerekmesine rağmen sadece terapistin talebi doğrultusunda çeviriyi gerçekleştirmiştir veya bir diğer örnekte ise amatör çevirmen aile yakını gibi davranıp memleketlisine kişisel önerilerde bulunmuştur (Pöchhacker, 2000: 211). Sonuç olarak her iki durumda da çevirmenin tarafsızlığı ve profesyonelleşmesi gerektiği vurgulanırken aynı zamanda çok sayıda rol üstlenen çevirmenlerin rol bilincine sahip olmadığı ve birçok zorlukla karşılaştığına dikkat çekilmektedir.

Rol çatışmasına yönelik Goffman *benlik* kavramından yola çıkarak birbirinden farklı çok sayıda üstlenilen roller arasında bir ayrım yapılarak rol çatışmalarının önlenebileceğini öne sürmektedir (Goffman, 1961: 90). Goffman'a göre her bir birey birden fazla sisteme dahil olduğu için çok sayıda rol üstlenebilmektedir ve bu durumda çok sayıda kimliğe de sahip olabilmektedir (Goffman, 1961: 142). Gündelik hayattaki etkileşim durumuna göre birçok rol üstlenen aktörler rol çatışmasını önleme amacıyla rol benliğini benimseyip roller arasında ayrımlar, Goffman'ın tabiriyle *rol-ayrımı* gerçekleştirmeye çalışmaktadırlar (Goffman, 1961: 90). Farklı roller ile farklı izleyici kitlesine hitap eden aktörler bu durumda *seyirci-ayrımı* gerçekleştirerek *rol-ayrımı* desteklemektedirler (Goffman, 1961: 90). Ancak yine de ayrı roller kesişen, birbiriyle bağlantılı durumlar nedeniyle tutarsızlıklara ve bunun sonucunda rol çatışmalarına sebebiyet verebilmektedir (Goffman, 1961: 90).

Çevirmenlerin rol anlayışına yönelik gerçekleştirilen saha çalışması ile TÇ başlığı altında özel hastaneler, göz klinikleri ve saç ekim merkezleri gibi sağlık kuruluşlarında hizmet veren çevirmenlerin rol belirsizliği ve rol çatışması neticesinde yaşadıkları zorluklara ve sorunlara yönelik bir bakış açısı kazandırılmak amaçlanmaktadır. Öncelikle söz konusu sağlık kuruluşları tarafından belirlenen birbirinden farklı, çelişkili talepler ile yabancı kökenli çevirmenler karşı karşıya kalmaktadır. Bu bağlamda birçok farklı rolü ve görevi üstlenmek zorunda kalan sağlık

evirmenlerinin eviri esnasında yaşadıkları zorluklar aydınlatılmaya çalışılmaktadır. Sağlık çevirmenlerin rol anlayışlarını kuramsal düzeyde analiz edebilmek için bu bağlamda Erving Goffman'ın rol modeline başvurulacaktır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAHA ÇALIŞMASI

3.1. Konu ve Amaç

Savcı Felice Casson organize suçlardaki tecrübelerini paylaşmak üzere Türkiye’yi ziyaret etmiştir ve sunumu esnasında “sempozyumda tercüme krizi” adıyla hafızalarda yer edinen olay gerçekleşmiştir. Tecrübeli çevirmenler yerine İtalyanca okuyan iki öğrencinin görevlendirilmesi sonucu oluşan kriz TRT tarafından Fransızca çevirmen çağrılarak çözülmüştür³⁰. Ancak sağlık alanında bu olay gerçekleşseydi eğer kriz daha da büyüüp telafisi olmayan ve ölümle sonuçlanabilecek bir trajediye dönüşmesine yol açabilirdi. Hata kabul etmeyen SÇ mesleği Türkiye’de buna rağmen hâlâ ağırlıklı olarak hasta yakınları veya iki dilli sağlık çalışanları gibi profesyonel olmayan dil aracıları tarafından ad hoc bir şekilde sağlanmaya çalışılmaktadır.

MYK’nın veya ilgili bakanlıkların TÇ alanındaki girişimlerine karşın hastanelerdeki kısıtlı bütçeden dolayı veya akademik eğitimin yetersiz kalması gibi birçok nedenden dolayı SÇ’ye yönelik farkındalık ve meslekleşme düzeyi yeterli seviyeye ulaşamamıştır. Atılan adımların sektör tarafından karşılık bulmamasının birincil sebebi ise daha finansal odaklı bir politika izleyen ve çevirmenlere yönelik kısıtlı bir bütçe ayıran veya dil sorununu daha ekonomik yollarla çözmeye çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşlarıdır. Örneğin öncü ülkelerde sağlık çevirmenleri kadrolu olarak sağlık kurum veya kuruluşlarında görev yapmaktadırlar. Ancak Türkiye’de genellikle dil ihtiyacının doğması durumunda çeviri bürolarından kurum dışı tercümanlar görevlendirmektedir veya ortak bir dilde (genellikle İngilizcede) hasta ile iletişim sağlanmaya çalışılmaktadır. Kurum içinde çeviri yapma görevini üstlenen kişiler ise yine aynı finansal sebeplerden dolayı çeviri dışında birbirinden farklı çok sayıda roller üstlenmek zorunda kalmaktadırlar. Bunun sonucunda oluşan belirsizlikler sahada görev yapan sağlık çevirmenlerinin iş tanımına, görev dağılımına,

³⁰ Haber hakkında daha detaylı bilgi için bkz.: (Çevrimiçi) <https://www.ihf.com.tr/haber-sempozyumda-tercume-krizi-219145/>, 29.05.2022

ücretlendirmelerine, yasal sorumluluklarına, mesleki profillerine vb. yansımaktadır ve söz konusu belirsizlik nedeniyle oluşan rol çatışması sunulmaya çalışılan ve sağlık alanında hayati bir önem taşıyan çeviri hizmetini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bağlamda insan kaynakları uzmanı, hasta kabul sekreteri, kültürlerarası iletişim uzmanı gibi birçok mesleki unvan adı altında birbirinden farklı görevler yerine getirmek zorunda kalan Türkiye’deki sağlık çevirmenlerinin rollerinde bir belirsizlik, çatışma olduğu varsayımından yola çıkarak asli görevleri olan çeviri faaliyetinin arka planda kaldığı ve ek bir uğraşı olarak algılandığı kabul edilmektedir. Bu düşünceden hareketle ilgili sağlık kuruluşlarında dil hizmeti sağlayanlar kimlerdir? Görev tanımları ve sorumlulukları nelerdir? Hangi rolleri üstlenmektedirler ve söz konusu rollerin çeviri faaliyetine olan etkileri ve sonuçları nelerdir? Gibi birçok araştırma sorusuna cevap aranacaktır

Çeviribilimsel açıdan SÇ’ye yönelik bir araştırma eksikliği bulunmaktadır ve alana özgü gerçek verilere dayanan akademik çalışmaların sayısı artmadıkça soruna ilişkin bir farkındalığın oluşması güçtür. Bu amaçla gerçekleştirmiş olunan saha çalışmasıyla birlikte sağlık turizmi alanında çevirinin önemine ve potansiyeline yönelik akademik ve kamusal düzeyde bilincin artmasını ve bunun sonucunda alanında uzman çevirmenlerin görevlendirilmesi hedeflenmektedir.

Edinilen veriler sağlık turizmi kapsamında değerlendirilip Sosyolog Erving Goffman’ın rol modeli yardımıyla sağlık çevirmenlerin faaliyetleri esnasında “çevirmen” olarak üstlendikleri çok sayıda roller sonucunda yaşadıkları rol çatışmaları ve rol belirsizlikleri açıklanmaya çalışılacaktır. Ayrıca çalışmanın bir diğer amacı Türkiye’deki sağlık çevirmenleriyle alakalı var olan güncel araştırmaları sunmak ve Almanca ağırlıklı olan kaynaklarımın desteğiyle rol belirsizliği ve rol çatışması sorunsalını analiz edip çözümlemeye çalışmaktır.

3.2. Yöntem

Saha çalışması esnasında gözleme ve doküman analizine dayalı olan ve olayların doğal bir ortamda gerçekçi bir biçimde ortaya konmasını sağlayan nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir (Hug ve Poscheschnik, 2010: 100). Araştırmanın

amacına uygun bir biçimde gerçekliği nesnel bir olgu olarak değerlendiren nitel araştırma yöntemi sağlık çevirmenlerin rollerini, rol belirsizliklerini ve rol çatışmalarını kapsamlı bir biçimde betimlenmesine ve saptanmasına olanak sağlamaktadır. Bu bağlamda ilgili sağlık kuruluşlarında görev yapan çevirmenlerini ve sağlık çalışanlarını gözlemleyip betimlemek amacıyla gerçekleştirilen ikili görüşmeler yüz yüze kılavuzlu görüşme (Leitfadeninterview) yöntemiyle gerçekleştirilmiştir (Hug ve Poscheschnik, 2010: 100). Kılavuzlu görüşmeler sıradan, rutin görüşmelerden farklı olarak doğal olmayan ve görüşme öncesinde hazırlanmış sorularla araştırma konusunu sistematik bir biçimde genel çizgileriyle saptamaya çalışan bir yöntemdir (Hug ve Poscheschnik, 2010: 100). Sosyal araştırmalarda sıkça rastlanılan nicel yöntemle ise incelenen olgular sayısal verilere dayandırılan ve istatistiksel yöntemlerle sayısal biçimde sunulmaya çalışılmaktadır (Hug ve Poscheschnik, 2010: 111). Ancak bu durumda çoğunlukla daha geniş kapsamlı ve genelleyici araştırmalar söz konusu olmaktadır (Hug ve Poscheschnik, 2010: 111). Diğer taraftan nitel araştırma yönteminin ayırt edici özelliği ise daha esnek bir yaklaşımla nispeten daha az sayıda katılımcı ile derinlemesine bir inceleme imkânı sunmasıdır (Hug ve Poscheschnik, 2010:112). Bu bağlamda nitel araştırma yönteminde herhangi bir istatistiksel değerlendirme yapılarak genelleme amacı güdülmemektedir. Aksine öznelliğin ön planda tutulduğu söz konusu yöntemle katılımcıların kişisel eylem güdülleri yorumlanmaya çalışılmaktadır (Hug/Poscheschnik, 2010: 112). Bu yüzden yüz yüze gerçekleştirilen kılavuzlu görüşme yöntemi sağlık turizmi kapsamında hizmet veren çevirmenlerin rol anlayışlarına yönelik tercih edilmiştir.

Hug ve Poscheschnik'e göre nitel araştırmalarda en önemli görüşme türü alanında uzman olan araştırma katılımcılarıyla gerçekleştirilen uzman görüşmeleridir (Hug ve Poscheschnik, 2010:102-104). Nitekim uzmanlık bilgisine ve becerilerine sahip dil desteği sağlayan çevirmenlerin bulundukları durumu özgürce ifade edip açıklayabilmeleri amacıyla özellikle ikili görüşmeler esnasında kılavuzluk edecek anket sorularında açık uçlu sorulara yer verilmiştir. Sözlü olarak yanıtlanan görüşme soruları çözümlenip yorumlanarak elde edilen veriler neticesinde söz konusu çevirmenlerin gerçekleştirdikleri işe yönelik bireysel algılayış biçimlerini ve işi nasıl yaptıklarına dair bilgi edinmek amaçlanmaktadır.

3.3. Katılımcılar

Türkiye için önemli bir gelir kaynağı haline gelen turizm kapsamında çok sayıda sağlık turisti tedavi amacıyla Türkiye'yi ziyaret etmektedir (bkz. TÜİK). Türkiye'de modern ve uluslararası standartlara sahip ileri teknolojik hastaneler ile alanında uzman, nitelikli insan gücüyle sağlık turistlerine aynı zamanda fiyat avantajıyla kaliteli hizmet sunulmaktadır. Bir diğer avantaj ise söz konusu sağlık turistlerinin tedavi ile birlikte aynı zamanda Türkiye'nin doğal, kültürel ve tarihi güzelliklerinden faydalanıp tatil yapma imkânına sahip olabilmesidir. Ancak uluslararası düzeyde hizmetin sağlanabilmesi ve dil engelinin aşılabilmesi için yine aynı şekilde alanında uzman çevirmenlerin sahada görev yapması kaçınılmazdır. Aksi takdirde sağlanmaya çalışılan hizmet sektöre uğramaktadır ve olumsuz bir hasta deneyimi yaşayan sağlık turisti Türkiye'yi bu amaçla tekrardan ziyaret etmemektedir.

Tıp Turizmi (Medikal Turizm) kapsamında değerlendirilen özel hastaneler, göz klinikleri ve saç ekim merkezleri Tontuş'a göre Türkiye'nin en fazla hasta kabul ettiği kuruluşlar olarak aktarılmaktadır. Tontuş, özellikle göz ameliyatlarında birinci sırada saç ekimi alanında ise birçok ülkeyle kıyaslandığında Türkiye'nin üstünlüğe sahip bir konumda bulunduğunu vurgulamaktadır (Tontuş, 2019: 4). Ayrıca 2012 yılına ait Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu'na göre en çok sırasıyla Antalya, İstanbul ve Ankara illeri hastalar tarafından medikal turizm amacıyla tercih edilmiştir. Bu bilgi doğrultusunda saha çalışmamı Antalya'da bulunan bir özel hastanede, İstanbul'da bulunan bir saç ekim merkezinde ve Ankara'da bulunan bir göz kliniğinde gerçekleştirdim. Hasta iletişim biriminde görev yapan 4 farklı çevirmen ve başhekim ile yapmış olduğum ikili görüşmeler söz konusu araştırmaya yönelik veri toplama süreci tamamlanmıştır. Göz, saç ekimi ve genel sağlık alanları olmak üzere 3 farklı özel sağlık kurum ve kuruluşunda dil desteği sağlayan iletişim uzmanı, yönetici asistanı ve iletişim biriminde görevli çevirmenler olmak üzere 6 çevirmen ve ilgili kuruluşlarda doktor, estetik cerrah ve başhekim olarak çalışan 3 sağlık çalışanı ile ikili görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın gizlilik ilkeleri gereğince görüşmecilerin adları ve bağlı bulundukları sağlık kuruluşları verilmeyip aşağıdaki tabloda görüldüğü gibi kodlanmıştır.

Görüşmeci Kodu	Görüşmeci Tanımı
G1	Göz kliniğinde uluslararası iletişim uzmanı
S1	Saç ekim merkezinde yönetici asistanı
H1	Özel hastanede Felemenkçe-Almanca-Türkçe çevirmen
H2	Özel hastanede Almanca-Türkçe çevirmen
H3	Özel hastanede Rusça-Türkçe çevirmen
H4	Özel hastanede Fince-Türkçe çevirmen
D1	Göz kliniğinde doktor
D2	Saç ekim merkezinde cerrah
D3	Özel hastanede başhekim

Tablo 3.1: Görüşmeci Kodlama Tablosu

Ankara merkezli olan söz konusu göz kliniği yurt içinde ve dışında birçok şube ve muayenehaneye sahip uluslararası standartlarda hizmet sağlayan bir özel kuruluştur. İlgili kuruluştaki Almanca-Türkçe dil grubunda uluslararası iletişim uzmanı olarak çeviri hizmeti sağlamış olan bir kişiyle açık uçlu sorular barındıran bir ikili görüşme gerçekleştirilmiştir. Ayrıca aynı kuruluştaki göz doktoru olarak görev yapmış olan bir hekimle görüşme sağlanmıştır. Bir sonraki araştırmamı İstanbul’da bulunan bir saç ekim merkezinde yönetici asistanı olarak görev yapan ve Almanca-Türkçe-İngilizce dil gruplarında aynı zamanda çeviri desteği sağlayan bir kişiyle yapılmıştır. Eğlence ve tedavi amacıyla ziyaret edilen İstanbul şehri sağlık turistlerine aynı zamanda çok sayıda kültürel ve turistik imkânlar sunduğu için yoğun talep görmektedir. Buna ek olarak artan kellik sorunuyla birlikte estetik cerrahi kapsamında saç ekim merkezleri hızla büyüme gösteren bir sektör haline gelmeyi başarmıştır. Ayrıca söz konusu merkezde estetik cerrah olarak görev yapan bir doktorla bir görüşme sağlanmıştır. Son

olarak özellikle yaz aylarında turistik amaçla seyahat edilen Antalya’da bulunan 78 yatak kapasiteli acil servisten ağız ve diş hastalıklarına, beyin ve sinir cerrahisinden kulak burun boğaz bölümüne kadar birçok birimi barındıran bir özel hastaneden gerçekleştirilmiştir.

Her üç kurumun ortak yönü yabancı dilde sağlık hizmeti vermesi ve özellikle Almancanın da dâhil olduğu belirli dil gruplarında çeviri hizmeti sağlayan çalışanlar barındırmasıdır. Uzmanlık dilim Almanca olduğu için özellikle Türkçe-Almanca ve Almanca ve Türkçe dil gruplarında hizmet sunan kurum ve kişileri inceleme uygun görülmüştür.

9 katılımcıya da araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi aktarılmıştır ancak katılımcıların talebi doğrultusunda herhangi bir görüntü veya ses kaydı alınmamıştır, sadece görüşme esnasında araştırmacı tarafından notlar tutulmuştur. Katılımcılar ile gerçekleştirilen görüşmelerin süreci ve öncesinde hazırlanmış olunan soruların kapsamı hakkında bir sonraki bölümde daha detaylı bilgi aktarılacaktır.

3.4. Görüşme Süreci ve Sorular

Veri toplama aracı olarak söz konusu sağlık kuruluşlarında hizmet sağlayan 6 çevirmene (G1, S1, H1, H2, H3, H4) yönelik ve yine aynı sağlık kuruluşlarında görev yapan 3 sağlık çalışanına (D1, D2, D3) yönelik olmak üzere 2 farklı kılavuzlu görüşme gerçekleştirilmiştir. Sahada görev yapan çevirmenlerin sağlık çalışanları tarafından nasıl algılandıklarını ve beklentilerini saptayabilme amacıyla 3 farklı sağlık sektörünü temsil eden D1, D2 ve D3 olarak kodlanmış sağlık çalışanları ile farklı bir kılavuzlu görüşme gerçekleştirilmiştir.

