

## **DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU'DAKİ DOKTORLARIN GÖZÜYLE GÖNÜLLÜ-AMATÖR ÇEVİRMENLİK\***

### **NON-PROFESSIONAL INTERPRETING FROM THE PERSPECTIVE OF DOCTORS IN EASTERN AND SOUTH-EASTERN ANATOLIA**

Dr. Öğr. Üyesi Jonathan Maurice Ross

#### **Öz**

Son yıllarda, Türkiye’de Türkçe konuşan sağlık personeli ve Türkçesi sınırlı olan hastalar arasında iletişimin sağlanması için ilk adımlar atılmıştır. Bu gelişmelere rağmen hasta yakınları, arkadaşları ve hastane çalışanlarının gönüllü-amatör çevirmenler olarak kullanılması yaygın bir uygulamadır. Söz konusu durumda, ana dili Kurmanci (Kürtçe) olan ve Türkçeyi sınırlı yeterlilikte konuşabilen Türk vatandaşı hastalarda sıklıkla karşılaşılr, nitekim Kürtler Sağır nüfusunun yanında, ülkedeki en büyük yerel dilsel azınlıkta topluluğu temsil etmektedir. 2000’li yılların başından beri, Kürtçe konuşan toplulukların geniş yere sahip olduğu bölgelerde, doktorlar için hastalar ile hastanın ana dilinde iletişim kurmak çok daha kabul edilebilir bir hal almıştır. Bununla birlikte, Diyarbakır’da gerçekleştirilen araştırmalara göre, doktorlar ve eczacıların %40-50’si hastaları ile hala başka bir çalışanın yardımıyla ya da hastanın bir refakatçisi yardımıyla iletişim kurabilmektedir.

Bu makale gönüllü-amatör çevirmenlerin Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesindeki etkinliklerine odaklanacaktır. 2014’te internet ortamında gerçekleştirilen bir anketi temel alan araştırma, gönüllü-amatör çevirmenlerin yaygınlığı ve doktorların gönüllü-amatör çevirmenliğin faydaları ve zararları üzerine düşünceleri gibi konulara değinecektir. Türkiye’nin bu bölgesinde ‘alaylı’ çevirmenlik üzerine (doktorların bakış açısıyla) en detaylı resmi çizecek olmanın yanı sıra, Türk doktorlarının gönüllü-amatör çeviri ile ilgili tecrübeleri ve görüşlerini uluslararası literatürdeki türevleri ile karşılaştırmayı amaçlamaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** sözlü çeviri, sağlık çevirmenliği, gönüllü-amatör çevirmenlik, Doğu ve Güneydoğu Anadolu.

---

\* Bu makalede üzerinde durduğumuz anket, İngilizce yazılan ve uluslararası bir dergide yayınlanmak üzere gönderilen başka bir makalede farklı bir bakış açısından değerlendirilecektir. Okumakta olduğunuz makalenin Türkçeye çevirisi konusunda yardımını esirgemeyen herkese şükranlarımı sunuyorum.

### Abstract

In recent decades, the first steps have been taken in Turkey to facilitate communication between Turkish-speaking healthcare providers and patients with limited knowledge of Turkish. Nonetheless, the use of relatives, friends and hospital staff as informal interpreters is still widespread. This is often the case where the patient is a Kurmandji (Kurdish)-speaking Turkish citizen with limited Turkish proficiency, the Kurds being by far the largest indigenous linguistic minority in the country aside from the Deaf population. Since the early 2000s, it has become much more acceptable for doctors in areas with large Kurdish-speaking populations to communicate with such patients in the patient's mother tongue. Nonetheless, according to research conducted in Diyarbakır, between 40 and 50% of doctors and chemists are still only able to communicate with patients with the help of another member of staff or a companion of the patient.

This article examines non-professional interpreting practices across Eastern and Southeastern Anatolia. Based on an online survey of doctors conducted in 2014, it deals with aspects such as the prevalence of non-professional interpreting and doctors' beliefs regarding the advantages and disadvantages of informal interpreting. As well as painting the most detailed picture yet of (doctors' views of) non-professional interpreting in this part of Turkey, the article considers Turkish doctors' perspectives on non-professional interpreting in the context of the comparable international literature on non-professional interpreting in healthcare settings.

**Keywords:** interpreting, healthcare interpreting, non-professional interpreting, Eastern and Southeastern Turkey.

### Giriş

Son yıllarda gönüllü-amatör (başka bir deyişle alaylı) çeviri üzerine yapılan yayınlar ve etkinliklerde gözle görülür bir artış oluşmuştur. Gönüllü-Amatör Çevirmenlik (*Non-Professional Interpreting and Translation*) üzerine iki yılda bir düzenlenen uluslararası konferanslar bunun bir örneğidir. Söz konusu konferansların ilki 2012 yılında İtalya'nın Forlì şehrinde yapılmış olup, içinden seçilen bazı çalışmalar yayınlanmıştır (Antonini & Bucaria 2016; Antonini et al. 2017a). Bir diğer önemli yayın ise *The Translator* dergisinin özel sayısı olan Gönüllü-Amatör Çevirmenler Çeviriyor: Katılımcı ve Aktivist Perspektifler (*Non-professionals Translating and Interpreting: Participatory and Engaged Perspectives*)'dir (Pérez-González & Susam-Sarajeva 2012a). Bu ve bunun gibi yayınların yapılmasını sağlayan araştırmacılar, gönüllü-amatör çevirmenliği ücret karşılığı yapılmayan, herhangi resmi çevirmenlik eğitimi görmemiş kişiler ve kendisini aslen çevirmen

olarak tanımlamayan bireyler tarafından yapılan bir çeviri edimi olarak tanımlamaktadır (karş. Pérez-González & Susam-Sarajeva 2012b: 150; Antonini et al. 2017b: 7). Başka yazarlar ise gönüllü-amatör çevirmenlerin çevirmen olarak akredite olmadığına ya da en azından bir değerlendirmeye tabii tutulmadığına değinmektedir (Flores et al. 2003: 7). Ayrıca bu kişilerin sayıca çok azı üyelerinin takip etmesi gereken davranışsal normları belirleyen meslek kuruluşlarına üye olduklarından, kendileri hiçbir belirli çalışma kuralı veya etiği ile sınırlandırılmamaktadır (Mikkelsen 1996).

Gönüllü-amatör çeviri yeni bir edim değildir ve öncesinde de akademik çalışmalara konu olmuştur. Tarih boyunca farklı aborjin toplulukların birbirleriyle ya da toplulukların yabancı gezginlerin tacirler veya istilacılar ile ilk etkileşimini gerçekleştiren araçlar da muhtemelen söz konusu çeviri eylemini gerçekleştirmek üzere herhangi bir eğitim almamıştır! Gönüllü-amatör çeviri çevresinde gelişen akademik söylemin geçmişine bakacak olursak, 1976 yılında Brian Harris'in "İki dilli insanlar tarafından gündelik durumlarda herhangi bir özel çalışması olmaksızın yaptığı çeviri" olarak tanımladığı "doğal çeviri" (*natural translation*) tartışmasına uzanan bir literatür gözlemleyebiliriz (Harris 1976: 96). Harris'in çığır açan makalesinden beri, farklı disiplinlerden birçok akademisyen, klinikler, hastaneler, okullar, yerel yönetim ve sosyal güvenlik kurumları gibi toplumsal bağlamlarda "o sırada en uygun olan kişi" (Antonini et al. 2017b: 5) tarafından sağlanan gönüllü-amatör çeviri olgusuna hatırı sayılır bir ilgi göstermiştir.

Gönüllü-amatör çevirinin gerçekleştiği tüm bağlamlar arasında araştırmacıların ilgisini en çok sağlık sektörü çekmiştir. Yine de şimdiye kadar çok az sayıda araştırma Türkiye'deki gönüllü-amatör sağlık çevirisi konusu üzerine eğilmiştir. Bu makalenin amacı bu alanda oldukça sınırlı olan literatüre, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde, araştırma amacıyla 2014 yılının yazında, internet üzerinde gerçekleştirilen bir anketin sonuçlarına dayanan bulgular ile katkı sağlamaktır. Makalede önce söz konusu anketten edinilen bulgular sunulacak ve ardından sağlık hizmeti veren kurumlarda gönüllü-amatör çeviri konusunu işleyen uluslararası literatür ile bağlantılı olarak tartışılacaktır.

### **Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bağlamı**

Anket Doğu ve Güneydoğu Anadolu'daki doktorlara yönelik yapılmıştır çünkü burada ülkenin diğer kesimlerine nazaran çeviri ihtiyacı olması daha olasıdır. Elbette bunun sebebi bölgede yaşayan yerli halkın oldukça büyük

bir kısmının (bazı yerlerde çoğunluğunun) ana dilinin Türkçe dışında başka diller olmasıdır. Bu dillerden en yaygını Kürtçenin Kurmanci lehçesiyken, (daha az görülse de) Zazaca ve Arapça, ardından ise daha da nadir görülen Süryanice, Azerice ve Ermenice dilleri de mevcuttur. Ayrıca, 2011'den bu yana bölgede Arapça ve Kürtçe konuşan Suriyeli ve Iraklı mülteci sayısında büyük bir artış yaşanmıştır. Nitekim, anketin gerçekleştiği Mayıs 2014'te, 900.000'den fazla Suriyeli Türkiye'de yaşamaktaydı, bunlardan 220.000'ine yakını AFAD tarafından oluşturulan ve 20'si ülkenin Doğu ve Güneydoğu'sunda bulunan 21 kampta konaklamaktaydı (AFAD 2014: 14). Burası aynı zamanda çoğu Suriyelinin kamp dışında yaşamak için yerleştiği yerd. Elbette Türkiye'de ana dili Türkçe olmayan herkesin Türkçe konuşanlar ile iletişim kurabilmesi için çevirmene ihtiyacı yoktur. En çok ihtiyaç duyanlar, yaşlılar, kadınlar ve okul öncesi dönemindeki çocuklar, yani okula gitmemiş, askerlik yapmamış ya da Türkçe konuşan yetkililerle sürekli iletişimde olmayan insanlardır. Kürtler arasında Türkçe bilenlerin sayısı üzerine yapılan az sayıda yayından birinde, 2003 yılında Doğu ve Güneydoğu Anadolu'daki ana dili Kürtçe olan insanların neredeyse %70'i ilkokulu bitirmediği ve Kürtçe konuşan bu eğitimsiz kesimin %33'ünün hiç Türkçe bilmediği belirtilmiştir; bu insanların %90'ı kadındır (Gürsel et al. 2009).

