

Journal of Applied Tourism Research

2021, Vol. 2, No. 1, 87-90



ISSN: 2717-8951

Editöre Mektup/Letter*

REHBERLERİN TUR ESNASINDA KARŞILAŞTIKLARI SAĞLIK SORUNLARI

Hakan YAMAN¹

Rehberlik mesleği birçok alanda sorumluluk gerektirir. Size emanet edilen birçok şeyin yanında misafirlerinizle de ilgilenmeniz beklenir. Göstereceğiniz ilgi sabahın erken saatlerinde başlar ve akşamın geç saatlerine kadar sürer. Kendi misafirlerinize gösterdiğiniz ilgi ve alakayı, gezdirmekle yükümlü olduğunuz misafirlerinize de gösterirsiniz. Bu düstur ile yola çıkmanıza rağmen yine de her şey yolunda gitmeyebilir.

Birçok şey öngörülüp, eğitimlerde rehber adayları ya da rehberler işlerine hazırlanırlar. Bu eğitimlerde sağlık konusu ile ilgili genel bilgiler de verilmektedir. Rehberlerden beklenen çok mecbur durumda kalırlarsa tur sırasında olanaklar dahilinde ilk müdahaleyi yapmalarıdır. Temel yaşam desteği konusunda da (sertifikası geçerliyse) müdahale yapması beklenmektedir. Bundan ötesi rehber ve misafire zarar verebilir, rehber ancak yetkisi ve becerisi ölçüsünde müdahale etmelidir.

Ülkemizde turist hastalıkları görülmekle birlikte, genellikle yurtdışında gelen misafirler tedbirli olmaktadır. Aile hekimlerinin reçeteledikleri ilaçlarla gelmektedirler. Sorun yaşandığında bu ilaçlardan yararlanmaktadır. Ancak bu durumu aşan durumlarda sağlık kurumlarına müracaat etmeleri için yardım alınmalıdır.

Trafik kazaları eski dönemlere göre azalmıştır, ancak yine de bir araçlı trafik kazasının ya da yaya kazasının gerçekleşmesi durumunda, rehber şoförü ile birlikte hazır olmalıdır. Öncelikte araçta bulunan ilk yardım çantasının hazır ve yeterli olması gerekmektedir. İçinde bulunan malzemelerin son kullanım tarihleri geçmemiş olmamalıdır. Yeterince sargı ve bandaj malzemeleri bulunmalıdır. Bunun denetimi rehber tarafından yapılmalıdır.

Bazen ören yerlerinde grup ile gezerken, oldukça dinç görünen yaşlı misafirlerin kırılğan hale gelebilecekleri akıldan çıkarılmamalıdır. Bazen bilmediğiniz bir rotayı ilk kez dendiğinizde grubunuzda bulunan bu tip misafirlerinizin yaralanma riski altında olabilecekleri akılda tutulmalıdır. Yoksa bir çayı geçerken kaybettiği dengesi nedeniyle omuzunun kırılmasına şahit olabilirsiniz.

Bazen de sabahları, ortamın daha karanlık olduğu ortamda karşıladığınız yolcu, otel çıkışına gerilen bir zinciri görmeyip, takılıp düşebilir. Yolcuları her zaman kollamak ve göremedikleri yerler konusunda uyararak gerekmektedir.

Yıllar öncesi Antalya Rehberler Derneği'nin yapmış olduğu rehberlik eğitimleri vesilesiyle konuşmacı olarak davet edildiğim bir etkinlik sonrası uyguladığım rehberlerin sağlık ile ilgili görüşleri konusundaki anketi bugüne kadar değerlendirme fırsatım olmamıştı (2003 yılı). Ancak benzeri bir çalışmanın günümüze kadar yapılmamış olması nedeniyle, kıymetli bilgiler

* Letter articles do not go through the referee process / Editöre mektup türündeki makaleler hakem sürecinden geçmemektedir.

¹ ORCID: 0000-0001-6077-9851, Prof. Dr., hakanyam@yahoo.com

içermektedir. Bu çalışma güncellenmelidir. Ancak bu bulguların turistlerin kullandıkları dil, geldikleri ülke gibi konular dışında, günümüzde de geçerliliğini sürdürdüğü kanaatindeyim.

Dağıtılan ankete 66 rehber katılmıştır. Anketin yanıt oranı %73 olmuştur. Anketler büyük oranda tamama yakın doldurulmuştur, ancak katılımcıların yanıtlama tutumlarını etkilememek için kendilerine anketin doldurulması konusunda telkinde bulunulmamıştır. Anketin içeriği deneyimlerimiz doğrultusunda hazırlanmıştır ve 24 soru içermektedir. Elde edilen verilerin sürekli dağılım arz edenlerinde merkez dağılım ölçütleri kullanılırken, kesikli dağılım arz edenlerinde sıklık ölçütü kullanılmıştır.

Katılımcıların ortalama yaşları 36 (min-maks=21-60) yaş bulunmuştur. Elli ikisi (%80) erkek ve 13'ü (%20) kadındı. Rehberlikte yıl olarak deneyimleri ortalama 10 (min-maks=1-30) yıldır. Konuştukları diller Almanca (n=32; %49), İngilizce (n=16;%24) ve Fransızca (n=5; %8)'ydi. Diğer diller ise Rusça, Hollandaca, Japonca, Polonyaca ve Belçikacaydı. Çoğu aktif rehberlik yapıyordu (n=54; %86). Bir önceki yıl ağırladıkları misafirler arasında en çok Almanlar (n=33; %52), İngilizler (n=18;%28) ve Belçika'lılar (n=15; %23) bulunmakta idi.