Öncesinde de belirtmiş olduğum gibi araştırmamda 3 farklı sağlık kuruluşunda görev yapan toplamda 9 farklı katılımcıyla derinlemesine ikili görüşmeler gerçekleştirilerek Goffman’ın yaklaşımına uygun nitel bir değerlendirme yürütülmeye çalışılmıştır. Söz konusu ikili görüşmelere kılavuzluk etmesi amacıyla öncesinde hazırlanan sağlık çevirmenlerine yönelik 8 (bkz. Ek1, Sağlık Çevirmenine Yönelik Görüşme Formu) ve sektör temsilcilerine yönelik 5 (bkz. Ek2, Sağlık Çalışanına Yönelik Görüşme Formu) olmak üzere toplamda 13 açık uçlu sorulardan

faydalanılmıştır. Sadece açık uçlu sorulara başvurulmanın sebebi Hohl'un da belirtmiş olduğu gibi anlatımın akıcılığını engellemek ve katılımcıların bilgi ve becerilerini, artalan bilgilerini ve kişisel tecrübe ve fikirlerini yansıtabilmelerini sağlamaktır (Hohl, 2000: 145). Görüşme öncesinde hazırlanan açık uçlu sorular görüşmeye yön vermektedir ve sonrasında birbirinden farklı katılımcıyla gerçekleştirilen görüşmelerin karşılaştırılıp değerlendirilmesi konusunda büyük bir kolaylık sağlamaktadır (Hohl, 2000: 145). Bu yüzden söz konusu çalışma kapsamında yürütülmüş olan iki farklı kılavuzlu görüşmenin karşılaştırılabilmesi için görüşme soruları mümkün olduğu kadar benzer yapıda oluşturulmaya çalışılmıştır. Çevirmenlerin rol anlayışlarına yönelik kuramsal çerçevenin oluşturulduğu araştırmanın 2. bölümüne göre görüşme soruları ve kategoriler oluşturulmuş ve konu başlıklarına göre sorular düzenlenmiştir. Bazı görüşme sorularında katılımcının örnekler sunması talep edilmektedir. Nitekim böylelikle ilgili katılımcı görüşme sorularına özgürce cevaplar verip kişisel fikrini örnekler üzerinden aktarabilmektedir. Bu sayede uzman olarak algılanan çevirmenin deneyim dünyasına yönelik bir bakış açısı kazandırılmak istenmektedir.

Sağlık çevirmenlerine yönelik olan ilk görüşmedeki birinci soru şu şekildedir:

Soru 1: “Sağlık alanında çevirmen olmaya nasıl karar verdiniz (aile, eğitim) ve bu işi yapma sebebiniz, motivasyonunuz?”

Kolay cevaplandırılabilir olan bu soruyla katılımcıyı tanımak ve ailevi durumu, eğitim geçmişi gibi hakkında genel bilgiler edinmek amaçlanmaktadır. Aynı zamanda buz kırıcı olarak adlandırılan ilk soruyla katılımcının rahatlaması ve görüşmeye katılıma isteğinin artması hedeflenmektedir. Bu bağlamda katılımcının ailesi hakkında bilgi verecektir. 1. Soruya verilen cevaplar neticesinde elde edilen cevaplar özet olarak aşağıdaki gibidir (bkz. EK 3, Sağlık Çevirmenine Yönelik Görüşme Formu Cevapları):

- Ağırlıklı olarak Hollanda, Almanya, Moldovya ve Finlandiya gibi ülkelerde doğmuş, büyümüş çift dilli göçmenler söz konusudur.
- Severek okuduğum için bu alanda çalışmak istedim. Ayrıca yüksek lisansa başlamadan önce sektöre atılmak ve tecrübe kazanmak istedim.

- Benim bu işi yapma sebebim kariyer yapmak, hızla yükselip erken emekli olmak.
- Çocukluğumdan beri severek ziyaret ediyorum Antalya'yı ve burada mutlu olduğum için çok fazla iş ayrımı yapmadım.

Katılımcıların önemli bir kısmı yurt dışında doğmuş ve büyümüş ardından belirli sebeplerden dolayı Türkiye'ye göç etmiş kişilerden oluşmaktadır. Düşük sayıda da olsa anadili Türkçe olan katılımcılar da mevcuttur ve çevirmenlik mesleğini yapma nedeni olarak eğitim geçmişi veya kariyer imkânı gibi sebepler belirtmişlerdir.

Çevirmenlerin işe alım süreçleri ve mesleki tecrübelerine yönelik olan ikinci görüşme sorusu şu şekildedir:

Soru 2: “Şu anki işinize alınırken ne tür bir işe alım sürecinden geçtiniz ve bu mesleği kaç yıldır yapmaktasınız?”

Böylelikle çevirmenin mesleki geçmişi ve tecrübesi hakkında bilgi edinmek ve işe alım süreci esnasında sağlık çevirmeni olarak hangi koşulların yerine getirilmesi gerektiği konusunda veri elde etmek hedeflenmektedir. 2. Soruya verilen cevaplar aşağıdaki gibidir:

- Bir hastanede Fince bilen birisini aradıklarını duyduğumda şaşırmıştım, ancak mülakatta sebebini öğrendim.
- Bana nerden geldiğimi, neden çalışmak istediğimi gibi sorular sordu ben de cevapladım.
- Hastanede çalışan hemşire bir arkadaşımın referansı ile işe alındım. İşe alınırken sağlık sektöründe hiç tecrübem yoktu.
- Mülakatta nereden geldiğimi, hangi dilleri bildiğimi ve neden bu işi yapmak istediğim gibi genel sorular sordular. İşe alınırken bana yabancı hastalardan sorumlu olacağım denildi ve sadece genel bilgi verildi.

Katılımcıların ağırlıklı kişisel referans üzerine başvuruda bulunmaları sebebiyle

mülakat öncesinde de yapılacak işe yönelik bir belirsizliğin hâkim olduğu dikkat çekmektedir. Mülakat esnasında katılımcılara ağırlıklı olarak genel soruların yöneltilmesi ve alanda tecrübesi olmayanların da başvuruda bulunabilmesi yapılacak işe yönelik belirsizliğin mülakat sürecine de yansıdığını göstermektedir.

Soru 3: “Hangi dillerde çeviri yapıyorsunuz ve hâkim olduğunuz dillere yönelik herhangi bir sertifikaya sahip misiniz?”

3. Soru katılımcının sahip olduğu yabancı dil yetisini kanıtlar nitelikte belge veya sertifikaya sahip olup olmadığı ya da yabancı dil yetisini MYK’nın yeterlilik standartları çerçevesinde ne şekilde ispatladığına yöneliktir. Görüşme esnasında bu soruya yönelik verilen cevaplar şu şekildedir:

- Almanca, İngilizce ve Türkçe dillerinde yazılı ve sözlü çeviriler yapıyorum.
- Felemenkçe, Türkçe ve İngilizce çeviri yapıyorum.
- Hollanda’da büyüdüm ve Felemenkçe zaten ana dilim.
- Rusça, Türkçe ve az İngilizce çeviri yapıyorum.
- Fince, İngilizce ve Türkçe. Bu dillerde çeviri yapıyorum ve İngilizce için okuldan bir sertifikam var.
- Liseyi Almanca okuduğum için DSD adlı bir dil sertifikasına sahibim ve üniversitede 2.yabancı dil olarak İngilizce okudum.

Görüşmeye katılan çevirmenler Almanca, Felemenkçe, Rusça, Fince ve İngilizce dillerinde hizmet vermektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu göçmen olduğu için ilgili dillere yönelik ana dilleri olduğu herhangi bir sertifikaya sahip olmadıkları dikkat çekmektedir. Ana dili Türkçe olan çevirmenlerde durum farklıdır. Söz konusu kişiler eğitim kurumlarında yabancı dil edindikleri için DSD gibi dil sertifikalarına sahipler.

Sağlık çevirmenlerin icra ettikleri çeviri faaliyetlerine yönelik herhangi bir eğitim alıp almadıkları veya bu konuda kişisel bir gayret gösterip göstermedikleri hakkında veri kazanımı hedefleyen bir sonraki soru şu şekildedir:

Soru 4: “Sağlık çevirmenliği alanında herhangi bir kurum içi veya kurum dışı eğitim aldınız mı?”

Sektörde faaliyet gösteren *ad hoc* çevirmenlerin birçoğu herhangi bir sertifikaya sahip olmadan çalıştığı kurum tarafından eğitimler alarak alanında uzmanlaşmaya çalışmaktadır. Bu bağlamda katılımcıların özellikle eğitim geçmişi hakkındaki verilen cevaplar özet olarak şu şekildedir:

- Sağlık çevirmenliği alanında akademik eğitim aldım. Ayrıca kurum içinde ağırlıklı olarak iletişim, yabancı dil, stres yönetimi ve motivasyon gibi konularda eğitimler gördüm.
- Dil eğitimi aldım, ama çeviriyle ilgili eğitim almadım.
- Çevirmen olmaya iş bulduğum için karar verdim ve herhangi bir eğitim almadım. Sağlık veya sağlık çevirmenliği hakkında bana hiçbir eğitim verilmedi.
- İşi zamanla çalışarak öğrendim. Çalışmaya başlamadan önce kimse bana bir eğitim vermedi veya çalışırken de eğitimden geçmedik.
- Bence en iyi eğitim tecrübe.

Katılımcıların bu soruya yönelik yaklaşımını bir katılımcının “en iyi eğitim tecrübe”dir sözü özetlemektedir. Katılımcıların büyük bir kısmının herhangi bir çeviri eğitimi almadığı görülmektedir. Dikkat çekici olan çalıştıkları kurum veya kuruluş tarafından sonrasında da SÇ’ye yönelik herhangi bir eğitimin sunulmamış olmasıdır. Dolayısıyla söz konusu katılımcıların bu boşluğu “yaparak öğrenme” mantığıyla sahada tecrübe kazanarak doldurdıkları sonucuna ulaşılmıştır.

3 farklı sağlık kuruluşunda birbirinden farklı görevler üstlenen katılımcıların rutin iş hayatları esnasında hangi rolleri gerçekleştirdiklerine ve işleyişin nasıl olduğuna dair bilgi edinmek amaçlanmıştır. Bu bilgi ışığında bir sonraki soru şu şekildedir:

Soru 5: “Sezon içi ve sezon dışı dönemde rutin iş gününüz esnasında hangi görevleri, rolleri yerine getirmektesiniz? Lütfen örnek veriniz.”

Üstlenilen rollere ilişkin verilen cevaplar aşağıdaki gibidir:

- Şubeler ve kültürlerarası iletişimi sağlamak
- Müşteri bulma, bilgilendirme, yönlendirme, tedavi öncesi ve sonrası neredeyse bütün süreçte oluyorum. Havalimanından karşılıyoruz.
- Çağrı merkezi gibi daha çok telefonla hasta takibi yapıp sigorta şirketlerini arıyoruz ve ödemelerin kontrolünü yapıyoruz.
- Biz aynı zamanda doktorlarımız için çeviri yaparken asistanlık ta yapıyoruz. Örneğin ilaç kullanımı hakkında da bilgi verebiliyoruz.
- Yabancı hastanın bütün iletişim ihtiyacını karşılıyoruz.
- Bütün süreç boyunca biz dil desteği sağlamaya devam ediyoruz.

Verilen cevaplara göre katılımcılar çalıştıkları özel sağlık kuruluşlarının müşteri memnuniyeti odaklı yaklaşımı sebebiyle çevirmenlik rolü dışında kültür ve iletişim uzmanı, sigortacı, misafir karşılama elemanı gibi çok sayıda birbirinden farklı görevleri üstlenmektedir. Katılımcıların sorumluluk alanlarına yönelik verdikleri cevaplarda ağırlıklı olarak genel ifadeler kullanması göze çarpmaktadır ve görev dağılımında da belirsizliklerin olduğuna işaret etmektedir.

Soru 6: “Rutin iş gününüz esnasında üstlendiğiniz roller çevirmen kimliğinize olumlu ya da olumsuz yönde etki etmekte midir?”

Katılımcıların çok sayıda rol üstlendiği varsayımdan yola çıkarak bu durumun çevirmen olarak yaşadıkları zorluklara olan yansıması yukarıdaki soruda ele alınmıştır. Bu konuya ilişkin verilen cevapları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür:

- Hastalara biz ekstra bilgi veriyoruz, bize daha çok güveniyorlar, çünkü her zaman bizi görüyorlar.
- Olumlu yönünden çok olumsuz yönü daha fazla diyebilirim. Yazılı çeviri için de zamana ihtiyacımız oluyor, çünkü çok yoğunuz.

- İyileşen hastalar bize çok güveniyorlar ve tedavi bittiğinde teşekkür edip hatta hediyeler alıyorlar.
- Müşteriler beni genelde çevirmen olarak görmüyorlar. Güvendikleri bir dost, uzman, yönetici veya kimi zaman mucizeler yaratan bir sihirbaz olarak görüyorlar.
- Var olan belirsizlikler yapmakla yükümlü olduğum çevirileri olumsuz yönde etkilemiştir.

Elde edilen veriler doğrultusunda katılımcıların artan iş yükleri sebebiyle zaman baskısı altında faaliyet gösterdikleri görülmektedir. Ancak diğer yandan üstlenilen çok sayıda rol sayesinde sağladıkları güvenin çevirmenlik kimliğini de olumlu yönde etkilediği anlaşılmaktadır.

Çevirmenin rol belirsizliği yaşadığı ve bunun sonucunda zorluklarla karşılaştığı varsayımından yola çıkan soru aşağıdaki gibidir:

Soru 7: “Çeviri yaparken herhangi bir zorluklarla karşılaşıyor musunuz? Evet ise, çalıştığınız kuruluş tarafından yaşadığınız zorluklara yönelik herhangi bir destek alıyor musunuz?”

Buna göre katılımcının çalıştığı sağlık kuruluşu tarafından iş yükünün hafifletilmesi, kendini geliştirme imkânı verilmesi veya çalışma şartlarının iyileştirilmesi gibi herhangi bir destek alıp alınmadığı hakkında bilgi edinmek amaçlanmaktadır. İkili görüşmeler sonucunda elde edilen cevaplar aşağıdaki gibidir:

- İş yükümüz sürekli artıyor ve bir şekilde her şey için koşturmamız isteniyordu. Kimse de yükümüzü hafifletmek adına bir şey yapmıyordu
- Hastanın ihtiyaçlarını a dan z ye biz karşılıyoruz. Bir doktor tedavi ediyor gerisini biz yapıyoruz.
- Çevirmen olarak çalışabilmemiz için bizim de iş yükümüzün hafiflemesi gerekir
- Hayır, artık bu alanda tecrübeli olduğum için çeviri yapmakta zorlanmıyorum.

- İş yoğunluğumuz çok fazla. Daha çok tercüman olsa daha az nöbet olur ve biz daha çok mutlu oluruz.
- Hastayı anlamadığımızda acil olduğunda telefon nöbetinde olan arkadaşlarımızı arıyoruz ve bu durum kolaylık sağlıyor.

Verilen cevaplarda karamsar bir havanın hâkim olduğunu söylemek mümkündür. Nitekim katılımcıların büyük bir çoğunluğu iş yükünün fazla olması nedeniyle sitem etmektedir. Ancak ilgili sağlık kuruluşu tarafından telefonla çeviri desteğinin sağlanması katılımcılar tarafından olumlu karşılanmaktadır.

Katılımcının üstlendiği rolleri sonucunda kendisini ilgili sağlık kuruluşunda çevirmen olarak hissedip hissetmediği hakkında bilgi edinme amacıyla sorulan son soru şu şekildedir:

Soru 8: “Çalıştığınız kurum veya kuruluş tarafından bir sağlık çevirmeni olarak algılandığınızı düşünüyor musunuz?”

Görüşme esnasında bu soruya yönelik katılımcılar tarafından verilen cevaplar aşağıdaki gibidir:

- Sezon geldiğinde çevirmen, bittiğinde ise daha çok sigortacı olarak çalışıyoruz
- Evet tabii ki. Çok Rus turist geliyor ve ben olmasam doktorlar onlara yardım edemez. Bunu hastanede biliyor ama bize çevirmen gibi davranmıyor.
- Sağlık çevirmeni olsaydık eğer çeviri bürolarından biz olmamıza rağmen yeminli çevirmen çağırmazlardı
- Bizi çevirmenden daha fazla joker gibi “Zorgeloos pakket” (üzmeyen paket program) gibi görüyorlar.
- Yıllar içerisinde kendimi geliştirdim ve sadece çeviri yapan bir çevirmenden şirket yönetimine kadar yükseldim.
- Profesyonel bir çevirmen olarak algılandığımı kesinlikle düşünmüyorum.

Elde edilen bulgular katılımcıların konuya olan yaklaşımlarının hem olumsuz hem de olumlu yönlerini göstermektedir. Nitekim çevirmenlik kimliğinden sıyrılıp bir yönetici pozisyonunda görev yapan bir katılımcı bu durumdan mutludur. Ancak diğer yandan katılımcıların büyük bir çoğunluğunun “joker” olarak algılandıklarını ve yaklaşımın da bu yönde olduğu için mutsuz oldukları çıkarımında bulunmamız mümkündür.

Bir sonraki görüşmenin hedef kitlesi hasta-hekim-çevirmen üçlü iletişimde doktor konumunda olan başhekim veya estetik cerrah gibi sağlık çalışanlarıdır (bkz. Ek2, Sağlık Çalışanına Yönelik Görüşme Formu). Sağlık çevirmenlerine yönelik olan 1. görüşmeden farklı olarak sağlık çalışanına yönelik görüşmede çevirmenin söz konusu sağlık çalışanları tarafından üstlendiği roller ışığında çevirmen olarak algılanıp algılanmadığına yönelik veri elde edilmeye çalışılmıştır. Bu amaç doğrultusunda oluşturulan sağlık çalışanlarına yönelik ikinci görüşmedeki birinci soru aşağıdaki gibidir:

Soru 1: “Uzmanlık alanınız nedir ve kaç yıldır bu kurum veya kuruluştaki görev yapmaktasınız?”

Buz kırıcı olarak nitelendirilen ilk soruyla sağlık çalışanının rahatlaması ve görüşmeye katılma isteğinin artması hedeflenmektedir. Özellikle mesleki tecrübeleri sağlık çevirmenlerine yönelik yaklaşımları hakkında önemli ipuçları verecektir. Görüşme esnasında elde edilen cevaplar (bkz. Ek 4, Sağlık Çalışanına Yönelik Görüşme Formu) şu şekildedir:

- Asker kökenliyim ve şu anda başhekim olarak görev yapıyorum.
- Plastik rekonstrüktif ve estetik cerrah olarak çalışıyorum.
- Göz hastalıkları uzmanıyım.
- Talep oldukça anlaşılabilir olduğum saç ekim merkezinde yabancı hastalara Saç ekim işlemini gerçekleştiriyorum.

Görüşmeye katılan sağlık çalışanları 3 farklı sağlık kuruluşunu temsil etmektedir ve bu yüzden farklı uzmanlık alanlarına sahiptirler. Dikkat çekici olan saç ekim merkezinde görev yapan plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahın farklı bir kuruluştaki düzenli çalışan olarak sadece talep oluşması durumunda saç ekim merkezinde faaliyet göstermesidir.

Bir sonraki soruda sağlık çalışanının sağlık çevirmenine dil aktarımı amacıyla ne derece ihtiyaç duyduğunu anlayabilmek amacıyla katılımcının yabancı dil bilgisine yönelik soru şu şekildedir:

Soru 2: “Hangi yabancı dilleri biliyorsunuz ve bildiğiniz dillerin seviyeleri nelerdir?”