Yakın Türkiye tarihinin önemli bir bölümünde Kürtçenin kamusal alanda kullanılması oldukça hassas ve politik bir mesele olmuştur (bkz. Kubilay 2005). Türkiye'nin AB'ye katılma girişiminin yanında, AKP hükümeti 2009 yılında "Kürt Açılımı" olarak bilinen programı başlatmış ve 2013'te de bunun devamı olan "Demokratikleşme Paketi" oluşturulmuştur. Bu girişimlerin bir parçası olarak yerel dillerin Türkiye'de kullanımına yönelik yeni ve daha hoşgörülü birtakım önlemler alınmıştır (karş. Kubilay 2005; Zeydanlıoğlu 2012: 113-120). Sağlık sektörü çevrelerinde, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki sivil toplum kuruluşları rahatlık ortamını yakalamış ve on yıl önce yapılması mümkün görülmeyen araştırmalar yapıp, etkinlikler düzenlemiş ve yayınlar oluşturmuşlardır. Okumakta olduğunuz makale için de büyük önemi olan bu araştırmalardan elde edilen bulgular bir sonraki bölümde özetlenecektir. "Mezopotamya Tıp Günleri" serisi (Anonim 2014) ve "Anadil ve Sağlık" konferansı gibi Ankara'da, 2010 yılının Mart ayında Türk Tabipler Birliği ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikasının (Anonim 2010c) ortaklaşa organize ettiği toplantılarda sürekli dile getirilen argümanlardan biri, sağlık personeli ve hiç Türkçe bilmeyen hasta arasında düzgün bir iletişimin sağlanması için en uygun yöntemin "ortak dilde sağ-

lık hizmeti” (*language-concordant healthcare*, Diamond et al. 2008: 261) verilmesi olduğudur. Buna göre doktor hastanın dilini konuşuyor olmalıdır. Diyarbakır Tabip Odası bu yöneme katkıda bulunarak *Kürtçe Anamnez: Anamneza bi Kurmanci*’ı yayınlamıştır. Kitap, Kurmanci dil bilgisi ve telaffuzu üzerine yazılmış olan giriş bölümlerinden ve bir takım Kurmanci sorulardan (Türkçe çevirileriyle birlikte) oluşmaktadır. Farklı uzmanlıklara sahip doktorların söz konusu kitabı, hasta öykülerini elde etmek için kullanabilmesi amaçlanmıştır (Bülbul et al. 2009; ayrıca bkz. Bülbul 2010).

Açıkça görüldüğü üzere, Türkiye’de sağlık sektöründe dil konusu, anketimi yaptığım noktaya gelene kadarki yıllarda, o zamana kadar mümkün olandan çok daha açık biçimde tartışılabilir hale gelmiştir. Yine de söz konusu çaba daha çok sivil toplum kuruluşları tarafından yürütülmüş gibi görünmektedir, devlet ise daha tereddütte görünüp, bazı hükümet yetkilileri söz konusu kuruluşları ideoloji temelli olmaklı suçlamıştır (bkz. Anonim 2010a, Anonim 2012). En az iki bölgede Adıyaman (Anonim 2013b) ve Hakkâri’de (Anonim 2013c) Kürt dilinin 112 acil hattına eklenmesi gibi bazı bölgesel girişimler olsa da sağlık alanında dillerin kullanılmasına ilişkin daha cüretkar adımların sağlık turizmi adına atılmakta olduğu söylenebilir. Sağlık Bakanlığının 2012 yılının Şubat ayında yürürlüğe soktuğu Uluslararası Hasta Destek Birimi, ülke çapında telefon üzerinden dört dilde (İngilizce, Arapça, Almanca, Rusça) ücretsiz çeviri hizmeti vermeye başlamış ve sonradan Fransızca ve Farsça dillerinin de eklenmesiyle oldukça genişlemiştir (Dayıoğlu 2015).

### **Literatür Taraması**

Sağlık çevirisi konusu, çeviribilimciler tarafından Türkiye’de ancak 2004 yılından bu yana çalışılmaya başlanmıştır. Bu konuda hukuki çerçevenin ve kuralların genel bir değerlendirmesi, çeviri ve toplum çevirmenliği alanlarında yapılan genel çalışmalarda bulunabilir (Tahir-Gürçağlar & Diriker 2004: 80; Doğan 2015: 66-67; Diriker 2015: 98). Duman & Ataseven (basımda) daha detaylı ve güncel bir araştırma da sunmaktadır. Çalışma koşulları ve özel hastaneler tarafından işe alınan çevirmenlerin kendileri için belirledikleri roller üzerine yazılmış olan iki yüksek lisans tezi bulunmaktadır (Öztürk 2015 ve Şener 2017). Duman (2018) doktora çalışmasında yorumbilim bakış açısı ile benzer grupları gözlemlemiştir. Türkiye’de sağlık çevirisi üzerine yayınlanmış olan tek kitapta Turan (2016) profesyonel ve gönüllü-amatör sağlık çevirisi konusunu birçok farklı yönü ile incelemekle birlikte, Türkiye

bağlamı üzerine sınırlı bilgi verir ve daha ziyade uluslararası literatürü tarar. Yine de söz konusu çalışmanın son bölümü Türkiye’de sağlık çevirmenliği hizmeti ve gereken eğitimin sunulması ile ilgili önerilerde bulunur. Benzer bir şekilde, Güven (2014) Türkiye’deki Türkçe ve yerel diller arasında çeviri yapabilen profesyonel sağlık çevirmeni eksikliğinin, uzaktan eğitim ile nispeten daha kısa süren sertifika programları ile giderilebileceğini belirtmektedir. Şimdiye kadar yalnızca bir çalışma Türkiye’de gönüllü-amatör sağlık çevirmenliği üzerine gerçek verileri inceleyerek yayınlanmıştır. Bu da Schouten et al. 2012 yılında Hollanda ve Türkiye’de yaptığı alaylı çevirmenler ile röportajlara dayalı çalışmadır. Çalışmada söz konusu ülkelerdeki (çoğunlukla genç yaştaki) *ad hoc*<sup>1</sup> çevirmenlerin (kendilerinin belirttiği) davranış ve tutumlar karşılaştırılmıştır.

Yıllar geçtikçe kuruluşlar ve bireyler, Türk sağlık sektörü ile bağlantılı olarak, Doğu ve Güneydoğu Anadolu’daki “dil sorunu”nun büyüklüğü ve niteliği üzerine araştırmalar yürütmüştür, bu da onları kaçınılmaz şekilde gönüllü-amatör çevirmenlik olgusuna sürüklemiştir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu’da güvenlik durumunun özellikle endişe verici olduğu ve kırsal alandan kentlere göçlerin yaşandığı 1994 yılına kadar geri gidildiğinde, Kürtçenin konuşulmasına karşı olumsuz yönde yoğun ve resmi bir tutum gözlemlenmektedir. Bu dönemde Türk Tabipleri Birliği temsilcileri Diyarbakır’da bir bilgi toplama heyeti oluşturmuştur. Anket katılımcıların sayısını vermeksizin, raporun belirttiğine göre, doktorlara Diyarbakır’ın merkezindeki sağlık ocaklarında çalışırken dil konusu üzerine sorular sorulduğunda, doktorların yarısından fazlası hastalar ile iletişim kurabilmek için üçüncü bir kişiye başvurduklarını, fakat çevirinin düşük kalitede olması sebebiyle hastayla iletişim sağlamakta başarısız olduklarını belirtmişlerdir (Türk Tabipleri Birliği 1994: 31). Yaklaşık 15 yıl sonra, güvenlik ve “Kürt meselesi”ne karşı resmi tutum bakımından çok farklı koşullar altında, Diyarbakır Tabip Odası doktorların çalışma şartlarına ilişkin ankete dayalı bir çalışma gerçekleştirmiştir (Diyarbakır Tabip Odası 2009). Doğu ve Güneydoğu Anadolu’nun yedi bölgesinde 1000 doktora ulaşmayı hedefleyen bu araştırmaya sadece 277 katılımcı katıldığı ve bunların da 253’ü Diyarbakır’dan olduğu

<sup>1</sup> Latince *ad hoc*, ortaya çıkan bir soruna daha önce planlanmamış, sistematik olmayan, geçici bir çözüm olarak tanımlanıyor. Böylece “*ad hoc* çevirmenler”, çeviriye ihtiyaç duyulan ancak profesyonel çeviri hizmeti sunulmayan bir durumda, büyük olasılıkla çeviri eğitimi almamış ve bulunduğu ortamda aslen çevirmen olarak görevlendirilmemiş, ama çeviri ihtiyacı duyulan görüşmede kullanılan iki dili de bildikleri için çeviri faaliyetini gerçekleştiren şahıslar anlamına gelmektedir.

için, diğer bölgelere ait bulguların çalışmaya dahil edilmemesine karar verilmiştir. Söz konusu ankette doktorların hastalarla dil sorunu yaşayıp yaşamadıklarına ilişkin bir soruya verilen yanıtlar dikkat çekicidir. Katılımcıların % 49,8'i "Konuşulan dili biliyorum" yanıtı verirken, % 48,6'sı iletişim kurmak için "Personel ya da hasta yakınından yardım alıyorum" yanıtını vermiştir. Bu nedenle aynı bölgede, 15 yıl arayla gerçekleştirilen bu iki çalışmada, doktorların yaklaşık %50'sinin gönüllü-amatör çevirmenliğe başvurdukları ortaya çıkmıştır.

Bağımsız bir düşünce kuruluşu olan DİTAM (Dicle Toplumsal Araştırmalar Merkezi) tarafından 2012 yılında Diyarbakır'da gerçekleştirilen bir araştırmada oldukça benzer bulgular elde edilmiştir. *Diyarbakır'da Hasta-Hekim-Eczacı İletişiminde Dilden Kaynaklanan Sorunlar Araştırması* için DİTAM, Diyarbakır'da 270 doktor ve 42 eczacı ile anket yapmıştır. Türkçe bilmeyen hastalarla nasıl iletişim kurdukları sorulduğunda, doktorların %45,5'i (hem etnik Kürtler hem de etnik Türkler) hastanın dilini konuşabildiklerini söylerken, doktorların %38,6'sı çeviriye ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Diyarbakır'da yapılan bu nicel araştırma, bir yandan Kürtçe olarak ortak dilde sağlık hizmetinin ne ölçüde gerçekleştirildiğini (DİTAM 2012:8) diğer yanda da gönüllü-amatör çevirmenliğin ne kadar yaygın kullanıldığını göstermektedir.

