



T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ ANA BİLİM DALI

DEVLET HASTANESİ VE ÖZEL HASTANELERE BAŞVURAN SAĞLIK TURİSTİ
İLE SAĞLIK PERSONELİ ARASINDAKİ İLETİŞİM DİLİ DÜZEYİNİN SAĞLIK
TURİZMİNE ETKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

Meryem Lavinya KESER

Danışman
Doç. Dr. Yılmaz GÜLER

ALANYA
2024

T.C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**DEVLET HASTANESİ VE ÖZEL HASTANELERE BAŞVURAN SAĞLIK
TURİSTİ İLE SAĞLIK PERSONELİ ARASINDAKİ İLETİŞİM DİLİ
DÜZEYİNİN SAĞLIK TURİZMİNE ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

Meryem Lavinya KESER
Anabilim Dalı: Sağlık Turizmi Anabilim Dalı
Program Adı: Sağlık Turizmi

Danışman
Doç. Dr. Meryem Lavinya KESER

ALANYA
2024

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilemeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi tarafından kullanılan bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Meryem Lavinya KESER

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının hazırlanmasında emeği geçen herkese en içten teşekkürlerimi sunarım. Öncelikle, tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Yılmaz GÜLER ile her zaman yardımcı olan Sağlık Turizmi Anabilim Dalı Başkanı Sayın Doç. Dr. İshak Suat ÖVEY hocama, değerli katkıları ve rehberliği için şükranlarımı sunarım. Sayın hocalarımla her zaman sağladığı bilimsel desteği ve yol göstericiliği, bu çalışmanın başarısında önemli bir rol oynamıştır.

Bu çalışma sürecinde bana araştırma yapma imkanı tanıyan ve desteklerini esirgemeyen Özel Akdeniz Hastanesi ve Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi yönetimine, personellerine ve anketime katılan sağlık turistlerine teşekkürü borç bilirim,

Tanıştığımız ilk günden beri hem akademik hem de dostluk olarak desteğini esirgemeyen, her daim yanımda olan özellikle tez sürecini güzelleştiren değerli dostum Derya GÖK'e minnettar olduğumu belirtmek isterim.

Tez çalışmam süresince sabırla maddi manevi her türlü desteği sağlayan aileme teşekkür ederim. Her zaman en iyisini yapmamı isteyen, bu süreçte bana kılavuzluk eden ve desteğini hiçbir zaman eksik etmeyen anneme özel teşekkürlerimi sunarım.

Meryem Lavinya KESER

ÖZET

DEVLET HASTANESİ VE ÖZEL HASTANELERE BAŞVURAN SAĞLIK TURİSTİ İLE SAĞLIK PERSONELİ ARASINDAKİ İLETİŞİM DİLİ DÜZEYİNİN SAĞLIK TURİZMİNE ETKİSİ

Meryem Lavinya KESER

Sağlık Turizmi Anabilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,

Aralık, 2024 (80 Sayfa)

Sağlık turizmi, bireyin mevcut sağlığını korumak veya hastalık durumunu iyileştirmek amacıyla ikamet edilen yerden farklı bir yere, planlanmış bir zamanda seyahat edilmesi olarak tanımlanmaktadır. Hizmet veren sağlık personeli ile hizmet alan hasta arasındaki iletişimin, tanı, tedavi ve iyileşme sürecinde önemli bir etken olduğu belirtilmektedir. Aynı zamanda, iletişimin olumlu olmasının hastanın hastane ve doktor ile güven bağı oluşturmasında önemli bir etkisi olduğu ifade edilmektedir. Sağlık turizminin temelinde iletişimin bulunduğu vurgulanmaktadır. Sağlık personeli ve sağlık turisti arasında iletişim probleminin yaşanabildiği gözlemlenmektedir. Bu problemin çoğu zaman dil sorunundan kaynaklandığı belirtilmektedir. Bununla birlikte, iletişim probleminin çözülmesi için hasta yakını ve tercüman desteği alınabilmektedir. Öte yandan, tercüme işlemini gerçekleştiren kişinin kendi yorumunu katmasının tedavi sürecini etkileyebileceği ve bunun riskli bir durum olduğu belirtilmektedir. Yapılan araştırmada, kamu hastanesi ve özel hastanelere başvuran sağlık turisti ile sağlık personelinin iletişim dili düzeyinin sağlık turizmine etkisi incelenmiştir. İncelenen konu hakkında veri toplama sürecinde iki ayrı anket kullanılmıştır. Bu iki ankettten birinin kamu hastanesi ve özel hastanelere başvuran sağlık turistine, diğerinin ise özel hastane ve kamu hastanesinde çalışan sağlık personeline uygulandığı belirtilmektedir. Anketlere EK-1’de yer verilmiştir. Araştırmanın bulgularında, özel ve kamu hastanelerine başvuran sağlık turisti ile çalışan sağlık personeli arasındaki iletişimin, sağlık turizmi süreçlerinde

önemli olduğu görülmüştür. Dil ve iletişim düzeyindeki sorunların, her iki hastane türünde de benzer oranlarda gözlemlendiği ve özellikle yabancı dil bariyerinin sağlık hizmetleri sunumunda önemli bir engel oluşturduğu saptanmıştır.

Bu bağlamda, genel olarak tercüman desteğinin tercih edildiği görülmüş olmakla birlikte, bu yöntemle tedavi sürecinde çeşitli risklerin taşıdığı ve doğru iletişimin yerini tutamayacağı vurgulanmıştır. Araştırma sonuçları, sağlık personelinin iletişim becerilerinin sağlık turistlerinin memnuniyeti ve tedaviye olan güveni üzerinde doğrudan etkili olduğu göstermektedir. Sağlık turizminin sürdürülebilirliği ve kalitesinin artırılması adına, sağlık personeli için sağlık turizmi eğitimlerinin ve yabancı dil becerilerinin geliştirilmesine yönelik programların yaygınlaştırılmasının gerekli olduğu ifade edilmiştir. Bu doğrultuda, iletişimde yaşanan eksikliklerin giderilmesi, hem hastaların sağlık hizmetlerinden beklentilerini karşılamada hem de uluslararası sağlık turizmi rekabetinde önemli katkılar sağlayacağı öngörülmektedir.

Anahtar Sözcükler: İletişim, Yabancı Dil, Sağlık Turizmi, Sağlık Personeli, Sağlık Turisti.

ABSTRACT

THE EFFECT OF THE COMMUNICATION LANGUAGE LEVEL BETWEEN HEALTH TOURISTS APPLYING TO STATE AND PRIVATE HOSPITALS AND HEALTH PERSONNEL ON HEALTH TOURISM

Meryem Lavinya KESER

Department of Health Tourism

Graduate School of Alanya Alaaddin Keykubat University,

December, 2024

Health tourism is defined as traveling to a different location from one's place of residence for a planned period of time, with the aim of maintaining current health or improving a medical condition. Communication between healthcare personnel and patients is a critical factor in the diagnosis, treatment, and recovery process. At the same time, positive communication plays a significant role in the formation of a trust bond between the patient and the hospital or doctor. Communication lies at the core of health tourism. Communication problems may arise between healthcare personnel and health tourists. These issues are often caused by language barriers. To address these communication problems, patients' relatives and interpreters may be consulted. However, it is a risky practice as the interpreter's personal interpretation may influence the treatment process. The study examined the impact of the language proficiency level of communication between health tourists and healthcare personnel in public and private hospitals on health tourism. In the data collection process for the examined topic, two separate surveys were used. One of these surveys was administered to health tourists visiting public and private hospitals, while the other was applied to healthcare personnel working in private and public hospitals. The findings of this study revealed that communication between health tourists and healthcare personnel in both public and private hospitals is crucial in the health tourism process. Issues related to language and communication proficiency were observed at similar rates in both types of hospitals, with the foreign language barrier identified as a significant obstacle to the delivery of healthcare services. In this context, although interpreter support is generally preferred, it has been emphasized that this method carries various risks in the treatment process and cannot replace direct communication. The research findings indicate that healthcare

personnel's communication skills have a direct impact on health tourists' satisfaction and trust in the treatment process. To enhance the sustainability and quality of health tourism, it is essential to expand programs aimed at improving healthcare personnel's health tourism training and foreign language skills. In this regard, addressing communication gaps will significantly contribute to meeting patients' expectations from healthcare services and to the international competitiveness of health tourism.

Keywords: Communication, Foreign Language, Health Tourism, Healthcare Personnel, Health Tourist

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
TABLolar LİSTESİ.....	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ	xii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER, LİTERATÜR	4
2.1 Sağlık, Turizm, Sağlık Turizmi Kavramları ve Kapsamı.....	4
2.1.1 Sağlık	4
2.1.2 Turizm.....	4
2.1.3 Sağlık turizmi ve turist sağlığı	4
2.1.4 Sağlık turizmi kapsamı.....	5
2.1.4.1 Medikal turizm	5
2.1.4.2 Termal turizm.....	5
2.1.4.3 İleri yaş turizmi	6
2.1.4.4 Engelli turizmi.....	7
2.2 İletişim, İletişim Çeşitleri ve İletişim Ögeleri.....	7
2.2.1 İletişim	7
2.2.2 İletişimin ögeleri	8
2.2.3 İletişim çeşitleri.....	8
2.2.3.1 Yazılı iletişim	8

2.2.3.2 Sözlü iletişim.....	8
2.2.3.3 Sözsüz iletişim	9
2.2.3.4 Kişinin kendisi ile iletişim	9
2.2.3.5 Kişilerarası iletişim	9
2.2.3.6 Kitle iletişimi.....	9
2.2.3.7 Örgütsel iletişim	9
2.3 Yabancı Dil Öğrenimi ve Yabancı Dil Öğreniminde Karşılaşılan Sorunlar	9
2.3.1 Yabancı dil öğrenimi.....	9
2.3.2 Yabancı dil öğreniminde karşılaşılan sorunlar	10
2.4 Sağlık Personeli ve Sağlık Turistinin İletişim Problemlerinde Yabancı Dilin Etkisi	10
3. YÖNTEM.....	13
3.1 Araştırmanın Yöntemi.....	13
3.2 Evren ve Örneklem	13
3.3 Veri Toplama Araç ve Teknikleri	14
3.4 Verilerin Analizi	14
3.5 Araştırmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları	14
3.6 Hipotezler.....	15
3.7 Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliği	15
4. BULGULAR.....	17
4.1 Analiz Özeti	17
4.2 İstatistiksel Yöntem.....	17
4.3 İstatistiksel Yöntem.....	34
5. TARTIŞMA	47
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	62
KAYNAKÇA	64
EKLER.....	71
EK-1	71
EK-2	77
EK-3	78
ÖZGEÇMİŞ	80

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlar Yaş Karşılaştırılması ...	24
Şekil 4.2 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlar Cinsiyet Karşılaştırılması	25
Şekil 4.3 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlar Eğitim Durumu Karşılaştırılması	25
Şekil 4.4 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlar Meslekteki Yıl Karşılaştırılması	26
Şekil 4.5 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanların Meslek Karşılaştırılması	26
Şekil 4.6 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanların Yabancı Dil Bilgisi Karşılaştırılması	28
Şekil 4.7 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Bildikleri Yabancı Dillerin Karşılaştırılması.....	29
Şekil 4.8 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Hizmet İçi Sağlık Turizmi Eğitim Karşılaştırılması.....	31
Şekil 4.9 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Yabancı Hasta ile İletişim Düzeyi Karşılaştırılması.....	32
Şekil 4.10 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Gerektiği Zaman Hastane Tarafından Yabancı Hastalar İçin Tercüman Desteği Karşılaştırılması.....	34
Şekil 4.11 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Tercüman Desteği Alma Şekli Karşılaştırılması	35
Şekil 4.12 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Yüzyüze Destekte Tercümanın Ulaşım Süresi Karşılaştırılması	35
Şekil 4.13 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Yaş Karşılaştırılması	41
Şekil 4.14 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Cinsiyet Karşılaştırılması	42
Şekil 4.15 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Meslek Sektörü Karşılaştırılması	42
Şekil 4.16 Kamu Hastanesine Başvuran Turist e Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Ana Dil Karşılaştırılması	43
Şekil 4.17 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Yabancı Dil Bilgisi Karşılaştırılması.....	43
Şekil 4.18 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Sağlık Personeli ile İletişim Düzeyi Karşılaştırılması.....	47

TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1 Sağlık Personellerinin Demografik ve Mesleki Özellikleri	18
Tablo 4.2 Sağlık Personellerinin Yabancı Dil Yeterlilikleri, Sağlık Turizmi Kapsamında Hizmet İçi Eğitim Durumları ve Yabancı Hastalarla İletişim Deneyimleri.....	19
Tablo 4.3 Tercüman Destek Hizmetleri ve Yabancı Hastalarla İletişim Sorunlarının Sağlık Hizmet Süreçlerine Etkisine Yönelik Sağlık Personellerinin Görüşleri	21
Tablo 4.4 Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personellerinin Demografik ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırılması	22
Tablo 4.5 Sağlık Personellerinin Yabancı Dil Yeterlilikleri, Sağlık Turizmi Kapsamında Hizmet İçi Eğitim Durumları ve Yabancı Hastalarla İletişim Deneyimlerinin Kamu ve Özel Hastaneler Açısından Karşılaştırılması	27
Tablo 4.6 Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personellerinin Yabancı Hasta İletişimi ve Hizmet İçi Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması.....	29
Tablo 4.7 Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personellerinin Tercüman Desteği ve İletişim Sorunlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 4.8 Sağlık Turistlerinin Demografik Özellikleri ve Yabancı Dil Yeterlilik Düzeylerinin Analizi.....	36
Tablo 4.9 Sağlık Turistlerinin Sağlık Personeli ile İletişim Durumu, Tercüman Desteği Kullanımı ve Tercih Edilen Hizmetler	38
Tablo 4.10 Sağlık Turistlerinin Demografik Özellikleri ve Yabancı Dil Yeterlilik Düzeylerinin Analizinin Kamu ve Özel Hastane Karşılaştırılması.....	40
Tablo 4.11 Kamu ve Özel Hastanelere Başvuran Sağlık Turistlerinin Dil Yeterlilik Düzeyleri ve Yabancı Dil Bilgisi Karşılaştırması	44
Tablo 4.12 Kamu ve Özel Hastanelerde Sağlık Personeli İletişimi, Tercüman Desteği ve Tedavi Süreçlerine Etkilerinin Karşılaştırılması	46
Tablo 4.13 Kamu ve Özel Hastanelere Başvuran Sağlık Turistlerinin Yabancı Dil Sorunları, Tercüman Desteği ve Tercihlerini Karşılaştırması.....	48

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

Simgeler

% Yüzde

Kısaltmalar

vd ve diğerleri

ve ark. ve arkadaşları

1. GİRİŞ

Sağlık, bireyin fiziksel, mental ve sosyal açıdan tam iyi olma hali olarak tanımlanmış kabul edilmektedir. Sağlık turizmi, bireylerin sağlığı koruma, geliştirme ve hastalıkların tedavisi amaçlarıyla yaşadıkları yerden başka bir konuma seyahat ederek en az bir gün süreyle konakladıkları yerdeki sağlık ve turizm hizmetlerinden faydalandıkları bir süreç olarak tanımlanabilmektedir (Kantar ve Işık, 2014). Sağlık turistleri tarafından tercih edilen branşlar arasında diş hekimliği, jinekoloji, dahiliye, genel cerrahi, ortopedi ve travmatoloji ile kulak-burun-boğaz yer almaktadır (Özdemir, 2021).