Bu soruya ilişkin bazı katılımcıların cevap vermediği veya farklı bir konuya geçiş yaptığı gözlemlenmiştir. Diğer katılımcıların vermiş olduğu cevapları şu şekilde özetlemek mümkündür:

- Tıp dili zaten evrensel bir dil olduğu için çok fazla yabancı dil ile çalışma gerekliliği oluşmadı.
- Ameliyat veya önemli tıbbi müdahalelerde çevirmenler destek sağlıyor
- Yabancı dil görevini çevirmen üstleniyor.
- İngilizce burada şart ve ikinci bir yabancı dil bilen uzman doktor sayısı da çok fazla.

Elde edilen bulguların yabancı dile yönelik bir hassasiyetin olduğunu ancak yeterli seviyeye henüz ulaşmadığına işaret etmektedir. Tıp dili veya İngilizce sayesinde iletişim engelini aşmaya çalışan katılımcılar bu konuda örnek verilebilir. Ancak diğer yandan hayati risk taşıyan önemli ameliyatlarda sağlık çevirmenlerine başvurulması olumlu bir gelişmedir.

Katılımcıların sağlık çevirmenine yönelik beklentisi hakkında bilgi edinme amacıyla oluşturulan soru şu şekildedir:

Soru 3: “Bir sağlık çevirmeninden genel olarak beklentiniz nedir? Hangi görevleri ve sorumlulukları üstlenmelidir?”

Katılımcıların bu soruya vermiş oldukları cevapları aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür:

- Hasta Türkiye’ye ayak bastığı andan itibaren çevirmen arkadaşlarımızın da görevi başlıyor.
- Genelde nakil işlemi esnasında sağlık çalışanları bir mola bazen 2 mola veriyor ve o esnada hastanın bütün ihtiyaçlarını çevirmen karşılıyor.
- Çevirmenlerin destek çıkmaları isteniyor.
- Vizitelerde yabancı hasta olsun olmasın genelde bir çevirmeniz bizimle bulunuyor.
- Çevirmen sürecin sorunsuz ilerleyebilmesi için oluşturulan raporların aksamadan çevrilmesini ve gerekli birimlere ulaşmasını sağlıyor.

Elde edilen bulgulara istinaden sahada hizmet veren çevirmene yönelik beklentinin büyük olduğu görülmektedir. “Ayak bastığı andan itibaren”, “hastanın bütün ihtiyaçları” veya “yabancı hasta olsun olmasın” gibi genel ifadeler çevirmenin rol belirsizliğine işaret etmektedir. Çevirmenin sadece dilsel bağlamda değil aynı zamanda bütün sürece dâhil oluyor olması göze çarpmaktadır.

Bir sonraki soruyla katılımcıların yabancı hasta ile iletişim kurabilmelerini sağlayan sağlık çevirmeni ile edindikleri tecrübelerini paylaşmaları hedeflenmektedir. Bu bağlamda oluşturulan soru aşağıdaki gibidir:

Soru 4: “Hasta-Hekim-Çevirmen üçlü iletişim esnasında çevirmenin varlığı iletişimi olumlu ya da olumsuz yönde etkilemekte midir?”

Bu soruya yönelik katılımcılar tarafından verilen cevaplar özet olarak şu şekildedir:

- Oda da aynı anda 3 kişinin bulunması hastayı rahatsız edebiliyor.
- Onlar bize bizden onlara artık alıştık
- Süreci yöneten ve ilk iletişimi sağlayan tercüman olduğu için aksine olumlu karşılıyoruz.

- Çalıştığım bunca yıl boyunca hiçbir olumsuzlukla karşılaşmadım.

Verilen cevaplara göre katılımcıların büyük bir kısmının sunulan hizmetten memnun olduğu görülmektedir. Ancak her iki çalışanın da (sağlık çalışanı ve sağlık çevirmeni) aynı sağlık kuruluşuna bağlı olduğu gerçeği göz ardı edilmemelidir. Sadece bir katılımcı sağlık çevirmeninin 3. kişi olarak bulunmasının hasta tarafından olumsuz karşılanabileceğini aktarmıştır.

Sağlık çalışanlarına yönelik olan 2. görüşmedeki son soru aşağıdaki gibidir:

Soru 5: “Yabancı bir hastayla iletişim sorunu yaşadığınızda ve sağlık çevirmeninin bulunmaması durumunda iletişimi nasıl sağlamaktasınız?”

Buna göre katılımcının yabancı hastayla iletişimi sağlayabilmek için hangi alternatiflerin olduğu ve sağlık çevirmeninin bulunmaması durumunda iletişim sorununun nasıl çözüldüğüne dair cevaplar şu şekildedir:

- Gelişen teknolojiyle artık dil sorunu tarihe karıştı.
- İngilizce yaygın bir dildir ve İngilizce bilmeyen hastalarla nadiren karşılaşıyoruz.
- Telefonla çeviri yapan arkadaşlarımız destek çıkıyorlar.
- Tıbbi müdahaleye başlamadan önce eğer çevirmen yoksa nakil işlemini gerçekleştiriyoruz.

Önemli bir tıbbi müdahale öncesinde çevirmenin bulunmaması durumunda işlemin yapılmaması çevirmenin sağlık alanındaki önemini kanıtlar niteliktedir. Ancak verilen cevapların büyük bir kısmı aksini göstermektedir. Katılımcının iletişimi İngilizce kurmaya çalışması veya teknolojik imkânlardan faydalanarak dil sorunun üstesinden gelmeye çalışması sağlık çevirmenine ve sunduğu hizmete yönelik önemli ipuçları vermektedir.

Bir sonraki bölümde saha çalışmasından elde edilen bulguların Goffman’ın rol modeline göre sistematik bir şekilde analiz edilip özel hastane, göz kliniği ve saç

ekim merkezi gibi sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık evirmenleri sıkça üstlendikleri rollere göre betimlenecektir. Bu bağlamda özellikle *ayrıksı roller* başlığı altında oluşturulan kategoriler sağlık evirmeninin üstlendiği belirsiz rollere ışık tutacaktır.

3.5. Elde Edilen Bulguların Analizi ve Değerlendirilmesi

Bu bölümde Goffman’ın rol anlayışına göre oluşturulmuş *düzgüsel roller*, *zgn roller* ve *ayrıksı roller* başlığı altında değerlendirilen *arabulucu*, *görünmez insan* ve *sorumlu insan rolleri* elde edilen bulgular ışığında incelenip örnekler üzerinden açıklanmaya çalışılacaktır. Söz konusu çalışmada sağlık çevirmenlerinin 3 farklı sağlık kuruluşundaki rol anlayışlarına yönelik genel bilgi edinilmiştir ve sergilenen performansa yönelik bir eviri değerlendirilmesi amacı güdülmemesi sebebiyle rol performansı kategorisi inceleme kapsamında tutulmamıştır.

3.5.1. Dzgsel Roller

Dzgsel rol, Goffman’ın dramaturjik yaklaşımına göre aktörün hâkim olan genel kanıya göre rolünü sergilemesi, yani oyuncunun oyunu kurallarına uygun oynaması anlamına gelmektedir. Bu bağlamda genel kanı, yani aktöre yönelik var olan beklentiler seyirciler ve iletişimdeki diğer katılımcılar, Goffman’ın tabiriyle *diğerlerin rolleri* tarafından belirlenmektedir. Söz konusu beklentiler birbirinden farklı normlara göre bağlı bulunan kurum veya kuruluş ya da hasta-hekim-çevirmen l iletişimine dahil olan sağlık çalışanı tarafından şekillenmektedir.

rnek olarak eviri eğitimi geçmişi olan göz kliniğinde görevli G1’in eviri faaliyetleri esnasında tarafsızlık ilkesine uyduğunu ve *görünmez insan* rolünü üstlendiğini şu sözlerle vurgulamaktadır: “[...]eviri esnasında hastaya karşı mümkün olduğu kadar tarafsız ve profesyonel olmaya çalışıyorum [...] [e]lbette duygularımı katmadan[...]

beklentileri, yönetimin ve özel sağlık kuruluşunun beklentilerini yansıtmaktadır. Bu durumda G1'in son derece kapsamlı ve esnek olan “*benden istenileni yapmak görevim*” sözleri çevirmenin *düzgüsel rolünün* daha çok çalıştığı kuruluşun beklentilerine göre belirlendiği sonucuna ulaşmamız mümkündür.

Herhangi bir çeviri eğitimi almamış olan S1 ikili görüşme esnasında vermiş olduğu cevaplardan yabancı müşteri ile iletişim kurarken tutarlılık ve şeffaflık gibi belirli normlara önem verdiği görülmektedir. Nitekim her iki tarafın memnuniyetini sağlamak üzere şeffaf davrandığını ve üçlü iletişim esnasında söyleneni, herhangi bir ekleme veya çıkarma gibi müdahalede bulunmadan aktardığını şu sözlerle dile getirmektedir: “[H]er iki tarafı da mutlu ve tatmin etmenin bir yolunu bulmak kolay olmuyor elimden geldiği kadar şeffaf davranırım ve söyleneni müşteriye iletirim [...] [b]unu yaparken ama bir dediğimizin diğeriyle de tutması önemli [...]”(Ek3, S1). İlerleyen görüşme esnasında S1 bağlı olduğu saç ekim kliniğinin çıkarlarını gözetme amacıyla müşteri kazanmak zorunda olduğunu ve bunu tutarlı ve şeffaf davranarak gerçekleştirdiğini vurgulamaktadır. Ona göre başarılı bir iletişim müşteri memnuniyetine bağlıdır ve aynı şekilde çalıştığı kuruluşun beklentilerini de yansıttığı için düzgüsel rolünün müşteriye göre şekillendiğini söylememiz mümkündür. Ayrıca S1'in tedavi amacıyla saç ekim kliniğine başvuran sağlık turistlerini müşteri olarak adlandırması S1'in işletmeci geçmişinden ötürü konuya daha finansal bir yaklaşımda bulunduğu düşüncesini oluşturmaktadır.

Özel hastanede görevli H3'ün aynı şekilde çeviri esnasında tarafsızlık ve profesyonellik gibi belirli normlara uyduğunu ifade etmesine uygulamada bu durumu yansıtmadığı, *rol mesafesini* korumakta güçlük çektiği ve duygusal davranarak taraf tuttuğu gözlemlenmiştir. H3 çalıştığı sektörde duygusallığa yer olmadığını ve üstlendiği çevirmen rolü sebebiyle hastalarla bu yüzden kişisel bir bağ kuramaya özen gösterdiğini belirtmektedir. Bu durum H3'ün çalıştığı kuruluşun beklentilerini ve aynı zamanda *düzgüsel rolüne* yön vermektedir. Ancak *düzgüsel rolüne* aykırı davranan H3'ün bu durumuna ilişkin örnek verebileceğimiz çocuk yaştaki bir hastayla olan anısı şu şekildedir: “4-5 yaşında bir çocuk babasıyla geldi kulağı ağrıyordu ve kulağını yıkadık. Ben çocuğu sakinleştirdim ve kafasını tuttum. Doktorun istediği

aletleri verdim ve sonra çocuğun babasına bilgi verdim” (Ek3, H3). Verilen örnekte aynı zamanda anne olan H3’ün *rol mesafesini* korumakta güçlük çektiği ve anaç yaklaşımıyla hastanın kafasını tutarak sakinleştirmeye çalıştığı çıkarımında bulunabiliriz. Ancak diğer yandan H3 doktorun sadece çevirmenliğini değil aynı zamanda asistanlığını da yaptığı anlaşılmaktadır. Bu durumda *düzyüsel rolünün* gerekliliklerini tedavi esnasında doktorun beklentileri belirlediği var sayımına dayanarak H3’ün *düzyüsel rolüne* sadık bir davranışta bulunduğu sonucuna ulaşmamızı mümkündür.

Bu bağlamda çevirmenlerin görev ve rol tanımlamalarına yönelik 3 farklı özel sağlık kuruluşunda hizmet sağlayan D1, D2 ve D3 kodlu çalışanların ifadeleri ışıktutmaktadır. Söz konusu kişilere yöneltilen “[b]ir sağlık çevirmeninden genel olarak beklentiniz nedir? Hangi görevleri ve sorumlulukları üstlenmelidir?” (Ek4, D1, D2, D3) sorularıyla doğrudan sağlık kuruluşuna bağlı sağlık çalışanlarının çevirmenlere yönelik beklentilerini ve talep ettikleri çevirmenlerin *düzyüsel rollerini* yansıtmaktadır. Elde edilen bulgular neticesinde çevirmenlerin görev ve sorumluluklarının bağlı bulunduğu sağlık kuruluşu ve sağlık çalışanlarına göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Yazılı çevirinin yanı sıra ağırlıklı olarak sözlü çevirinin gerçekleştiği söz konusu sağlık kuruluşlarında gerek duyulması durumunda kurum dışından yeminli çevirmenlerin de görevlendirildiği saptanmıştır. Konuya ilişkin D3 zaman baskısına dikkat çekerek özellikle raporların yazılı çevirilerinde sürecin aksamaması amacıyla çevirilerin hızla gerçekleşip sisteme yüklenmesi gerektiğini ifade etmektedir. Aynı zamanda çevirmenlerden rutin tıbbi müdahalelerde destekte bulunmalarını talep eden D3, çevirmenleri hemşirelere benzetmektedir. D2 ise çevirmenden hastaya güven veren ve tıbbi müdahalenin uzunluğu sebebiyle çevirmenin hastayı sakinleştirmesi gerektiğini aktarmaktadır. Ayrıca saç ekim esnasında molalar verdiklerini belirten D2 molalar esnasında çevirmenin refakatçi gibi hastanın bütün ihtiyaçlarını karşılaması gerektiğini ifade etmektedir. D1 ise çevirmenin görev kapsamını daha da genişletip adeta ikinci gözleri olduklarını ve 4-5 günlük bütün süreç boyunca a’dan z’ye refakat etmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

D2 örneğinde olduğu gibi sağlık çalışanının her zaman bağlı bulunduğu sağlık kuruluşunun beklentilerini yansıtmamaktadır. Nitekim söz konusu cerrah farklı bir hastanede kadrolu olarak görev yapmaktadır ve sadece ihtiyaç halinde anlaşmalı olarak saç ekim kliniğinde hizmet sağlamaktadır. Bu durumda söz konusu çalışanın bağlayıcı özelliği olmayan kısa süreli iş birliklerinde saç kliniğinin beklentilerini ne derece yansıtmaktadır, sorgulanmalıdır.

3.5.2. Özgün Roller

Özgün roller çevirmenlerin rutin iş hayatları esnasında *düzensel roller* başlığı altında saymış olduğum normlardan birtakım sapmalara uğrayarak çevirmen tarafından sergilenen özgün davranışları kapsamaktadır. Söz konusu sapmalar Türkiye'yi tedavi amacıyla ziyaret eden hedef kitlesinin kültürel, eğitimsel ve yaş grubu gibi farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Ancak bu durum sağlık çevirmenleri tarafından rolleri gereği zaman içerisinde normal karşılanmıştır.

Bu bağlamda H3 çocuk hastalarda normlarına aykırı davranış iletişim esnasında soruları çoğu kez tekrarladığını ve yetişkin hastalardan farklı olarak daha sabırlı davrandığını ifade etmektedir. Çocuk hastaların soru sormaktan çekindiklerini ifade eden H3 hedef kitlenin öncelikle güvenini kazanmaları gerektiğini belirtmektedir.

Diğer bir örnekte S1 kültürel farklılıklar sebebiyle geçmişte edindiği tecrübeler sonucunda izlediği özgün stratejiden bahsetmektedir. S1 saç ekim merkezine son dönemlerde özellikle Arap müşterilerin geldiğini ve din konusundaki hassasiyetleri sebebiyle saç ekimi esnasında molaları özellikle namaz vakitlerine denk getirdikleri aktarmaktadır. Bu sebeple özellikle Arap müşterilerde S1 çeviri esnasında din ve namaz ile ilgili noktaları vurgulayıp ulaşmak istediği bilgiyi bu şekilde erişmektedir. Bu durum elbette Almanya veya Avusturya'dan gelen müşterilerinde söz konusu değildir ve çeviri faaliyetlerine de yansımamaktadır.

3.5.3. Ayrıksı Roller

Ayrıksı rollerde aktör bir izleyici veya dışlanan yabancı gibi etkileşime doğrudan dahil olmadan pasif bir görev yerine getirmektedir. Ancak söz konusu aktör diğer katılımcıların sırlarına sahip olmaktadır ve böylelikle gizlice ortaya konulan performans hakkında bilgi sahibi olabilmektedir. Seyirciler tarafından algılanmaya devam edilen aktör Goffman tarafından sıkça hizmet sektöründe faaliyet gösteren hizmetçi veya taksi şoförü ile kıyaslanmaktadır. Bizim örneğimizde sağlık çevirmenlerinin üstlendikleri ayrıksı roller başlığı altında *arabulucu rolü*, *sorumlu insan rolü* ve *görünmez insan rolü* elde edilen bulgular ışığında incelenecektir.

3.5.3.1. Arabulucu Rolü

Ayrıksı roller kapsamında değerlendirilen *arabulucu* tarafların sırlarını bilen ve bu sırları saklayan güvenilir bir kişi olarak taraflar arasında iletişimi sağlayarak bağ kurmalarını ve yakınlaşmalarını sağlamaktadır. Bu bağlamda Goffman *arabulucuyu* bir menajere benzeterek anlaşmazlıkların çözümünde devreye girdiğini ve taraflar arasında kazançlı bir anlaşma sağlanmasını amaçladığını aktarmaktadır. Bu noktada saç ekim kliniğinde hizmet veren S1 çeviri esnasında aynı şekilde “[...] her iki tarafı da mutlu ve tatmin etme [...]” (Ek3, S1) amacı güttüğünü vurgulamıştır. Sözlerinin devamında müşteri bulma, yönlendirme veya tedavi öncesi ve sonrası bilgilendirme gibi neredeyse bütün sürece dahil olduğunu ve müşteriler tarafından çoğu zaman yabancı dil bilen bir yönetici olarak algılandığı belirtmektedir. Nitekim bu durumda S1 yönetici kimliğiyle taraflar arasında güven sağlayarak müşteri sayısının artmasına, paralel olarak saç ekim kliniğinin kazancının da artmasına yol açmaktadır. Ancak diğer taraftan yabancı müşteri de uygun fiyata kaliteli bir hizmet gördüğü için bu durumda kazançlı çıkmaktadır.

Goffman ayrıca *arabulucu rolünü* üstlenen kişinin bir çöpçatan gibi taraflar arasında utandırıcı mesajları iletme gibi bir zor görevi üstlendiğini belirtmektedir. Elbette bu ortamın sağlanabilmesi için tarafların *arabulucuya*, yani çevirmene güven duymaları ve çevirmeni takımlarının bir parçası olarak kabul etmeleri gerekmektedir.