2014 yılı yazında yürüttüğüm çalışma, var olan araştırmaları ilerletmeyi amaçlamıştır. Hedefim bir yandan sağlık hizmetleri görüşmelerinde gönüllü-amatör çeviriye başvurma sıklığına ilişkin bilgi toplayıp bir yandan da doktorların çevirmenin ve çeviri yaptığı kişinin kimliğine yönelik algısı hakkında nicel veri üretebilmektir. Dahası, Doğu ve Güneydoğu Anadolu'nun tüm bölgelerinde doktorlara ulaşmayı, böylece önceki araştırmaların Diyarbakır odağından kaçınmayı amaçlamıştım. Ayrıca çalışmamda, gönüllü-amatör çevirmenliğin özellikleri, yararları ve zararları konusunda doktorların düşüncelerini ortaya çıkarmayı, bu sayede zengin nitel veri sağlamayı da umuyordum. Ne yazık ki, bölge genelinde çok sayıda doktora ulaşma çabalarım rağmen, nihai katılımcı sayısı (32) beklenenin altında kaldı. Örneklemin büyüklüğü düşünüldüğünde bulgularımın temsili kabul edilemeyeceği açıktır. Bu çalışmadan elde edilen en değerli veri, Türkiye'nin Doğu ve Güneydoğusu bağlamında gönüllü-amatör çevirmenliğin günlük gerçekliği hakkında bugüne dek belgelenmemiş olan kanıtlar sağlayan doktor yorumları ve hikayeleridir.

## **Yöntemler**

### **a. Anket Tasarımı**

Doğu ve Güneydoğu Anadolu genelinde doktorlara ulaşmak için, anketi internet üzerinden yürütmeye karar verdim ve ücretsiz bir internet sitesinde anketi oluşturarak, potansiyel katılımcılara anket bağlantısını ulaştırmayı planladım. Çevrimiçi anket sisteminin bir avantajı da değişkenler arasındaki ilişkiler de dahil olmak üzere nicel verileri otomatik olarak analiz edebilmesiydi. Anket taslağı İngilizce olarak ve Toplum Çevirmenliği alanında önde gelen iki uluslararası araştırmacıyla üzerinde tartışılarak oluşturuldu. Üç potansiyel katılımcı ile denenmeden önce, bölümdeki meslektaşlarımla yardımıyla anketi Türkçeye çevirdim. Anketin başında, araştırmanın bilimsel niteliğine vurguda bulunan ve katılımcılara yanıtlarının gizli kalacağı ve daha sonraki yayınlarda isimlerinin korunacağına dair güvence veren bir başlık mesajı yer alıyordu.<sup>2</sup> Dört temel soru çeşidi kullanıldı: iki cevaplı sorular, çoktan seçmeli sorular (bazılarında tek bir yanıt, bazılarında birden çok yanıt izin verildi), Likert ölçeği ve açık uçlu sorular. Sorular doktorların mesleki ve dilsel geçmişlerine ait bilgi de topluyordu ve aşağıdaki konulara ilişkin deneyimlerini ve düşüncelerini inceliyordu:

- Doktorlar ve hastalar arasındaki iletişim sorunlarının sıklığı,
- Belirli sosyal ve dilsel gruplar arasında bu tür sorunların sıklığı,
- Bu tür sorunların nedenleri,
- İletişim sorunlarının aşılması için doktorların başvurduğu çözüm yolları,
- Bu çözüm yollarının etkililiği,
- Gönüllü-amatör çevirmenlerin sergilediği davranışlar,
- Gönüllü-amatör çevirmenlerin etkililiği,
- Gönüllü-amatör çevirmenliğin görülen avantajları ve dezavantajları,
- Doktorların, iletişim sorunlarının çözümüne yönelik tercihleri ve önerileri.

---

<sup>2</sup> Çalışmanın yürütüldüğü dönemde, Boğaziçi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Kurumsal Değerlendirme Kurulu araştırmacılara katılımcılardan yazılı izin almayı şart koşmamaktaydı.



## **b. Anket Uygulaması**

Başlangıçta doktorlarla Tabip Odaları aracılığıyla iletişime geçmeyi denedim. Tabip Odaları'nın anket bağlantısını üyelerine ulaştırma konusunda bana destek olacaklarını umarak, o dönemde Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da<sup>3</sup> faal olan 13 Tabip Odasına araştırmamı açıklayan birer e-posta gönderdim. Cevap alamadığım için, birçok defa telefonla ulaşmayı denedim. Son olarak, yalnızca üç Oda (Mardin, Bitlis ve Diyarbakır) planladığım şekilde benimle birlikte çalıştı.<sup>4</sup> Doğu ve Güneydoğu Anadolu genelinde yeterli ve temsili sayılacak bir örnekleme erişme amacıma ulaşamayacağımı anladığım için, olasılığı bilinmeyen kolay ulaşılabilir durum örnekleme yöntemi (*non-probabilistic convenience sampling*) ile yetinmem gerekti.<sup>5</sup> Üç doktor ile yapılan pilot bir anket sayesinde, bir sorunun gereksiz olduğuna karar verdim ve böylece toplam soru sayısını 40'tan 39'a indirdim. Deneme anketinin sonuçlarını asıl anket bulgularına dahil ettim. Anket 2014 yazında, üç ay boyunca aktif kaldı.

## **c. Veri Analizi**

Yukarıda belirtildiği gibi, nicel veriler anketin yer aldığı internet sitesi tarafından işlendi. Yanıt oranı düşük oluşu için, yazılı cevaplarda elektronik metin çözümlemesi kullanma ihtiyacı duymadım. Bunun yerine açık uçlu sorulara verilen cevapları, önce yanıtlarda değinilen tüm belirgin noktaların listesini oluşturmak, ve daha sonra bu noktaları daha büyük (ama buna karşın daha heterojen) kategorilerle birleştirmek suretiyle manuel olarak kodladım. Son olarak bu üst kategorilerdeki öğeleri hesapladım.

## **Bulgular**

### **a) Katılımcı Profili**

32 katılımcıdan, 25'i (%78) erkek ve 7'si (%22) kadındır. Mardin ( $n=18$ ) ve Bitlis' teki ( $n=6$ ) şahsi bağlantılarım sayesinde, bu bölgelerde makul sayıda doktora ulaşabildim ve diğer altı bölgede (Batman, Diyarbakır, Erzurum, Gaziantep, Iğdır ve Şanlıurfa) çalışan bir veya iki doktor de anketi tamam-

<sup>3</sup> Adıyaman, Ağrı, Batman, Bitlis, Diyarbakır, Erzurum, Gaziantep, Malatya, Mardin, Muş, Şanlıurfa, Şırnak, Van.

<sup>4</sup> Anketin uygulanmasında yardımlarından dolayı özellikle Dr. Öğretim Üyesi Yavuz Orak (Kahramanmaraş, daha önce Mardin) ve Uzm. Dr. Mustafa İkizek'e (Bitlis) teşekkür etmek isterim.

<sup>5</sup> MacFarlane et al. 2008 göre posta yoluyla yürütülen sağlık çalışanları anketlerinin yanıt oranları oldukça düşüktür (2).

ladı. Ezici çoğunluk (31, yani %97) yalnızca kamu sağlık kuruluşlarında çalışırken, sadece bir doktor (%3) özel bir kuruluştadır.

Örneklem boyutunun küçük olmasına rağmen, doktorların dilsel bilgisine ilişkin istatistikler mevcut anketlerdeki benzerdir. Daha önce gerçekleştirilmiş bu çalışmalardaki katılımcıların yarısı kadarı, Türkçe bilmeyen hastalarının ana dillerini bilmelerinin daha az iletişim sorunu yaşamaları anlamına geldiğini belirtmiştir, benim katılımcılarımın ise %50'sinden biraz fazlası (17 doktor) Türkçeden farklı yerel bir dil bildiklerini söyledi. Onlardan 14 (%82) Kurmanci, 2 (%12) Arapça ve 1 (%6) Zazaca bildiğini belirtmiştir. Önceki anketlerde yer almayan bir unsur olarak, bu çalışmada kullanılan sorular doktorların dil seviyesi hakkında kesin bilgi elde edilmesini sağlamıştır. Yerel dildeki yeterlik seviyelerinin belirtilmesi istendiğinde, yedi katılımcı (%41) yeterliğinin “iyi” veya “çok iyi” olduğunu söylerken, 10 katılımcı (%59) dil seviyesini “çok yetersiz”, “yetersiz” veya “orta” olarak tanımlamıştır. Doktor-hasta iletişimi tamamen veya kısmen Türkçe dışında bir dilde gerçekleşse dahi, önemli bir karşılıklı yanlış anlaşılma potansiyelinin bulunduğu yorumu yapılabilir.

### **b) İletişim Sorunlarının Sıklığı ve Nedenleri**

Katılımcıların çoğunluğu hastalarla iletişimde zorluklarla karşılaştıklarını belirtmiştir. Yalnızca bir doktor (%3) bu tür zorluklarla “hiç veya neredeyse hiç” karşılaşmadığını, dokuz (%28) doktor bu tür zorlukların “nadiren” yaşadığını söylemiştir; dokuz doktor (%28) “bazen” seçeneğini işaretlerken, 10 doktor (%31) “sık sık” ve üç doktor (%9) “hep veya neredeyse hep” seçeneğini işaretlemiştir. İletişimin özellikle zor olduğu hasta türleri bakımından, yanıtlar Tabip Odası ve DİTAM çalışmalarındaki yanıtlar ile örtüşmektedir. Dilsel topluluklar bakımından, katılımcıların Kurmanci konuşan kişilerle, diğer yerel dillerin konuşucularına kıyasla daha fazla deneyimi vardır. Kurmanci konuşan bir hastayla hiç karşılaşmadığını belirten doktor olmamıştır, fakat bu sayılar örneğin Arapça durumunda 7'ye (%22) ve Ermenice durumunda ise 22'ye (%69) yükselmiştir. Doktorların 14'ü (%44) Kürtçe konuşan hastaların %51 ila %100'ünün Türkçe iletişim kurmakta zorlandığını, bunların yarısı (yani toplam yedi doktor, %22) oranın %76'dan fazla olduğuna inanmaktadır. Katılımcılardan açık uçlu bir soru ile, ortak bir dil yoksunluğunun cinsiyet ve yaş bakımından hangi hastalarla iletişimi zorlaştırdığını açıklamaları istendiğinde, dikkat çekici (ve öngörülebilir) şekilde genellikle yanıtlar, yaşlılar (14, %44) ve özellikle yaşlı kadınlar (13, %41) olmuştur.