Sağlık turizmi, günümüzde hem ekonomik hem de sağlık hizmetleri açısından kritik bir sektör olarak kabul edilmektedir (Sosysal, 2017). Küreselleşmenin etkisiyle, sağlık hizmetlerine erişim giderek daha fazla uluslararası boyut kazanmaktadır (Kıraç vd 2020). Bu bağlamda, sağlık turizmi, hastaların kendi ülkelerinin dışına çıkarak tedavi arayışında bulunmalarını ifade etmekte olup, bu süreç, sağlık hizmetlerinin kalitesinin ve erişilebilirliğinin yeniden şekillendirilmesine olanak tanımaktadır.

Sağlık turizmi, hedef ülkelerin ekonomilerine önemli katkılar sağladığı kabul edilmektedir. Bu tür bir turizm, yalnızca sağlık hizmetlerine yapılan harcamalarla sınırlı kalmamakta olup, aynı zamanda konaklama, ulaşım, yiyecek-içecek ve diğer hizmet sektörlerinde de ekonomik hareketlilik yaratılmaktadır (Özer ve Songur, 2012). Örneğin, sağlık turizmi sayesinde bir ülkeye gelen turistlerin, yerel ekonomilere doğrudan katkı sağladığı gözlemlenmektedir.

Sağlık turizminin en belirgin avantajlarından biri, hastaların kendi ülkelerinde ulaşamadıkları veya uzun bekleme süreleriyle karşılaştıkları sağlık hizmetlerine daha hızlı ve genellikle daha uygun maliyetlerle erişebilmeleridir. Özellikle gelişmiş tıbbi teknolojilere ve uzmanlıklara sahip ülkeler, sağlık turistleri için cazip destinasyonlar haline gelmiştir (Üstün ve Uslu, 2022). Bu durum, tedavi süreçlerinin hızlanmasını ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükselmesini sağlamaktadır.

Sağlık turizmi, kültürel etkileşimlerin ve uluslararası sağlık anlayışının gelişimine de katkıda bulunmaktadır. Farklı ülkelerden gelen sağlık turistleri hem

sağlık profesyonelleri hem de diğer turistlerle kültürel alışverişlerde bulunarak, global sağlık perspektiflerini genişletmektedirler (Dağ ve Uymaz, 2021). Bu süreç, sağlık turizmi destinasyonlarının kültürel ve doğal değerlerinin tanıtılmasına da olanak tanır, böylece bu ülkelerin uluslararası arenada tanınmalarını ve turist çekmelerini sağlamaktadır.

Birçok ülke, sağlık turizmini stratejik bir sektör olarak değerlendirerek bu alanda çeşitli teşvikler ve yatırım stratejileri geliştirmiştir. Örneğin, Tayland ve Hindistan sağlık turizmini desteklemek için özel politikalar ve programlar uygulamaktadır (Çifçi vd, 2017). Bu tür stratejik girişimler, ülkelerin sağlık sistemlerini güçlendirirken, aynı zamanda küresel sağlık turizmi pazarında rekabetçi konumlarını artırmalarına yardımcı olmaktadır.

Sağlık turizmi ülkelerin mevcut turizm potansiyellerini arttırmayı sağlayan bir alternatif turizmi olmaktadır. Sağlık turistlerinin sağlık hizmetlerinden yararlanmak için seçeceği ülkede, sağlık personelleri ile olan iletişim durumunun dikkate alındığı görülmektedir (Sözeri, 2020). Sağlık personeli ve sağlık turistinin iletişim sağlayabilmesi için ortak bir dil gerekmektedir. Ortak dil kapsamında, sağlık personelinin veya sağlık turistinin en az bir yabancı dilde anlayabilme ve iletişim kurma becerisine sahip olmaları gerektiği ifade edilmektedir. Öte yandan, semptomların doğru anlaşılması, doğru tanının konulmasını; doğru tanı ise doğru tedavinin uygulanmasını beraberinde getirmektedir (Demir ve Özcan, 2024).

Uluslararası iş dünyasında dillerin önemi, uzun yıllardır akademik ve pratik düzeyde kabul görmektedir. Son dönemde, uluslararası iş ve hizmet pazarlaması literatüründe, dillerin uluslararası iş dünyasında temel araştırma disiplini olduğu ve dil meselelerinin göz ardı edilemeyeceği yönünde bir uzlaşma oluşmaktadır. Ancak, bu alandaki birçok araştırmacı hizmet etkileşimlerinde dilin etkisi ve genel olarak hizmetlerde dilin rolüne ilişkin daha derinlemesine araştırmaların yapılmasının gerekliliğini vurgulamaktadır (Holmqvist ve Grönroos, 2012).

Holmqvist (2011), hizmet alan kişi ve hizmet sağlayan kişi ortak bir dil paylaşmadığında, kişisel etkileşim üzerinde olumsuz bir etki olasılığı bulunduğunu ve bunun hizmet iletişiminin merkezinde yer aldığını, dolayısıyla tüm hizmeti etkileyebileceğini belirtmektedir. Dil bariyerleri ayrıca bir hizmet karşılaşmasının sonucunu da etkileyebilmektedir (Holmqvist, 2011).

Araştırmalar, ana dilin hizmet karşılaşmalarında önemli ve anlamlı konu olduğunu öne sürmektedir. Örneğin, bir tüketicinin bir hizmet sağlayıcı ile konuşabildiği ikinci bir dilde iletişim kurmasının yeterli olmadığı görüldüğü ifade edilmektedir. Aslında, tüketici ile hizmet sağlayıcı ortak bir ana dili paylaşmadığında, her zaman iletişim sorunları riski bulunmaktadır (Jacobs vd., 2006). Bu riskler, tüketicinin dil yeterliliğine bağlı olarak ortaya çıkmaktadır: hizmet sağlayıcının tüketicinin ana dilini kullanmadığı durumlarda, tüketicinin hizmet sağlayıcının kullandığı dili ne kadar iyi konuşabildiği de önemli ölçüde etkilenmektedir (Bulut ve şengül, 2019).

Sağlık hizmetlerinde etkileşim ve iletişim üzerine yapılan önceki çalışmalar, başvuran hasta ve hizmet veren sağlık personeli arasındaki iletişimin kritik bir rol oynadığını açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Morales vd. (1999), en iyi tedavi sonuçlarının "hastalar ve doktorlar arasında tıbbi test sonuçları, ilaçlar ve tedavi seçenekleri hakkında tatmin edici bir iletişime" güçlü bir şekilde bağlı olduğunu vurgulamaktadır. Rivadeneyra vd. (2000), doktor-hasta ilişkisinin kalitesinin teşhis, tedavi ve hatta hastanın iyileşmesini etkilediğini eklemektedir. Ayrıca hastaların tıbbi diyalogda semptomlarının raporlayıcıları olarak değil, ortaklar olarak görülmeleri gerektiğini de belirtmektedir. Jacobs vd. (2006), sağlık hizmetlerinde dil ve iletişimin rolünü vurgulayarak, doktor ve hasta arasındaki iletişimin "tanısal öneme ve terapötik faydaya" sahip olduğunu ifade etmektedir. Jacobs vd (2006), tıbbi karşılaşmalarda yanlış iletişimin, geciken teşhisler nedeniyle kaybedilen iş zamanı, gereksiz klinik veya hastane ziyaretleri ve hatta önlenemez tıbbi hatalara yol açabileceğini de belirtmektedir.

2. GENEL BİLGİLER, LİTERATÜR

Bu bölümde, sağlık turizmi, iletişim ve yabancı dil öğrenimi gibi temel kavramlar kapsamlı bir şekilde ele alınmış, bu kavramların birbirleriyle ilişkisi ve çalışmanın teorik altyapısına katkıları analiz edilmiştir. Literatür taraması, alan yazında konuya ilişkin mevcut bilgiyi derlemek ve araştırmanın metodolojik temelini güçlendirmek amacıyla titizlikle gerçekleştirilmiştir. Sağlık personeli ile sağlık turistleri arasındaki iletişim sorunları ve yabancı dil bariyerlerinin sektörel dinamikler üzerindeki etkileri, bilimsel çalışmaların bulguları doğrultusunda değerlendirilmiştir.

2.1 Sağlık, Turizm, Sağlık Turizmi Kavramları ve Kapsamı

Çalışmanın bu bölümünde sağlık, turizm ve sağlık turizminin tanımı ve kapsamı ele alınmıştır.

2.1.1 Sağlık

Dünya Sağlık Örgütü sağlığın tanımı: "Sağlık fiziksel hastalık ve sakatlığın mevcut olmamasından ziyade, mental vaziyet yönünden de tam iyilik halidir." şeklinde yapmıştır (Çelik, 2018).

2.1.2 Turizm

Turizm, bireylerin tanıma, sosyalleşme, dinlenme, keşfetme gibi belirli amaçlarla bir bölgeden başka bir bölgeye planlanmış süre zarfında yapılan seyahatler, bu durumu tanımlamaktadır. Öte yandan, belirli bir bölgeye seyahat, gezi, konaklama gibi etkinliklerin gerçekleştirilmesi için yapılan çalışmalarda turizm tanımı açıklanmaktadır (Öztürk, 2018).

2.1.3 Sağlık turizmi ve turist sağlığı

Sağlık turizmi, bireylerin mevcut sağlıklarını korumak veya hastalık durumlarını iyileştirerek tam iyilik halinde bulunmalarını sağlamak amacıyla ikamet bölgelerinden başka bir bölgeye seyahat etmeleri olarak tanımlanmaktadır. Sağlık turizmi ve turist sağlığı kavramları, farklı anlamlar taşımaktadır. Turist sağlığı, seyahat esnasında turistlerin karşılaştığı sağlık sorunlarının tanı ve tedavisini, ayrıca hastalıklar ve kazalardan korunmaya yönelik alınan önlemleri içeren bir süreç olarak tanımlanmaktadır.

Bu iki kavram arasındaki ayrım, sağlık turizminin daha çok tedavi edici amaçlarla yapılan seyahatleri kapsarken, turist sağlığının, seyahatin güvenli ve sağlıklı geçmesini sağlamak amacıyla sağlık risklerini minimize etmeye yönelik önlemleri içerdiğini ortaya koymaktadır (Daştan, 2014).

2.1.4 Sağlık turizmi kapsamı

Çalışmanın bu bölümünde medikal turizm, termal turizm, ileri yaş turizmi ve termal turizminin tanımı ve kapsamı ele alınmıştır.

2.1.4.1 Medikal turizm

Medikal turizm, kişinin kendine en uygun tedavi, bütçe ve ülkeyi bularak fiziksel sağlık kazanılması amaçlı seyahati demektir.

Medikal turizmde Almanya, Hindistan, Meksika, Malezya, Singapur, Kosta Rika, Tayland, dünya genelinde ilk 10'da yerlerini almaktadır. Medikal turizmdeki tedavi türlerinden bazıları;

- Diş tedavisi
- Plastik cerrahi
- Ortopedi
- Kardiyoloji
- Bariatrik Cerrahi
- İnfertilite Tedavisi gibi çeşitlerdir (Tengilimoğlu, 2020)

Medikal turizm hizmetlerinin başarılı bir şekilde sunulması ve sektörün gelişmesi, yabancı dil bilen nitelikli personelin varlığıyla doğrudan ilişkilendirilmektedir. Bu nedenle, hastanelerin medikal turizmde daha rekabetçi bir konum elde etmeleri ve pazar paylarını artırmaları amacıyla, çalışanlarına yabancı dil eğitimi sağlamaları önerilmektedir. Bu eğitimler, hastaneler tarafından düzenlenecek iç eğitim programları veya eğitim kurumlarıyla yapılan işbirlikleri aracılığıyla gerçekleştirilebilmektedir. (Buzcu ve Birdir, 2019).

2.1.4.2 Termal turizm

Isının en az 20°C üstünde ve çeşitli minerallerin içinde olduğu jeotermal suların, alandaki çevre ve iklimsel özellikleriyle beraber insan bedeni ve ruhuna şifalı olması hedefiyle uzman denetimi altında rehabilitasyon, basit egzersiz, terapi ve diyet gibi

programları da barındıran alternatif turizm çeşidi olarak tanımlanmaktadır (Dalkıran, 2017).

Termal turizm, yerli ve yabancı turistler tarafından sağlık hizmetleri ve genel hizmet kalitesi açısından genellikle olumlu değerlendirilmektedir. Bu kapsamda, termal otellerin sunduğu hizmetler misafirperverlik ve profesyonellik açısından beğeni kazanırken, donanım eksiklikleri ve çevre düzenlemelerindeki yetersizlikler turistler tarafından olumsuz olarak ifade edilen unsurlar arasında yer almaktadır. Ayrıca, termal otellerde görev yapan personelin yabancı dil yetersizliği ve uzmanlık alanı dışındaki görevlerde istihdam edilmesi, iletişim sorunlarına yol açarak hizmet kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, dil bariyerlerinin azaltılması ve personelin daha profesyonel bir şekilde eğitilmesinin, termal turizmin gelişimi ve uluslararası düzeyde rekabet gücünün artırılması açısından büyük önem taşıdığını göstermektedir (Akar ve Özdoğan, 2022) .

2.1.4.3 İleri yaş turizmi

Alternatif turizm alanında, ileri yaştaki insanların sağlığı ve gerekli bakımları ile ilgili olarak tanımlanan bu turizm çeşidinde, bakıma ihtiyacı olan ileri yaştaki bireylerin ikamet ettikleri ülkeden ayrılıp rehabilite bakım ve iyileşmek adı altında başka bir ülkeye giderek sağlıklarını korumalarını hedefleyen bir alternatif sağlık turizm çeşiti olarak bilinmektedir. (Demir ve Sezgin, 2020). İleri yaş turizminde seçenekler arasında (Tengilimoğlu, 2020);

- Rehabilitasyon
- Fiziksel aktivite
- Sosyal hizmetler bulunur.

Yaşlı turistlerin seyahat deneyimlerini geliştirmek ve onların turizm sektörüne daha aktif katılımını sağlamak adına çeşitli düzenlemeler yapılması önem arz etmektedir. Bununla birlikte, bu süreci kısıtlayan bazı ekonomik ve sosyo-kültürel faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler arasında yabancı dil yetersizliği, bilgi eksikliği, ulaşım olanaklarının kısıtlılığı, seyahat veya organizasyon koşullarının yetersizliği, yaş ayrımcılığı, sağlık hizmetleri ve acil durumlara erişim güçlüğü, erişilebilirlik sorunları, seyahat sigortalarının eksikliği, finansal kısıtlamalar, yaşlı turistler için yeterli turistik cazibe merkezlerinin bulunmaması ve yaşlılara yönelik özel ürün, hizmet veya tesis eksikliği gibi unsurlar yer almaktadır (European Commission Enterprise and Industry

Directorate-General, 2016). Bu faktörlerin giderilmesi, yaşlı turistlerin turizm faaliyetlerine katılımını artırarak sektördeki çeşitliliği ve sürdürülebilirliği destekleyecektir (Aydemir ve Kılıç, 2017).

2.1.4.4 Engelli turizmi

Engellilik; insanların ve hayvanların doğuştan ya da sonradan hastalık veya bir kaza sonucunda bilişsel, fiziksel, mental ve sosyal fonksiyonlarını yeterli düzeyde uygulayamamaları nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlanmasında sıkıntı olması durumu olarak tanımlanmaktadır. Engelli turizmi; fiziksel ve zihinsel engellere sahip insanların turizmde ortaya çıkan hizmetlerini, ürünlerini, ulaşımını, konaklanmalarını ve çevreyi engele sahip olmayan insanlarla eşit durumda kullanması olarak tanımlanmaktadır. Engellerin çeşitleri aşağıda belirtilmiştir (Yılmaz vd, 2020).