Konuya ilişkin somut örnek olarak H3'ün çocuk hastalarla olan sözlerini verebiliriz. “[G]enelde çocuklar derdini söylemekten korkuyor ya da çekiniyor. Çocuk hasta olunca bazen anne babasına söylemek istemediğini bize söylemesi için sürekli soru soruyorum. Utanmıyorlar o zaman ve bize güveniyorlar”(Ek3, H3). Çocuk yaştaki hastalar ebeveynlerine söylemekten utandıkları sırlarını *arabulucu rolü*yle iletişime 3.kişi olarak dahil olan çevirmene güvenebilmektedir.

Wadensjö *arabulucu rolünü* üstlenen çevirmenin tarafsız davranarak profesyonelliğin gerekliliğini yerine getirdiğini aktarmaktadır (Wadensjö, 1998: 285). Profesyonelliğe dikkat çeken Wadensjö çevirmenin çeviri faaliyetine kişisel görüşünü yansıtmaması ve kişisel çıkarlarını gözetmemesi gerektiğini vurgulamaktadır (Wadensjö, 1998: 59). Bu durumda S1 örneğinden yola çıkacak olursak eğer S1'in prim, kariyer gibi kişisel çıkarlarını gözetmeksizin taraf tutmadan *arabulucu rolünü* profesyonel bir şekilde gerçekleştirmesi beklenmektedir.

3.5.3.2. Görünmez İnsan Rolü

Görünmez insan rolünde aktör etkileşim esnasında fiziksel olarak bulunmasına rağmen genellikle mevcut kişiler tarafından algılanmamaktadır veya hizmetçi örneğinde olduğu gibi çoğu zaman görmezden gelinmektedir (Goffman, 1976: 138-140). Nitekim konuklarını hizmetçi yardımıyla ağırlayan ev sahibi hizmetçiyi bir takımın parçası olarak saymasına rağmen söz konusu kişiyi konuklarıyla birlikte görmezden gelmektedir (Goffman, 2009: 146). Ancak buna rağmen *görünmez insan rolü*yle hizmetçi tarafların davranışlarına doğrudan etki etmektedir. Bizim durumumuzda hizmetçi örneğinde olduğu gibi *görünmez insan rolünü* doğrudan etkileşimde varlığı algılanmayan çevirmenlerin oynaması beklenmektedir. Profesyonellik gereğince tarafsızlığını koruyan çevirmenin adeta görünmez olduğu ve bu sayede sorumluluklarından kaçınabildiğini öncesinde de *Tarafsız Rolüyle Sağlık Çevirmeni* başlığı altında ele alınmıştır.

Özel bir hastanede *ad hoc* bir şekilde çeviri yapan H3 acil durumlarda çeviri bürolarından görevlendirilen profesyonel çevirmenler hakkında şu sözleri aktarmaktadır: “[O] tercümanlar genelde hayalet, robot gibiler. Sadece doktorun

dediklerini çeviriyorlar. Hastadan uzak duruyorlar ve bizim gibi ekstra bilgi vermiyorlar” (Ek3, H3). Söz konusu çevirmenler herhangi bir sorumluluk ve inisiyatif almayıp sadece isteneni çevirerek bu süreçte *görünmez insan rollerini* üstlenmektedirler. Nitekim H3 bu davranışı insan dışı bir varlığa, robota benzeterek eleştirmektedir. H2 ise hayati risk taşıyan tedavilerde çeviri bürolarından *asıl tercümanların* çağrıldığını ve herhangi bir risk almadan sadece söyleneni aktardıklarını ifade etmektedir. Bu noktada H2’nın asıl tercümanlar olarak tanımladığı kişilerin “bir köşede durup çeviri yapıyorlar veya hastadan uzak duruyorlar” (Ek3, H3) sözü ilgili çevirmenlerin arka planda kalıp *görünmez insan rolünü* üstlendiklerine işaret etmektedir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda çevirmenin *görünmez insan rolünün* sahada önemini kaybettiğini aksine görünür olan çevirmenin daha fazla sorumluluk üstlendiği ve bu sebeple daha fazla destek gördüğü sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda D1, D2 ve D3 ile yapılan ikili görüşmelerde “Hasta-Hekim-Çevirmen üçlü iletişim esnasında çevirmenin varlığı iletişimi olumlu ya da olumsuz yönde etkilemekte midir?” (Ek2, D1, D2, D3) sorusuna sağlık çalışanları herhangi bir olumsuzlukla karşılaşmadıklarını ve aksine işlerini kolaylaştırdıklarını aktarmaktadırlar. Bu durumda çevirmenlerin görünürlüğü tarafları rahatsız etmediği, aksine olumlu yönde etkilediği çıkarımında bulunmak mümkündür.

3.5.3.3. Sorumlu İnsan Rolü

Çevirmenin hasta doktor iletişiminin yanı sıra farklı roller ile beraberinde daha fazla sorumluluk üstlenmesi iletişim esnasında daha görünür hale gelmesini sağlamaktadır. Gerçekleştirmiş olduğum ikili görüşmelerde de görüldüğü gibi söz konusu kurum ve kuruluşlarda uluslararası ilişkiler uzmanı, yabancı hasta uzmanı veya koordinatörü hatta yönetici asistanı olarak görev yapan sağlık çevirmenleri çevirmen kimlikleri dışında sigortacı, refakatçi, sekreter, hemşire gibi birçok rolleri üstlenmektedirler. Örneğin yönetici asistanı pozisyonunda hizmet veren S1 “[b]u kadar görevi, işi neden yaptığı[nı]” (Ek3, S1) sabit maaşına ek olarak prim sistemiyle çalıştığı için, yani maddi bir kazanç elde ettiği için yaptığını aktarmıştır. Böylelikle S1

artan sorumluluklarının karşılığını artan maaşıyla almaktadır ve bu sebeple de mutludur. Elbette bu durum S1'in çevirmen kimliğine de yansımaktadır ve müşterileri tarafından bir çevirmen olarak değil bir uzman veya yönetici olarak algılanmasına yol açmaktadır. Ancak S1 söz konusu roller sayesinde müşterilerine güven verdiği için oluşan algıdan dolayı rahatsızlık duymamaktadır.

Fakat oluşan bu durumdan dolayı rahatsız olan ve zarar gören çevirmenler yapmış olduğum araştırmada sayıca üstündür. Örneğin geçmişte çeviri eğitimi almış olan G1 artan sorumluluklarının çevirmen kimliğine olan olumsuz yansımaları şu sözlerle ifade etmektedir:

Öncelikli olarak iş tanımından görev dağılımına kadar var olan belirsizlikler yapmakla yükümlü olduğum çevirileri olumsuz yönde etkilemiştir. Dil ve mesleki yeterliliğime yönelik düşük bir beklenti olduğu için yaptığım çevirilerde yüksek bir performans beklemek doğru olmayacaktır. Benden beklenen daha çok bir host gibi hastaya gerektiğinde eşlik edip memnum kalmasını sağlamaktır. (Ek3, G1)

Var olan belirsizlikler sebebiyle çevirinin ek bir uğraşı olarak algılandığı ve bu yüzden G1'in bir çevirmenden ziyade yabancı dil bilen bir refakatçi gibi çok sayıda görevlerine yerine getirmekle sorumlu olduğu görülmektedir. Devamında iş yükünün sürekli arttığını ve çalışma koşullarında iyileştirmelerinin yapılmadığını aktaran G1 kendisinin "[...] bu iş için fazla kalifiye olduğum[nu] [...]" (Ek3, G1) ifade ederek istifa etmiştir. G1 "bu iş" sözleriyle bir çevirmen olarak değil bir refakatçi olarak yerine getirdiği görevlere işaret etmektedir. Sonuç olarak çevirinin arka planda kalması, önemsiz bir uğraşı olarak algılanması almış olduğu çeviri eğitiminin de değersiz olarak algılanmasına ve nitekim kendisini önemsiz hissetmesine yol açmıştır. Benzer bir durum H1, H2, H3 ve H4'te de geçerlidir (Ek3, H1, H2, H3, H4). Kendileri iş yüklerinin ağır olduğunu, sorumluluk ve görevlerinin çok fazla olmasına rağmen ücretlendirmenin yeterli olmadığını ifade etmektedirler. Onlara göre bu durumun sebebi çalıştıkları özel hastane tarafından çevirmen olarak algılanmalarından kaynaklanmaktadır. Bu yüzden kendilerini "[...] her işe koşturan bir asistan, sigortacı gibi yabancı dil bilen personel gibi hisse[etmektedirler]" (Ek3, H2).

SONUÇ

Gelişen dünyamızda artan göçler ve sağlık turizmi sebebiyle uluslararası iletişim ihtiyacı her geçen gün artmaktadır. Özellikle tedavi amacıyla Türkiye'yi ziyaret eden medikal turistlerle uzlaşa sağlamak üzere sağlık çevirmenlerine önemli bir rol düşmektedir. Öncü ülkeler olarak kabul edilen Kanada, Avustralya ve İskandinav ülkeleri göçmen ağırlıklı olan nüfuslarının ihtiyaçlarıyla yüzleşerek çeviri gereksinimini erken fark etmiştir. Nitekim söz konusu ülkelerde görev yapan sağlık çevirmenleri sadece yönetmelik ve mesleki etik kurallarına sahip değiller aynı zamanda sağlık kurumlarında bulunmaları yasal bir hak olarak sayılmaktadır. Ayrıca çevirilerin sadece eğitim görmüş ve akredite edilmiş profesyonel çevirmenler tarafından gerçekleşiyor olması SÇ'nin meslekleşmesine önemli bir katkı sağlamaktadır. Ancak Türkiye'nin de aralarında bulunduğu Almanya ve Avusturya gibi ülkelerde siyasi ve ekonomik adımların eksikliği ve gerekli düzenlemelerin yetersizliği sebebiyle SÇ benzer bir gelişme gösterememiştir. SÇ düzenlilik ve süreklilik gerektiren bir hizmet olmasına rağmen hala gönüllü ve ücretsiz bir faaliyet olarak algılanmaktadır. Bu sebeple hala hasta yakınları veya iki dilli sağlık çalışanları tarafından ad hoc bir şekilde sağlanmaya çalışılmaktadır. Ancak medikal turizmde hasta yakını aracılığıyla iletişim kurma gibi bir durum söz konusu değildir. Aynı zamanda Almanca, Rusça veya Arapça gibi dilleri bilen iki dilli sağlık çalışanı sayısı düşük olduğu için bu alanda Türkiye'ye göç etmiş iki dilli yabancı vatandaşlar ağırlıklı olarak çeviri hizmeti sağlamaktadırlar. Fakat söz konusu kişiler Türkçeyi genelde herhangi bir eğitim almadan kendi imkânlarıyla öğrenmeye çalıştıkları için dil seviyelerinde tutarsızlıklara yol açmaktadır. Aynı zamanda dil yeterliliklerini kanıtlar nitelikte uluslararası standartlara uygun herhangi bir belge veya sertifikaya da sahip değillerdir. Yurtdışından Türkiye'ye göç eden Türk kökenli vatandaşlar ise iki dilli olmaları sebebiyle yüksek seviyede Türkçe bilmektedirler. Ancak SÇ her dil bilen yapabileceği bir meslek değildir. Psikolojik ve duygusal stresin yoğun yaşandığı bir meslek olmasından ötürü konferans çevirmenleri gibi sağlık çevirmenlerinin de uzmanlık eğitiminde geçmeleri gerekmektedir. Özellikle sağlık sektöründe çeviri hataları sebebiyle ölüme kadar gidebilecek ağır sonuçlar doğabilmektedir. Söz konusu çevirmenlerin ağırlıklı olarak herhangi bir çeviri eğitimi almamış olması sebebiyle

“sağlıkla şaka olmaz” sloganıyla yola çıkarak alana özgü kurum içi veya kurum dışı mesleki eğitimin gerekliliğine dikkat çekmekte fayda görülmektedir.

Artmakta olan çeviri ihtiyacının büyük ve acil olması sebebiyle Sağlık Bakanlığı veya Turizm Bakanlığı gibi devlet kurumları tarafından adımlar atılmaktadır ancak yetersiz kalmaktadır. Dil yeterliliğine yönelik MYK tarafından belirlenen ulusal mesleki yeterlilikler çevirmenlik mesleğini koruyup meslekleşme sürecini desteklemeyi amaçlamaktadır. Ancak yapılan araştırmalar sonucunda belirlenen standartların sahada henüz karşılık bulmadığını ve bir sistemin yerleşmediğini söylememiz mümkündür.

Elbette bu durum sağlık çevirmenlerinin görev tanımı ve sorumluluk alanlarına da yansımaktadır. Bazı sağlık çevirmenleri, çeviri dışında görev ve sorumlulukları artmalarına rağmen alandaki tecrübeleri sayesinde çeviri faaliyetlerinde zorlanmadıklarını ifade etmelerine rağmen artan iş yükü, kötü çalışma koşulları ve yetersiz ücretlendirme gibi sebeplerden dolayı aynı zamanda yakınmaktadırlar. Bu durumun sebebi çeviri hizmetinin sömürülmesi ve çevirmenliğin bir meslek olarak algılanmamasından kaynaklanmaktadır. Böylelikle sahada görev yapan sağlık çevirmenleri belirsizlik içinde kaybolarak istemsiz bir şekilde çok sayıda rol ve sorumluluk üstlenmek zorunda kalmaktadırlar. Nitekim bu durum rol çatışmalarına yol açmaktadır ve elbette her ne kadar aksi belirtilse de çeviri hizmeti bundan dolayı olumsuz yönde etkilenmektedir ve çevirmenlik mesleğine gölge düşmektedir. Sigortacı, asistan, sekreter gibi birçok mesleki unvan adı altında birbirinden farklı görevleri yerine getirmek zorunda kalan sağlık çevirmenlerinin asli görevleri olan çeviri faaliyeti arka planda kalmaktadır ve ek bir uğraşı olarak algılanmaktadır. Elbette bu konuda sağlık çevirmenin rolüne yönelik sınırların net olmaması ve hizmet sağlanan kurum veya kuruluşun beklentileri doğrultusunda şekillenmesi önemli bir rol oynamaktadır.

Sağlık çevirmenliği yaygın olarak özel sağlık kurumu veya kuruluşlarında gerçekleştirilmektedir. Söz konusu kurum veya kuruluşların yaklaşımı daha finansal olduğu için hastayı müşteri olarak algılamaktadırlar ve bu yüzden sağlık çevirmeninden mümkün olduğu kadar fazla fayda sağlama eğilimi göstermektedirler.

Bu bilgi ışığında ağır iş yükü altında ezilen sağlık çevirmeni üstlendiği çok sayıda rol sebebiyle çeviri dışında da hastalarla karşılaşp her sorunda sorumlu kişi olarak algılanacağı için elbette bu durum sağlık çevirmenin görünürlüğünü artırmaktadır ve TÇ kapsamında görünürlüğü en fazla olan alt alanlardan biri haline getirmektedir.

Sağlık turizmi Türkiye'yi uluslararası düzeyde temsil eden bir sektör haline gelmiştir. Almanya veya Avusturya gibi öncü olmayan ülkelerde kültürlerarası iletişimin sorunsuz bir şekilde gerçekleşmemesi nedeniyle oluşan olumsuz örneklerle sıkça karşılaşlmaktadır. Aynı durumun Türkiye'de de oluşmaması için SÇ'nin profesyonelleşmesi ve konferans veya mahkeme çevirmenliği gibi saygınlığı yüksek bir meslek haline gelmesi kaçınılmazdır.

Türkiye'nin alanında uzman yeterli iş gücüne sahip olmadığı bilgisi gerçeği yansıtmamaktadır. Çok sayıda üniversitenin ilgili bölümlerinde genç çevirmenler mezun olmalarına rağmen nadiren sağlık kurum veya kuruluşlarında çevirmen olarak görev yapmaktadırlar. Bu mesleğin genç çevirmenler için daha cazip ve cezbedici hale gelebilmesi için sağlık çevirmenlerinin çalışma koşullarında ve özellikle ücretlendirmede iyileştirmelerin yapılması gerekmektedir. Hâlihazırda görev yapan çevirmenlere yönelik ise akademi ve sektör iş birliğinde devlet destekleriyle eğitimler sunulmalı ve özellikle çalışma koşullarına yönelik yeni düzenlemeler yapılmalı dikkate alınmayan düzenlemelerin ise denetimi artırılmalıdır. Bu amaçla sağlık çevirmenleriyle birlikte sektörü temsil eden sağlık kurumu veya kuruluşları ile devlet kurumları gibi bütün paydaşların üzerine düşen görevleri karşılıklı uyum içerisinde yerine getirmeleri gerekmektedir. Ancak kamusal düzeyde desteklerle gerekli zeminin hazırlanması ve akademinin eğitim teşvikleriyle birlikte sektör tarafından katma değeri yüksek bir hizmet sağlanması ile mümkündür.

KAYNAKÇA

- Alimen, N.: “Toplum Çevirmenliğine Genel Bir Bakış ve Eğitime Yönelik Yöntem Arayışları,” **Çeviri bilimde Güncel Tartışmalardan Kavramsal Sorgulamalara**, ed. by Seda Taş, İstanbul, Hiper Yayınları, 2018, s. 249-281.
- Allaoui, R.: “Dolmetschen im Krankenhaus,” **Rollenerwartungen und Rollen-verständnisse**, Göttingen, Cuvillier, 2005.
- Anderson, B.: “Perspectives on role of interpreting,” **The Interpreting Studies Reader**, Ed. Pöchhacker Franz, Shlesinger Miriam, London, Routledge, 2002, s. 208-217.
- Angelelli, C.: **Revisiting the Interpreter’s Role**, Amsterdam, Philadelphia, John Benjamins (Benjamins Translation Library 55), 2004.
- Aydın, D., Aktepe C., Şahbaz R.P., Arslan S.: **Türkiye’de Medikal Turizmin Geleceği**, Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü Ortak Raporu, Ankara, 2011.
- Bahadır, Ş.: “Verknüpfungen und Verschiebungen,” **Dolmetscherin, Dolmetschforscherin, Dolmetschausbilderin**, Berlin, Frank & Timne GmbH Verlag, 2007.
- Bahadır, Ş.: “Von natürlichen Kommunikationsbrücken zu professionellen Kommunikationsbrücken. Reflexionen zum Berufsprofil und zur Ausbildung professioneller Dolmetscher im medizinischen, sozialen und

- juristischen Bereich,” **TEXTconTEXT** C.14, No:2, 2000, 211-229.
- Balkul, H.İ.: “Suriyeli sığınmacılara sağlanan yazılı ve sözlü çeviri hizmetleri: Türkiye örnekleme ve küresel bakış,” **International Journal of Language Academy**, C.5, 2017, s. 102-112.
- Barkowski, M.: “Dolmetschen im medizinischen Bereich,” **Diplomarbeit**, Berlin, BDÜ, 2007.
- Bernardin, H. J.: **Human Resource Management: An Experiential Approach**, 5th Edition, The McGraw-Hill Companies Inc., New York, 2010.
- Bourdieu, P.,
Wacquant, L.: Türkiye’de Sağlık Çevirmenliği: Mevzuattan Sahaya,” “Düşünümsel bir antropoloji için cevaplar,”(N. Ökten, Çev.). İstanbul, İletişim yayınları, 2003.
- Bourdieu, P.: **Sanatın Kuralları**, Çev. Necmettin Kamil Sevil, İstanbul, Yapı Kredi Yayınları, 2006.
- Bourdieu, P.: “Die feinen Unterschiede,” **Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft, 24. Auflage**, Frankfurt am Main, 2015.
- Braun, S.: “Remote Interpreting,” **The Routledge Handbook of Interpreting**, Ed. Mikkelson Holly, London, Routledge (Routledge Hand-books in applied linguistics), 2015, s. 352-367.
- Braun, S.: **Kommunikation unter widrigen Umständen, Fallstudien zu einsprachigen und gedolmetschten Videokonferenzen**, Tübingen, Gunter Narr Verlag, 2004.