Bir diğer Likert-ölçek sorusu doktorların, bu tür iletişim sorunlarının nedenleri hakkında düşüncelerini, bu sorunların yalnızca dilsel bir uyumsuzluk değil aynı zamanda duyuşsal, bilişsel, kültürel veya pratik faktörler olabilmesi tahminine dayanarak araştırmaktadır.

Karşılaştığınız iletişim sorunlarına sizce en çok hangi etkenler neden olmakta? Soruyu aşağıdaki tabloda 1'den 5'e kadar verilen puanlardan birini seçerek yanıtlayınız. 1 söz konusu etkenin hiçbir etkisi olmadığı, 5 ise büyük ölçüde etkisi olduğu anlamına gelmektedir.

ETKEN	Etkili değil				Çok etkili
İletişim kurmak için yeterli zaman olmaması	7 (%22)	4 (%13)	6 (%19)	4(%13)	<b>11 (%34)</b>
Doktor ile hasta arasında kültür farkı bulunması	6 (%19)	9 (%28)	5 (%16)	6(%19)	6 (%19)
Doktor ile hasta arasındaki güven eksikliği bulunması	7 (%22)	4 (%13)	13 (%41)	6 (%19)	2 (%)
Hastanın konuşmaya istekli olmaması	11 (%34)	10 (%31)	9 (%28)	2 (%6)	0 (%)
Doktorun hastanın kendi sağlığı ve hastalığıyla ilgili düşüncelerini anlamakta zorluk çekmesi	8 (%25)	6 (%19)	6 (%19)	6 (%19)	6 (%19)
Hastanın doktorun verdiği bilgileri anlamakta zorluk çekmesi	1 (%3)	6 (%19)	6 (%19)	<b>8 (%25)</b>	<b>11 (%34)</b>
Doktor ile hasta arasında ortak bir dil olmaması	8 (%25)	3 (%9)	4 (%13)	<b>8 (%25)</b>	<b>9 (%28)</b>

Yine örneklemin sınırlı kapsamı göz önünde bulundurulmalı, istatistiklerden genellemelere varmaktan kaçınılmalıdır. Bununla beraber, pek çok doktor için çoğu zaman ortak bir dilin eksikliği iletişim sorunlarının ana kaynağıdır. Ancak çoğu doktorun hastalarla konuşmak için yeterli zamanının olmayışı ve hastaların verilen bilgiyi kavrayamamaları da en az dil kadar dikkat çeken bir faktördür. Büyük olasılıkla bu faktörler birbirlerinin etkisini daha da artırmaktadır, örneğin ortak bir dil paylaşmayan doktor ve hasta, zaman sınırlandırmalarıyla kısıtlanmaları ve kısıtlandıklarını hissetmeleri halinde, iletişim kurmanın daha da engellendiğini veya zorlaştığını düşünmektedir. Türkiye'de hasta-doktor danışmalarına ayrılan sürenin yetersiz olması (kimi zaman 5 dakika kadar kısa) nedeniyle, muhtemelen tek dilli danışmalar bile iki taraf için de tatmin edici değildir.

### c. İletişim Sorunlarının Çözülmesi İçin Doktorlar Tarafından Denenen Yöntemler: Sıklık ve Memnuniyet

Türkçe bilmeyen hastalarla karşı karşıya olduklarında doktorların çeşitli seçenekleri bulunmaktadır ve sorular doktorların hangi çözüm yolunu seçme eğiliminde olduklarına ve seçimlerinden ne kadar tatmin olduklarına yanıt aramaktadır.

Türkçe bilmediği anlaşılan bir hastayla iletişim kurmaya çalışırken aşağıdaki tabloda belirtilen stratejilere hangi sıklıkla başvuruyorsunuz?

	Hiç ya da neredeysse hiç	Nadiren	Bazen	Sık sık	Hep ya da neredeysse hep
Hastayla Türkçe iletişim kurmaya devam ederim.	<b>18 (%56)</b>	<b>8 (%25)</b>	1 (%3)	5 (%16)	0 (%0)
Hastanın anadilini biliyorsam, hemen o dilde konuşmaya başlarım.	10 (%31)	2 (%6)	5 (%16)	<b>8 (%25)</b>	<b>7 (%22)</b>
<i>Kürtçe Anamnez</i> (2009) kitabını kullanarak Kurmancı konuşmaya çalışırım.	<b>30 (%94)</b>	1 (%3)	0 (%0)	1 (%3)	0 (%0)
Sağlık Bakanlığı'nın "Uluslararası Hastalar için Tercümanlık Hattı"na başvuruyorum.	<b>31 (%97)</b>	0 (%0)	1 (%3)	0 (%0)	0 (%0)
Hastanın dilini bilen diğer çalışanlardan çevirmenlik yapmasını rica ederim.	1 (%3)	3 (%9)	5 (%16)	<b>13 (%41)</b>	<b>10 (%31)</b>
Hastanın yanında ona eşlik eden biri varsa, onun çevirmenlik yapmasına rica ederim.	0 (%0)	3 (%9)	3 (%9)	<b>12 (%38)</b>	<b>14 (%44)</b>
Hastayı onunla daha rahat iletişim kurabileceğini düşündüğüm bir meslektaşına yönlendiririm.	<b>23 (%72)</b>	<b>9 (%28)</b>	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)

Görüldüğü üzere, katılımcılar, sırasıyla Sağlık Bakanlığı ve Diyarbakır Tabip Odası tarafından sunulan iletişim çözümlerinden neredeyse hiç faydalanmamıştır. İlk duruma baktığımızda bu anlaşılabilir, zira doktorların iletişim kurmakta en sık sorun yaşadığı dil kümesi Kürtlerdir ve Kürtçe, Uluslararası Hasta Destek Birimi tarafından sağlanan dillerden biri değildir. Doktorların *Kürtçe Anamnez*'den faydalanmayı başaramamaları ise daha

şarıtııcıdır, ancak bu kısmen kitabın Diyarbakır dışına dağıtımının sınırlı olmasından kaynaklanmış olabilir. Verdikleri cevaplardan yola çıkarak doktorların dilsel olarak zorlayıcı hastalarını iş arkadaşlarına aktarmak istemediği, onlarla bizzat ilgilenme hususunda ısrar ettiği söylenebilir. Daha önce yapılmış araştırmalarda belirtildiği gibi, doktorlar, hastanın dilini biliyorlarsa bunu kullanmaktadırlar, ancak bununla birlikte gönüllü-amatör çevirmenlerden da sıklıkla yararlanılmaktadır. DİTAM (DİTAM 2012: 18) anketinde görüşülen kişilerde olduğu gibi, benim katılımcılarım da sağlık personeline kıyasla hasta refakatçilerinden daha fazla yararlanmışlardır: doktorların %82'si (26) dilini bilmedikleri bir hasta ile karşılaştıklarında, sık sık veya daima hastanın refakatçisinden sözlü çeviri yapmalarını isterlerken bu oran hastane personelinin çevirmen olarak kullanılması söz konusu olduğunda %72'ye (23 katılımcı) düşmektedir.

Ankette doktorlardan çeşitli iletişim çözüm yollarını değerlendirmeleri de istenmiştir. Bir soruda, çeşitli çözüm yollarının ne kadar etkili olduğunu 5-puanlık bir Likert ölçeğinde derecelendirmeleri istenmiştir. Edinilen sonuca göre; sınırlı Türkçe bilgisine sahip hastalar ile Türkçe konuşmaya çalışan doktorların, bu stratejiyi “Çok başarısız” (15, %45) veya “Başarısız” (10, %30) buldukları gözlemlenmiştir.

Aynı soru gönüllü-amatör çeviri bağlamında cevaplandığında, çevirmenin bir sağlık personeli olduğu durumlarda, katılımcıların %79'u bu seçimini “Başarılı” (20, %63) veya “Çok başarılı” (5, %16) olarak betimlemiştir. Doktorların %75'inin ise hasta-refakatçisinden yararlanma hususunda memnuniyetlerini gösteren cevapların 17'sinin (%53) “Başarılı” ve 7 (%22) “Çok başarılı” olduğu gözlemlenmiştir.

İlginçtir ki bu sonuçlar, yalnızca gönüllü-amatör çevirmenlik hususundaki memnuniyete dair diğer iki çoktan seçmeli soruya verilen cevaplar ile çelişmektedir:

Amatör bir çevirmenin bulunduğu muayenelerde sağlanan iletişimden ne kadar memnunsunuz?

- Hiç memnun değilim 8 (%25)
- Memnun değilim 8 (%25)
- Ne memnunum ne de memnun değilim 11 (%34)
- Memnunum 5 (%16)
- Çok memnunum 0 (%0)

Amatör bir çevirmenin bulunduğu muayenelerin klinik sonuçlarından ne kadar memnunsunuz?

- |                                    |          |
|------------------------------------|----------|
| • Hiç memnun değilim               | 4 (%13)  |
| • Memnun değilim                   | 12 (%38) |
| • Ne memnunum ne de memnun değilim | 11 (%34) |
| • Memnunum                         | 5 (%16)  |
| • Çok memnunum                     | 0 (%0)   |

Bu cevaplarda, katılımcıların çok daha küçük bir kısmı, gönüllü-amatör çevirinin sonuçları hakkında memnuniyetlerini ifade etmiştir: Yalnızca beş (%16) doktor, gönüllü-amatör çeviri tarafından sağlanan iletişim ve klinik sonuçlar hususunda nispeten hoşnut olduklarını belirtirken, doktorların yarısı memnuniyetsizliklerini belirtmişlerdir.