- Ortopedik engelli
- Zihinsel engelli
- Görme engelli
- İşitme engelliler
- Dil ve konuşma engelliler
- Kronik hastalık

Engelli bireylerin turizm sektöründe yaşadığı iletişim problemleri, turizm faaliyetlerine katılımı önemli ölçüde sınırlamaktadır. Personelin yabancı dil yetersizliği, empati eksikliği ve işaret dili gibi alternatif iletişim becerilerinden yoksun olması, hizmet kalitesini olumsuz etkilemektedir. Sağlık turizmi bağlamında da bu tür iletişim engellerinin giderilmesi, engelli bireylerin hizmetlere erişimini kolaylaştıracak ve sektörün bu niş pazardan daha fazla fayda sağlamasına katkı sunacaktır (Göktaş ve Bulgan, 2016).

2.2 İletişim, İletişim Çeşitleri ve İletişim Ögeleri

Çalışmanın bu bölümünde iletişim, iletişim çeşitleri ve iletişim ögeleri kavramlarının tanımı ve etkileri hakkında bilgi verilmiştir.

2.2.1 İletişim

İletişim, bireylerin birbirlerine düşündüklerini aktarmalarını, toplumda uyum ve dengede kalmalarını sağlayan bir kavram olarak tanımlanmaktadır. İletişimin sağlanabilmesi için sembol ve kavramların ortak olması gerektiği ifade edilmektedir

(Ceylan, 2015). İnsanların topluluk oluşturabilmesi ve bu toplulukta sosyalleşmeleri için iletişimin şart olduğu belirtilmektedir. Bireyin alıcı ile sağladığı iletişim kalitesi ve verimliliği birbirini takip etmektedir.

İnsanın varlığının başlangıcından itibaren birbirine ihtiyaç duyulmuştur. Öte yandan, bu ihtiyaç zamanla gruplaşmaya ve dolayısıyla farklı etnik grupların oluşmasına neden olmuştur. Gruplaşmanın olabilmesi için bazı ortak noktaların varlığı gereklidir. Bunlardan bazıları; dil, tarih, din, cinsiyet gibi faktörlerdir. Bu ortak noktalar birleşerek bir kültür oluşturulmuş ve daha sonra nesillerden nesillere aktarılmıştır.

İnsanları diğer canlılardan ayıran faktörler, zihin, inanç, bilinç, düşünce gibi unsurlardır. Bu faktörler sorgulamaya, sorgulandıkça anlamlandırmaya sebep olmaktadır. Bu sorgulama, bilgiyi öğrenme, paylaşma ve tartışma adımlarından geçeceği için temelde iletişim gerektirmektedir.

2.2.2 İletişimin öğeleri

- Kaynak
- Kodlayıcı
- İleti
- Alıcı
- Yansıma (Feed Back)
- Kanal

2.2.3 İletişim çeşitleri

Çalışmanın bu bölümünde yazılı iletişim, sözlü iletişim, sözsüz iletişim, kişinin kendisi ile iletişim, örgütsel iletişim, kişiler arası iletişim, kitle iletişiminin tanımı ve kapsamı ele alınmıştır.

2.2.3.1 Yazılı iletişim

Alıcıya iletinin resim, yazı ve semboller kullanılarak iletilmesini kapsayan iletişim çeşidi olarak tanımlanmaktadır (Yatkın, 2003).

2.2.3.2 Sözlü iletişim

Alıcıya iletinin söz yoluyla verilmesini kapsayan iletişim çeşididir. İletişim araçlarının olmadığı veya iletişim araçlarından istenen verimlilikte olmadığı zamanlarda sözlü iletişim tercih edilmektedir.

2.2.3.3 Sözsüz iletişim

Alıcıya iletinin beden dili, jest ve mimikler ile verilmesini sağlayan bir iletişim çeşididir (Mısırlı, 2003).

2.2.3.4 Kişinin kendisi ile iletişim

İletişim için, iletişimin öğeleri olan alıcı ve kaynak bulunması gerekmektedir. Kişinin kendisi ile iletişim türünde, kişi aynı zamanda alıcı ve verici konumunda olduğu belirtilmektedir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1998).

2.2.3.5 Kişilerarası iletişim

Alıcı ve kaynağın ayrı birey olması şartlı ile gerçekleşen iletişim türü olarak tanımlanmaktadır. (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1998).

2.2.3.6 Kitle iletişimi

Toplumla gerçekleşen iletişimdir. Toplum bilgilendirmek, haber niteliğinde bilgi paylaşımlarında bulunmak amaçlı tercih edilmektedir (Erdoğan, 2011).

2.2.3.7 Örgütsel iletişim

Belirli bir amacın gerçekleşmesini sağlamak gayesiyle kurulan örgütün kullandığı iletişim türü olarak tanımlanmaktadır (Karaçor ve Şahin, 2004).

2.3 Yabancı Dil Öğrenimi ve Yabancı Dil Öğreniminde Karşılaşılan Sorunlar

Çalışmanın bu bölümünde yabancı dil öğrenimi ve yabancı dil öğreniminde karşılaşılan sorunların kapsamı ele alınmıştır.

2.3.1 Yabancı dil öğrenimi

Yabancı dil, bireyin ilk öğrendiği ana dilden farklı olan bir iletişim aracını ifade etmektedir. Günümüzde, birinci yabancı dil bilgisi yaygınlaşırken, ikinci yabancı dil bilen bireylerin sayısı da giderek artmaktadır (Güler, 2005). Yabancı dil öğrenmeye yönelik talep, bu alandaki eğitimi ve öğretimi bir sektör haline getirilmesine neden olmuştur. İnsanlar, yabancı dil edinimi için hem zamanlarını hem de maddi kaynaklarını harcamaktadır. Ancak, hâlâ yabancı dil öğretiminde istenen seviyeye ulaşamadığı gözlemlenmektedir. Yanlış metotların kullanılması, bireyler açısından önemli zaman ve finansal kayıplara yol açabilmektedir (Arslan, 2009).

2.3.2 Yabancı dil öğreniminde karşılaşılan sorunlar

Ülkemizde yabancı dil ediniminin zor olduğu ön yargısı mevcuttur. Yabancı dil eğitimcilerinin vardığı genel kanılardan biri ergenlik döneminden sonraki yıllarda genel dil edinme yetkisinin kaybolmaya başladığıdır. Ancak dil bilgisi konusunun mantığını kavrayıp, sorgu ve maruz kalma ile bilinçaltına kodlayarak yabancı dilin öğrenmenin mümkün olduğu görülmüştür. Yeterli motivasyon sağlanamamasının sebepleri arasında yabancı dil eğitimi verilen kurumlarda dilbilgisi konularının temel alınarak öğretilmesinin neden olduğu ifade edilmektedir (Arslan, 2009)

Yabancı dilin öğrenimi ve öğretiminde yaşanan sorunların, sadece eğitim verilen kurumların eğitim sistemlerinden kaynaklanmadığı, aynı zamanda yasal, kültürel, bireysel ve toplumsal sebeplerin de bulunduğu gözlemlenmiştir. Bazı araştırmacılara göre, yabancı dil eğitimcisinin karşılaştığı problemler arasında, öğrenci ilgisizliği ve yabancı dil bilmenin önemi konusunda farkında olmamaları, hedeflerinin öğrenmeden ziyade sınıf geçme, diğer dersleri yabancı dil dersinden daha önemli görmeleri ve denetim eksikliği olduğu belirtilmiştir (Suna ve Durmuşçelebi, 2013). Bu etkenler, yabancı dil öğreniminde ve öğretiminde etkilerini sürdürmektedir. Günümüzde, tüm eğitim basamaklarında yabancı dil dersleri verilmektedir. Eğitim basamaklarının tümünde yabancı dil eğitimi görmelerine rağmen, hala yabancı dili anlama, konuşma ve yazmada yeterli olamayan kişilerin var olması, sistemde, bireylerde veya her iki faktörde de yetersizliklerin bulunduğunu göstermektedir (Ertuğ ve Canan, 2014).

2.4 Sağlık Personeli ve Sağlık Turistinin İletişim Problemlerinde Yabancı Dilin Etkisi

Yabancı dil öğrenimine son dönemlerde ilkokuldan itibaren başlanmış olsa da yıl bazlı bakılınca deneyimli sağlık personellerinin dönemlerinde yabancı dil öğretimine son dönemlere oranla az bir öğretim süresi verildiği daha az metodun olduğu, bilgiye erişimin daha kısıtlı olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, sağlık personellerinin bir veya birden fazla yabancı dil bilgileri konusunda eksikliklerin olduğu belirtilmektedir (Aba vd., 2019).

Sağlık turistlerinin ikinci, üçüncü veya daha fazla dilleri olsa da gittikleri ülkelerin resmi dillerini bilme zorunluluğunun olmadığı ifade edilmektedir (Toksöz ve Öter, 2022).

Sağlık turizmi yapılan kurumlarda doğru iletişim çok önemlidir. Sağlık turistinin şikayetlerini doğru anlamak gereklidir. Çünkü tedavi, şikayetler ve tanı doğrultusunda planlanacaktır (Özdemir ve Tekli, 2023). Aynı şekilde, tedavi planlamasının sağlık turistine ayrıntılı ve doğru bir şekilde anlatılması sağlanmalı, böylece uygunluğuna göre tedaviyi kabul veya reddetmesinin geçerli sebeplerinin bulunması sağlanmalıdır. Bununla birlikte, sağlık turistinin ana dilinin gittiği bölgede birçok kişi tarafından bilinmesi, güvende hissetmesini sağlayacak ve en iyi şekilde anlaşılacak, anlaşmak sağlık turistinde olumlu bir ön yargı oluşturacak, bu da ülkeyi tekrar ziyaret etme sebeplerinden biri olacaktır (Özsarı ve Karatana, 2013).

Sağlık turizmi, ülkelerin sağlık sektöründe küresel ölçekte rekabet yeteneğini artırabilmesi için önemli bir araç olarak kabul edilmiştir (Kuşat ve Esen, 2022).

Bununla birlikte, hastaların tedavi süreçlerinde karşılaştıkları dil engelleri, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve hasta memnuniyetini doğrudan etkileyen önemli bir faktör olarak belirlenmiştir (Dedeoğlu ve Kayar, 2021)

Devlet ve özel hastaneler arasında tercüman hizmetlerinin organizasyonu ve sundukları hizmet kalitesi açısından belirgin farkların bulunduğu gözlemlenmiştir (Kılıç ve Topuz, 2015).

Devlet hastaneleri, genellikle sınırlı bütçe ve kaynaklarla çalışmaktadır. Bu nedenle, profesyonel tercüman hizmetleri sağlamakta zorlanabilirler. Tercüman hizmetleri, çoğunlukla gönüllü çalışanlar veya hastane personelinin ekstra görevleri olarak yürütülmektedir (Baytok vd, 2010).

Devlet hastanelerinde tercüman hizmetlerinin standartları ve kalitesi, hastaneden hastaneye büyük farklılıklar gösterebilmektedir. Bazı hastanelerde profesyonel tercümanlar bulunabilirken, bazılarında bu hizmet sunulmayabilmektedir. Dil çeşitliliği açısından ise genellikle yerel dil ihtiyaçlarına öncelik vermektedir. Bu nedenle, yaygın olarak konuşulan yabancı dillerde tercüman bulmak zor olabilmektedir. Ayrıca acil durumlarda tercüman hizmetlerine erişim, genellikle sınırlı olduğu bilinmektedir (Yücel, 2017).

Özel hastaneler, genellikle daha fazla kaynak ve bütçeye sahip olduklarından, profesyonel tercüman hizmetleri sunabilmektedir. Bu hizmetler, hastaların memnuniyetini artırmak ve kaliteli hizmet sunmak amacıyla önemli bir yatırım olarak görülmektedir. Sağlık turizmi kapsamında uluslararası standartlarda hizmet sunmayı

hedeflemektedir (Akdu, 2014). Bu nedenle, tercüman hizmetlerinin genellikle daha profesyonel ve organize bir yapı içerisinde sunulduğu belirtilmektedir. Tercümanlar, belirli eğitim ve sertifikasyon süreçlerinden geçerek hizmet sunmaktadır. Bununla birlikte uluslararası hasta çekmek amacıyla geniş bir dil yelpazesinde tercüman hizmeti sunmaktadır. İngilizce, Arapça, Rusça gibi yaygın dillerde hizmet verilmesi, hastaların rahat iletişim kurmasını sağlamaktadır (Dündar Ege, 2015). Özel hastaneler aynı zamanda tercüman hizmetlerini diğer sağlık hizmetleri ile entegre etmektedir. Bu, hasta kabulünden tedavi sonrasına kadar her aşamada etkili iletişimin sağlanmasını mümkün kılmaktadır. Tercümanlar, hastaların hastaneye girişinden çıkışına kadar tüm süreçlerde aktif rol almakta ve her türlü iletişim ihtiyacını karşılamaktadır.

3. YÖNTEM

Bu kısımda, çalışmanın metodolojik yapısı ele alınmıştır. Araştırmada izlenen yöntem, hedef kitle ve örnekleme süreci, veri toplama araçları ve teknikleri, verilerin analiz aşaması, araştırmanın varsayımları ve sınırlılıkları ile geçerlilik ve güvenilirlik konuları üzerinde durulmuştur.

3.1 Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmada özel ve devlet hastane kurumlarında çalışan sağlık personelleri ve başvuran sağlık turistlerinin iletişim dili düzeyinin sağlık turizmine etkisini ölçmek amacıyla 2 farklı türde anket çalışması tercih edilmiştir. 01.08.2023- 01.02.2024 tarihleri arasında Özel Akdeniz Hastanesi ve Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesinde anketler 300 katılımcıya uygulanmıştır.

3.2 Evren ve Örneklem

Araştırmalarda, genellikle evrenin tamamına erişim sağlamak fiziksel ve mali kısıtlamalar nedeniyle zor olduğu bilinmektedir. Bu nedenle, gerekli verilerin elde edilmesi amacıyla örneklem seçimi sıkça kullanılan bir yöntem olarak kabul edilmektedir. Evrenin tüm elemanlarına ulaşmak yerine, belirli kriterlere dayalı olarak önceden belirlenmiş örneklerin seçilmesini sağlayan bir yöntem olarak ölçüt örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Bu yaklaşım, araştırmanın hedefleri doğrultusunda belirlenmiş ve önceden tanımlanmış olan belirli özelliklere sahip örneklerin seçimini içermektedir. Bu çalışmada, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Özel Akdeniz Hastanesi'nde görev yapan sağlık personeli ve sağlık turistleri arasındaki iletişim dil düzeyinin etkilerini incelemek amacıyla 300 kişilik bir örneklem belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü, çalışmanın kapsamını temsil edebilecek ve istatistiksel analizlerde anlamlı sonuçlar elde edilmesine olanak tanıyacak şekilde seçilmiştir. Araştırma kapsamında, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi ve Özel Akdeniz Hastanesinde görev yapan sağlık personeli ve sağlık turistlerine yönelik anket uygulanmış ve toplamda 300 kişilik bir örneklem belirlenmiştir. 2.398 kişilik sağlık turizmi popülasyonunu temsil edebilecek bu örneklem büyüklüğünün, evrenin temsili için yeterli olduğu düşünülmektedir.

Amaçlı örneklem doğrultusunda katılımcılar için aranan ölçütler şu şekilde belirlenmiştir:

1. Kamu hastanesi ve özel hastanelere başvuran sağlık turisti ile kamu hastanesi ve özel hastanelerde görev yapan sağlık personeli olmak
2. Araştırmaya katılım için gönüllü olmak.

Araştırmanın amacına uygun olarak öncelikle devlet ve özel hastane kurumları belirlenmiştir. Bu kurumlarda başhekimlere ulaşmak için randevu istenmiştir. Randevu talebinde bulunurken, araştırmacı kendini etkili bir şekilde tanıtarak başlayıp, ardından görüşmenin amaçları, içeriği ve öngörülen süresi gibi önemli konularda kısa ve net bilgiler sunmuştur.