- Çalık, O.: “Türkiye’deki Sözlü Çeviri Alanındaki Akademik Çalışmaların Konumu: 2008-2018 Yılları Arasındaki Makale Kitap Ve Lisansüstü Tez Düzeyindeki Çalışmaların İçerik Analizi,” Yüksek lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 2019.
- Çevirme, F.: **Community Interpreting in Turkey**, Boğaziçi Üniversitesi, 2010.
- Çurum-Duman, D.,
Ataseven, F.: Türkiye’de Sağlık Çevirmenliği: Mevzuattan Sahaya,” **“Türkiye’de Sözlü Çeviri 1: Eğitim, Uygulama ve Araştırmalar**, Ed. Diriker Ebru, Scala Yayıncılık, 2018.
- Dahrendorf, R.: “Homo Sociologicus Ein Versuch zur Geschichte,” **Bedeutung und Kritik der Kategorie der sozialen Rolle**, 17. Auflage V, Springer Verlag, 2010.
- Dayıoğlu, B.: “Sağlık Turizmi Daire Başkanlığının Görevleri, Altı Farklı Dilde Çağrı Merkezi Hizmeti,” **Genç Tercümanlar Çalıştayı, Kasım 2014**, Ankara, T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı, 2015, s. 79-84.
- Diriker, E.: “On the Evolution of the Interpreting Profession in Turkey: From the Dragomans to the 21st Century,” **Tradition Tension and Translation in Turkey**, Ed. Şehnaz Tahir Gürçaglar, Saliha Paker, Amsterdam, John Milton, John Benjamins, 2015, s. 89-106.
- Diriker, E.,
Gürçaglar, Ş.T.: “Türkiye’de Toplum Çevirmenliği,” H.U. Journal of Translation Studies 14, Ankara, 2004.
- Diriker, E.: **Türkiye’de Sözlü Çeviri 1: Eğitim, Uygulama ve Araştırmalar**, Istanbul, Scala, 2018.
- Doğan, A., Demir, R., “Rol Belirsizliğinin, Rol Çatışmasının ve Sosyal

- Doğan, A.: “A study on the volunteers of emergency and disaster interpreting initiative (ARC) in Turkey,” **Journal of Faculty of Letters**, C.29, No:2, 2012.
- Doğan, A.: **Sözlü Çeviri Çalışmaları ve Uygulamaları**, Ankara, Siyasal Kitapevi, 2020.
- Downing, B.,
Roat, C.E., **Models for the Provision of Language, Health Care Settings**, 2002.
- Fuchs-Heinritz, W.,
König A., Bourdieu, P.: **Eine Einführung**, 3. Auflage. Konstanz, 2011.
- Garces-Valero, C.: **Bourdieu and public service interpreting and translation: towards a social theory in PSIT**, MonTI, Monografías de Traducción e Interpretación, 2010.
- Gentile, A., Ozonlis, U.,
Vasilakakos, M.: **Liason Interpreting: A Handbook**: Melbourne: Melbourne University Press, 1996.
- Goffman, E.: **Gündelik yaşamda benliğin sunumu**, (B. Cezar, Çev.), İstanbul, Metis Yayınları, 2009.
- Goffman, E.: **Encounters: Two Studies in the Sociology of Interaction**. Indianapolis, New York, Bobbs-Merrill, 1961.
- Goffman, E.: Wir alle spielen Theater. Die Selbstdarstellung im Alltag. Aus d. Amerik. übers. v. Weber-Schäfer, Peter. München, Piber (Piber Sozialwissenschaft 20), 1976.
- Güler, G., Vural Kara S.: **Çeviri Sosyolojisi Odağında Çevirmen Çalışmaları**, Route Educational and Social Scince Journal Volume 6(11), 2019.
- Gürçağlar, Ş.T.: **Çevirinin ABCsi**, İstanbul, Say Yayınları, 2014.

- Güven, M.: “Distance learning as an effective tool for medical interpreting in Turkey,” **Open Learning: The Journal of Open, Distance and e-Learning**, C.29, No:2, 2014, s. 116-130.
- Güven, M.: **On Digital Music Consumption and User-generated Content on YouTube: Recoding ¿Quién será?**, Journal of Media Practice, 18(3): 2017, s. 1-17.
- Hohl, J.: “Das qualitative Interview,” **Journal of Public Health**, C.8, No:2, 2000, s. 142-148.
- Hug, T., Poschesnik, G.: **Empirisch forschen. Die Planung und Umsetzung von Projekten im Studium**, Konstanz, UVK, 2010.
- İçöz, O.: **Sağlık Turizmi Kapsamında Mediakl (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları**, Yaşar Üniversitesi E-Dergisi, 4(14), 2009, s. 2257-2279.
- Kahraman, R.: “Afette Rehber Çevirmenlik”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2003.
- Kaindl, K.: **Übersetzung als gesellschaftliches Phänomen: Soziologische Ansätze in der Übersetzungswissenschaft**, H. Kalverkaemper ve L. Schippel (ed.). Translation zwischen Text und Welt – Translationswissenschaft als historische Disziplin zwischen Moderne und Zukunft, Berlin: Frank & Timme, 2009, s. 155-167.
- Kurultay, T., Bulut, A.: “Toplum Çevirmenliğine Yeniden Bakışta Afette Rehber Çevirmenlik,” **İ.Ü.Çeviribilim Dergisi**, C.3, No:6, 2012, s.75-102.

- Kurultay, T., Bulut, A.: “Afette Rehber Çevirmenlik Örneğinde Toplum Çevirmeninin Sorumluluğu,” der. Filiz Şan, **Turgay Kurultay Bütün Çalışmaları**, 2010.
- Meyer, B.: „Mehrsprachigkeit in deutschen Krankenhäusern. Erfahrungen auf dem Forschungsgebiet, Dolmetschen im Krankenhaus“, in: MDÜ, 2002, s. 7-11.
- Meyer, B.: **Dolmetschen im medizinischen Aufklärungsgespräch. Eine diskursanalytische Untersuchung zur Wissensvermittlung im mehrsprachigen Krankenhaus**, Münster, Waxmann Verlag, 2004.
- Meyer, B., Varela Salinas, M.J.: **Translating and Interpreting Healthcare Discourses**, Berlin Frank & Timme, 2015.
- Mikkelsen, H.: “Community interpreting. An emerging profession,” **Interpreting**, C.1, No:1, 1996, s. 125-129.
- Niska, H.: “Community interpreter training. Past, present, future,” **Interpreting in the 21st Century. Challenges and Opportunities**, Ed. Garzone, Giuliana, Viezzi, Maurizio, Amsterdam, John Benjamins Translation Library, No:43, 2002, s. 133-144.
- Özgür Öztürk, A.: “Sağlık Turizmi İşletmelerinde Müşteri Memnuniyeti; Samsun ve Sivas İli Karşılaştırması,” Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas, 2019.
- Özsarı S.H., Karatana, Ö.: “Sağlık turizmi açısından Türkiye’nin durumu,” **Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi**, C.24, No:2, 2013, s. 136-144.

- Özsöz, B.: “Toplum Çevirmenliği Bağlamında Sağlık Turizmindeki Diyalog Çevirilerine Dilbilimsel Ve Çeviribilimsel Yaklaşım”, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, Doktora Tezi, 2019.
- Pöhhacker, F.: “Getting Organized': The Evolution of Community Interpreting,” **Interpreting**, C.4, No:1, 1999, s. 125-140.
- Pöhhacker, F.: “Kulturelle und sprachliche Verständigung mit Nichtdeutschsprachigen in Gesundheitseinrichtungen,” **Migration – Frauen – Gesundheit: Perspektiven im europäischen Kontext**, Ed. David, Matthias, Borde, Theda, Kentenich, Heribert, Frankfurt: am Ma Mabuse, 2000, s. 155-176.
- Pöhhacker, F.: **Dolmetschen: Konzeptuelle Grundlagen und deskriptive Untersuchungen**, Tübingen, Stauffenburg Verlag, 2007.
- Pöhhacker, F.: **Introducing Interpreting Studies**, London/New York, Routledge, 2004.
- Pöllabauer, S., Grbic N.: “Kommunal Dolmetschen,” **Community Interpreting: Probleme - Perspektiven – Potenziale**, 1.Auflage, Frank & Timme Verlag, 2013.
- Pöllabauer, S.: “Community Interpreting. Abbau sprachlicher und kultureller Barrieren, Berufsbilder für Übersetzer und Dolmetscher,” **Perspektiven nach dem Studium**, Ed. Kurz, Ingrid, Moise, Angela Wien: WUV-Univ. Verlag, 2002, s. 196-204.
- Pöllabauer, S.: “Dolmetschen im sozialen, medizinischen und therapeutischen Bereich – eine Gratwanderung zwischen

Interessenskonflikten und Streben nach Professionalität,” **Brücken bauen statt Barrieren. Sprach- und Kulturmittlung im sozialen, medizinischen und therapeutischen Bereich.** Ed. Pöllabauer, Sonja, Prunč, Erich, Graz: Institut für Theoretische und Angewandte Translationswissenschaft, 2003, s. 17-35.

Pöllabauer, S.: “I don’t understand your English, Miss,” **Dolmetschen bei Asylanörungen,** Tübingen, Gunter Narr-Verlag, 2005.

Pöllabauer, S.: **Nema problema, alles paletti...? Community Interpreting aus der Sicht von NGOs – Eine empirische Erhebung der Situation in Graz unter besonderer Berücksichtigung möglicher Implikationen für die Ausbildung.** Graz, Diplomarbeit, 1998.

Roberts, R.: “Community Interpreting, Today and Tomorrow”, in: Carr, Silvana E./Roberts, Roda P./Dufour, Aideen/Steyn, Dini (eds.) *The Critical Link: Interpreters in the Community.* Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins, 1997, s. 7-25.

Ross, M.J., “Doğu Ve Güneydoğu Anadolu’daki Doktorların Gözüyle Gönüllü-Amatör Çevirmenlik*,” **İstanbul Üniversitesi Çeviribilim Dergisi,** No:11, 2020, s. 55-82.

Ross, M.J., “Toplum çevirmenliği eğitimi çeviri pratiği, yerel gerçekler, uluslararası uygulamalar ve araştırmanın önemi,” **Türkiyede sözlü çeviri eğitimi, uygulama ve**

- araştırmalar**, Ed. E. Driker, İstanbul, Scala Yayıncılık, 2018, s. 283-312.
- Rothschuh, K.E.: “Physiologie im Werden,” **Medizin in Geschichte und Kultur**, Band 9, Stuttgart Verlag Gustav Fischer, 1969.
- Schouten, B., Ross, M.J., Zendedel, R., Meeweusen, L.: Informal Interpreters in Medical Settings: A “Comparative Socio-cultural Study of the Netherlands and Turkey,” **The Translator**, C.18, No:2, 2012, s. 311-338.
- Senica, T.: **Status Von Krankenhausdolmetscherinnen Ein Vergleich zwischen Kanada und den USA**, Diplomarbeit, 2014.
- Slapp, M.A.: **Community Interpreting in Deutschland**. Gegenwärtige Situation und Perspektiven für die Zukunft. München: Martin Meidenbauer, 2004.
- Stöcklmair, D.: **Beratung und Betreuung mit DolmetscherIn**, Ed. Pöllabauer Sonja, Prunč Erich, 2003, s. 151-159.
- Şahbaz, R.P., Akdu U., Akdu, S.: “Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul ve Ankara Örneği,” **Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, C.15 No:27, 2012, s. 267-296.
- Şan, F., Kahraman Duru, R.: “COVID 19 Koşullarında Sağlık Çevirmenliği Hizmetleri ve Toplum Çevirmenliğinde “Yeni Normal”’i Düşünmek,” **Rumeli’de Dil Ve Edebiyat Araştırmaları Dergisi**, No:6462623, 2020.
- Şimşek, Ş.M., Çelik, A., Akgemici, T.: **Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış**, Eğitim Yayınevi, 2014.

- Tontuş, H.Ö.: Sağlık Turizmi Nedir?, SATURK Yayınları, 2019.
- Turan, D.: **Sağlık Hizmetlerinde Sözlü Çeviri**, Ankara: Grafiker Yayınları, 2016.
- Türkmen, E.: Desteğin Tükenmişliğe Etkisi: Devlet ve Vakıf Üniversitelerinde Çalışan Akademik Personelin Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması,” **Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, C.30, No:1, 2016.
- Uluköylü, S.: “... manchmal streite ich auch. Sprach- und Kulturmittlung für türkische Migrantinnen im medizinischen Bereich,” “Ich habe mich ganz peinlich gefühlt,” **Kommunaldolmetschen/Community Interpreting. Probleme – Perspektiven – Potenziale**, Ed. Pöllabauer Sonja, Grbić Nadja, Berlin, Frank & Time, 2006, s. 181-227.
- Uluköylü, S.: “Ich finde es schade für meine Leute. Wenn nicht(-)professionelle DolmetscherInnen im medizinischen Bereich dolmetschen,” **Gesundheit hat Bleiberecht. Migration und Gesundheit**. Ed. Rásky Éva, Wien, Facultas Verlags- und Buchhandels AG, 2009, s. 124-134.
- Uluköylü, S.: **Verstehen und Verstanden werden. Sprach und Kulturmittlung im medizinischen Bereich**, Graz, Diplomarbeit, 2005.
- Uygulamaları Dergisi, No:14, 2004, s. 75.
- Wacquant, J.: Pierre Bourdieu: hayatı, eserleri ve entelektüel gelişimi. **Ocak ve zanaat: Pierre Bourdieu derlemesi**, Ed. G.

Çeğin, E. Göker, A. Arlı, Ü. Tatlıcan, İstanbul, İletişim Yayınları, 2007, s. 53-77

Wadensjö, C.: “Interpreting as Interaction,” **On dialogue-interpreting in immigration hearings and medical encounters**, Lindköping University, 1992.

Wadensjö, C.: **Interpreting as Interaction**. London, New York, Longman, 1998.

Wesselmann, E.,
Lindemeyer, T., Lorenz
Alfred, L.: **Wenn wir uns nicht verstehen, verstehen wir nichts: Übersetzen im Krankenhaus; der hausinterne Dolmetscherdienst**, Frankfurt am Ma Mabuse, 2004.

Wolf, M.: **Introduction: The emergence of a sociology of translation, Construction a sociology of translation**, Ed. Wolf M & Fukari A., John Benjamin Publishing, 2007, s. 1-36.

Yıldırım, H.H, Konca, M.: **Türkiye’de Özel Sağlık Kurumları Sektörü: Mevcut Durum, Sorunlar ve Çözüm Önerileri**, Ankara, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü, 2018.

EKLER

EK 1. Sağlık Çevirmenine Yönelik Görüşme Formu

1. Sağlık alanında çevirmen olmaya nasıl karar verdiniz (aile, eğitim) ve bu işi yapma sebebiniz, motivasyonunuz nedir?
2. Şu anki işinize alınırken ne tür bir işe alım sürecinden geçtiniz ve bu mesleği kaç yıldır yapmaktasınız?
3. Hangi dillerde çeviri yapıyorsunuz ve hâkim olduğunuz dillere yönelik herhangi bir sertifikaya sahip misiniz?
4. Sağlık çevirmenliği alanında herhangi bir kurum içi veya kurum dışı eğitim aldınız mı?
5. Sezon içi ve sezon dışı dönemde rutin iş gününüz esnasında hangi görevleri, rolleri yerine getirmektesiniz? Lütfen örnek veriniz.
6. Rutin iş gününüz esnasında üstlendiğiniz roller çevirmen kimliğinize olumlu ya da olumsuz yönde etki etmekte midir?
7. Çeviri yaparken herhangi bir zorluklarla karşılaşılıyor musunuz? Evet ise, çalıştığınız kuruluş tarafından yaşadığınız zorluklara yönelik herhangi bir destek alıyor musunuz?
8. Çalıştığınızı kurum veya kuruluş tarafından bir sağlık çevirmeni olarak algılandığınızı düşünüyor musunuz?

EK 2. Sağlık Çalışanına Yönelik Görüşme Formu

1. Uzmanlık alanınız nedir ve kaç yıldır bu kurum veya kuruluştta görev yapmaktasınız?
2. Hangi yabancı dilleri biliyorsunuz ve bildiğiniz dillerin seviyeleri nelerdir?
3. Bir sağlık çevirmeninden genel olarak beklentiniz nedir? Hangi görevleri ve sorumlulukları üstlenmelidir?
4. Hasta-Hekim-Çevirmen üçlü iletişim esnasında çevirmenin varlığı iletişimi olumlu ya da olumsuz yönde etkilemekte midir?
5. Yabancı bir hastayla iletişim sorunu yaşadığınızda ve sağlık çevirmeninin bulunmaması durumunda iletişimi nasıl sağlamaktasınız?

EK 3. Sağlık Çevirmenine Yönelik Görüşme Formu Cevapları

G1:

1. Sağlık alanında çevirmen olmaya nasıl karar verdiniz (aile, eğitim) ve bu işi yapma sebebiniz, motivasyonunuz nedir?

Türkiye’de bir devlet üniversitesinin Almanca Mütercim Tercümanlık Bölümünden mezunum. Yüksek Lisansa başlamadan önce sektöre atılmak ve tecrübe kazanmak istedim. Bu yüzde göz tedavileri alanında uluslararası düzeyde hizmet veren bir hastanede çalışmaya başladım. Almanca çeviri yeteneğime gerekse aldığım eğitimden gerekse Almanya geçmişimden dolayı güveniyordum. Severe okuduğum için bu alanda çalışmak istedim.