#### **d. Gönüllü-amatör Çevirinin Olumsuz ve Olumlu Neticeleri**

Gönüllü-amatör çevirinin olumsuz ve olumlu neticelerine dair açık uçlu soruların cevapları, bahsi geçen Likert-ölçeği sorularından edinilen bulguları destekleyici niteliktedir, yani katılımcılar bu çeviri yöntemine dair olumsuz bir kaniya sahip olma eğilimindedir. Daha önce açıklandığı üzere, katılımcıların açık uçlu sorulara (“Amatör çevirmenlerden yardım almak sizce ne gibi olumsuz sonuçlar doğurmaktadır?” ve “Amatör çevirmenlerden yardım almak sizce ne gibi olumlu sonuçlar doğurmaktadır?”) verdikleri cevaplar incelenmiş ve benzer konular aynı kategori altında incelenmiştir. Birinci durumda, katılımcıların gönüllü-amatör çeviriye dair toplam 51 olumsuz yorum yaptıkları tespit edilmiş ve bunların 16 farklı kategoriye yerleştirilmeleri uygun görülmüştür. Tıpkı aşağıda cevabını paylaştığım Mardin’deki doktor gibi, kimi doktorlar gönüllü-amatör çeviriye karşı şaşkıncu uzunluktaki itirazlarını sıralamıştır. Bu itirazlara gönüllü-amatör çeviriye dair bilimsel literatürden aşınayız: “Hasta mahremiyetinin engellenmesi, doğru cevap alınamaması, iletişimde aksaklık, hasta memnuniyetinin az olması, doktor memnuniyetinin az olması, zaman kaybı, anksiyete, yanlış anlaşılmalara vs.”

En yaygın itiraz (11 örnek, yapılan tüm yorumların %22’si) gönüllü-amatör çevirinin uygulanmasının iletişimde eksikliklere sebebiyet verdiği yönündedir. Dokuz doktor (%18) alaylı çevirmen kullanımının sağlıklı bir anamneziyi engellediğini, dolayısıyla da hatalı tanı koyma ve yanlış tedavi

riskini yükselttiğini iddia etmiştir. Altı katılımcı (%12) hastalar üzerindeki olumsuz duygusal etkiye işaret ederek gönüllü-amatör çevirinin stres, mahcubiyet, öfke ve gücenmeye neden olduğuna dikkat çekmiştir. Dört doktor (%8) eksik bilgi verilmesinden bahsetmiş, ve aynı sayıda katılımcı, bir çevirmenin varlığının doktor-hasta muayenesinin *mahremiyetini* ihlal ettiğini belirtmiştir. Bunun özellikle hastanın kadın olduğu durumlarda bir sorun teşkil ettiği söylenmiştir. Üç doktor (%6) gönüllü-amatör çevirmenlerin, birincil taraf eylemleri (*primary interlocutor actions*, Meyer 1998:3) icra ediyor olmalarını, yani, çevirmenlerin, diğer muhatapların söylemlerinin çevirilerine ek söylemler üretmelerini onaylamadıklarını belirtmişlerdir. Söz konusu olay, çevirmenin kendisini hastanın yerine koyarak, doktor tarafından yöneltilen bir soruya doğrudan cevap vermesi, kendi deneyimlerinden bahsetmesi veya konu ile ilgili kişisel fikrini sunduğu durumlarda gerçekleşir.<sup>6</sup>

Olumlu sonuçlara dair sorulara verilen cevaplar nicelik ve çeşitlilik açısından daha sınırlıdır. Doktorlar, alaylı çeviri kullanımını konusunda toplamda 29 “olumlu” noktaya temas etmiştir. Bu olumsuz gözlemlere kıyasla çok daha az bir sayıdır. Bu yorumlar yedi farklı kategoriye uyuyor olsa da yorumların yarısından biraz fazlası, yani 15 (%52,5), “asgari olumlu” kategorisine yerleştirilebilir. Bu yorumlar “Hiç yoktan iyi”, “İş dönüyor” ve “İletişim kurulamayan bir noktada, küçük bir iletişim ışığı bile bir çözüm için umut veriyor” gibi ifadeler içermektedir. Altı farklı yorum (%21) gönüllü-amatörler tarafından yapılan çevirinin, söz konusu hastalar ile Türkçeyi bir araç olarak kullanıma kıyasla daha iyi bir iletişim sağladığını belirtmiştir. Üçüncü sayıca en fazla katılımcının bulunduğu kategori, gönüllü-amatör çevirmenlerin hastalar tarafından daha güvenilir kabul edildiklerini kaydeden üç (%10) beyandan oluşmaktadır. Zira bilgi aktarımı artmakta ve bu doktorun, hastanın rızasını kazanmasını kolaylaştırmaktadır.<sup>7</sup> İğdir’da bir KBB uzmanının açıkladığı üzere

<sup>6</sup> Doktorların, çevirmenlerin ne sıklık ile birincil taraf eylemleri gerçekleştirdiğini tasdik etme amacı ile sorulan bir soru daha mevcut: burada katılımcıların Flores et al. 2003 tarafından saptanan beş tür “hatanın” gerçekleşme sıklığını derecelendirmeleri istenir, bu hatalardan biri, çevirmenin kendi fikirlerini diğer muhatapların söylemlerine eklemesidir. 16 (%50) doktor, çevirmenlerin bunu sık sık, her zaman veya neredeyse her zaman yaptığını söyledi.

<sup>7</sup> Bir doktor, iki ayrı gruptaki *ad hoc* çevirmenlerinin sundukları avantajlara dair literatürde nadir bulunan bir gözlem yaptı: Çevirmenlik yapan kişinin aile üyesi olduğu durumlarda daha etkili iletişim kurulduğu, dolayısı ile hastanın doktor direktiflerine daha çok uyum sağladığı gözlemlenirken, çevirinin sağlık çalışanı tarafından yapıldığı durumlarda ise bilginin doğru bir biçimde iletileme ihtimalinin yükseldiği görülmüştür (karş. Pöchhacker 2000: 116-117; Flores 2005: 267).

Amatör çevirmen eğer benim sekreterimse, bu bölgede herkes birbirinin akrabası eşi dostu olduğu için, bu tanışıklık durumu ayrıca bir güven doğuruyor. Eğer kendi çocuğu, komşusu, eşi çeviriyorsa, çeviren kişi aldığı sorumluluktan mıdır nedir tedaviyi ya da anlattıklarınızı savunan ya da destekleyen kişi oluyor. Hasta için daha ikna edici oluyor. Şahsen profesyonel çevirmendense ben yine de hastama söylediklerini kocasının çevirmesinden yanayım. Bana güvenmiyorlar, yabancıyım ama kocalarına güveniyorlar.

Hasta-doktor iletişimini sağlayan ve etkili bir tedavinin önünü açıp süreci kolaylaştıran gönüllü-amatör çevirmenlere dair birkaç örnek olmasına karşın, 32 (%41) katılımcı gönüllü-amatör çevirmenlerin hastanın sağlığını tehdit ettiği somut vakalara değinmiş. Bu kısmen dil hakimiyetleri ve çeviri hususundaki yetersizliklerinden, kısmen de hasta ile aralarındaki ilişkinin doğasından kaynaklanmaktadır. Aşağıdaki anekdot bu duruma bir örnek teşkil etmektedir:

Yaşlı bir teyze acile başvurdu. Yaklaşık iki dakika boyunca şikayetlerini anlattı. Az çok Kürtçe biliyorum; daha doğrusu konuşulanları biraz anlıyorum ama konuşamıyorum. Tercüman çevirmeye başladı. “Anamın hiçbir şeyi yok, canı sıkılmış. Bir iğne yap tamamdır,” dedi. Kızdım tercümana, teyzenin şikayetleriyle tek tek ilgilendim. Teyzede kalp yetmezliğine bağlı akciğer ödemi çıktı ve yaklaşık beş gün yoğun bakımda kaldı.

Batman’da görev yapan doktorun yukarıdaki açıklamasında görülüyor ki, hastanın oğlunun buradaki “aktarımı” oldukça yanlıştır; bu davranış potansiyel olarak felakete yol açabilecek birincil taraf eylemleri arasında yer almaktadır ve hasta özerkliği ilkesini yok saymaktadır. Bu davranışın arkasında ne yattığı hakkında sadece fikir yürütülebilir, fakat annenin daima sağlık durumu hakkında sızlanan, oğlunu hastaneye çeviri yapması için yanına alan bir hipokondriyak olması ve böylesine bir durumun, çevirmen konumundaki kişi için rahatsız edici olması ihtimaller dahilindedir. Bu çevirmen daha sabırlı olsaydı, biyolojik ve tıbbi sorunlar hakkında daha iyi bir kavrayışa sahip olsaydı, ve hasta ile doktor arasındaki aracı rolünü anlasaydı, kendisinin hasta ile aşinalığı ve hastanın “doğal durumuna” (*natural setting*) dair bilgisi kendi çıkarına olabilirdi (karş. Rosenberg et al. 2007: 290). Ancak bu anekdot, gönüllü-amatör çeviride yer alan tehlikelerin somut bir örneğidir; sözü geçen doktor hiç Kürtçe bilmiyor olup çevirmenin tavsiyesine uysaydı, sonuçlar feci olabilirdi.



### e. Gönüllü-amatör Çevirmenler ne Yapıyor?

Bir Likert-ölçeği sorusu doktorların, alaylı çevirmenlerin doktor-hasta muayenesi esnasında aslında ne yaptıklarına dair görüşlerini ortaya çıkarmayı hedeflemektedir:

Üçüncü bir şahsın çevirmenlik yaptığı bir muayenede söz konusu “gönüllü-amatör çevirmen” aşağıdaki eylemleri ne sıklıkla yapmaktadır?