3.3 Veri Toplama Araç ve Teknikleri

Çalışmada 2 farklı anket formu kullanılmıştır. Sağlık turistine yapılan ankette 19 adet soru, sağlık personeline yapılan ankette ise 23 adet soru bulunmaktadır.

3.4 Verilerin Analizi

Araştırmada, anket formu aracılığıyla elde edilen veriler, SPSS 28.0 yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Öncelikle, hatalı yanıtların tespiti amacıyla veriler gözden geçirilmiştir. 300 katılımcı arasında herhangi bir hatalı yanıt bulunmamıştır; bu sonuçlar, bulgular bölümünde ayrıntılı olarak sunulmuştur. İstatistiksel analiz sürecinde, anlamlılık eşiği $p < 0.05$ olarak belirlenmiş ve bu eşiğin altında kalan sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

3.5 Araştırmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları

Araştırma, herhangi bir finansal destek kullanılmadan, sadece araştırmacının kişisel kaynaklarıyla gerçekleştirilmiştir. Metodolojik açıdan yeterli olduğu düşünülen 300 kişi ile yapılan görüşmeler, sınırlı zaman ve bütçe olanakları çerçevesinde sürdürülmüştür. Bununla birlikte çalışma, yalnızca Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık turizmi yetki belgesine sahip iki hastanede gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların gerçek düşüncelerini beyan ettikleri varsayılmaktadır. Araştırmanın birincil verileri,

görüşmecilerin bireysel görüşlerine dayandığından elde edilen bulguların, diğer anket çalışmalarında olduğu gibi genel geçerliği olması beklenmemektedir.

3.6 Hipotezler

Hipotez 1: Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunları, tanı ve tedavi süreçlerini anlamlı bir farkla olumsuz etkilemektedir.

Hipotez 2: Kamu ve özel hastanelere başvuran sağlık turistlerinin sağlık personeli ile yaşadığı iletişim sorunları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 3: Yabancı dil sorunu, sağlık turistlerinin hastane tercihleri üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmaktadır.

Hipotez 4: Kamu hastanesine başvuran sağlık turistleri ile özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinin tercüman desteğini yeterli bulma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 5: Kamu ve özel hastanelerdeki sağlık personelinin yabancı dil düzeyleri ile sağlık turistleriyle iletişim kurma becerileri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 6: Kamu ve özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin yabancı dil eğitimi alma talepleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 7: Kamu hastanelerinde tercüman hizmetlerine erişim süresi ile özel hastanelerde tercüman hizmetlerine erişim süresi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 8: Kamu ve özel hastanelerde sağlık personelinin yabancı hasta ile iletişim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 9: Sağlık turistlerinin doktorlarından yeterli cevap alabilme düzeyleri, kamu ve özel hastaneler arasında anlamlı bir fark göstermektedir.

3.7 Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliği

Bu araştırmanın geçerliliği, başlangıçta belirlenen amaçlar ve hipotezler doğrultusunda sağlık turistleri ile sağlık personeli arasındaki iletişim dilinin sağlık turizmüne etkisini incelemek ve devlet ile özel hastanelerin bu bağlamdaki durumlarını karşılaştırmak amacıyla tasarlanmıştır. Anket soruları, araştırmanın hedeflerine yönelik olarak, uzman görüşleri ve literatür taraması sonucunda belirlenen ölçüm faktörleri göz önüne alınarak hazırlanmıştır. Ayrıca, literatür taraması yapılarak benzer çalışmaların kullanılan ölçümler ve yöntemlerle uygun bir şekilde karşılaştırılabilirliği sağlanmıştır. Araştırmanın güvenilirliği, ölçümlerin tutarlılığı ve elde edilen sonuçların doğruluğu

üzerinden değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, anket soruları, literatür taraması sonucu mantıksal ve akademik temellere dayandırılarak oluşturulmuş ve Ebru Özkan Demirel'in (2010) yüksek lisans tezi, Tefik Yazan, Serkan Şengül ve Ahmet Girgin'in (2018) araştırması, Osman Hastürk'ün (2011) yüksek lisans tezi, Neşe Acar ve Ayşegül Turan'ın (2016) çalışması, Kevser Şahin'in (2021) yüksek lisans tezi ile Elizabeth Jacobs, Alice Hm Chen, Leah S. Karliner, Niels Agger-gupta, Sunita Mutha'nın 2006 yılında yapılan araştırmalarından esinlenerek geliştirilmiştir.

4. BULGULAR

4.1 Analiz Özeti

01.08.2023- 01.02.2024 tarihleri arasında Özel Akdeniz Hastanesi ve Alanya Eğitim Araştırma Hastanesinde toplamda 300 anket uygulanmıştır. Kamu hastanesi olan Alanya Eğitim Araştırma Hastanesinden 32 sağlık personeli ile 77 sağlık turisti çalışmaya katılırken Özel Akdeniz Hastanesinden 118 sağlık personeli 73 sağlık turisti çalışmaya katılmıştır.

4.2 İstatistiksel Yöntem

Verilerin tanımlayıcı istatistik analizi için ortalama, standart sapma, medyan, en düşük ve en yüksek değerler ile frekans ve oranlar gibi istatistiksel göstergeler kullanılmıştır. Değişkenlerin dağılımı, Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım göstermeyen nicel bağımsız verilerin analizi için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Nitel bağımsız verilerin analizi ise Ki-kare testi ile gerçekleştirilmiştir; Ki-kare testinin koşulları sağlanmadığında Fischer testi tercih edilmiştir. Tüm analizler, SPSS 28.0 yazılımı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.1 Sağlık Personellerinin Demografik ve Mesleki Özellikleri

	Min-Mak	Medyan	Ort.±ss/n-%
Yaş	20.0 - 42.0	26.5	27.6 ± 4.6
Cinsiyet	Kadın		67 44.7%
	Erkek		83 55.3%
Eğitim Durumu	Lise		38 25.3%
	Ön Lisans		40 26.7%
	Lisans		62 41.3%
	Lisans Üstü		10 6.7%
Meslek	Doktor		8 5.3%
	Ebe		3 2.0%
	Hemşire		76 50.7%
	Otel Sağlıkçısı		36 24.0%
	Sağlık Memuru		3 2.0%
	Sağlık Teknisyeni		12 8.0%
	Tıbbi Sekreter		12 8.0%
Meslekteki Yılıınız	< 5 Yıl		68 45.3%

	5-10 Yıl	64	42.7%
	11-15 Yıl	11	7.3%
	16-20 Yıl	7	4.7%
Çalıştığınız Kurum	Kamu	32	21.3%
	Özel	118	78.7%
Bulduğunuz Kurumdaki Görev Süreniz	< 1 Yıl	38	25.3%
	1-5 Yıl	83	55.3%
	6-10 Yıl	19	12.7%
	11-15 Yıl	4	2.7%
	> 15 Yıl	6	4.0%

Katılımcıların %44,7'si kadın (n=67), %55,3'ü erkek (n=83) olarak belirlenmiştir. Katılımcıların yaşları 20 ile 42 arasında değişmekte olup yaş ortalaması $27,6 \pm 4,6$ 'dır. Eğitim durumu açısından değerlendirildiğinde, %41,3'ü lisans mezunu (n=62), %26,7'si ön lisans (n=40), %25,3'ü lise mezunu (n=38) ve %6,7'si lisansüstü eğitim almıştır (n=10). Mesleklere göre dağılımda katılımcıların %50,7'si hemşire (n=76), %24,0'ü otel sağlıkçısı (n=36), %8,0'ı sağlık teknisyeni (n=12) ve %8,0'ı tıbbi sekreterdir (n=12). Meslekteki deneyim süresine göre katılımcıların %45,3'ü 5 yıldan az (n=68), %42,7'si 5-10 yıl arasında (n=64), %7,3'ü 11-15 yıl (n=11) ve %4,7'si 16-20 yıl arasında çalışmaktadır. Çalışılan kurum türüne göre, %78,7'si özel hastanede (n=118) ve %21,3'ü kamu hastanesinde çalışmaktadır (n=32). Kurumdaki görev süresine göre ise, %55,3'ü 1-5 yıl arasında (n=83), %25,3'ü 1 yıldan az (n=38) ve %12,7'si 6-10 yıl arasında çalışmaktadır (n=19) (Tablo 4.1).

Tablo 4.2 Sağlık Personellerinin Yabancı Dil Yeterlilikleri, Sağlık Turizmi Kapsamında Hizmet İçi Eğitim Durumları ve Yabancı Hastalarla İletişim Deneyimleri

		n	%
Yabancı Dil Biliyor Musunuz?	Hayır	45	30.0%
	Evet	105	70.0%
Hangi Yabancı Dilleri Biliyorsunuz?	İngilizce	82	54.7%
	Almanca	56	37.3%
	Rusça	13	8.7%
	Arapça	2	1.3%
	Lehçe	1	0.7%
İngilizce Dil Düzeyi	A1	28	34.1%
	A2	30	36.6%

	B1	16	19.5%
	B2	6	7.3%
	C1	2	2.4%
Almanca Dil Düzeyi	A1	22	39.3%
	A2	20	35.7%
	B1	12	21.4%
	B2	2	3.6%
Rusça Dil Düzeyi	A1	7	53.8%
	A2	5	38.5%
	B1	1	7.7%
Arapça Dil Düzeyi	B1	1	50.0%
	B2	1	50.0%
Diğer Dil Düzeyi	A2	1	100.0%
Kurumunuzda “Sağlık Turizmi” ile İlgili Hizmet İçi Eğitim Aldınız Mı?	Hayır	125	83.3%
	Evet	25	16.7%
Çalıştığınız Kurumda Yabancı Dil İçin Eğitim Almak İster Miydiniz?	Hayır	30	20.0%
	Evet	120	80.0%
Size Göre Yabancı Hasta İle İletişim Düzeyiniz Nedir?	Çok İyi	13	8.7%
	İyi	35	23.3%
	Orta	63	42.0%
	Kötü	34	22.7%
	Çok Kötü	5	3.3%
Yabancı Hasta İle Yabancı Dil Sorunu Yaşıyor Musunuz?	Her Zaman	9	6.0%
	Sık Sık	54	36.0%
	Kısmen	59	39.3%
	Nadiren	22	14.7%
	Hiçbir Zaman	6	4.0%
Yabancı Hastalarla İletişim Sorunu Yaşadığınız Zaman İlk Başvurduğunuz Yöntem Hangisidir?	Çeviri Programı	109	72.7%
	Tercüman	34	22.7%
	Sözlük	2	1.3%
	Resepsiyon	1	0.7%
	Diğer	4	2.7%

Katılımcıların %30'u yabancı dil bilmediğini belirtirken (n=45), %70'i yabancı dil bildiklerini ifade etmiştir (n=105). Yabancı dil bilmeyenlerin oranı oldukça düşükken, dil bilen katılımcıların en çok tercih ettiği diller arasında İngilizce %54,7 oranı ile ilk sırada yer almaktadır (n=82). Diğer yabancı diller arasında ise Almanca %37,3 (n=56), Rusça %8,7 (n=13), Arapça %1,3 (n=2) ve Lehçe %0,7 (n=1) ile sıralanmıştır. İngilizce bilme düzeyine bakıldığında, katılımcıların büyük bir kısmı A2 seviyesinde dil bilgisine sahipken (n=30, %36,6), dil düzeyi en yüksek olan katılımcı sayısı ise C1 seviyesinde

sadece 2 kişi (n=2, %2,4) olarak belirlenmiştir. Almanca dil düzeyi incelendiğinde ise katılımcıların %39,3'ü A1 seviyesinde (n=22), %35,7'si A2 seviyesinde (n=20) ve %21,4'ü B1 seviyesinde (n=12) dil bilgisine sahip olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 4.2).

Çalışanların %83,3'ü kurumlarında “sağlık turizmi” ile ilgili herhangi bir hizmet içi eğitim almadığını belirtirken (n=125), sadece %16,7'si eğitim aldığını ifade etmiştir (n=25). Yabancı dil eğitimi talebine bakıldığında ise katılımcıların %80'i (n=120) kurumlardan yabancı dil eğitimi almak istediklerini belirtmiştir. Yabancı hasta ile iletişim düzeyine dair değerlendirilen görüşlerde, katılımcıların %42'si orta düzeyde bir iletişim sağladığını ifade ederken (n=63), %23,3'ü iyi (n=35), %8,7'si ise çok iyi (n=13) bir iletişim düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir. Öte yandan, yabancı hastalarla iletişimde zorluk yaşayan katılımcıların %36'sı sık sık (n=54) bu tür sorunlarla karşılaştığını ifade etmiş, %39,3'ü ise kısmen bu sorunları yaşadıklarını dile getirmiştir (n=59) (Tablo 4.2).

Yabancı dil sorunları yaşandığında en çok tercih edilen çözüm yolu, %72,7 oranıyla çeviri programlarıdır (n=109). Tercüman kullanımı ise %22,7 ile ikinci sıradadır (n=34). Yabancı dil bilme durumu ve yabancı hasta ile iletişimde karşılaşılan zorlukların, sağlık turizmi hizmetlerinde önemli bir etken olduğu anlaşılmaktadır (Tablo 4.2).

Tablo 4.3 Tercüman Destek Hizmetleri ve Yabancı Hastalarla İletişim Sorunlarının Sağlık Hizmet Süreçlerine Etkisine Yönelik Sağlık Personellerinin Görüşleri

		n	%
Gerektiği Zaman Hastane Tarafından Yabancı Hastalar İçin Tercüman Desteği Veriliyor Mu?	Hayır	3	2.0%
	Evet	147	98.0%
Tercüman Desteği Her İhtiyacınız Olduğunda Karşılıyor Mu?	Hayır	25	17.0%
	Evet	122	83.0%
Tercüman Desteğini Nasıl Alıyorsunuz?	Telefon Desteği	75	51.0%
	Yüz Yüze	72	49.0%
Yüz Yüze Destekte Tercümanın Size Ulaşma Süresi Nedir	5 Dakika	31	43.1%
	6-10 Dakika	34	47.2%
	11-15 Dakika	6	8.3%
	≥ 21 Dakika	1	1.4%
Sağlık Bakanlığının Telefon İle Tercüman Desteği Verdiğini Biliyor Musunuz?	Hayır	118	78.7%
	Evet	32	21.3%
Telefon İle Tercüman Desteği Hizmetinden Faydalanıyor Musunuz?	Hayır	23	71.9%
	Evet	9	28.1%

Telefon İle Tercüman Desteğinden Memnun Musunuz?	Hayır	7	77.8%
	Evet	2	22.2%
Yabancı Hasta İle Yaşadığımız İletişim Sorununun Tetkik, Tedavi Ve Diğer İşlemleri Olumsuz Etkilediğini Düşünüyor Musunuz?	Hayır	43	28.7%
	Evet	107	71.3%

Katılımcıların %98'i hastanelerinin yabancı hastalar için tercüman desteği sağladığını belirtmiştir (n=147), yalnızca %2'si (n=3) bu desteğin sağlanmadığını ifade etmiştir. Tercüman desteğinin her zaman temin edilip edilmediği sorusuna ise katılımcıların %83'ü (n=122) olumlu yanıt verirken, %17'si (n=25) bu desteğin her zaman karşılanmadığını belirtmiştir. Tercüman desteği sağlama yöntemlerine ilişkin olarak, katılımcıların %51'i (n=75) telefon desteği aldığını, %49'u (n=72) ise yüz yüze tercüman desteği aldığını ifade etmiştir. Yüz yüze tercüman desteği alanlar arasında, desteğin sağlanma süresi değerlendirildiğinde, %47,2'si (n=34) 6-10 dakika içerisinde, %43,1'i (n=31) ise 5 dakika içinde bu desteği aldığını belirtmiştir. Daha uzun süre bekleyenlerin oranı ise oldukça düşüktür (%1,4, n=1) (Tablo 4.3).