2. Şu anki işinize alınırken ne tür bir işe alım sürecinden geçtiniz ve bu mesleği kaç yıldır yapmaktasınız?

Yaklaşık olarak 2 yıl bu işi yaptım. Online bir web sayfası üzerinden Uluslararası İlişkiler Uzmanı adıyla açılan bir ilana başvurduğum ve alındım. Mülakata gelen epey aday vardı ancak galiba diplomalarım ve sertifikalarım bu işe alınmam da büyük bir etken oldu. Uluslararası İlişkiler Uzmanı olarak işe alınmama rağmen aslında Yabancı Dil Uzmanı olarak çalıştım.

3. Hangi dillerde çeviri yapıyorsunuz ve hâkim olduğunuz dillere yönelik herhangi bir sertifikaya sahip misiniz?

Almanca, İngilizce ve Türkçe dillerinde yazılı ve sözlü çeviriler yapıyorum. Liseyi Almanca okuduğum için DSD adlı bir dil sertifikasına sahibim ve üniversitede 2.yabancı dil olarak İngilizce okudum. Yıllardır Türkiye’de ailemle ikamet ediyorum ve bu yüzden Türkçe seviyemin son derece yüksek olduğunu düşünüyorum.

4. Sağlık çevirmenliği alanında herhangi bir kurum içi veya kurum dışı eğitim aldınız mı?

Evet, 1. Soruda da belirttiğim gibi sağlık çevirmenliği alanında akademik eğitim aldım. Şuanda çalıştığım özel kurumda ise çalışanın pozisyon veya unvanı farkı etmeksizin iletişim kabiliyetine büyük önem verilmektedir ve bu yönde de eğitimler aldım. Eğitim ağırlıklı olarak iletişim, yabancı dil, stres yönetimi ve motivasyon gibi konuları kapsıyor. Ayrıca kuruma

alışabilmem için ilk başta oryantasyon eğitimleri verildi.

5. Sezon içi ve sezon dışı dönemde rutin iş gününüz esnasında hangi görevleri, rolleri yerine getirmektesiniz? Lütfen örnek veriniz.

Görevim sebebiyle şubeler ve kültürlerarası iletişimi sağlamak birincil görevimdi. Yabancı hasta odaklı yürüttüğüm görevimde hasta kayıt işlemleri, hasta bilgilendirme veya hastalara başka çok yönlü hizmet sağladım: Havalimanında karşılama, konaklama organizasyonu, alışveriş veya turistik gezi gibi şahsi ihtiyaçların karşılanması. Çeviri odaklı düşündüğümüzde sözlü çeviri özellikle bire bir toplum çevirmenliği ağırlıklı hizmet verdim. Doktor raporları veya faturalar gibi dokümanların yazılı çeviri işleriyle daha nadiren karşılaştım. Sözlü çeviri esnasında hastanın kimi zaman kafasını kimi zaman ameliyat masasında elini tuttum. Rutin süreç genelde şu şekilde ilerliyordu:

Havalimanına iniş yapan yabancı hasta yabancı dil bilen personel tarafından karşılanır ve otele, hastaneye transferleri VİP araçlarla yapılır. Hastanın testleri zaten hastanemizin yurt dışındaki muayene merkezlerinde yapıldığı için süreç epey hızlı ilerler ve operasyon gerçekleştirilir. 1.gün 1 göz 2. Gün ise diğer gözü tedavi edilir ve ortalama 3-4 gün içerisinde hastamızı uğurlarız.

Özet olarak:

- Havalimanında karşılama ve uğurlama*
- Havalimanı, hastane ve otel arasında VİP-Araç ile transfer hizmeti*
- 3 gece konaklama ve yeme içme*
- Ön muayene ve ikinci muayene*
- Standart LASIK-Tedavi yöntemi ile göz operasyonu*
- Hastaya ilk müdahale ve ücretsiz ilaçların tedariki*
- Ve bütün bu süreç boyunca biz dil desteği sağlamaya devam ediyoruz.*

6. Rutin iş gününüz esnasında üstlendiğiniz roller çevirmen kimliğinize olumlu ya da olumsuz yönde etki etmekte midir?

Öncelikli olarak iş tanımından görev dağılımına kadar var olan belirsizlikler yapmakla yükümlü olduğum çevirileri olumsuz yönde etkilemiştir. Dil ve mesleki yeterliliğime yönelik düşük bir beklenti olduğu için yaptığım çevirilerde yüksek bir performans beklemek doğru olmayacaktır. Benden beklenen daha çok bir host gibi hastaya gerektiğinde eşlik edip memnuniyetini sağlamaktır. Çevirmen olarak elbette çeviri esnasında hastaya karşı mümkün olduğu kadar tarafsız ve profesyonel olmaya çalışıyorum ve duygularımı katmadan ve iletişimi sektöre uğratmadan benden istenileni yapmak görevim. Elbette bu süreci genelde doktorumuz yönetiyor ama yine de bu konuda öğrendiklerimi

uyguluyorum.

7. Çeviri yaparken herhangi bir zorluklarla karşılaşılıyor musunuz? Evet ise, çalıştığınız kuruluş tarafından yaşadığınız zorluklara yönelik herhangi bir destek alıyor musunuz?

Çalıştığım dönemde yaklaşık olarak 150 çalışan vardı burada. Söz konusu çalışanlardan sadece 4-5 kişi (Departman müdürü, müdür sorumluları ve birkaç doktor) bir yabancı dil, İngilizce biliyorlardı. Bu yüzden iş yükümüz sürekli artıyor ve bir şekilde her şey için koşturmamız isteniyordu. Kimse de yükümüzü hafifletmek adına bir şey yapmıyordu. Diğer çalışanları asla kötülemek istemem ancak bu iş için fazla kalifiye olduğumu düşünmeye başladım ve ödemede de iyileştirmeler olmadığı için sonunda istifa etmeye karar verdim.

8. Çalıştığınızı kurum veya kuruluş tarafından bir sağlık çevirmeni olarak algılandığınızı düşünüyor musunuz?

Çoğu zaman amirlerime çeviri alanında eğitim aldığımı söylemiyordum. Benden önce ve sonra gelen kitleye göre zaten benimle ilgili kafalarında bir profil oluşmuştu. Bu yüzden beni profesyonel bir çevirmen olarak algıladıklarını kesinlikle düşünmüyorum. Gelen hasta kitlesi özellikle Almanca konuşulan Almanya ve Avusturya gibi ülkelerdendi. Amirlerim söz konusu yabancı hastalarla bensiz herhangi bir iletişim kuramamalarına rağmen kendimi önemsiz gibi hissetmemi sağlamayı başarıyorlardı.

S1

1. Sağlık alanında çevirmen olmaya nasıl karar verdiniz (aile, eğitim) ve bu işi yapma sebebiniz, motivasyonunuz nedir?

Türk-Alman Üniversitesi'nde Almanca İşletme okuduktan sonra bir Alman şirketinde staj yaptım ve hızla yükselemeyeceğim için farklı bir sektöre yönelmeliyim dedim. İlanları incelediğimde İstanbul merkezli bir saç ekim kliniğinde çalışacak yönetici asistanı aradıklarını gördüm. Görevler arasında çeviri de olduğu için ve çevirime güvendiğim için başvurmaya karar verdim. Benim bu işi yapma sebepim kariyer yapmak, hızla yükselip erken emekli olmak.

2. Şu anki işinize alınırken ne tür bir işe alım sürecinden geçtiniz ve bu mesleği kaç yıldır yapmaktasınız?

Mezun olduktan sonra galiba 2 yıl kadar Alman bir şirkette staj yapıp çalıştım. Sonra dediğim gibi ben işletme mezunuyum ve kariyer odaklı düşünüyordum. Bahsettiğim pozisyona dil bilen yönetici asistanı olarak online başvurdum. Aslında yöneticilik tecrübem fazla olmadı ama galiba Alman şirketteki tecrübem ve üniversitemin referansı ile işe alındım. Şimdi 3, 3 buçuk yıl kadar bu işi yapmaya devam ediyorum.

3. Hangi dillerde çeviri yapıyorsunuz ve hâkim olduğunuz dillere yönelik herhangi bir sertifikaya sahip misiniz?

Almanca, Türkçe ve İngilizce dillerinde çalışıyorum. Zaten liseyi Maltepe’de Almanca eğitimi veren bir yerde okudum. Oradan aldığım dil sertifikasıyla özel kontenjanla Türk-Alman Üniversitesinde okumaya başladım. Diplomamda da zaten çift dilli okuduğum yazıyor. İngilizceyi şu anki patronum istediği için özel bir dil okulunda geliştirdim ve B2 sertifikası aldım. Ama genelde zaten Almanca konuşulan ülkelerden, yani Almanya ve Avusturya’dan müşteriler geliyor. Son zamanlarda çok fazla Arap müşteri gelmeye başladı, ama onlarla İngilizce anlaşabiliyoruz. Kültürleri de bize yakın olduğu için çok fazla yabancılaşmıyoruz. Örneğin molaları namaz vakitlerine denk getiriyoruz.

4. Sağlık çevirmenliği alanında herhangi bir kurum içi veya kurum dışı eğitim aldınız mı?

Dil eğitimi aldım, hatta YDS sınavına girdiğimde çeviri de yaptırmışlardı. Ama çeviriyle ilgili eğitim almadım. Okuduğum okulda da vermemişlerdi. Herhalde gerekli görmediler, çünkü genelde gramer ve kelime hazinesi çalışıyorduk. Ama çeviri dışında çok sayıda eğitime katıldım ve özellikle yöneticilik alanında kendimi geliştirmeye çalışıyorum.

5. Sezon içi ve sezon dışı dönemde rutin iş gününüz esnasında hangi görevleri, rolleri yerine getirmeniz? Lütfen örnek veriniz.

Bizde yaz kış genelde turist geliyor fakat özellikle saç ekimi için biz kış aylarını tavsiye ediyoruz. Terleme saç hücrelerinin gelişimini olumsuz yönde etkileyebiliyor ve enjekte edilen tuz losyonu akıntıya yol açtığı için terle birlikte rahatsız edici olabiliyor. Şuanda çalıştığım yer elbette önceki çalıştığım Alman şirketi gibi uluslararası bir şirket değil. Daha ufak çaplı ve çalışan sayısı kısıtlı olduğu için müşteri bulma, bilgilendirme, yönlendirme, tedavi öncesi ve sonrası neredeyse bütün süreçte oluyorum. Hatta tedavi esnasında genelde müşteriye eşlik edip sakinleşmesini sağlamak zorunda da kalabiliyorum. Çünkü bizde saç ekimi “greft” (saç kökü) olarak hesaplanıyor ve saatlerce sürdüğü için müşteriler tedirgin

olabiliyorlar. Kolay değil yabancı bir ülkeden geliyorlar. Bildikleri dilde birisinin olması onları her zaman sakinleştiriyor, güven veriyor. Bu kadar görevi, işi neden yaptığımı soracaksınız elbette. Ben sabit maaşıma ek olarak prim sistemiyle çalışıyorum ve müşteri sayım arttıkça kazancım da direkt etkileniyor. Yani anlayacağınız mutlu müşteri mutlu şirket mutlu çalışan denklemi. Bunun için her iki tarafı da mutlu ve tatmin etmenin bir yolunu bulmak kolay olmuyor. Cerrahimizin işini karışmak benim haddim değil uzmanlığım da değil, yani bu durumda elimden geldiği kadar şeffaf davranırım ve söyleneni müşteriye iletirim. Bunu yaparken ama bir dediğimizin diğeriyle de tutması önemli. Şöyle düşünün 3000 kilometre uzaklıktan geliyorsunuz ve karşınızdaki kişi sürekli söylediklerinde tutarsız davranıyor. Bu hem kurumumuzun adını lekeler hem de müşterimizin güvenini kaybettiğimiz için gelmemesine yol açar, açıyor da.

6. Rutin iş gününüz esnasında üstlendiğiniz roller çevirmen kimliğinize olumlu ya da olumsuz yönde etki etmekte midir?

Müşteriler beni genelde çevirmen olarak görmüyorlar. Güvindikleri bir dost, uzman, yönetici veya kimi zaman mucizeler yaratan bir sihirbaz olarak görüyorlar. Yıllardır hayalini kurdukları gür saçları uygun fiyata ve profesyonel bir hizmetle sahip olabiliyorlar. Elbette bu süreçte binlerce kilometre uzaklıktan bize güven duymalarını sağlamak benim başlıca görevim oluyor. Pozisyonumdan dolayı güvenilir bir kişi profiline sahip olmak zorundayım ve bu durumda elbette çevirmen kimliğim de olumlu bir şekilde etkileniyor. Konuya bu kadar hâkim, bunca bilgiye sahip bir kişinin yaptığı çeviriden müşterilerimizin şüphe duyduğunu hiç görmedim.

7. Çeviri yaparken herhangi bir zorluklarla karşılaşır musunuz? Evet ise, çalıştığınız kuruluş tarafından yaşadığınız zorluklara yönelik herhangi bir destek alıyor musunuz?

Aslında çeviri demek ne kadar doğru olur onu bilmiyorum çünkü önceden de belirtmiştim. Güven bizim sektörde önemli bir yere sahip ve müşterilerin güvenebilmesi için bazen Türkiye’den olduğumu söylemiyorum ve Almanca lakabımı kullanıyorum. Almanya’da yetiştiğim için Almancamdan herhangi bir şüphe duymuyorlar ve telefonda her soruyu sorabiliyorlar. Bu yüzden çoğu zaman kendimi çevirmen olarak değil Türkçe ve Almanca bilen bir yönetici olarak tanıtıyorum. Patronum da bu konuda bana güveniyor ve müşterilerin güvenini sarsmadığım sürece problem görmüyor.

8. Çalıştığınızı kurum veya kuruluş tarafından bir sağlık çevirmeni olarak algılandığınızı düşünüyor musunuz?

Evet, ilk aylarda özellikle yabancı dilimden dolayı çevirmen olarak algılandığımı düşünüyorum. Ancak yıllar içerisinde kendimi geliştirdim ve sadece çeviri yapan bir çevirmenden şirket yönetimine kadar karmaşık görevleri başarıyla sırtlandım. Görev ve sorumluluklarım arttıkça elbette maşıma da yansımaları oldu ve sonuç olarak zaten başarılı saç ekim vakalarında prim de aldığımdan bahsetmiştim.

H1

1. Sağlık alanında çevirmen olmaya nasıl karar verdiniz (aile, eğitim) ve bu işi yapma sebebiniz, motivasyonunuz nedir?

Babam Türkiye ile ticaret yaptığı için sürekli Hollanda ve Türkiye arasında gidip geliyorduk yaz tatillerinde. Sonra bir müşterimizin vasıtasıyla Antalya'dan bir yazlık ev almaya karar verdik ve böylece Türkiye'ye daha sık gidip gelmeye başladık. İlk olarak Türkiye'ye 1999 yılında 7 yaşındayken geldim. O dönemlerde turizm hiç gelişmemişti ve fazla turistte yoktu buralarda. Açıkçası Antalya'da bana biraz sıkıcı gelmişti ancak biz Türkiye'yi ülke olarak sevdik. Havası güzel insanları güzel sıcakkanlı gelmişti bize. Bu yüzden düzenli olarak senede 2 defa Türkiye'ye tatile gelmeye başladık. Hollanda'da kuzenim öldü ve aynı yıl içerisinde annem ve babam ayrıldı. Bu sırada kafamı toparlamak için 2009'da 6 aylığına Türkiye'ye Antalya'ya gittim ancak orada yaklaşık olarak 3 yıl bir emlakçıda sekreter olarak çalıştım. O sıralarda Türkçem çok zayıftı ve patronumla aram kötü olduğu için 3 yıl sonra işten ayrıldım. Hollanda'da o dönemlerde ekonomik kriz vardı ve bu yüzden geri de dönmek istemedim. Ev kirası ödemiyordum ancak yine de para kazanmam gerekiyordu. Yabancı dil bildiğim için bir arkadaşımın yönlendirmesiyle şu anki işimi buldum. Çocukluğumdan beri severek ziyaret ediyordum Antalya'yı ve burada mutlu olduğum için çok fazla iş ayrımı yapmadım. Öncelikli amacım burada yaşayabilecek kadar Para kazanmaktı.

2. Şu anki işinize alınırken ne tür bir işe alım sürecinden geçtiniz ve bu mesleği kaç yıldır yapmaktasınız?

Emlakçıda çalışırken Türkçem de gelişti ve çalışma izni de almıştım. Şuanda çalıştığım hastanede bir arkadaş doğum iznine çıkmıştı ve o arkadaşın özel referansı ile işe alındım. Mülakatta nereden geldiğimi, hangi dilleri bildiğimi ve neden bu işi yapmak istediğim gibi genel sorular sordular. İşe alınırken bana yabancı hastalardan sorumlu olacağım denildi ve sadece genel bilgi verildi. Bana referans olan arkadaş biraz

anlatmıştı ama şuanda yaptığım iş ile verdikleri bilgi arasında çok fazla fark vardı. Zamanla öğrendim ve şimdi aşağı yukarı 2 yıldır bu işi yapıyorum.

3. Hangi dillerde çeviri yapıyorsunuz ve hâkim olduğunuz dillere yönelik herhangi bir sertifikaya sahip misiniz?

Felemenkçe, Türkçe ve İngilizce çeviri yapıyorum. Hollanda'da büyüdüm ve Felemenkçe zaten ana dilim. Türkçeyi burada yaşayarak ve çalışarak öğrendim. Önceki işimde, emlakçıda sadece yabancı müşteri gelmiyordu ve sadece Türkçe bilen müşterilerde çok zorlanıyordum. Ama çalıştıkça ve tecrübe kazandıkça Türkçemi geliştirdim. İngilizceyi zaten Hollanda'da okurken zorunlu olduğu için öğrenmiştim ancak sertifika almadım. Türkçe için de bir sertifikam yok.

4. Sağlık çevirmenliği alanında herhangi bir kurum içi veya kurum dışı eğitim aldınız mı?

Hollanda'da hayvan otelciliği alanında okulumu bitirdikten sonra diplomamı aldım. Çevirmen olmaya iş bulduğum için karar verdim ve herhangi bir eğitim almadım. Felemenkçem ve İngilizcem iyi ve burası çok turistin geldiği bir şehirdir. Dil bilen genelde aranıyor. Ama sağlık veya sağlık çevirmenliği hakkında bana hiçbir eğitim verilmedi. Deneme yanılma yoluyla doğrudan suya atıldım. Bu yüzden ilk haftalarda çok fazla zorlandım. Buradaki tecrübeli arkadaşlar bana çok yardım etti ve işi öğretiler.

5. Sezon içi ve sezon dışı dönemde rutin iş gününüz esnasında hangi görevleri, rolleri yerine getirmektesiniz? Lütfen örnek veriniz.