	Hiç ya da neredeyse hiç	Nadiren	Bazen	Sık sık	Hep ya da neredeyse hep	Fikrim yok
1) Yalnızca doktor ile hastanın birbirine söylediklerini çevirmek.	3 (%9)	5 (%16)	4 (%13)	<b>17 (%53)</b>	<b>3 (%9)</b>	0 (%0)
2) Doktorun sorularını hasta adına yanıtlamak.	5 (%16)	6 (%19)	<b>11 (%34)</b>	<b>9 (%28)</b>	1 (%3)	0 (%0)
3) Hastanın sağlığıyla ilgili olarak doktora hastanın anlattıklarından başka ek bilgi vermek.	6 (%19)	7 (%22)	<b>10 (%31)</b>	<b>9 (%28)</b>	0 (%0)	0 (%0)
4) Hastaya doktorun verdiği bilgiden başka bilgiler vermek.	8 (%25)	4 (%13)	<b>12 (%38)</b>	<b>7 (%22)</b>	0 (%0)	1 (%3)
5) Doktor ile hasta arasındaki iletişimi başlatmak ve sürdürmek.	3 (%9)	3 (%9)	10 (%31)	<b>11 (%34)</b>	<b>5 (%16)</b>	0 (%0)
6) Doktordan söylediği şeyleri tekrarlamasını/ açıklamasını/onaylamasını istemek.	5 (%16)	8 (%25)	12 (%38)	5 (%16)	1 (%3)	1 (%3)
7) Doktora hastanın sormadığı şeyleri sormak.	6 (%19)	6 (%19)	12 (%38)	5 (%16)	1 (%3)	2 (%6)
8) Hastanın haklarına saygı gösterilmesini istemek.	<b>15 (%47)</b>	<b>9 (%28)</b>	4 (%13)	3 (%9)	0 (%0)	1 (%3)
9) Hastanın adına kararlar vermek.	7 (%22)	8 (%25)	9 (%28)	5 (%16)	1 (%3)	2 (%6)
10) Hastanın evrak ve diğer işlemlerini takip etmek.	6 (%19)	1 (%3)	8 (%25)	<b>14 (%44)</b>	<b>2 (%6)</b>	1 (%3)

Bu soru gönüllü-amatör çevirmenlerin “görünmez” iletkenler (*conduits*) olmaktan daha fazlasını yapmaya mükellef olduklarına dair varsayımı test etmeyi hedefler. Bunlar; danışman, manevi destekçi, hasta savunucusu, sağlık personelleri için bilgi kaynağı, kültürel aracı, sistem temsilcisi, hastaları ya da doktorları yok sayan veya onların yerine geçen roller gibi görevleri

icra etmektedir (Zendedel et al. 2018: 1; karş. Baker et al. 1998, Jacobs et al. 2001, Angelelli 2004a: 22-23). Doktorların ifade 1'e verdikleri cevaba dayanarak kayda değer bir kısmının gönüllü-amatör çevirmenlerin başlıca işlevinin iletkenlik olduğuna inandığı söylenebilir. Ancak ifade 2, 3, 6, 7 ve 9'da gördüğümüz üzere göze çarpan sayıda doktorun düşüncesine göre, gönüllü-amatör çevirmenler kendilerini hastaların yerine koyup, onların adına soruları cevaplamakta —27 doktor (%84) çevirmenlerin bunu nadir veya daha sık yaptığını belirtiyor— doktora fazladan bilgi verip (23, %73), hastanın yerine karar dahi alabilmektedir (23, %73). 16 doktor (%50), gönüllü-amatör çevirmenlerin iletişimin devamlılığı hususunda (5. ifade) dikkate değer bir görev üstlendiğini belirtmiştir. Azımsanmayacak sayıda doktor, gönüllü-amatör çevirmenlerin doktor-hasta muayenelerinin akışını yönetme hususunda oldukça etkin bir rol üstlendiğinin altını çiziyor ancak, istatistiklere göre çok az sayıda doktor, çevirmenlerin hastanın savunucusu ya da avukatı gibi davrandığını, örneğin hasta haklarına riayet edilmesini talep ettiklerini (ifade 8) düşünüyor.

### **Tartışma**

Bu keşfedici çalışmadan doğan meselelerin ve bulguların birçoğu, uluslararası literatürde sağlık bağlamında gönüllü-amatör çeviri ile tanışık okuyucuya aşına gelecektir. Doktorların gönüllü-amatör çevirmenlerin ne yaptığını dair görüşleri hususundaki soruya dönecek olursak, bu çalışma dahilinde incelenen Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da ikamet eden doktorlar grubundan edinilen veri ile Zendedel et al. (2018) yürüttüğü, Hollandalı pratisyen hekimler ile Türkçe konuşan hastalar arasında geçen ve gönüllü-amatör çevirmenlerin aracı olduğu 84 muayeneden oluşan nicel çalışma, büyük ölçüde paralellik göstermektedir. “Gönüllü-amatör çevirmenler tarafından en çok üstlenilen rolün iletkenlik olduğu” sonucuna varılıyor olmasına rağmen ve çevirmenlerin bazen hem hasta hem de doktor adına konuştukları belirtilse de çevirmenlerin hastanın savunucusu gibi davrandığına dair metinsel herhangi bir kanıt bulunmamıştır (5). Bu iddialar bu anket için de geçerli görünmektedir: cevaplar, çevirmenlerin hasta savunuculuğu yaptığını dair çok az delil sunmakta, ancak alaylı çevirmenlerin kendilerini sık sık hastanın yerine koyduklarına ve konuşmanın seyrini düzenlemeye çalıştıklarına dair hatırı sayılır miktarda kanıt arz etmektedir.

Zendedel et al. 2018 kendi bulguları ile çevirmenleri savunuculuk ve kültürel arabuluculuk gibi daha önetkin rollerle tanımlayan önceki araştırmalar

arasındaki karşıtlığı kabul eder. Çıkarımların dayandırıldığı birincil kaynakların farklı oluşunu kısmen sebep olarak öne sürer. Bulgularını gerçekleştirmiş sözlü çeviri etkileşimlerinden elde etmişlerdir, benimki dahil olmak üzere diğer çalışmalardaki metodoloji ise doktorlar, hastalar ve gönüllü-amatör çevirmenlerle yapılan röportajlara ve anketlere dayanır. Zendedel et al. 2018 şu basit ama önemli noktaya parmak basar; pratisyen hekimler ve hastaların çevirmenlerin tutumları karşısındaki algıları çevirmen tarafından konuşulan “diğer” dili bilip bilmedikleri ile bağlantılıdır. Konuşulan dili anlamıyorlarsa çevirmenin ne dediğini ancak tahmin edebilirler (Zendedel et al. 2018: 7). Anketime katılan az Kürtçe bilen veya hiç bilmeyen doktorlarda da durum büyük ihtimalle böyledir; bu aynı zamanda çevirmenlerin sözlü performanslarıyla ilgili soruların cevabına verilen “Bazen” cevabının neden popüler olduğuna da bir açıklama getirebilir.

Bu araştırmanın ve sağlık hizmetlerinde gönüllü-amatör çeviri üzerine yapılan diğer ampirik araştırmaların ortaya çıkardığı başka bir nokta da gönüllü-amatör çevirinin ne kadar yaygın olduğudur. Bu tür çevirinin kamu hizmetlerinin yeterince kapsamlı olmadığı yoksul ülkelerde görüldüğünü düşünebilirsiniz, ancak alan üzerine yazılmış literatürün büyük bir kısmı varlıklı Batı ülkelerinde gönüllü-amatör çevirinin ne kadar yaygın olduğunu kanıtlar niteliktedir. En çok alıntılanan yayınlardan biri Hornberger et al. 'da farklı dil ve kültürlerin mensubu olan doktor ve hastalar arasında köprü kurmayı amaçlayan girişimleri inceleyen 1997 tarihli anketlere dayanan çalışmasıdır. 301 doktora sınırlı İngilizce yeterliliği olan hastalarla ne gibi iletişim yöntemleri kullandıkları sorulduğunda en yaygın yöntem (%36) aile üyelerini veya refakatçileri çevirmen olarak kullanmak, ikincisi doktorun hastanın dilini konuşması (%27), üçüncü yöntem ise çeviri eğitimi görmemiş bir personelden yardım alınması (%20) yanıtlarına ulaşılmıştır. Vakaların %6'sından azında profesyonel çevirmenlerden yardım alınmıştır (Hornberger et al. 1997: 414).

Mahremiyet, tecrübe ve tutum konularına baktığımızda bu çalışma ile gönüllü-amatör çevirmenlik üzerine eğilen diğer çalışmalar arasında hem benzerlik hem de farklılıklar olduğunu görürüz. Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da ortak dilde sağlık hizmetini ideal çözüm yolu olarak gören kişiler ve kurumların bu bağlamda her tür çevirmenliğe karşı kullandıkları argümanlar, doktor-hasta yakınlığını ve mahremiyetini ihlal etmesi, hastaların kendilerini ifade etmelerini engellemesi ve çevirmenlerin kendilerini garip hissetmelerine sebep olmasıdır. Örneğin yukarıda sözü geçen 2010 yılında

yapılmış “Anadil ve Sağlık” toplantısında Kürt-Türk aydınlarından Dr. Tarık Ziya Ekinci bazı hastaların çevirmenleriyle kimi tıbbi durumları (özellikle cinsel ve jinekolojik) hakkında konuşmaktan çekindiklerini ve bu bilgileri yalnızca doktorla paylaşmak istediklerini söylemiştir (Anonim 2010b). Anketimde de gönüllü-amatör çevirmenliğin olumsuz yanları açık uçlu bir soru olarak yöneltildiğinde doktorlar mahremiyet sorunundan bahsetmişlerdir. Diğer üç soruda ise Likert ölçeği kullanılarak doktorlara çeviri yolu ile gerçekleştirilen doktor-hasta görüşmelerinde ortaya çıkan olumsuzlukları ne kadar etkilediği sorulmuştur. “Çevirmenin mahrem konuları konuşurken kendini rahat hissetmemesi” faktörüne doktorların %47’si (15’i) en fazla etkiyi gösteren 5 puan verirken bu madde çevirmenin konumuyla ilgili sorulan altı faktör içinde 5’in en fazla işaretlendiği maddedir. Aynı şekilde, 13 doktor (%41) “Hastanın doktorla mahrem konuları çevirmenin bulunduğu bir ortamda konuşmaktan çekinmesi” faktörü için de 5’i işaretlemiş olması dikkat çekicidir ve hastalarla ilgili verilen tüm faktörler arasında doktorların 5’i en çok işaretlediği faktör de budur.