Sağlık Bakanlığı'nın telefonla tercüman desteği sağladığı konusunda katılımcıların %78,7'si (n=118) bilgi sahibi olmadığını ifade ederken, %21,3'ü (n=32) bu hizmetten haberdar olduklarını belirtmiştir. Söz konusu desteği kullananların oranı ise %28,1 (n=9) olup, %71,9'u (n=23) bu hizmeti kullanmamaktadır. Telefonla tercüman desteğinden memnuniyet düzeyi değerlendirildiğinde, katılımcıların %77,8'i (n=7) bu hizmetten memnun olmadığını ifade ederken, yalnızca %22,2'si (n=2) memnun olduğunu belirtmiştir. Yabancı hastalarla yaşanan iletişim sorunlarının, tetkik, tedavi ve diğer işlemleri olumsuz etkileyip etkilemediği sorusuna katılımcıların %71,3'ü (n=107) olumsuz etkilediğini belirtmiştir (Tablo 4.3).

Tablo 4.4 Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personellerinin Demografik ve Mesleki Özelliklerin Karşılaştırılması

		Kamu Çalışanları		Özel Sektör Çalışanları		p
		Ort.±ss/n-%	Medyan	Ort.±ss/n-%	Medyan	
Yaş		29.2 ± 3.0	28.0	27.2 ± 4.8	26.0	0.000 ^m
Cinsiyet	Kadın	18	56.3%	49	41.5%	— 0.137 ^{x2}
	Erkek	14	43.8%	69	58.5%	
Eğitim Durumu	Lise	0	0.0%	38	32.2%	— 0.000 ^{x2}
	Ön Lisans	0	0.0%	40	33.9%	
	Lisans	28	87.5%	34	28.8%	

	Lisans Üstü	4	12.5%	6	5.1%	
Meslek						
Doktor		3	9.4%	5	4.2%	0.369 X ²
Ebe		0	0.0%	3	2.5%	1.000 X ²
Hemşire		29	90.6%	47	39.8%	0.000 X ²
Otel Sağlıkçısı		0	0.0%	36	30.5%	0.000 X ²
Sağlık Memuru		0	0.0%	3	2.5%	1.000 X ²
Sağlık Teknisyeni		0	0.0%	12	10.2%	0.059 X ²
Tıbbi Sekreter		0	0.0%	11	9.3%	0.071 X ²
	< 5 Yıl	8	25.0%	60	50.8%	
	5-10 Yıl	23	71.9%	41	34.7%	
Meslekteki Yılıınız	11-15 Yıl	1	3.1%	10	8.5%	0.009 X ²
	16-20 Yıl	0	0.0%	7	5.9%	
	< 1 Yıl	7	21.9%	31	26.3%	
	1-5 Yıl	21	65.6%	62	52.5%	
Bulduğunuz Kurumdaki Görev Süreniz	6-10 Yıl	4	12.5%	15	12.7%	0.270 X ²
	11-15 Yıl	0	0.0%	4	3.4%	
	> 15 Yıl	0	0.0%	6	5.1%	

^m Mann-Whitney u test / ^{X²} Ki-kare test (Fischer test)

Kamu çalışanlarının ortalama yaş değeri 29.2 ± 3.0 iken, özel sektör çalışanlarının ortalama yaşı 27.2 ± 4.8 olarak belirlenmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0.000$), bu da kamu sektöründe çalışanların genel olarak yaşça daha büyük olduğunu göstermektedir (Tablo 4.4).

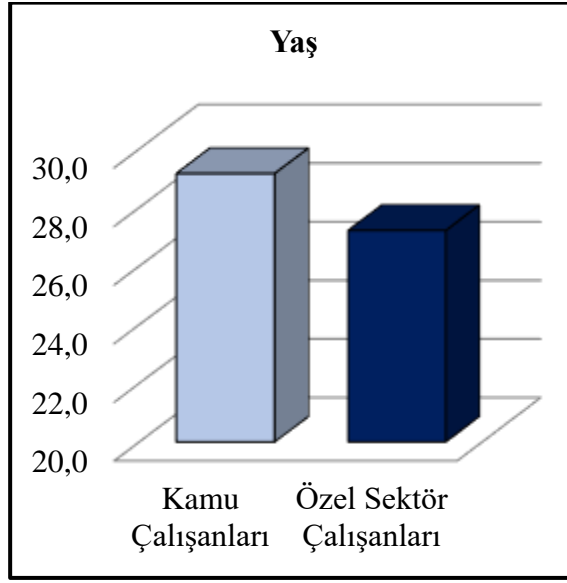
Cinsiyet dağılımına bakıldığında, kamu sektöründe kadın çalışanların oranı %56.3 ($n=18$), erkek çalışanların oranı ise %43.8 ($n=14$) olarak belirlenmiştir. Özel sektörde ise kadın çalışanların oranı %41.5 ($n=49$), erkek çalışanların oranı ise %58.5 ($n=69$) ile daha yüksektir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0.137$), ancak kamu sektöründe kadın çalışanların oranı özel sektöre göre daha yüksektir (Tablo 4.4).

Eğitim durumları açısından önemli farklar görülmektedir. Kamu sektöründe lisans mezunu oranı %87.5 ($n=28$) ile oldukça yüksekken, özel sektörde bu oran %28.8 ($n=34$) seviyesindedir. Özel sektörde ise lise ve ön lisans mezunu oranı daha belirgindir. Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0.000$), bu da kamu sektöründe daha yüksek eğitim düzeyine sahip çalışanların bulunduğunu göstermektedir (Tablo 4.4).

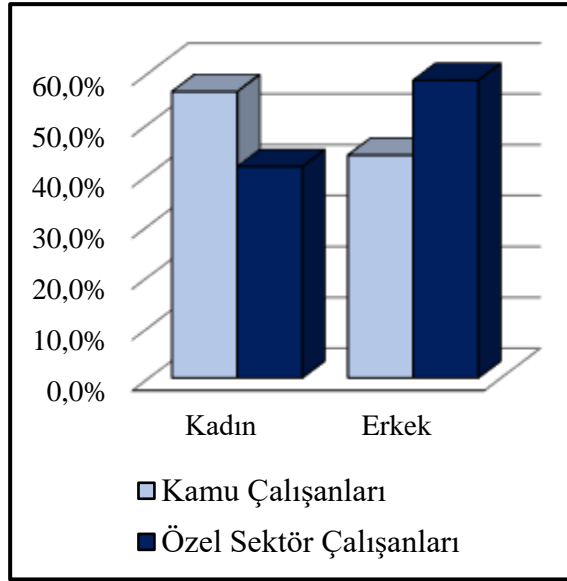
Meslek dağılımı incelendiğinde, kamu sektöründe büyük bir çoğunluğun hemşire olduğu (n=29, %90.6) görülürken, özel sektörde hemşire oranı %39.8 (n=47) ile daha düşüktür. Özel sektörde otel sağlıkçısı oranı ise %30.5 (n=36) ile dikkate değerdir. Diğer meslek gruplarında ise çok daha az oranlar gözlemlenmiştir. Kamu ve özel sektör arasındaki bu farklar istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.000), bu da kamu sektöründe hemşirelerin daha yaygın bir meslek grubu olduğunu, özel sektörde ise otel sağlıkçısı gibi farklı mesleklerin daha fazla yer aldığını göstermektedir (Tablo 4.4).

Kamu sektöründe, 5 yıldan az çalışma süresine sahip olanların oranı %25,0 (n=8) iken, 5-10 yıl arası çalışma süresine sahip olanların oranı %71,9 (n=23) gibi oldukça yüksektir. Özel sektörde ise 5 yıldan daha az süreyle çalışanların oranı daha fazla olup, 5-10 yıl arası çalışma süresine sahip olanlar %34,7 (n=41) ile en yüksek grubu oluşturmaktadır. Bu durum, özel sektörde çalışanlar arasında daha kısa süreli çalışma sürelerinin yaygın olduğunu, kamu sektöründe ise daha uzun süreli çalışma sürelerinin öne çıktığını göstermektedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.009) (Tablo 4.4).

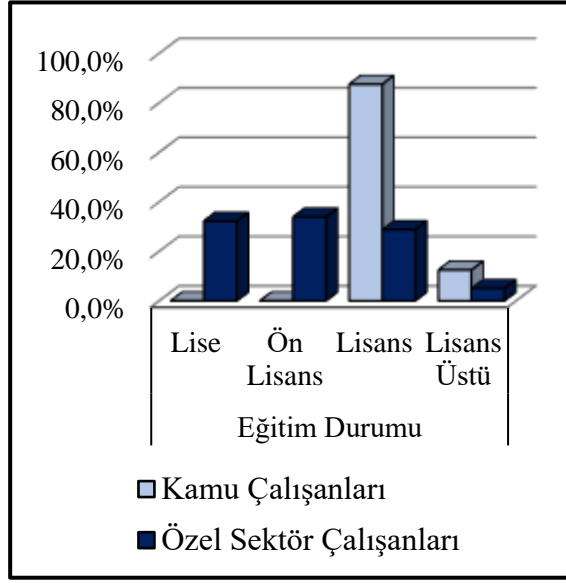
Kamu sektöründe çalışanların %65.6'sı (n=21) 1-5 yıl arası bir görev süresine sahipken, özel sektörde de benzer şekilde %52.5'lik bir oran (n=62) 1-5 yıl arasında görev yapmaktadır. Ancak, kamu sektöründe 6-10 yıl arasında görev yapan çalışan oranı %12.5 (n=4), özel sektörde ise %12.7 (n=15) ile birbirine yakındır. Kurumdaki görev süresi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır (p = 0.270) (Tablo 4.4).



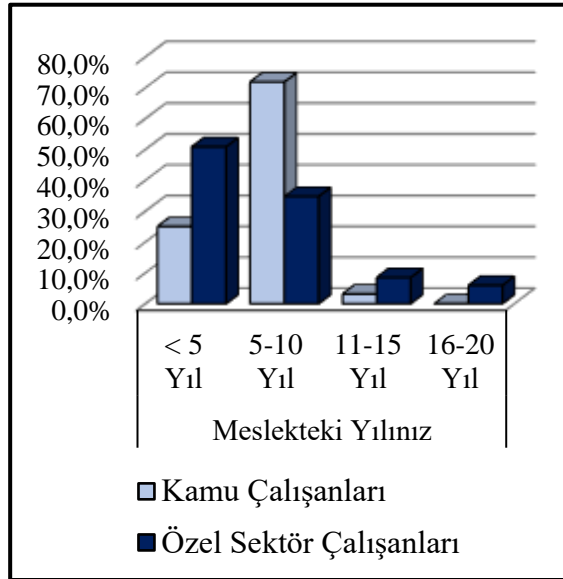
Şekil 4.1 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlar Yaş Karşılaştırılması



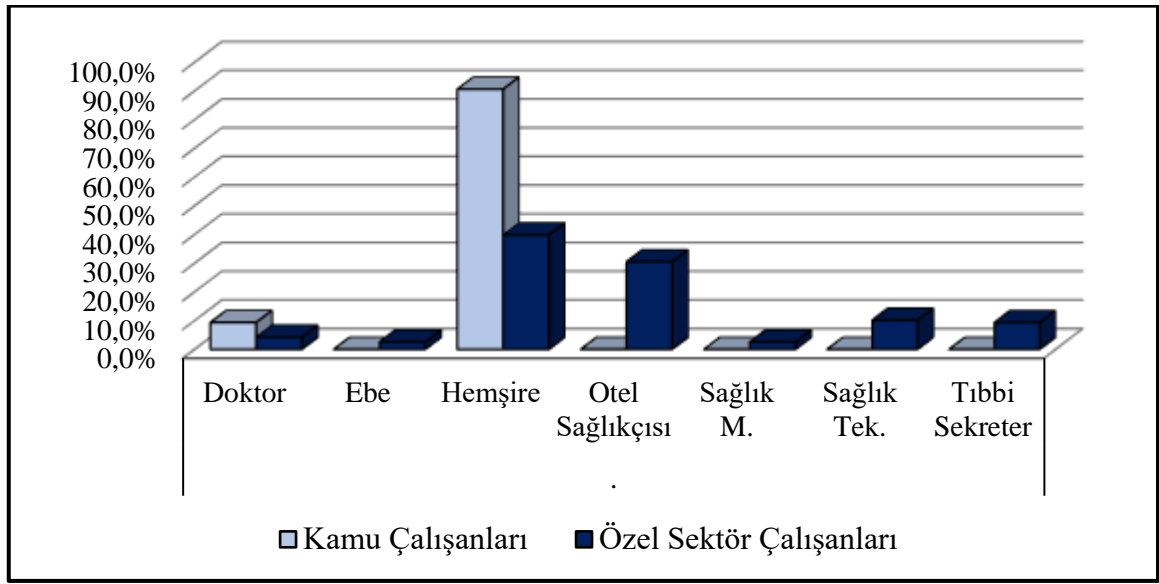
Şekil 4.2 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlar Cinsiyet Karşılaştırılması



Şekil 4.3 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlar Eğitim Durumu Karşılaştırılması



Şekil 4.4 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlar Meslekteki Yıl Karşılaştırılması



Şekil 4.5 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanların Meslek Karşılaştırılması

Tablo 4.5 Sağlık Personellerinin Yabancı Dil Yeterlilikleri, Sağlık Turizmi Kapsamında Hizmet İçi Eğitim Durumları ve Yabancı Hastalarla İletişim Deneyimlerinin Kamu ve Özel Hastaneler Açısından Karşılaştırılması

		Kamu Çalışanları		Özel Sektör Çalışanları		p
		n	%	n	%	
Yabancı Dil Biliyor Musunuz?	Hayır	17	53.1%	28	23.7%	0.001 ^{X²}
	Evet	15	46.9%	90	76.3%	
Hangi Yabancı Dilleri Biliyorsunuz?	İngilizce	13	40.6%	69	58.5%	0.386 ^{X²}
	Almanca	3	9.4%	53	44.9%	0.005 ^{X²}
	Rusça	2	6.3%	11	9.3%	1.000 ^{X²}
	Arapça	0	0.0%	2	1.7%	1.000 ^{X²}
	Lehçe	0	0.0%	1	0.8%	1.000 ^{X²}
İngilizce Dil Düzeyi	A1	6	46.2%	22	31.9%	0.320 ^{X²}
	A2	5	38.5%	25	36.2%	
	B1	1	7.7%	15	21.7%	
	B2	1	7.7%	5	7.2%	
	C1	0	0.0%	2	2.9%	
Almanca Dil Düzeyi	A1	3	100.0%	19	35.8%	0.056 ^{X²}
	A2	0	0.0%	20	37.7%	
	B1	0	0.0%	12	22.6%	
	B2	0	0.0%	2	3.8%	
Rusça Dil Düzeyi	A1	1	50.0%	6	54.5%	1.000 ^{X²}
	A2	1	50.0%	4	36.4%	
	B1	0	0.0%	1	9.1%	
Arapça Dil Düzeyi	B1	0	0.0%	1	50.0%	1.000 ^{X²}
	B2	0	0.0%	1	50.0%	

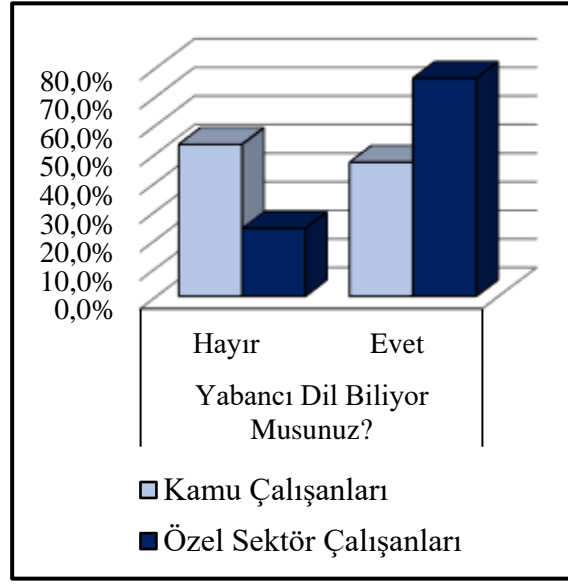
Diğer Dil Düzeyi	A2	0	0.0%	1	100.0%	1.000	X ²
------------------	----	---	------	---	--------	-------	----------------

X² Ki-kare test (Fischer test)

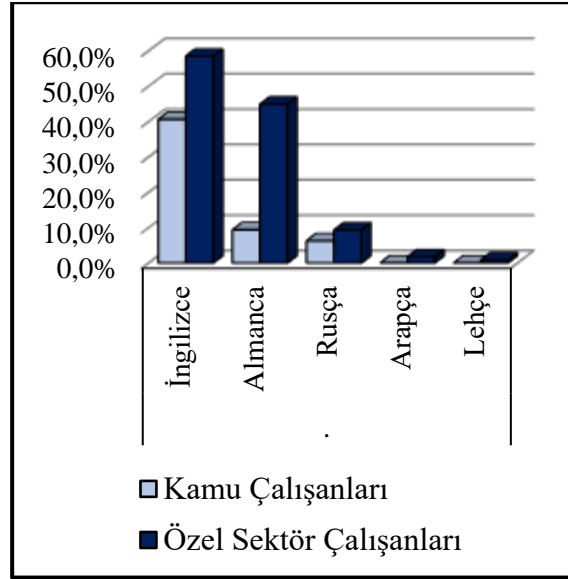
Yabancı dil bilme durumu incelendiğinde, kamu sektöründe yabancı dil bilmeyenlerin oranı %53.1 (n=17) ile oldukça yüksekken, özel sektörde bu oran %23.7 (n=28) olarak belirlenmiştir. Özel sektörde yabancı dil bilenlerin oranı ise %76.3 (n=90) olup, kamu sektörüne kıyasla anlamlı derecede yüksektir (p = 0.001) (Tablo 4.5).