Rutin olarak sabah, öğlen ve gece vardiyalarında çalışıyoruz ve özellikle sezonda sabah vardiyası 08:30-18:00 saatlerinde yoğun geçiyor. Yoğunluk durumuna göre ayrıca ek mesailerimiz de oluyor. Öğlen vardiyasında daha az çalıştığımız için geri kalan zamanda 17:00 ile 24:00 arasında telefon nöbetimiz oluyor. Yani hastanede ihtiyaç olduğunda bu saatlerde telefonla aranabiliyoruz, gerektiğinde hastaneye geliyoruz. En az yoğun geçen gece vardiyası 24:00-08:30 arasında devam ediyor ve bütün gece bizden 1 kişi oluyor. Bu saydığım vardiyalarda sadece çevirmen olarak çalışmıyoruz. Biz hasta iletişim ve yabancı sigorta biriminde yabancı hastanın bütün iletişim ihtiyacını karşılıyoruz. Hastayı karşılıyoruz ve hasta kayıt formunu doldurtuyoruz. Sigorta bilgilerini alıyoruz ve eğer akut bir tedavi olacaksa eğer özel bir hastane olduğumuzu ve ortalama bir fiyat çıkarıyoruz. Eğer yabancı hasta ya da hasta yakınları

şartları kabul ederse ve formu imzalarsa tedavi yapılıyor. Paket programla gelen gruplarda bilgilendirmeyi genelde maille önceden yapıyoruz. Gelen yabancı hastaları yoğunluğa göre bazen biz de havalimanında karşıyoruz. Ama yazın çok yoğun günlerde İngilizce bilen şoför gönderiyoruz. Kışın turist sayısı düşüyor ve bizim işimiz de hafifliyor. Bu yüzden kışın biraz daha çağrı merkezi gibi daha çok telefonla hasta takibi yapıp sigorta şirketlerini arıyoruz ve ödemelerin kontrolünü yapıyoruz.

6. Rutin iş gününüz esnasında üstlendiğiniz roller çevirmen kimliğinize olumlu ya da olumsuz yönde etki etmekte midir?

Biz çalıştığımız birimde diğer çalışanlardan farklı ayrı bir kıyafet giymek zorundayız. Kıyafetimiz gören yabancı hastalar her konuda onlara yardımcı olmaya çalıştığımızı biliyorlar. Evet, biliyorlar ama genelde bizi hemşire veya doktor sanıyorlar. Bizim hastanede hemşirelerin çoğu yabancı dil bilmiyor. Az da olsa düşük seviyede İngilizce bilenler var. Bu durumda yabancı hastayla biz daha fazla görüşmek zorunda kalıyoruz. Sezonda çok yoğun çalıştığımız için bazen her işe yetişemiyoruz ve özellikle doktor raporlarının yazılı çevirisi aksayabiliyor. İyileşen hastalar bize çok güveniyorlar ve tedavi bittiğinde teşekkür edip hatta hediyeler alıyorlar. Bu durum yaptığımız işi olumlu etkiliyor elbette.

7. Çeviri yaparken herhangi bir zorluklarla karşılaşır musunuz? Evet ise, çalıştığınız kuruluş tarafından yaşadığınız zorluklara yönelik herhangi bir destek alıyor musunuz?

Hayır, artık bu alanda tecrübeli olduğum için çeviri yapmakta zorlanmıyorum. İsterseniz yaptığımız rapor çevirilerinden örnek verebilirim. Doktor genelde reçeteyi el yazısıyla yazıyor ve çeviriden çok doktorun el yazısını anlamak ve 2-3 kelimelik şifreleri, kısaltmaları yorumlamak zorlayıcı olabiliyor. Metni anladıktan sonra çeviriyi kısa sürede genelde halledebiliyorum.

8. Çalıştığınızı kurum veya kuruluş tarafından bir sağlık çevirmeni olarak algılandığınızı düşünüyor musunuz?

Yabancı hastaların bizden beklentisi çok fazla oluyor, bize çok fazla güveniyorlar. Bence aynı durum burası (hastane) için de geçerli. Bizi çevirmenden daha fazla joker gibi “Zorgeloos paket” (üzmeyen paket program) gibi görüyorlar. Ciddi ameliyatlarda genelde çeviri bürolarını arıyoruz ve oradan gelen tercümanlar daha iyi ücret alıyor ve sadece işlerini yapıp gidiyorlar. Biz hastanenin çalışanı olduğumuz için

sorumluluğumuz ve görevlerimiz çok fazla ve özellikle sezonda çok yoğun çalışıyoruz.

H2

1. Sağlık alanında çevirmen olmaya nasıl karar verdiniz (aile, eğitim) ve bu işi yapma sebebiniz, motivasyonunuz nedir?

Ben Türkiye’de doğdum am küçük yaşta ailemle Almanya’ya taşındık. Orda büyüdüm ve okudum. Almancayı da aslında orda öğrendim. Babam, ben ortaokula gittiğim zamanda Türkiye’ye temelli dönmeye karar verdi ve ailece Karadeniz’e temelli döndük. Yaşım küçüktü bu yüzden ailem nereye ben oraya. Böyle Türkiye Almanya git gel yaptık. Döndüğümüzde Türkçem iyi değildi ve Türkiye’deki eğitim sistemi Almanya’dan çok farklı. Bu yüzden okulda çok zorlandım ve uyum sağlayamadığım için bu durum bütün eğitim hayatımı etkiledi. Liseyi memlekette, Karadeniz’de bitirdim ve sonra Üniversite okumadım. Karadeniz’de Almancayla çok fazla iş bulamadım. Sonra yakınlarda bir şirkette sekreter olarak çalışmaya başladım ve 1 yıl kadar orda çalıştım. Babam emekle olduktan sonra memlekette kalmak istemediği için ailece Antalya’ya taşınmaya karar verdik. Antalya Karadeniz gibi değil, buraya çok fazla turist ve özellikle Almanya’dan turist geliyordu. Sekreterlik işimden sonra burada Almancamla bir iş bulabileceğimi biliyordum. Kalifiye eleman ihtiyacı var ve yeterli düzeyde yabancı dil eğitimi almış Antalya’nın yerlisi yok. Ama buna rağmen maaşlarımız çok düşük, mesailerle birlikte ortalama 3500 TL alıyoruz (o dönemde asgari ücret 2324 TL). Açık konuşmak gerekirse iş çok stresli ve çok yoğun geçiyor. Diledikleri gün beni kapı dışarı edebilirler, garantim de yok. Aklım olsa hayatta çalışmam ancak herhangi bir alternatifim yok. Çalışmak zorundayım.

2. Şu anki işinize alınırken ne tür bir işe alım sürecinden geçtiniz ve bu mesleği kaç yıldır yapmaktasınız?

Bu hastane 2013’te kuruldu ve bizim çalıştığımız departman da zaten kurulalı çok fazla olmadı. Antalya’nın yerlisinin yabancı dili iyi bilmediğini zaten önceden de söylemiştim. Hastanede çalışan hemşire bir arkadaşımın referansı ile işe alındım ve aşağı yukarı 6 yıldır da çalışıyorum. Ben bu işe alınırken sağlık sektöründe hiç tecrübem yoktu ve Almancamı da kimse ölçmedi. Ya Almanya’dan geliyor olmam ya da referansım herhalde etkili oldu.

3. Hangi dillerde çeviri yapıyorsunuz ve hâkim olduğunuz dillere yönelik herhangi bir sertifikaya sahip misiniz?

Almanca, Türkçe ve İngilizcede çeviri yapıyorum. Aslında ben 1984'ten beri Türkiye'de yaşıyorum ve bayadır Almanca konuşmadığım için Almancayı unutmuştum. Ama Antalya'da tekrardan öğrenmeye başladım. Buraya gelen Alman turistlerle ve Almanca akrabalarımınla Almanca konuşarak geliştirdim ama sertifikam yok, istenmedi de. Şuanda sadece Almancadan sorumlu değilim aynı zamanda az İngilizce bilmeme rağmen mecbur kalınca yardım ediyorum. Hatta hiç Rusça bilmiyorum ama bazen acil olmayan rutin tedavilerde yoğunluktan dolayı veya personel sıkıntısından dolayı Rus turistlere de yardımcı olmaya çalışıyorum. Doğru mu? Hayır, tabi ki de doğru değil ama biz özel bir hastanede çalışıyoruz ve maddi imkanlar bazen kısıtlı olabiliyor.

4. Sağlık çevirmenliği alanında herhangi bir kurum içi veya kurum dışı eğitim aldınız mı?

Bizim departman (hasta iletişim ve yabancı sigorta birimi) yeni kurulduğu için işi zamanla çalışarak öğrendim. Almancada biz buna "sich einarbeiten" (çalışarak işi öğrenmek, işe alışmak) diyoruz fakat çalışmaya başlamadan önce kimse bana bir eğitim vermedi veya çalışırken de eğitimden geçmedik. Ben 6 yıldır çalıştığım için yeni gelenleri bildiklerimi öğretmeye çalışıyorum.

5. Sezon içi ve sezon dışı dönemde rutin iş gününüz esnasında hangi görevleri, rolleri yerine getirmeniz? Lütfen örnek veriniz.

Öncelikle bizde sadece sağlık turizmi yapılmıyor. Tatil yaparken hastalanan, yaralanan yani doktora ihtiyaç duyan turistler de hastanemize geliyor. Özellikle sezon dediğimiz yaz aylarında Antalya'ya Rusya ve Almanya'dan çok fazla turist geliyor. Gerçi Almanya'da daha çok yurt dışında yaşayan Almancılar geliyor. Onların da sigortası yabancı olduğu için biz ilgileniyoruz. Şimdi bizde rutin olarak gelen hasta 2 ye ayrılır. 1 bilinci kapalı olup acil tedaviye ihtiyaç duyanlar ve 2 bilinci açık olanlar. Zaten bilinci kapalıysa hastanın konuşacak durumu da yoktur, yani iletişim zaten kuramıyoruz. Öncelikle doktorlarımız müdahale ediyorlar ve bilinci açıldıktan sonra bizim işimiz başlıyor. Hasta, hasta kayıt formunu departmanımızda dolduruyor ve kayıttan sonra biz genel bir bilgilendirme yapıyoruz, özellikle sigorta ve ücret hakkında. O esnada hasta kayıt formundaki bilgileri Türkçeye çevirip sisteme giriyoruz. Ücretlendirmeyi söylemek zorundayız çünkü burası özel bir hastane ve yabancı hastalarımızın çoğu yurt dışından bu duruma alışkın değil. Ancak formu imzalayan ve şartlarımız kabul eden hastalara akut tedavi yapılıyor. Aksi

takdirde hizmet vermiyoruz. Kışın gelen hastalarda durum farklı ilerliyor. Zaten anlaşmalı olduğumuz acenteler bilgilendirmeyi yaptığı için ödeme önceden yapılıyor ve hastalar hazırlıklı geliyorlar. Böyle anlattığımda sigorta ve para işleriyle görevlerimizi gözünüzde çok büyütmeyin. Biz aynı zamanda doktorlarımız için çeviri yaparken asistanlık ta yapıyoruz. Onların zamanı az olduğu için biz hastalarla daha yoğun görüşüyoruz. Bu yüzden hastalara çeviri dışında örneğin ilaç kullanımı hakkında da bilgi verebiliyoruz. Bu duruma hastalar bizi genelde hemşire hatta bazen doktor bile sanıyorlar.

6. Rutin iş gününüz esnasında üstlendiğiniz roller çevirmen kimliğinize olumlu ya da olumsuz yönde etki etmekte midir?

Yani açıkçası olumlu yönünden çok olumsuz yönü daha fazla diyebilirim. Eskiden sekreterlik yaptığım için günlük yazışma işleri veya evrak işlerinde tecrübeliyim ama sadece bununla kalmıyor. Hastayı mutlu edebilmek için taksiye kadar eşlik ettiğimiz oluyor ya da bazen şoför ayarlayıp transferini de organize etmek zorunda kalıyoruz. Evet yaptığımız çevirilerin çoğu sözlü ama yazılı çeviri için de zamana ihtiyacımız oluyor. Ki örneğin rapor çevirileri genelde acil oluyor. Çevirip Meddata diye bir programa yüklememiz gerekiyor. Ancak bu şekilde yurt dışındaki sigorta şirketleri raporu kontrol edip ödemeyi onaylayabiliyorlar. Anlayacağınız hepsi birbiriyle bağlantılı ve çeviriden ziyade bu yoğunluk bizi yoruyor. Daha fazla çalışan olsa çevriyi daha rahat yapabiliriz ve bu kadar da yorulmayız.

7. Çeviri yaparken herhangi bir zorluklarla karşılaşır musunuz? Evet ise, çalıştığınız kuruluş tarafından yaşadığınız zorluklara yönelik herhangi bir destek alıyor musunuz?

Dediğim gibi iş yoğunluğumuz çok fazla. Yabancı hastanın ihtiyaçlarını a dan z ye biz karşılıyoruz. Bir doktor tedavi ediyor gerisini biz yapıyoruz. Bu durumda tabi ki de çeviri yapmak kolay değil. Molalarımız bile yoğunluğa göre değişiyor, yani rutin bir sistemimiz yok. Departmanımızda 4 kişiyiz ve herkes birbirine yardım ediyor ama turistlerin bütün dertleriyle ilgilendiğimiz için ne görevimiz belli ne de yerimiz. Asıl tercümanlar zaten iş ciddiye bindiğinde, yani riskli tedavilerde çeviri bürolarından çağırıyorlar. Onlar bizim gibi risk almıyorlar, bir köşede durup ne deniyorsa onu çevirip gidiyorlar.

8. Çalıştığınızı kurum veya kuruluş tarafından bir sağlık çevirmeni olarak algılandığınızı düşünüyor musunuz?

Sağlık çevirmeni olsaydık eğer çeviri bürolarından biz olmamıza rağmen

yeminli çevirmen çağırmazlardı. Çevirmenden çok her işe koşturan bir asistan, sigortacı gibi yabancı dil bilen personel gibi hissediyorum.

H3

1. Sağlık alanında çevirmen olmaya nasıl karar verdiniz (aile, eğitim) ve bu işi yapma sebebiniz, motivasyonunuz nedir?

Ben Moldovyalıyım ve 18 yıldır Türkiye’de yaşıyorum. Türkiye’de yaşamadan önce hep tatillerde Antalya’ya gelirdim ve buranın havasını, denizini çok severdim. Türkiye’de insanlar çok cana yakın. Tatilde Türk erkek arkadaşım oldu ve evlendikten sonra Türkiye’ye taşındım. Önce otellerde resepsiyonda çalıştım ama fazla para kazanmadım ve çıktım. Burada da işimiz turistlerle ama para TL ödeniyor ve az ödeniyor. Nöbet de var onun için çocuklarımı da çok göremiyorum. Ama mesailerle daha fazla para alıyorum ve çocuklarım için çalışıyorum.

2. Şu anki işinize alınırken ne tür bir işe alım sürecinden geçtiniz ve bu mesleği kaç yıldır yapmaktasınız?

İnternette Rusça bilen eleman aranıyor diye bir ilan gördüm ve başvurdum. Rusça bilen birisi bana nerden geldiğimi, neden çalışmak istediğimi gibi sorular sordu ben de cevapladım. Şimdi bu hastanede 5 yıldır Rusça çevirmenlik yapıyorum. Antalya’da çok fazla Rus turist var ve Rusça bilen hep çok aranıyor.

3. Hangi dillerde çeviri yapıyorsunuz ve hâkim olduğunuz dillere yönelik herhangi bir sertifikaya sahip misiniz?

Rusça, Türkçe ve az İngilizce çeviri yapıyorum. Kocam az Rusça az İngilizce biliyordu ama ben o zaman Türkçe hiç bilmiyordum. Evlendikten sonra Antalya’da yaşadıkça kocam bana Türkçe öğretti. Türk arkadaşlarım oldu ve Türkçe dizi çok izledim. Burada okula gitmedim ya da Türkçe kursuna gitmedim. Rusça zaten biliyordum ama Türkçe yavaş yavaş kocamla öğrendim sonra çok kolay iş buldum. Kimse Türkçe için sertifika sormadı, Rusça da zaten native (yerli) olduğum için kimse diploma veya sertifika istemedi.

4. Sağlık çevirmenliği alanında herhangi bir kurum içi veya kurum dışı eğitim aldınız mı?

İş ilk başladığımda H2 bana çok yardım etti. Önce sigorta işlerinde kullandığımız bilgisayar programlarını anlattı. Meddata diye bir programı öğrendim ve sonra rutin işleri öğrenmeye başladım. İşleri ilk başta bilmediğim için biraz zor oldu ama alıştım ve tecrübem çoğaldıkça daha çok çeviriye bakmaya başladım. Biz hasta iletişim ve yabancı sigorta biriminde tecrübeliyiz. Çünkü Yazılı, sözlü çok çeviri yapıyoruz. Bazen sağlık raporunda sorun olabiliyor. Biz doktora sormadan tecrübemizle sorunu çözebiliyoruz, çünkü rutin hep aynı raporları çeviriyoruz. Bence en iyi eğitim tecrübe.

5. Sezon içi ve sezon dışı dönemde rutin iş gününüz esnasında hangi görevleri, rolleri yerine getirmektesiniz? Lütfen örnek veriniz.

Bizde sabah, öğlen ya da akşam işe geliyorsunuz. Önce departmana gidip yeni hasta var mı diye kontrol ediyoruz. Ya da bazen havalimanından grup alınacaksa sabah servis evden alıyor ve birlikte havalimanına gidiyoruz. Hastanede doktorlar bizi çağırdıkça biz sözlü çeviri yapıyoruz, yoksa sigorta veya başka işler yapıyoruz. Yabancı dile göre doktor bizi çağırıyor ve birlikte hastanın yanına gidiyoruz. Doktor bazen İngilizce hello (merhaba) veya how are you (nasılsın) gibi kısa kısa cümleler kuruyor ama genelde biz hastayı bilgilendiriyoruz. Tedaviye göre zaten ne iş yapıldığını biliyoruz onun için doktora bazen asistanlık ta yapıyoruz. Örneğin dün 4-5 yaşında bir çocuk babasıyla geldi kulağı ağrıyordu ve kulağını yıkadık. Ben çocuğu sakinleştirdim ve kafasını tuttum. Doktorun istediği aletleri verdim ve sonra çocuğun babasına bilgi verdim. Kulak ağrısı rutin bir şikâyet hep denizde yüzerken kum kaçıyor. Ama genelde çocuklar derdini söylemekten korkuyor ya da çekiniyor. Çocuk hasta olunca bazen anne babasına söylemek istemediğini bize söylemesi için sürekli soru soruyorum. Utanmıyorlar o zaman ve bize güveniyorlar. Böyle olunca doktor rutin işini daha rahat yapıyor ama zamanı az bu yüzden işi uzayınca bitirip hemen gidiyor. Gerisini biz yapıyoruz: ilaç, tedavi bilgisi, sigorta, evrak işleri...