Toplum çevirmenliğinin kurumsallaşmış güçlü bir gelenek haline geldiği ülkelerde, doktorlar genellikle profesyonel ve alaylı çevirmenler arasında daha net bir ayırım yapabilmektedirler. Profesyonel çeviri doktorlar tarafından, hassas konular dahil, kabul edilir bir iletişim çözümü olarak görülmektedir. Örneğin ABD’deki doktorlarla görüşen Rosenberg et al. 2007 şöyle diyor: “Birçok doktor hastalarının hayatları hakkında bir aile üyesine anlatmak istemeyecekleri gerçekleri profesyonel çevirmenlere (gizlilik ilkesine uyararak) anlatmaya hazırlıklı olduklarını düşünüyor”. Ancak aynı yazarlar, küçük bir topluluktan gelen hastaların sağlık sorunlarını profesyonel bir çevirmen yerine bir akrabaya anlatmayı tercih edebileceklerini de ekliyorlar (289). Birleşik Krallık’ta hem profesyonel hem de gönüllü-amatör çevirmenlik üzerine deneyimi olan azınlıktaki topluluklardan gelen hastalarla yapılan röportajlara göre, Edwards et al. çevirmen kullanmak zorunda olan hastaların profesyonel becerilere sahip akraba ve arkadaşlarını veya uzmanlığın yanı sıra anlayışlı bir tutuma da sahip olan çevirmenleri tercih ettikleri genellemesini yapıyor (2005: 91). Türkiye’nin Doğu ve Güneydoğusunda yaptığımız anketlerde de bazı katılımcılar açık uçlu sorulara çevirmenle hastanın birbirini tanıdığı durumlarda hastaların daha rahat konuşabildikleri cevabını vermiştir. Elimizdeki literatüre bakarsak profesyonel veya gönüllü-amatör çevirmenlerin doktor-hasta mahremiyetini sürdürmek adına ne kadar uygun oldukları konusunda ne doktorlar ne de hastalar aynı fikirde-

ler. Tüm noktalar göz önünde tutulduğunda gönüllü-amatör çevirmenliğin mahremiyet ve gizliliğe bir tehdit olarak algılandığı görülmektedir. Ancak, Doğu-Güneydoğu Anadolu ve ötesindeki doktorların ifadelerine göre gönüllü-amatör çevirmenler nadir de olsa hastaların doktorlarla daha rahat iletişim kurmasına yardımcı olup doktor-hasta ilişkisini iyileştirerek daha başarılı bir tedavi süreci de sağlayabilir.

### **Sonuç**

Bu makale Doğu ve Güneydoğu Anadolu'daki gönüllü-amatör sağlık çevirmenliğinin orada çalışan doktorlar tarafından gerçekte nasıl görüldüğüne dair bir durum tespiti sağlıyor. Anketimin yöntemine bakacak olursak bu çalışmanın tekrarlanması halinde kaçınacağım iki kusurdan bahsetmek istiyorum. Öncelikle nispeten az cevap alabilmiş olmam internet üzerinden yürütülen anketlerin geniş katılımcılara ulaşabilmek için güvenilir bir yöntem olduğu göstermiştir. Bunda ulaşmaya çalıştığım insanların zaman sıkıntısı yaşayan meşgul profesyoneller olmaları da rol oynuyor. Daha tercih edilebilir bir yöntem anketleri yerinde yapmak olabilirdi, anketleri bizzat ben yaptırabilirdim veya doktorlara kağıt halinde anket formları verilebilirdi. İkinci olarak, Likert ölçekleri genelde “Nötr” veya “Kayıtsız” seçeneklerini de bulundurmaktadır, fakat bu çalışmada bu seçeneğin varlığı ankete zarar verdi: birçok sorularda “nötr” cevabının en popüler yanıt olması —toplam 69 sorunun (soru maddeleri dahil) tam olarak 3’te 1’i— “3”, “Ne katılıyorum ne katılmıyorum”, “Bazen” gibi seçeneklerin tercih edilmesi kolay seçenekler olduğu olasılığını ortaya çıkarıyor (Maitland 2009:2). Bu seçenekler doktorları deneyimleri ve tutumları üzerine daha fazla düşünme eğiliminden uzaklaştırıyor. Aksi durumun gerçekleşmesi halinde doktorların kesin bir yanıt vermesi gerekeceği için daha net verilere ulaşılması mümkün olabilirdi.

Anketten çıkan bulguları tartıştığım bölümde açıklandığı üzere, Doğu ve Güneydoğu Anadolu'daki çevirmenlerin doktor-hasta görüşmelerindeki mahremiyet ve gizlilik konularında dünyadaki meslektaşlarıyla benzer tutumlar sergilediği, katılımcı doktorların da yine diğer ülkelerdeki doktorların paylaştığı tereddütleri ifade ettiği görüldü. Bununla birlikte açık uçlu sorulara verilen bazı yanıtlar, Türkiye'nin Doğu ve Güneydoğu'sundaki yerel sağlık hizmeti aktivistlerinin ve politik aktivistlerin *herhangi* türde bir çeviriyi hasta ve sağlık personeli arasındaki iletişimde bir engel olarak gören ifadelerine benzemektedir. Bu görüş altında yatan sebep, tartışmalı

bir siyasi gündem olan yerel dillere (özellikle Kürtçe) Türkçe ile eşit bir konum sağlanması isteği olabileceği gibi sağlık personelinin daha önce profesyonel çevirmenlerle çalışmamış olması ve gönüllü-amatör çevirmenlerle yaşadıkları tecrübeleri genelleyerek sağlık hizmetlerinde çeviriye ön yargılı yaklaşımları da olabilir.

Her şeye rağmen anketteki son Likert ölçekli soruya verilen yanıtlar katılımcıların ana dili Türkçe olmayan hastaları ve sağlık personeli arasındaki iletişimi daha iyi hale getirebilmek için her adımı atmaya hazır, pragmatik profesyoneller oldukları izlenimini vermektedir:

Türkiye’de tıbbi iletişim sorununa ilişkin aşağıda yer alan saptamalara ne kadar katılmaktasınız?

	Şiddetle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Şiddetle katılıyorum
1) Devlet, Türkçe dışında yerel dillerin konuşulduğu yerlere bu dilleri bilen sağlık personeli atamalı.	2 (%6)	5 (%16)	2 (%6)	<b>12 (%38)</b>	<b>11 (%34)</b>
2) Devlet, Türkçe dışında yerel dillerin konuşulduğu yerlerde çalışan sağlık personelini bu dilleri öğrenmeye teşvik etmeli.	2 (%6)	9 (%28)	2 (%6)	<b>13 (%41)</b>	<b>6 (%19)</b>
3) Devlet, Türkçe dışında yerel dillerin konuşulduğu yerlerdeki sağlık kurumlarına çevirmenler atamalı.	0 (%0)	1 (%3)	4 (%13)	<b>14 (%44)</b>	<b>13 (%41)</b>
4) Sağlık Bakanlığı’nın sunduğu telefon tercümanlık hizmeti yerel dilleri kapsamak üzere genişletilmeli.	1 (%3)	0 (%0)	12 (%38)	<b>11 (%34)</b>	<b>8 (%25)</b>
5) Devlet Türkçe dışında yerel dillerde sağlıkla ilgili eğitsel malzeme yayımlamalı.	0 (%0)	4 (%13)	4 (%13)	<b>15 (%47)</b>	<b>9 (%28)</b>
6) Çevirmenlerini bulundurmamak hastaların yükümlüğü olmalı.	13 (%41)	6 (%19)	9 (%28)	3 (%9)	1 (%3)
7) Çevirmenlerini bulundurmamak hastanenin yükümlüğü olmalı.	2 (%6)	3 (%9)	7 (%22)	13 (%41)	7 (%22)
8) Hastalar Türkçe iletişim kurmaları için teşvik edilmeli.	9 (%28)	11 (%34)	4 (%13)	6 (%19)	2 (%6)

1. ve 2. Çözümlere gelen “olumlu” yanıtların oranı hali hazırda ortak dilde sağlık hizmetine sunulan desteğin miktarını, 3. ve 4. Çözümlere verilen cevaplar ise organize bir çeviri hizmetine karşı olan olumlu tutumu göstermektedir. Vurgulu yazılmış oranlara baktığımızda da grup olarak katılımcıların yaklaşık aynı derecede onayladıklarını görüyoruz. Ancak, doktorların çözüm önerilerine katılım oranlarını gösteren bu tablo aynı katılımcının farklı çözüm önerileri için ne düşündüğünü göstermemektedir. Bireysel katılımcıların 1’deki düşüncelerine ve 3’teki seçimlerine çapraz kontrol yaptığımızda, istisnalar olmakla birlikte, ortak dilde sağlık hizmetini destekleyen doktorların profesyonel çeviriye de karşı olmadıkları görülmektedir: 1. çözüm için “Katılıyorum” veya “Şiddetle katılıyorum” seçeneğini işaretleyen 31 katılımcıdan 23’ünün (%72) 20’sinin (%87) sıra 3. çözüme geldiğinde yine benzer seçenekleri işaretledikleri görülmektedir. Ortak dilde sağlık hizmetini savunanların genel olarak çeviri hakkındaki önyargılı ve eleştirel söylemleri düşünüldüğünde bu istatistik oldukça çarpıcıdır.<sup>8</sup> Bu durum Türkiye’nin doğusundaki hastanelerde görülen dil sorununa anket katılımcıların daha sistematik bir şekilde yaklaşmak istediklerine işaret edebilir ve bu istek günümüzde *ad hoc* çözümlere duyulan güvenin yarattığı hayal kırıklığının bir sonucu olabilir. Bu hayal kırıklığı paylaşacağım son alıntıda, çeviri ve sonuçlarının sosyal bir bağlamın dışında düşünülme-yeceğini acı bir şekilde anlatan Iğdır’daki bir KBB doktorunun sözlerinde kendisini gösteriyor:

Bozuk iletişim tedavinin etkinliğini azaltıyor. Hastaya hastalığı ya da tedavinin süreciyle ilgili tam bilgi veremediğiniz için hastanın gerçek dışı beklentileri ya da endişeleri olabiliyor. Sizin söylediğiniz ve çeviren kişinin anlatmadığı komplikasyon geliştiğinde hasta, eğer bilgisi olsaydı vereceği tepkiden kat kat daha fazla ve saldırgan bir tepki veriyor. İletişimsizlik aramızda nefret ve kargaşa doğuruyor.

<sup>8</sup> *Kürtçe Anamnez* kitabının önsözünde, o zaman ki Diyarbakır Tabip Odası başkanı Dr. Adem Avcıkıran şöyle bir genelleme yapmıştır: “Tercüman aracılığı ile aktarılan hikayeler ve şikayetler sağlıklı olmadığı için yanlış teşhis ve tedavilere yol açabilir” (Bülbül, Bülbül, ve Avcıkıran 2009: 8).

## **KAYNAKÇA**

AFAD (2014) *Syrian Guests in Turkey: 2014*, Ankara: T.C. Başbakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.