Bilinilen yabancı diller incelendiğinde, kamu sektöründe en yaygın yabancı dil İngilizce olup, %40.6 (n=13) oranıyla ilk sırada yer almaktadır. Özel sektörde ise İngilizce bilme oranı %58.5 (n=69) ile daha yüksektir, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.386). Almanca, kamu sektöründe %9.4 (n=3) oranında bilinirken, özel sektörde %44.9 (n=53) ile dikkat çekici bir şekilde daha fazla kişiye sahiptir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.005). Rusça ise her iki sektörde de düşük oranlarda bilinmektedir; kamu sektöründe %6.3 (n=2), özel sektörde ise %9.3 (n=11) oranlarıyla yer almaktadır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 1.000). Arapça ise sadece özel sektörde %1.7 (n=2) oranında bilinmektedir (p = 1.000) (Tablo 4.5).

İngilizce dil düzeyleri incelendiğinde, kamu sektöründe A1 düzeyinde İngilizce bilenlerin oranı %46.2 (n=6), özel sektörde ise %31.9 (n=22) olarak belirlenmiştir. Özel sektörde A2 düzeyinde dil bilgisi %36.2 (n=25) oranında, B1 düzeyinde ise %21.7 (n=15) oranında gözlemlenmiştir. Kamu sektöründe bu oranlar sırasıyla %38.5 (n=5) ve %7.7 (n=1) olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.320). Almanca dil düzeylerine bakıldığında, kamu sektöründe Almanca bilenlerin tamamı A1 düzeyindedir (%100, n=3), özel sektörde ise A1 düzeyinde Almanca bilenlerin oranı %35.8 (n=19), A2 düzeyindekilerin oranı ise %37.7 (n=20) ile daha yüksektir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.056) (Tablo 4.5).



Şekil 4.6 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanların Yabancı Dil Bilgisi Karşılaştırılması



Şekil 4.7 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Bildikleri Yabancı Dillerin Karşılaştırılması

Tablo 4.6 Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personellerinin Yabancı Hasta İletişimi ve Hizmet İçi Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması

	Kamu Çalışanları		Özel Sektör Çalışanları		p
	n	%	n	%	

Kurumunuzda ‘‘Sağlık Turizmi’’ ile İlgili Hizmet İçi Eğitim Aldınız Mı?	Hayır	32	100.0%	93	78.8%	0.004 X ²
	Evet	0	0.0%	25	21.2%	
Çalıştığınız Kurumda Yabancı Dil İçin Eğitim Almak İster Miydiniz?	Hayır	7	21.9%	23	19.5%	0.765 X ²
	Evet	25	78.1%	95	80.5%	
Size Göre Yabancı Hasta ile İletişim Düzeyiniz Nedir?	Çok İyi	3	9.4%	10	8.5%	0.025 X ²
	İyi	2	6.3%	33	28.0%	
	Orta	12	37.5%	51	43.2%	
	Kötü	15	46.9%	19	16.1%	
	ok Kötü	0	0.0%	5	4.2%	
Yabancı Hasta ile Yabancı Dil Sorunu Yaşıyor Musunuz?	Her Zaman	1	3.1%	8	6.8%	0.151 X ²
	Sık Sık	16	50.0%	38	32.2%	
	Kısmen	14	43.8%	45	38.1%	
	Nadiren	1	3.1%	21	17.8%	
	Hiçbir Zaman	0	0.0%	6	5.1%	
Yabancı Hastalarla İletişim Sorunu Yaşadığınız Zaman İlk Başvurduğunuz Yöntem Hangisidir?	Çeviri Programı	25	78.1%	84	73.7%	0.610 X ²
	Tercüman	7	21.9%	27	23.7%	0.831 X ²
	Sözlük	0	0.0%	2	1.8%	1.000 X ²
	Resepsiyon	0	0.0%	1	0.9%	1.000 X ²

X² Ki-kare test (Fischer test)

Kurumlarında sağlık turizmi ile ilgili hizmet içi eğitim alıp almadıkları incelendiğinde, kamu sektöründe sağlık turizmi ile ilgili eğitim almamış olanların oranı %100 (n=32) iken, özel sektörde bu oran %78.8 (n=93) olarak belirlenmiştir. Özel sektörde sağlık turizmi ile ilgili eğitim almış olanların oranı ise %21.2 (n=25) olup, kamu sektörüne kıyasla bu oran çok daha düşüktür. Kamu ve özel sektör arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.004) (Tablo 4.6).

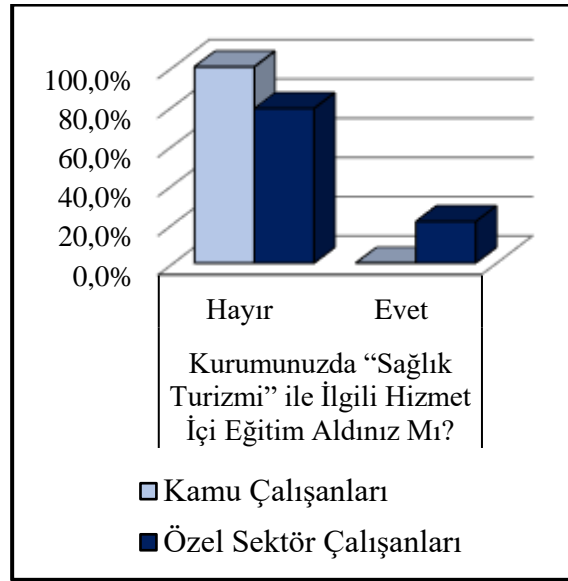
Çalıştıkları kurumda yabancı dil eğitimi almak isteyip istemedikleri incelendiğinde, hem kamu sektöründe (%78.1, n=25) hem de özel sektörde (%80.5, n=95) yabancı dil eğitimi almak isteyenlerin oranı oldukça yüksektir. Kamu sektöründe yabancı dil eğitimi almak istemeyenlerin oranı %21.9 (n=7) iken, özel sektörde bu oran %19.5 (n=23) ile benzer seviyelerdedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.765) (Tablo 4.6).

Yabancı hastalarla iletişim düzeyleri incelendiğinde, kamu sektöründe katılımcıların %46.9'u (n=15) yabancı hastalarla iletişimlerini kötü olarak değerlendirmiştir. Özel sektörde ise bu oran %16.1 (n=19) ile daha düşük kalmaktadır. Kamu sektöründe "orta" düzeyde iletişimde olanların oranı %37.5 (n=12) iken, özel sektörde bu oran %43.2 (n=51) olarak belirlenmiştir. Ayrıca, çok iyi iletişimde

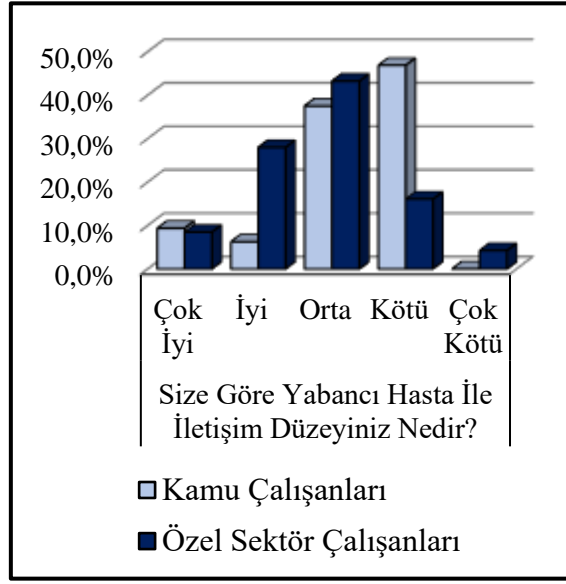
olduklarını belirten katılımcıların oranı kamu sektöründe %9.4 (n=3), özel sektörde ise %8.5 (n=10) ile oldukça düşüktür. Kamu ve özel sektör arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.025) (Tablo 4.6).

Yabancı hasta ile yabancı dil sorunu yaşayıp yaşamadıkları değerlendirildiğinde, kamu sektöründe %50.0 (n=16) oranında katılımcı sık sık yabancı dil sorunu yaşadığını belirtmiştir. Özel sektörde ise bu oran %32.2 (n=38) olarak belirlenmiştir. "Hiçbir zaman" yabancı dil sorunu yaşamadığını belirtenlerin oranı kamu sektöründe %0.0 (n=0), özel sektörde ise %5.1 (n=6) olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.151) (Tablo 4.6).

Yabancı hastalarla iletişim sorunu yaşadıkları zaman başvurdukları yöntemler incelendiğinde, hem kamu sektöründe hem de özel sektörde en yaygın yöntem çeviri programı kullanımındır. Kamu sektöründe %78.1 (n=25) oranında katılımcı çeviri programını tercih ederken, özel sektörde bu oran %73.7 (n=84) olarak belirlenmiştir. Tercüman kullanmayı tercih edenlerin oranı ise kamu sektöründe %21.9 (n=7), özel sektörde ise %23.7 (n=27) ile benzer seviyelerdedir. Sözlük kullanımı ise her iki sektörde de düşük oranlarla (%0.0, n=0 ve %1.8, n=2) gözlemlenmiştir. Bu farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.610 ve p = 0.831) (Tablo 4.6).



Şekil 4.8 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Hizmet İçi Sağlık Turizmi Eğitim Karşılaştırılması



Şekil 4.9 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Yabancı Hasta ile İletişim Düzeyi Karşılaştırılması

Tablo 4.7 Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personellerinin Tercüman Desteği ve İletişim Sorunlarının Karşılaştırılması

		Kamu Çalışanları		Özel Sektör Çalışanları		p
		n	%	n	%	
Gerektiği Zaman Hastane Tarafından Yabancı Hastalar İçin Tercüman Desteği Veriliyor Mu?	Hayır	3	9.4%	0	0.0%	0.001 ^{x²}
	Evet	29	90.6%	118	100.0%	
Tercüman Desteği Her İhtiyacınız Olduğunda Karşılıyor Mu?	Hayır	8	27.6%	17	14.4%	0.091 ^{x²}
	Evet	21	72.4%	101	85.6%	
Tercüman Desteğini Nasıl Alıyorsunuz?	Telefon Desteği	1	3.4%	74	62.7%	0.000 ^{x²}
	Yüz Yüze	28	96.6%	44	37.3%	
Yüz Yüze Destekte Tercümanın Size Ulaşma Süresi Nedir	5 Dakika	6	21.4%	25	56.8%	0.003 ^{x²}
	6-10 Dakika	17	60.7%	17	38.6%	
	11-15 Dakika	5	17.9%	1	2.3%	
	≥ 21 Dakika	0	0.0%	1	2.3%	
Sağlık Bakanlığının Telefon ile Tercüman Desteği Verdiğini Biliyor Musunuz?	Hayır	27	84.4%	91	77.1%	0.374 ^{x²}
	Evet	5	15.6%	27	22.9%	
Telefon ile Tercüman Desteği Hizmetinden Faydalaniyor Musunuz?	Hayır	4	80.0%	19	70.4%	1.000 ^{x²}
	Evet	1	20.0%	8	29.6%	
Telefon ile Tercüman Desteğinden Memnun Musunuz?	Hayır	1	100.0%	6	75.0%	1.000 ^{x²}
	Evet	0	0.0%	2	25.0%	

Yabancı Hasta ile Yaşadığımız İletişim Sorununun Tetkik, Tedavi ve Diğer İşlemleri Olumsuz Etkilediğini Düşünüyor Musunuz?	Hayır	10	31.3%	33	28.0%	0.716 ^{x2}
	Evet	22	68.8%	85	72.0%	

^{x2} Ki-kare test (Fischer test)

Kamu sektöründe, yabancı hastalar için tercüman desteği sağlanıp sağlanmadığı sorusuna verilen yanıtlarda, büyük bir çoğunluğun (n=29, %90.6) evet yanıtı verdiği ve bu oranın özel sektörde de tamamıyla (n=118, %100) benzer şekilde evet olduğu gözlemlenmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.001), bu da kamu sektöründe tercüman desteğinin genellikle mevcut olduğunu ve özel sektörde de aynı şekilde her durumda sağlandığını göstermektedir (Tablo 4.7).

“Tercüman desteği her ihtiyacınız olduğunda karşılanıyor mu?” sorusuna verilen yanıtlarda ise, kamu sektöründe %72.4 (n=21) oranında evet yanıtı alınırken, özel sektörde bu oran %85.6 (n=101) ile daha yüksektir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.091) (Tablo 4.7).

“Tercüman desteği nasıl alınır?” sorusunda, kamu sektöründe çoğunluğun (n=28, %96.6) yüz yüze tercüman desteği aldığı, özel sektörde ise telefon desteği alındığı (n=74, %62.7) dikkat çekmektedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.000). Ayrıca, yüz yüze tercümanın ulaşma süresi incelendiğinde, kamu sektöründe %60.7 (n=17) oranında 6-10 dakika süresinde, özel sektörde ise %56.8 (n=25) oranında aynı sürede ulaşım sağlanmaktadır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.003) (Tablo 4.7).