Yarıya yakını (n=47; %71) rehberlik kurslarında turistlerin sağlık sorunları ile ilgili eğitim aldığını beyan etmiştir. Bu kurs neticesinde turistlerin sağlık sorunlarına kolayca müdahale etme konusunda kararsız oldukları anlaşılmıştır (ortanca=3; min-maks=1-5). Rehberlik kurslarında verilen turist sağlığı eğitimlerinin yeterliliği konusunda yine kararsız kalmışlardır (ortanca=3; min-maks=1-5). Tüm katılımcılar turist sağlığı konusunda ilk yardım eğitimi almışlardır (n=57; %100; 7 katılımcı yanıt vermemiştir). Buna ek olarak, katılımcılar tarafından sağlık eğitimlerinin şeker hastalığı, bilinç kaybı-bayılma, ilk yardım gibi konuları kapsamaları beklentisi dile getirilmiştir. Periyodik olarak turist sağlığı ile ilgili eğitim almak isteyen rehber sayısı çoğunlukta idi (n=51; %84, 5 katılımcı yanıt vermemiştir). Son üç ayda rehberlik yaparken turistlerde rastladıkları en sık üç hastalık baş dönmesi, soğuk algınlığı ve solunum sıkışması olmuştur. Diğer sorunlar ise bayılma, kalp hastalığı, kaza, ishal, şeker hastalığı komplikasyonları, güneş çarpması ve güneş yanığı olarak ifade edilmiştir. Bu sağlık sorunlarını gidermek için sağlık kurumu/sağlık görevlisine başvurulmuş, ilaç verilmiş, önerilerde bulunulmuş ya da ilk yardım uygulanmıştır.

Turistlerin sağlık sorunu için en sık başvurdukları sağlık kurumları ise özel hastane (n=45; %68), özel poliklinik (n=25; %) ve devlet hastanesi (n=23; %35) olmuştur. Başvurdukları sağlık kurumları hakkındaki memnuniyetleri konusunda kararsızdılar (ortanca=3; min-maks=1-5). Memnuniyetlerini artırmak konusunda getirdikleri önerileri personelin eğitimi, fiyatların düşürülmesi, bürokrasinin azaltılması ve yabancı dil bilen personelin bulundurulması şeklinde olmuştur. Sağlık kurumlarının turistlere yönelik hizmetleri konusundaki yeterlilikleri konusunda kararsız kalmışlardır (ortanca=3; min-maks=1-5).

Katılımcıların dörtte bire yakını (n=15; %23) geçmişte tur sırasında bazı misafirlerinin kaza geçirmiş olduğunu ifade etmişlerdir. Kaza sırasında tamama yakını ilk yardım uygulamak durumunda kalmıştır (n=11; %17) (kendi içinde %73). Karşılaştıkları acil durumlar arasında trafik kazası (n=15; %23), bayılma (n=21; %32, kalp hastalığı belirtisi (n=15; %23), nefes darlığı (n=23; %35), astım (n=6; %9), arı sokması (n=1; %2), düşük (n=2; %3) ve mide kanaması (n=1; %2) bildirilmiştir (katılımcılar birden fazla yanıt vermiştir). Acil durum karşısında yardım çağırmışlar (n=15; %23), gerekli ilk yardımı yapmışlar (n=24; %64), hastayı hastaneye sevk etmişler (n=32; %49) ve hiçbir müdahalede bulunmamışlardır (n=4; %6). (Katılımcılar birden fazla yanıt vermiştir). İlk yardım uygulama konusunda üçte birden fazlası kendisini yeterli görmekteydi (ortanca=2; min-maks=1-5), (n=23; %38, 6 katılımcı yanıt vermemiştir). Bilgisi olup da ilk yardım uygulamaya cesareti olmayan katılımcıların sayısı on altıydı (%26) ve yeterli bilgisi olmayan 21 kişiydi (%34). İlk yardım uygulaması yapmaları durumunda hastanın daha rahat nefes almalarını sağlamışlar (n=19; %29, 3 katılımcı yanıt vermemiştir), suni solunum yapmışlar (n=4; %6, 3 katılımcı yanıt vermemiştir), kalp masajı

yapmışlar (n=5; %8, 3 katılımcı yanıt vermemiştir) ve uygun pozisyon vermişlerdi (n=22; %33, 3 katılımcı yanıt vermemiştir).

Özetleyecek olursak, rehberler turlar sırasında sıklıkla ağırladıkları misafirlerinin sağlık sorunlarıyla ilgilenmek durumunda kalmaktadırlar. Burada özellikle kaza ve travmaların fazlalığı dikkat çekmektedir. Olanaklar dahilinde rehberlerin temel yaşam desteği konusunda sertifika almaları önerilmelidir. Ancak diğer yandan bir an önce temel yaşamsal destek ve hastanın güvenliği sağlandığı takdirde, hastayı zaman kaybetmeden sevk etmeleri konusunda uyarılmalıdırlar.

TUREB ve rehber odaları bu konuda hassasiyet göstermeli ve ilgili uzmanlar tarafından eğitimler alınması sağlanmalıdır. Nadir görülmekle birlikte bir kişinin dahi kurtarılması paha biçilmez bir kazanımdır, bu nedenle bu konuda hassasiyet gösterilmelidir.

Not: Dingil S, Sakarya YA. Antalya'nın Rehberler Yazarları. Antalya: S'imge Yayınevi. (2021) yayınında yer verilmiştir.



International Refereed & Indexed
Open Access e-Journal
JAToR[©]
Journal of Applied Tourism Research



© Copyright of Journal of Applied Tourism Research is the property of University of Applied Sciences Tourism Faculty and its content may not be copied or e-mailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.