Angelelli, Claudia V. (2004a) *Medical Interpreting and Cross-cultural Communication*, Cambridge et al.: Cambridge University Press.

Anonim (2010a, 13 Aralık) ‘Akdağ sağlık hizmetlerinde Kürtçe kullanılması talebine karşı çıktı’, *Medimagazin* (çevrimiçi) <https://www.medimagazin.com.tr/hekim/saglik-bak/tr-akdag-saglik-hizmetlerinde-kurtce-kullanilmasi-talebine-karsi-cikti-2-13-31600.html>, [18 Temmuz 2018].

Anonim (2010b, 27 Mart) ‘Anadilin sağlığa etkileri tartışılıyor’, *ircforumları* (çevrimiçi) <http://www.ircforumlari.net/haber-arsivi/324555-ana-dilin-sagliga-etkileri-tartisiliyor.html>, [10 Ekim 2018].

Anonim (2010c, 9 Mart) ‘Anadil ve Sağlık’, *Türk Tabipleri Birliği* (çevrimiçi) [http://ttb.org.tr/haberarsiv\\_goster.php?Guid=66aa7d28-9232-11e7-b66d-1540034f819c](http://ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=66aa7d28-9232-11e7-b66d-1540034f819c), [18 Temmuz 2018].

Anonim (2012, 3 Aralık) ‘Özelden hizmet almayı istiyoruz’, *Medimagazin* (çevrimiçi) <https://www.medimagazin.com.tr/medimagazin/tr-ozelden-hizmet-almayi-istiyoruz-1-614-11997.html>, [18 Temmuz 2018].

Anonim (2013b, 24 Ağustos) ‘112 Acil’de Kürtçe operator hizmeti’, *Medimagazin* (çevrimiçi) <https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-112-acilde-kurtce-operator-hizmeti-11-681-53123.html>, [18 Temmuz 2018].

Anonim (2013c, 9 Şubat) ‘Hakkari 112: Burada en çok Kürtçe’ye ihtiyac duyuyoruz’, *Medimagazin* (çevrimiçi) <https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-hakkari-112-burada-en-cok-kurtceye-ihtiyac-duyuyoruz-11-681-49426.html>, [18 Temmuz 2018].

Anonim (2014, 9 Şubat) ‘Mezopotamya Tıp Kongresinde “Enfeksiyon Hastalıkları” ele alınacak’, *Nerinaazad* (çevrimiçi) <http://www.nerinaazad.org/tr/news/actual/referendum/mezopotamya-tip-kongresinde-enfeksiyon-hastaliklari-ele-alinacak>, [18 Temmuz 2018].



Antonini, Rachele & Bucaria, C. (der.) (2016) *Non-professional Interpreting and Translation in the Media*, Frankfurt am Main et al.: Peter Lang.

Antonini, Rachele et al. (der.) (2017a) *Non-Professional Interpreting and Translation: State of the Art and Future of an Emerging Field of Research*, Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.

Antonini, Rachele et al. (2017b) 'Introducing NPIT Studies', Antonini et al. 2017a, 1-28.

Baker D.W. et al. (1998) 'Interpreter use and satisfaction with interpersonal aspects of care for Spanish-speaking patients', *Medical Care*, 36(10), 1461-1470.

Bülbül, İsrafil (çev.) (2010) *Aydınlatılmış Onam Kılavuzu / Rébera Erêkirina Serwextkirî*, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (haz.), Diyarbakır: Diyarbakır Tabip Odası Yayınları.

Bülbül, İsrafil et al. (2009) *Kürtçe Anamnez: Anamneza bi Kurmancî*, Diyarbakır: Diyarbakır Tabip Odası Yayınları, ikinci basım.

Dayıoğlu, Barış (2015) 'Sağlık Turizmi Daire Başkanlığının Görevleri, Altı Farklı Dilde Çağrı Merkezi Hizmeti', *Genç Tercümanlar Çalıştayı, Kasım 2014*, Ankara: T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı, 79-84.

Diamond, Leslie Curry et al. (2008) 'Getting By: Underuse of Interpreters by Resident Physicians', *Journal of General and Internal Medicine*, 24(2), 256-62.

Diriker, Ebru (2015) 'On the Evolution of the Interpreting Profession in Turkey: From the Dragomans to the 21st Century', Ş. Tahir Gürçağlar et al. (der.), *Tradition, Tension and Translation in Turkey*, Amsterdam: John Benjamins, 87-104.

DİTAM (2012) *Diyarbakır'da Hasta-Hekim-Eczacı İletişiminde Dilden Kaynaklanan Sorunlar Araştırması*, Diyarbakır: DİTAM.

Diyarbakır Tabip Odası (2009) 'Güneydoğu'da Hekim Olmak', yayınlanmamış rapor, Diyarbakır.

Doğan, Aymil (2015, ilk basım 2003) *Sözlü Çeviri: Çalışmaları ve Uygulamaları*, Ankara: Siyasal Kitapevi.

Duman, Duygu (2018) *Toplum Çevirmenliğine Yorum Bilgisel Bir Yaklaşım: Sağlık Çevirmeni ve Öznellik*. Doktora Tezi. İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi (yayınlanmamış).

Duman, Duygu & Ataseven, F. (basımda) 'Türkiye'de Sağlık Çevirmenliği: Mevzuattan Sahaya', E. Diriker (der.), *Türkiye'de Sözlü Çeviri Araştırmaları*, İstanbul: Scala.

Edwards, Rosalind et al. (2005) 'Users' experiences of interpreters: the critical role of trust', *Interpreting*, 7, 77-95.

Flores, Glenn (2005) 'The impact of medical interpreter services on the quality of health care: A systematic review', *Medical Care Research and Review*, 62, 255-99.

Flores, Glenn et al. (2003) 'Errors in Medical Interpretation and their Potential Clinical Consequences in Pediatric Encounters', *Pediatrics*, 111, 6-14.

Gürsel, Seyfettin et al. (2009) 'Anadili Türkçe olan Nüfus ile Kürtçe olan Nüfus Arasında Eğitim Uçurum Var', *Bahçeşehir Üniversitesi Ekonomik ve Toplumsal Araştırmalar Merkezi, Araştırma Notu 09/49* (çevrimiçi) <https://betam.bahcesehir.edu.tr/wp-content/uploads/2009/10/ArastirmaNotu049.pdf>, [10 Mart 2012].

Güven, Mine (2014) 'Distance learning as an effective tool for medical interpretation training in Turkey', *Open Learning: The Journal of Open, Distance and e-Learning*, 29(2), 116-130.

Harris, Brian (1976) 'The Importance of Natural Translation', *Working Papers in Bilingualism*, 12, 96-114.

Hornberger, J. et al. (1997) 'Bridging language and cultural barriers between physicians and patients', *Public Health Reports*, 112, 401-07.

Jacobs, E. et al. (2001) 'Impact of interpreter services on delivery of healthcare to limited-English-proficient patients', *Journal of General and Internal Medicine*, 16, 468-474.

Kubilay, Çağla (2005) 'Türkiye'de Anadillere Yönelik Düzenlemeler ve Kamusal Alan: Anadil ve Resmi Dil Eşitlemesinin Kırılması', *İletişim Araştırmaları*, 2(2), 55-85.

MacFarlane, Anne et al. (2008) 'Response to language barriers in consultations with refugees and asylum seekers: a telephone survey of Irish general practitioners', *BMC Family Practice*, 9, 68.

Maitland, Aaron (2009) 'How Many Scale Points Should I Include for Attitudinal Questions?', *Survey Practice*, 2(5), 1-5.

Meyer, Bernd (1998) 'Interpreter-mediated doctor-patient communication: the performance of non-trained community interpreters', *The Critical Link 2* (çevrimiçi) [http://criticallink.org/wp-content/uploads/2011/09/CL2\\_Meyer.pdf](http://criticallink.org/wp-content/uploads/2011/09/CL2_Meyer.pdf), [28 Haziran 2011].

Mikkelson, Holly (1996) 'The Professionalization of Community Interpreting', M. Jérôme-O'Keeffe (der.), *Global Vision: Proceedings of the 37<sup>th</sup> Annual Conference of the American Translators Association*, Alexandria VA: American Translators Association, 77-89.

Öztürk, Türkan (2015) *Küresel Hareketlilik Etkisinde Türkiye'de Sağlık Çevirmenliği Uygulamaları: Çevirmen Görüşlerine Dayalı Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya: Sakarya Üniversitesi (yayınlanmamış).

Pérez-González, Luis & Susam-Sarajeva, Ş. (der.) (2012a) *Non-professionals Translating and Interpreting: Participatory and Engaged Perspectives*, *The Translator* özel sayı, 18(2).

Pérez-González, Luis & Susam-Sarajeva, Ş. (2012b) 'Non-professionals Translating and Interpreting: Participatory and Engaged Perspectives', Pérez-González & Susam-Sarajeva 2012a, 149-165.

Pöchhacker, Franz (2000) 'Language barriers in Vienna hospitals', *Ethnicity & Health*, 5(2), 113-19.

Rosenberg, E. et al. (2007) 'Doctor-patient communication in primary care with an interpreter: Physician perceptions of professional and family interpreters', *Patient Education and Counseling*, 67, 286-92.

Schouten, Barbara et al. (2012) 'Informal Interpreters in Medical Settings: A Comparative Socio-Cultural Study of the Netherlands and Turkey', *The Translator*, 18(2), 311-338.

Şener, Olcay (2017) *Healthcare Interpreting in Turkey: Role and Ethics from a Sociological Perspective*, Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi (yayınlanmamış).

Tahir-Gürçağlar, Şehnaz, ve Diriker, E. (2004) ‘Community Interpreting in Turkey’, *Çeviribilim ve Uygulamaları Dergisi*, 14, 73-91.

Turan, Dilek (2016) *Sağlık Hizmetlerinde Sözlü Çeviri*, Ankara: Grafiker.

Türk Tabipleri Birliği (1994) ‘Güneydoğu’da Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Personelinin Sorunları’, Raporu, Ankara: Türk Tabipleri Birliği.

Zendedel, R. et al. (2018) ‘Informal interpreting in general practice: Are interpreters’ roles related to perceived control, trust, and satisfaction?’, *Patient Education and Counseling* (çevrimiçi) <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.01.012>, [1 Ekim 2018].

Zeydanlıoğlu, Welat (2012) ‘Turkey’s Kurdish Language Policy’, *The International Journal of the Sociology of Language*, 217, 99-129.