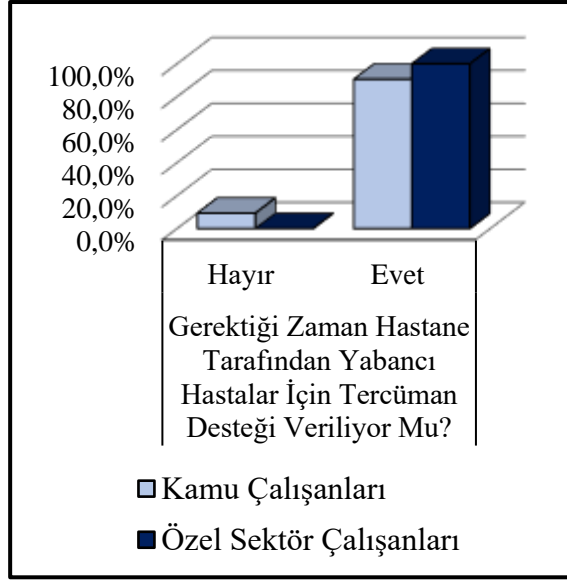
Sağlık Bakanlığı'nın telefonla tercüman desteği sağladığını bilip bilmedikleri sorusuna yanıt veren kamu çalışanlarının %15.6'sı (n=5), özel sektörde ise %22.9'u (n=27) bu hizmetten haberdar olduklarını belirtmişlerdir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.374) (Tablo 4.7).

Telefonla tercüman desteği hizmetinden faydalanıp faydalanmadıkları sorusuna verilen yanıtlarda, kamu sektöründe %20.0 (n=1), özel sektörde ise %29.6 (n=8) oranında evet yanıtı alınmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 1.000) (Tablo 4.7).

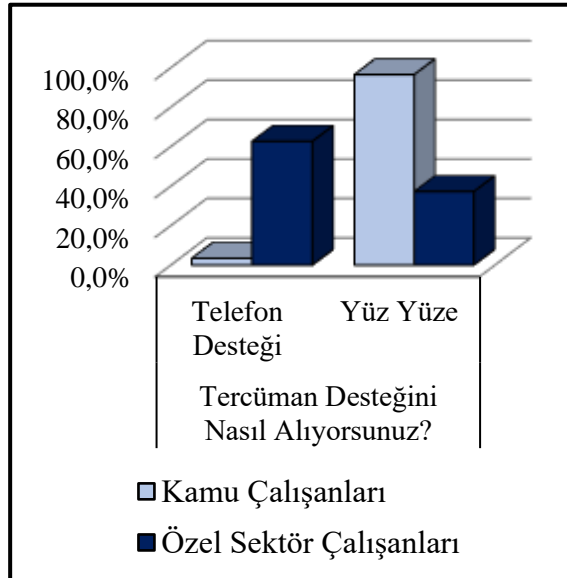
Telefonla tercüman desteğinden memnuniyet durumlarına bakıldığında, kamu sektöründe memnun olan kimse bulunmazken, özel sektörde %25.0 (n=2) oranında bir memnuniyet görülmüştür. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 1.000) (Tablo 4.7).

Yabancı hasta ile yaşanan iletişim sorunlarının tetkik, tedavi ve diğer işlemleri olumsuz etkileyip etkilemediği sorusuna verilen yanıtlarda, her iki sektörde de olumsuz

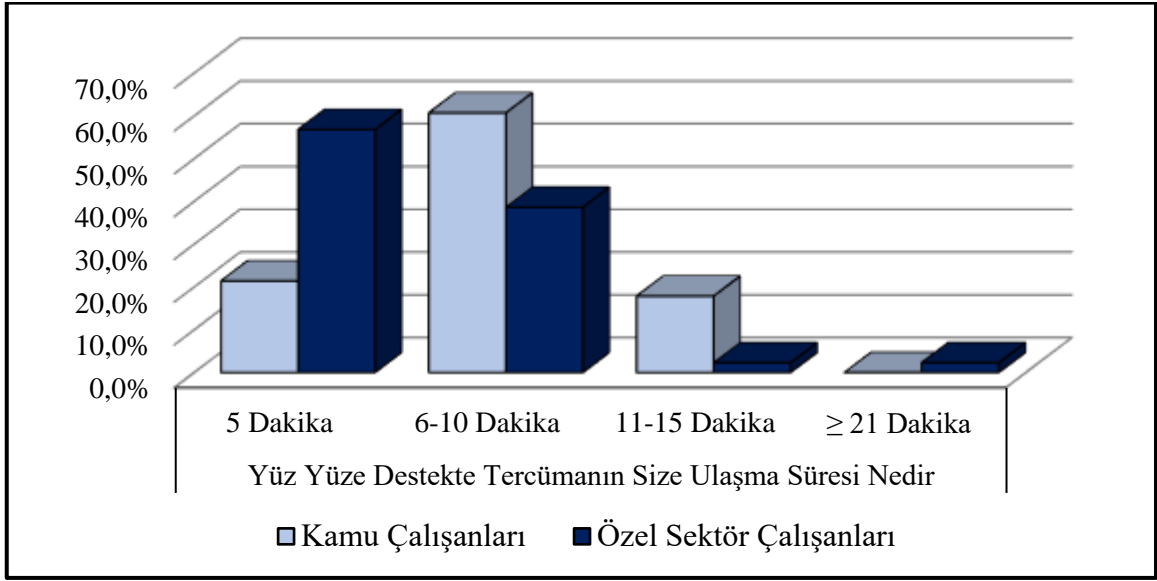
etki olduğu düşüncesi ağır basmaktadır. Kamu sektöründe %68.8 (n=22), özel sektörde ise %72.0 (n=85) oranında bir etkileşim söz konusudur, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.716) (Tablo 4.7).



Şekil 4.10 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Gerektiği Zaman Hastane Tarafından Yabancı Hastalar İçin Tercüman Desteği Karşılaştırılması



Şekil 4.11 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Tercüman Desteği Alma Şekli Karşılaştırılması



Şekil 4.12 Kamu Hastanesi Çalışanları ve Özel Hastanede Çalışanlarının Yüz yüze Destekte Tercümanın Ulaşım Süresi Karşılaştırılması

4.3 İstatistiksel Yöntem

Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, medyan en düşük, en yüksek, frekans ve oran değerleri kullanılmıştır. Değişkenlerin dağılımı Kolmogorov Simirnov, Shapiro-Wilk test ile ölçüldü. Dağılımı normal olmayan nicel bağımsız verilerin analizinde Mann Whitney U test kullanıldı. Nitel bağımsız verilerin analizinde ki-kare test, ki-kare test koşulları sağlanmadığında Fischer test kullanıldı. Analizlerde SPSS 28.0 programı kullanılmıştır.

Tablo 4.8 Sağlık Turistlerinin Demografik Özellikleri ve Yabancı Dil Yeterlilik Düzeylerinin Analizi

	Min-Mak	Medyan	Ort.±ss/n-%
Yaş	18.0 - 52.0	30.0	30.9 ± 5.9
Cinsiyet	Erkek		67 44.7%
	Kadın		83 55.3%
Eğitim Durumu	Lise		15 10.0%
	Ön Lisans		28 18.7%
	Lisans		104 69.3%
	Lisansüstü		3 2.0%
Meslek	Ekonomi Sektörü		37 24.7%
	Sağlık Sektörü		30 20.0%
	Ticaret Sektörü		50 33.3%
	Turizm Sektörü		28 18.7%

	Diğer	5	3.3%
Ana Diliniz	Almanca	53	35.3%
	İngilizce	51	34.0%
	Rusça	46	30.7%
Yabancı Dil Biliyor Musunuz?	Biliyorum	116	77.3%
	Bilmiyorum	34	22.7%
Hangi Yabancı Dilleri Biliyorsunuz?	İngilizce	45	38.8%
	Rusça	37	31.9%
	Almanca	50	43.1%
	Türkçe	52	44.8%
İngilizce Dil Düzeyi	A1	5	11.1%
	A2	22	48.9%
	B1	10	22.2%
	B2	8	17.8%
Rusça Dil Düzeyi	A1	13	35.1%
	A2	17	45.9%
	B1	7	18.9%
Almanca Dil Düzeyi	A1	10	20.0%
	A2	21	42.0%
	B1	17	34.0%
	B2	2	4.0%
Türkçe Dil Düzeyi	A1	19	36.5%
	A2	24	46.2%
	B1	8	15.4%
	B2	1	1.9%

Katılımcıların yaş aralığı 18 ile 52 arasında olup, ortalama yaş 30.9 ± 5.9 'dur. Cinsiyet dağılımına göre, %55,3'ü kadın (n=83), %44,7'si erkek (n=67) olarak belirlenmiştir. Eğitim durumu verilerine göre, katılımcıların %69,3'ü lisans mezunu (n=104), %18,7'si ön lisans mezunu (n=28), %10'u lise mezunu (n=15) ve %2'si lisansüstü eğitim almıştır (n=3) (Tablo 4.8).

Meslek dağılımına göre, %33,3'ü ticaret sektöründe (n=50), %24,7'si ekonomi sektöründe (n=37), %20'si sağlık sektöründe (n=30), %18,7'si turizm sektöründe (n=28) ve %3,3'ü diğer sektörlerde yer almaktadır (n=5). Ana dil durumu ise, katılımcıların %35,3'ü Almanca (n=53), %34'ü İngilizce (n=51), %30,7'si ise Rusça (n=46) konuşmaktadır (Tablo 4.8).

Yabancı dil bilme oranı %77,3 (n=116) iken, %22,7 (n=34) katılımcı yabancı dil bilmediğini belirtmiştir. Yabancı dil bilen katılımcıların bildiği diller sırasıyla, %44,8'i

Türkçe (n=52), %43,1'i Almanca (n=50), %38,8'i İngilizce (n=45) ve %31,9'u Rusça (n=37) olarak sıralanmıştır (Tablo 4.8).

Dil bilgisi düzeylerine bakıldığında, İngilizce dil bilgisi düzeyine sahip katılımcıların %48,9'u A2 seviyesindedir (n=22), %22,2'si B1 seviyesinde (n=10), %17,8'i B2 seviyesinde (n=8) ve %11,1'i A1 seviyesinde (n=5) İngilizce bilmektedir. Rusça dil düzeyine sahip katılımcıların %45,9'u A2 seviyesindedir (n=17) ve %35,1'i A1 seviyesinde (n=13) Rusça bilmektedir. Almanca dil bilgisi düzeyine sahip katılımcıların %42'si A2 seviyesinde (n=21), %34'ü B1 seviyesinde (n=17) ve %20'si A1 seviyesinde (n=10) Almanca bilmektedir. Türkçe dil bilgisi düzeyine göre ise katılımcıların %46,2'si A2 seviyesinde (n=24), %36,5'i A1 seviyesinde (n=19) ve %15,4'ü B1 seviyesinde (n=8) Türkçe bilmektedir (Tablo 4.8).

Tablo 4.9 Sağlık Turistlerinin Sağlık Personeli ile İletişim Durumu, Tercüman Desteği Kullanımı ve Tercih Edilen Hizmetler

		n	%
Sağlık Personeli ile Yabancı Dil Sorunu Yaşıyor Musunuz?	Her Zaman	5	3.3%
	Sık Sık	48	32.0%
	Kısmen	77	51.3%
	Nadiren	17	11.3%
	Hiçbir Zaman	3	2.0%
Size Göre Sağlık Personeli ile İletişim Düzeyiniz Nedir?	Çok İyi	10	6.7%
	İyi	49	32.7%
	Orta	75	50.0%
	Kötü	14	9.3%
	Çok Kötü	2	1.3%
Sağlık Personeli ile İletişim Sağlayamadığınızda Nelerden Yararlanıyorsunuz?	Çeviri Programı	52	34.7%
	Sözlük	13	8.7%
	Tercüman	85	56.7%
Tercüman Desteğini Yeterli Buluyor Musunuz?	Çok İyi	27	18.0%
	İyi	44	29.3%
	Kötü	13	8.7%
	Orta	66	44.0%
Sağlık Personeli ile Yaşadığınız İletişim Sorununun Tetkik, Tedavi ve Diğer İşlemleri Olumsuz Etkilediğini Düşünüyor Musunuz?	Evet	123	82.0%
	Hayır	27	18.0%
Yabancı Dil Nedeniyle En Çok Sorun Yaşadığınız Personel Ya Da Departman Hangisidir?	Doktor	30	20.0%
	Ebe	6	4.0%
	Hemşire	21	14.0%
	Otel Sağlıkçısı	15	10.0%
	Sağlık Memuru	15	10.0%

	Sağlık Teknisyeni	17	11.3%
	Tıbbi Sekreter	46	30.7%
Doktorlara Hastalığınız ve Tedaviniz ile İlgili Aklınızdaki Tüm Soruları Sorabildiğinizi Ve Yeterli Cevap Alabildiğinizi Düşünüyor Musunuz?	Evet	127	84.7%
	Hayır	23	15.3%
Yabancı Dil Sorunu yaşadığınız zaman bu durum doktor tercihinizi etkiler mi?	Evet	117	78.0%
	Hayır	33	22.0%
Yabancı Dil Sorunu Yaşadığınız Zaman Bu Durum Hastane Tercihinizi Etkiler Mi?	Evet	132	88.0%
	Hayır	18	12.0%
Hastanede Kendi Ana Dilinizle Tercüman Desteği Alabiliyor Musunuz?	Evet	141	94.0%
	Hayır	9	6.0%

Katılımcıların %51,3'ü sağlık personeliyle kısmen dil sorunu yaşadığını belirtmiş olup, %32'si sık sık (n=48) dil sorunu yaşadığını ifade etmiştir. %3,3'ü ise her zaman dil sorunu yaşadığını, %11,3'ü nadiren bu tür bir sorunla karşılaştığını ve %2'si hiçbir zaman dil sorunu yaşamadığını belirtmiştir (Tablo 4.9).

Sağlık personeli ile iletişim düzeyine bakıldığında, %50'si orta düzeyde iletişim sağladığını (n=75), %32,7'si iyi (n=49), %6,7'si çok iyi (n=10) ve %9,3'ü kötü (n=14) iletişim sağladığını ifade etmiştir. Katılımcıların %1,3'ü ise sağlık personeliyle iletişimde çok kötü bir deneyim yaşadığını belirtmiştir. Katılımcılar, sağlık personeli ile iletişim sorunları yaşadıklarında en çok tercüman desteğini kullandıklarını (n=85, %56,7), ardından çeviri programı (n=52, %34,7) ve sözlük (n=13, %8,7) kullandıklarını ifade etmişlerdir. Tercüman desteğini yeterli bulan katılımcıların %29,3'ü iyi (n=44), %18'i çok iyi (n=27), %44'ü ise orta seviyede (n=66) yeterli bulmaktadır. %8,7'si ise bu desteği kötü bulduğunu belirtmiştir (Tablo 4.9).

İletişim sorunlarının sağlık turistlerinin tedavi süreçlerine etkisi açısından, %82'si dil sorunlarının tetkik, tedavi ve diğer işlemleri olumsuz etkilediğini düşündüğünü ifade etmiştir. Katılımcıların %18'i ise dil sorunlarının işlemleri etkilemediğini belirtmiştir. Sağlık personeli ve departmanlarına göre yaşanan dil sorunları incelendiğinde, en çok dil sorunu yaşanan personel grubu %30,7 ile tıbbi sekreterler (n=46), ardından doktorlar (n=30, %20) ve hemşireler (n=21, %14) gelmektedir. Diğer personel gruplarından otel sağlıkçısı (n=15, %10), sağlık memuru (n=15, %10) ve sağlık teknisyeni (n=17, %11,3) dil sorunları yaşanan diğer departmanlar arasında yer almaktadır (Tablo 4.9).

Katılımcıların %84,7'si doktorlarla hastalıkları ve tedavi süreçleri hakkında akıllarındaki tüm soruları sorabildiklerini ve yeterli cevap aldıklarını belirtmiştir.

%15,3'ü ise bu konuda yetersiz cevaplar aldığını ifade etmiştir. Dil sorunları doktor tercihlerini %78 oranında etkilerken, %22'si dil sorunlarının doktor tercihlerini etkilemediğini belirtmiştir. Benzer şekilde, dil sorunlarının hastane tercihinin etkileyen katılımcı oranı %88 (n=132) iken, %12'si bu durumun hastane tercihinin etkilemediğini ifade etmiştir. Katılımcıların %94'ü hastanede kendi ana dillerinde tercüman desteği alabildiklerini belirtirken, %6'sı alamadığını ifade etmiştir (Tablo 4.9).