6. Rutin iş gününüz esnasında üstlendiğiniz roller çevirmen kimliğinize olumlu ya da olumsuz yönde etki etmekte midir?

Bizde örneğin Fransızca bilen tercüman yok. Acil durumda çeviri bürosundan tercüman çağırıyoruz ve o tercümanlar genelde hayalet, robot gibiler. Sadece doktorun dediklerini çeviriyorlar. Hastadan uzak duruyorlar ve bizim gibi ekstra bilgi vermiyorlar. Hastalar bize daha çok güveniyorlar, çünkü her zaman bizi görüyorlar. Biz onları mutlu ve sağlıklı yapıyoruz.

7. Çeviri yaparken herhangi bir zorluklarla karşılaşılıyor musunuz? Evet ise, çalıştığınız kurum veya kuruluş tarafından yaşadığınız zorluklara yönelik herhangi bir destek alıyor musunuz?

Bizde sırayla herkes gece çalışıyor. Bizde gece vardiyasında 1 kişi çalışıyor ve bütün dilleri bilmiyoruz. Onun için anlaşmak zor oluyor. Ama hastayı anlamadığımızda acil olduğunda telefon nöbetinde olan arkadaşlarımızı arıyoruz. Ama geceleri genelde az iş oluyor ve yeni hasta gelmiyor onun için genelde back office (idari işler) çalışıyoruz. Daha çok tercüman olsa daha az nöbet olur ve biz daha çok mutlu oluruz.

8. Çalıştığınızı kurum veya kuruluş tarafından bir sağlık çevirmeni olarak algılandığınızı düşünüyor musunuz?

Evet tabi ki. Çok Rus turist geliyor ve ben olmasam doktorlar onlara yardım edemez. Bunu hastanede biliyor ama bize çevirmen gibi davranmıyor. Sezonda işimiz çok çok yükseliyor ama paramız yükselmiyor. Rusça zor bir dil ve herkes bu işi yapamaz.

H4

1. Sağlık alanında çevirmen olmaya nasıl karar verdiniz (aile, eğitim) ve bu işi yapma sebebiniz, motivasyonunuz nedir?

Ben Finlandiya’da doğdum ve büyüdüm. Orada eğitim gördüm ve üniversitede okudum. Finlandiya’da İngilizce çok yaygın olduğu için hem Fince hem de iyi seviyede İngilizce biliyorum. Türk bir aileden geliyorum ve bundan dolayı Türkçeyi de hiç ihmal etmedim ve düzenli olarak memleketi ziyaret ettim. Bir gün Antalya’da tatildayken şimdiki eşime âşık oldum ve Finlandiya’ya dönmedim. Kendisiyle evlendim ve Antalya’da bir aile kurdum. En büyük avantajım bildiğim dillerdi ve bunu kullanmak beni mutlu ediyor. İnsanlara yardım ettiğim için işimi severek yapıyorum.

2. Şu anki işinize alınırken ne tür bir işe alım sürecinden geçtiniz ve bu mesleği kaç yıldır yapmaktasınız?

Fince çok yaygın bir dil olmadığı için zaman zaman çevirmenlik yaptım fakat burada sektör farklı işliyor. Part-time çeviriler değil de daha düzenli, sigortalı bir iş arıyordum. Ve kendimi 5 buçuk yıldır çalıştığım bu hastanede buldum. Bir hastanede Fince bilen birisini aradıklarını duyduğumda şaşırmıştım ancak mülakatta sebebini öğrendim. Özellikle

kışın Finlandiya'dan tedavi olmak için gruplar geliyordu hastanemize ve iletişimi sağlayacak bir kişiye ihtiyaçları vardı. İşe alındığımda çok mutlu oldum.

3. Hangi dillerde çeviri yapıyorsunuz ve hâkim olduğunuz dillere yönelik herhangi bir sertifikaya sahip misiniz?

Fince, İngilizce ve Türkçe. Bu dillerde çeviri yapıyorum ve İngilizce için okuldan bir sertifikam var. Öncesinde de sağlık sektöründe çalışmışım. Bu yüzden az da olsa tecrübem vardı. Çoğu rutin işleri, teknik terimleri, hasta doktor ilişkisinin nasıl yürüdüğünü biliyordum. Kısa sürede buradaki işi öğrendim ve kendimi geliştirdim.

4. Sağlık çevirmenliği alanında herhangi bir kurum içi veya kurum dışı eğitim aldınız mı?

Hayır almadım. Çeviriyle ilgili bildiğim kadarıyla eğitim alan içimizde kimse yok.

5. Sezon içi ve sezon dışı dönemde rutin iş gününüz esnasında hangi görevleri, rolleri yerine getirmeniz? Lütfen örnek veriniz.

Bilinci açık olan yabancı hastalarla ilk olarak bir iletişim kuruyoruz. Fakat bilinci kapalı olan ve akut bir sağlık sorunuyla gelenler de oluyor. Bu durumda doktor hastanın refakatçısına hastanın kan grubunu, hastalık geçmişi, alerji veya kronik problemlerini soruyor ve biz de sözlü olarak çeviriyoruz. Tedaviden sonra doktor sağlık raporunu yazıp bize veriyor ve biz hem hasta hem de sigorta şirketi için çeviriyoruz ve sisteme yüklüyoruz. Her vakayı bilmek zorunda da değiliz. Bizim birimin raporlara doğrudan erişimi olduğu için ihtiyaç duyduğumuzda Meddata'ya girip çeviriyi yapıyoruz. Sonra raporu doktorun onaylaması gerekiyor. Sigorta şirketleri de genelde Türkçe bilmediği için biz şirketlerle görüşüyoruz ve ödeme onayı talep ediyoruz. Onay geldikten sonra maliye departmanını bilgilendirip hastanın çıkış işlemlerini yapıp hastaneden uğurluyoruz. Fakat akut olan hastalarda sigorta şirketleri bazen karşılamadığı için ödemeyi nakit veya kredi kartıyla da isteyebiliyoruz. Ödenmediğinde hastayı misafir ediyoruz ve gerekirse konsoloslukunu bilgilendiriyoruz. Prensipte sigorta şirketinden onayın gelmesini beklememiz gerekiyor fakat kimi zaman acil müdahaleler gerekiyor. Bu durumda örneğin iç kanama tehlikesi olan bir yabancı hastayı tedavi etmeden bekleme odasında elbette bekletmiyoruz. Biz sadece hastaların bir sürprizle karşılaşmalarını istemiyoruz ve bu yüzden özel bir hastane olduğumuzu önceden söylüyoruz. Fakat kışın gelen sağlık turistlerinde bu durum

elbette söz konusu olmuyor. Bu hastalarla aylar öncesinde her şey planlanıyor ve süreç sistemli ilerliyor. Hasta memnuniyetini sağlamak için bu süreçte çiçekle karşılama, küçük turistik turlarda eşlik etme veya yemeklerde eşlik etme gibi görevlerimiz olabiliyor.

6. Rutin iş gününüz esnasında üstlendiğiniz roller çevirmen kimliğinize olumlu ya da olumsuz yönde etki etmekte midir?

Ben öğretmenlik mesleğinden örnek vermek istiyorum. Memurların yaptığı idare işleri, hademelerin sorumlu olduğu temizlik işleri veya bir müdürün sorumluluğunda olan yönetim, organizasyon işlerini hayal edin. Ve bütün bu işleri öğretmenin yaptığını... Sizce öğretmenlik yapmak için ne kadar vakti kalır?

7. Çeviri yaparken herhangi bir zorluklarla karşılaşılıyor musunuz? Evet ise, çalıştığınız kurum veya kuruluş tarafından yaşadığınız zorluklara yönelik herhangi bir destek alıyor musunuz?

İşimi severek yaptığımı söylemiştim fakat yine de 6. Soruda söylediğimi tekrarlamak istiyorum. Çevirmen olarak çalışabilmemiz için bizim de iş yükümüzün hafiflemesi gerekir. Kısa sürede yaptığımız çeviride küçük bir hata hastanın hayatını değiştirebilir, hatta öldürebilir. Bu yüzden bizi daha fazla desteklemeleri gerekiyor.

8. Çalıştığınızı kurum veya kuruluş tarafından bir sağlık çevirmeni olarak algılandığınızı düşünüyor musunuz?

Yaptığımız işi sezonluk olarak değerlendirdiklerini düşünüyorum. Sezon geldiğinde çevirmen, bittiğinde ise daha çok sigortacı olarak çalışıyoruz. Galiba bizden en yüksek verimi almak için böyle bir strateji izliyorlar.

EK 4. Sağlık Çalışanına Yönelik Görüşme Formu Cevapları

D1

1. Uzmanlık alanınız nedir ve kaç yıldır bu kurum veya kuruluştaki görev yapmaktasınız?

Göz hastalıkları uzmanıyım ve yaklaşık 15 yıldır yediden yetmişe yabancı ve aynı zamanda yerli hastaları tedavi ediyorum.

2. Hangi yabancı dilleri biliyorsunuz ve bildiğiniz dillerin seviyeleri nelerdir?

Burası uluslararası bir göz hastanesi olduğu için alanımızdaki güncel tıbbi ve akademik gelişmeleri yakından takip ediyoruz. Malum birçok yayın yabancı dilde gerçekleşiyor ve aylık yurt dışı eğitimlerimiz olduğu için İngilizce burada şart. İkinci bir yabancı dil bilen uzman doktor sayımızda da çok fazla. Az da olsa Almanya'dan gelen doktorlarımız da hastanemizde çalışıyorlar. Bu yüzden müdahale esnasında genelde dil problemi yaşamıyoruz.

3. Bir sağlık çevirmeninden genel olarak beklentiniz nedir? Hangi görevleri ve sorumlulukları üstlenmelidir?

Çok fazla genç arkadaşımız farklı dillerde canla başla çalışıyorlar. Fakat bu durumu daha iyi anlayabilmeniz için hastanemizin genel işleyişi hakkında bilgi edinmeniz faydalı olacaktır. Hastalarımız ülkemize gelmeden önce yurt dışındaki muayene merkezlerimize gidip bilgi alabiliyorlar. Tanısı konan hasta tedavi hakkında da detaylı bilgi alıyor ve gerekli bütün planlamalar yapıldıktan sonra hastanemizde tedavi ediliyor. Anlayacağınız yabancı hastalarımız hazırlıklı geliyorlar ve herhangi bir sürprizle karşılaşmıyorlar. Hasta Türkiye'ye ayak bastığı andan itibaren çevirmen arkadaşlarımızın da görevi başlıyor. Ülkemizde en iyi şekilde misafir edip tedaviye hazırlanıp tek başına gelen hastalara refakat ediyorlar. Tedavi esnasında çevirmenlerin bulunması bizim için ayrıca önemli çünkü bizim için rutin olan tedavilerde hastanın sakinleşmesini sağlıyorlar. Malum göz tedavisi olduğu için bir nevi ikinci gözleri çevirmenlerimiz oluyor. Bu yüzden hastalarımız misafir ettiğimiz bütün 4-5 günlük proses boyunca çevirmen arkadaşlarımız oluyor.

4. Hasta-Hekim-Çevirmen üçlü iletişim esnasında çevirmenin varlığı iletişimi olumlu ya da olumsuz yönde etkilemekte midir?

Çalıştığım bunca yıl boyunca hiçbir bir olumsuzlukla karşılaşmadım.

5. Yabancı bir hastayla iletişim sorunu yaşadığınızda ve sağlık çevirmeninin bulunmaması durumunda iletişimi nasıl sağlamaktasınız?

İngilizce artık uluslararası bir lisan olduğu için İngilizce bilmeyen hastalarımızla nadiren karşılaşıyoruz.

D2

1. Uzmanlık alanınız nedir ve kaç yıldır bu kurum veya kuruluşta görev yapmaktasınız?

20 yıldır Plastik rekonstrüktif ve estetik cerrah olarak sektörde hizmet veriyorum. Normalde farklı bir özel hastanede asli görevim lakin yurt dışından son zamanlarda Arap turistler çok fazla saç ekimi amacıyla İstanbul'a gelmekte ve talep oldukça anlaşmalı olduğum saç ekim merkezinde yabancı hastalara "foliküler ünite ekstraksiyonu" yöntemiyle nakil işlemi gerçekleştiriyorum.

2. Hangi yabancı dilleri biliyorsunuz ve bildiğiniz dillerin seviyeleri nelerdir?

Yabancı dil görevini tercümanımız üstleniyor.

3. Bir sağlık çevirmeninden genel olarak beklentiniz nedir? Hangi görevleri ve sorumlulukları üstlenmelidir?

Nakil işlemi uzun sürebiliyor. Ortalama olarak "greft" sayısına göre 8 saat. Bu sürenin 2, 2 buçuk saat kadarında mikromotor cihazıyla donör bölgeden "greftlerin" alınmasını ve sonrasında belirli bir süre boyunca ekim işlemi gerçekleştiriyorum. Akabinde sağlık çalışanlarından oluşan 2 kişilik ekibim ekim işleminin geri kalanını tamamlıyor. Ekibimdeki arkadaşlar İngilizce bildiği için dil sorunuyla genelde karşılaşmıyoruz. Fakat uzun soluklu bir iş olduğu için hasta anadilini bilen bir kişiyle daha sakin ve sabırlı oluyor. Ayrıca anadilinde televizyon veya müzik kanallarıyla kendini güvende hissediyor. Genelde bir mola bazen 2 mola veriyoruz ve o esnada bütün ihtiyaçlarını tercümanımız karşılıyor. Baş bölgesini lokal anesteziyle uyuşturduğumuz için hastamız tercüman eşliğinde mola yapıyor. Baş dönmesi, mide bulantısı gibi herhangi bir yan etki oluşması durumunda doğrudan tercümanımıza iletebiliyor ve bu durum tercümanın sorumluluk alanına giriyor.

4. Hasta-Hekim-Çevirmen üçlü iletişim esnasında çevirmenin varlığı iletişimi olumlu ya da olumsuz yönde etkilemekte midir?

Süreci yöneten ve ilk iletişimi sağlayan tercüman olduğu için aksine olumlu karşılıyor. Herhalde 2 yıldır aynı kişiyle birlikte çalışıyoruz ve tercüman rutin prosedür hakkında zaten haberdar. Bu prosedürü hastaya ne kadar yetkin bir şekilde aktarırsa işimizi daha rahat ilerliyor.

5. Yabancı bir hastayla iletişim sorunu yaşadığınızda ve sağlık çevirmeninin bulunmaması durumunda iletişimi nasıl sağlamaktasınız?

Tercüman arada bir girip girip çıkabiliyor. Sonuçta o da insan fakat müdahaleye başlamadan önce eğer yoksa nakil işlemini gerçekleştiriyoruz.

D3

1. Uzmanlık alanınız nedir ve kaç yıldır bu kurum veya kuruluştaki görev yapmaktasınız?

2013, yani kuruluştan beri hastanemizde başhekim olarak tıbbi ve idare işlerinde sorumlu kişi olarak görevliyim. Askeri kökenli olduğum için yıllar yıllar öncesinde askeri hastanelerde çalıştım. Bir noktadan sonra daha sıcak bir memlekette çalışmak daha cazip geldi ve epeydir de buradayım. Aynı zamanda yönetici olarak görev yapmak standart, rutin doktorluk mesleğimden farklı ancak bir o kadar da keyifli.

2. Hangi yabancı dilleri biliyorsunuz ve bildiğiniz dillerin seviyeleri nelerdir?

Tıp dili zaten evrensel bir dil olduğu için çok fazla yabancı dil ile çalışma gerekliliği oluşmadı. Özellikle askeri hastanelerde turistlere fazla rastlamazsın. Seyahat etmeyi severim ve gezdiğim ülkelerde İngilizce genelde kullandım. “Small talk” (sohbet) için yeterli ama ameliyat veya önemli tıbbi müdahalelerde elbette çevirmenlerimizden desek alıyoruz.

3. Bir sağlık çevirmeninden genel olarak beklentiniz nedir? Hangi görevleri ve sorumlulukları üstlenmelidir?

Doktorlarımız ve sağlık çalışanlarımız çok yoğun çalışıyorlar ve yüklerini hafifletmek çevirmenlerimize düşüyor. Zamanımız kısıtlı olduğu için ve personel sayısı, yıllık izinleri de göz önünde bulundurduğumuzda çevirmenlerimizin destek çıkmalarını istiyoruz. Özellikle gece vardiyalarında tecrübeli çevirmenlerimiz gerekeni yapıyorlar ve gözümüz arkada kalmıyor. Örneğin vizitelerde yabancı hasta olsun olmasın genelde bir çevirmeniz bizimle bulunuyor. Bu yüzden vakalara hâkim olmalarını ve rutin tıbbi müdahalelerde hemşirelerimiz gibi destekte bulunmalarını istiyoruz. Düzenli çalıştığımız çeviri bürolarından gelen arkadaşlar da aynı şekilde tecrübeli oldukları için süreç genelde hızla ilerliyor. Malum sağlık söz konusu ve kaybedecek fazla zamanımız olmuyor. Sürecin sorunsuz ilerleyebilmesi için yazdığımız raporların da aksamadan gerekli

birimlere ulaşması gerekiyor. Hastalarımızın sağlıklı ve mutlu bir şekilde hastanemizden taburcu edilmesi için çevirmenlerimize de iş düşüyor.

4. Hasta-Hekim-Çevirmen üçlü iletişim esnasında çevirmenin varlığı iletişimi olumlu ya da olumsuz yönde etkilemekte midir?

Onlar bize bizden onlara artık alıştık. Sadece hastanın geldiği kültür bizi bazen zorlayabiliyor. Bazı sağlık sorunlarında hasta utanabiliyor ve oda da aynı anda 3 kişinin bulunması hastayı rahatsız edebiliyor veya “anamnez” (hastalık öyküsü) esnasında bizden bazı bilgileri saklamalarına yol açabiliyor.

5. Yabancı bir hastayla iletişim sorunu yaşadığınızda ve sağlık çevirmeninin bulunmaması durumunda iletişimi nasıl sağlamaktasınız?

Gelişen teknolojiyle artık dil sorunu tarihe karıştı. Hastanın derdini her şekilde çözümleyebiliyoruz. Cerrahi müdahalelerde veya detaylı bilgiye ihtiyaç duyduğumuzda örneğin hastanın antibiyotik alerjisi gibi durumlarda telefonla çeviri yapan arkadaşlarımız destek çıkmak zorundadır. Ayrıca İngilizce bilen hemşirelerimiz veya yabancı doktorlarımız da var. Akut gelişen vakalarda ise genelde anlaşılabilir olduğumuz otellerde görev yapan doktorlarımız da müdahalede bulunuyorlar. Hastaya refakat edip bize gerekli bilgileri öncesinde iletiyorlar. Doğrudan kendi çevirmeniyle gelen hastalarımız da oluyor.