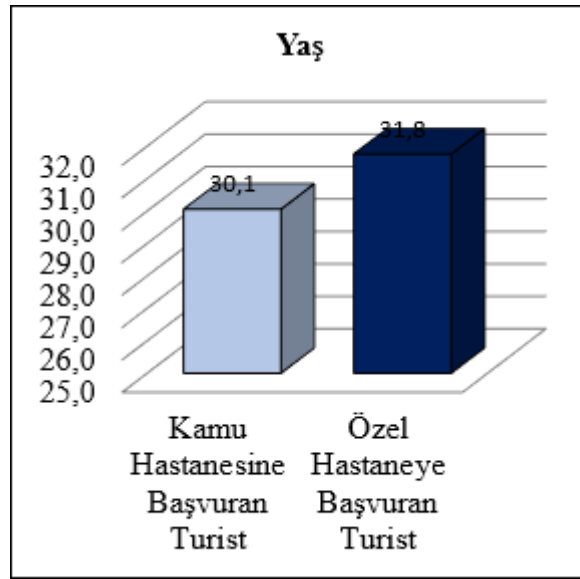
Tablo 4.10 Sağlık Turistlerinin Demografik Özellikleri ve Yabancı Dil Yeterlilik Düzeylerinin Analizinin Kamu ve Özel Hastane Karşılaştırılması

	Kamu Hastanesine Başvuran Sağlık Turistleri		Özel Hastaneye Başvuran Sağlık Turistleri		P
	Ort.±ss/n-%	Medyan	Ort.±ss/n-%	Medyan	
Yaş	30.1 ± 4.9	29.0	31.8 ± 6.7	31.0	0.157 ^m
Cinsiyet	Erkek	33 42.9%	34 46.6%		0.647 ^{X²}
	Kadın	44 57.1%	39 53.4%		
Eğitim Durumu	Lise	9 11.7%	6 8.2%	0.486 ^{X²}	
	Ön Lisans	15 19.5%	13 17.8%		
	Lisans	51 66.2%	53 72.6%		
	Lisansüstü	2 2.6%	1 1.4%		
Meslek					
Ekonomi Sektörü	14 18.2%		23 31.5%		0.058 ^{X²}
Sağlık Sektörü	14 18.2%		16 21.9%		0.567 ^{X²}
Ticaret Sektörü	28 36.4%		22 30.1%		0.419 ^{X²}
Turizm Sektörü	20 26.0%		8 11.0%		0.018 ^{X²}
Diğer	1 1.3%		4 5.5%		0.154 ^{X²}

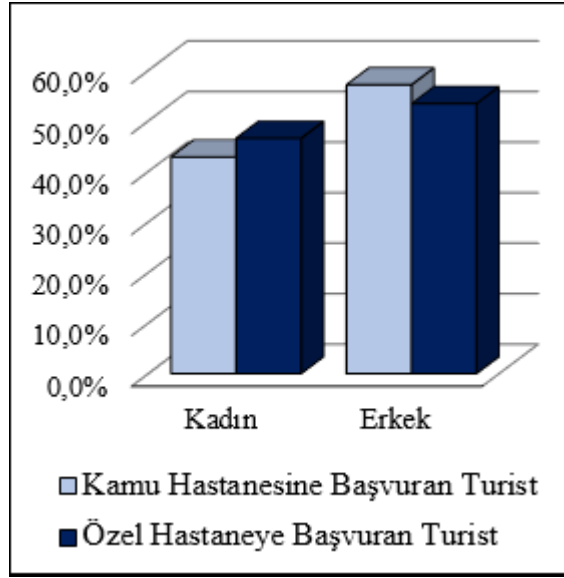
Sağlık turistlerinin yaş ortalamalarına bakıldığında, kamu hastanesine başvuranların yaş ortalaması 30.1 ± 4.9 (medyan = 29.0), özel hastaneye başvuranların ise 31.8 ± 6.7 (medyan = 31.0) olarak belirlenmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.157). Cinsiyet dağılımına bakıldığında, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %57.1'i (n=44) kadın, %42.9'u (n=33) ise erkekken, özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinin %53.4'ü (n=39) kadın, %46.6'sı (n=34) ise erkektir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.647). Eğitim durumu açısından kamu hastanesine başvuran

sağlık turistlerinde %66.2'si (n=51) lisans mezunu iken, özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinin %72.6'sı (n=53) lisans mezunudur. Lise mezunu oranı kamu hastanesinde %11.7 (n=9), özel hastanesinde ise %8.2 (n=6) olarak belirlenmiştir. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.486) (Tablo 4.10).

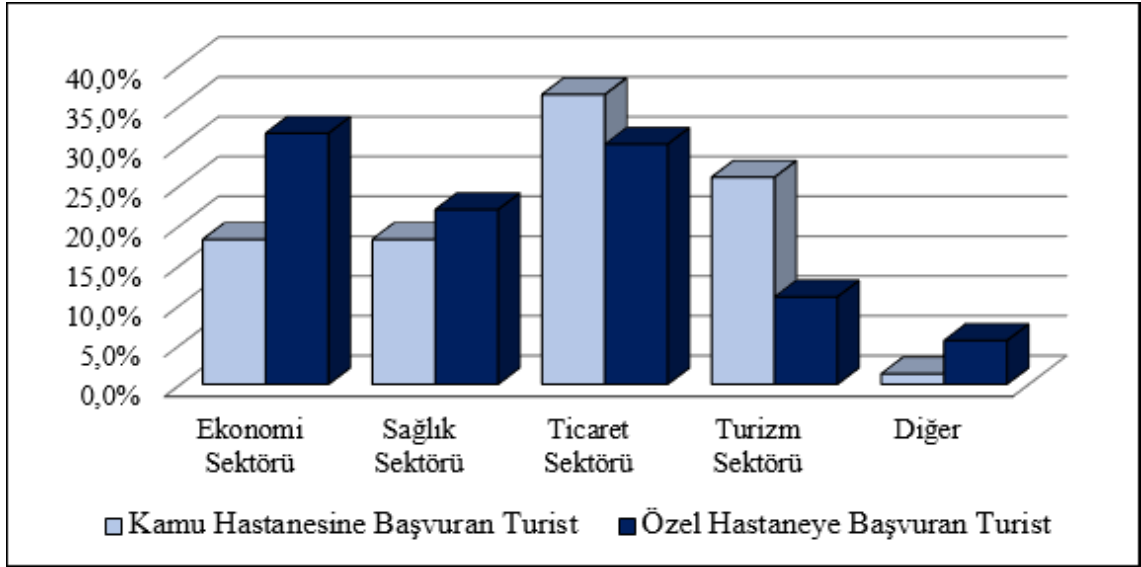
Meslek gruplarına göre dağılıma bakıldığında, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %18.2'si (n=14) ekonomi sektöründe, %18.2'si (n=14) sağlık sektöründe, %36.4'ü (n=28) ticaret sektöründe, %26.0'ı (n=20) turizm sektöründe ve %1.3'ü (n=1) diğer sektörlerde çalışmaktadır. Özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinde ise sırasıyla %31.5 (n=23), %21.9 (n=16), %30.1 (n=22), %11.0 (n=8) ve %5.5 (n=4) oranlarında sektörler gözlemlenmiştir. Bu fark, turizm sektöründe başvuran sağlık turistlerinin oranı açısından istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.018), özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinin turizm sektörüne ait olma oranı daha düşükken, kamu hastanesine başvuranlar arasında bu oran daha yüksektir (Tablo 4.10).



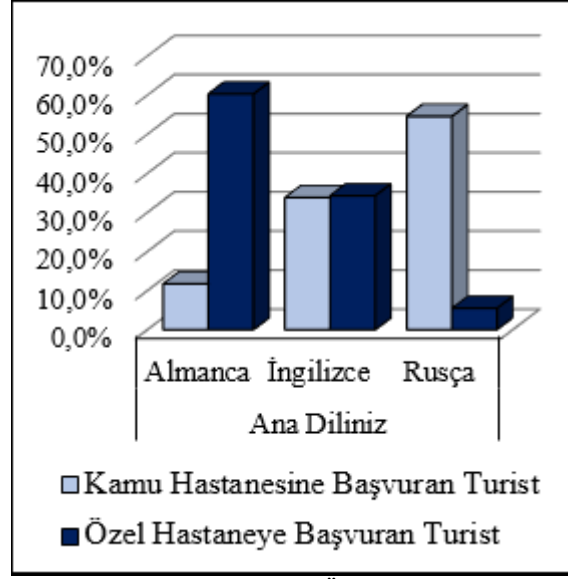
Şekil 4.13 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Yaş Karşılaştırılması



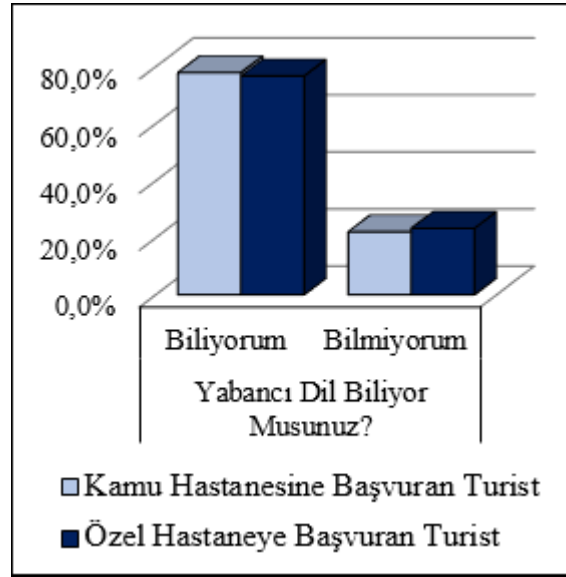
Şekil 4.14 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Cinsiyet Karşılaştırılması



Şekil 4.15 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Meslek Sektörü Karşılaştırılması



Şekil 4.16 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Ana Dil Karşılaştırılması



Şekil 4.17 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Yabancı Dil Bilgisi Karşılaştırılması

Tablo 4.11 Kamu ve Özel Hastanelere Başvuran Sağlık Turistlerinin Dil Yeterlilik Düzeyleri ve Yabancı Dil Bilgisi Karşılaştırması

		Kamu Hastanesine Başvuran Sağlık Turistleri		Özel Hastaneye Başvuran Sağlık Turistleri		P
		n	%	n	%	
Ana Diliniz	Almanca	9	11.7%	44	60.3%	0.000 ^{X²}

	İngilizce	26	33.8%	25	34.2%	
	Rusça	42	54.5%	4	5.5%	
Yabancı Dil Biliyor Musunuz?	Biliyorum	60	77.9%	56	76.7%	0.860 ^{X²}
	Bilmiyorum	17	22.1%	17	23.3%	
Hangi Yabancı Dilleri Biliyorsunuz?	İngilizce	21	35.0%	24	42.9%	0.385 ^{X²}
	Rusça	17	28.3%	20	35.7%	0.394 ^{X²}
	Almanca	29	48.3%	21	37.5%	0.059 ^{X²}
	Türkçe	28	46.7%	24	42.9%	0.680 ^{X²}
İngilizce Dil Düzeyi	A1	2	9.5%	3	12.5%	
	A2	6	28.6%	16	66.7%	0.005 ^{X²}
	B1	6	28.6%	4	16.7%	
	B2	7	33.3%	1	4.2%	
Rusça Dil Düzeyi	A1	6	35.3%	7	35.0%	
	A2	7	41.2%	10	50.0%	0.755 ^{X²}
	B1	4	23.5%	3	15.0%	
Almanca Dil Düzeyi	A1	5	17.2%	5	23.8%	
	A2	13	44.8%	8	38.1%	0.239 ^{X²}
	B1	10	34.5%	7	33.3%	
	B2	1	3.4%	1	4.8%	
Türkçe Dil Düzeyi	A1	8	28.6%	11	45.8%	
	A2	14	50.0%	10	41.7%	0.396 ^{X²}
	B1	5	17.9%	3	12.5%	
	B2	1	3.6%	0	0.0%	

^{X²} Ki-kare test

Kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %54.5'i (n=42) Rusça ana diline sahipken, özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinin %60.3'ü (n=44) Almanca ana diline sahiptir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.000), bu da özel hastaneye başvuranların daha fazla Almanca konuştuğunu gösterir. Yabancı dil bilme durumuna bakıldığında, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %77.9'u (n=60) yabancı dil bildiğini belirtirken, özel hastaneye başvuranların %76.7'si (n=56) yabancı dil bildiğini ifade etmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.860) (Tablo 4.11).

Sağlık turistlerinin bildiği yabancı diller arasında İngilizce, Rusça, Almanca ve Türkçe yer almaktadır. Kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %48.3'ü (n=29) Almanca bildiğini belirtirken, özel hastaneye başvuranların %37.5'i (n=21) Almanca bilmektedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.059). Ayrıca, Türkçe bildiğini belirten kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin oranı %46.7 (n=28), özel

hastaneye başvuranlar arasında ise bu oran %42.9 (n=24) olarak gözlemlenmiştir (p = 0.680), bu da anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir (Tablo 4.11).

Dil düzeyleri açısından, İngilizce dilinde A1 seviyesinde kamu hastanesine başvuranların %9.5'i (n=2), özel hastaneye başvuranların ise %12.5'i (n=3) bu seviyede olduğunu belirtmiştir. A2 seviyesinde kamu hastanesine başvuranların %28.6'sı (n=6), özel hastaneye başvuranların %66.7'si (n=16) yer almaktadır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.005), özel hastaneye başvuranların daha yüksek seviyede İngilizce bilgisine sahip olduğu görülmektedir (Tablo 4.11).

Ruşça dil düzeyine bakıldığında, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %35.3'ü (n=6) A1, %41.2'si (n=7) A2 seviyesinde ve %23.5'i (n=4) B1 seviyesinde olduğu belirtilmiştir. Özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinin %35.0'ü (n=7) A1, %50.0'si (n=10) A2 seviyesinde ve %15.0'si (n=3) B1 seviyesindedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.755) (Tablo 4.11).

Almanca dil düzeyine göre, kamu hastanesine başvuranların %17.2'si (n=5) A1, %44.8'i (n=13) A2, %34.5'i (n=10) B1 ve %3.4'ü (n=1) B2 seviyesinde Almanca bilmektedir. Özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinin %23.8'i (n=5) A1, %38.1'i (n=8) A2, %33.3'ü (n=7) B1 ve %4.8'i (n=1) B2 seviyesinde Almanca bilmektedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.239). Türkçe dil düzeyine bakıldığında, kamu hastanesine başvuranların %28.6'sı (n=8) A1, %50.0'si (n=14) A2, %17.9'u (n=5) B1 ve %3.6'sı (n=1) B2 seviyesinde Türkçe bilmektedir. Özel hastaneye başvuranların %45.8'i (n=11) A1, %41.7'si (n=10) A2, %12.5'i (n=3) B1 seviyesinde Türkçe bilmektedir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.396). Sonuç olarak, kamu ve özel hastanelere başvuran sağlık turistlerinin dil bilgisi, özellikle Almanca ana dil farkı ve İngilizce dil düzeyleri açısından farklılıklar gösterirken, diğer dillerdeki bilgi seviyeleri daha az belirgin farklar sergilemektedir (Tablo 4.11).

Tablo 4.12 Kamu ve Özel Hastanelerde Sağlık Personeli İletişimi, Tercüman Desteği ve Tedavi Süreçlerine Etkilerinin Karşılaştırılması

		Kamu Hastanesine Başvuran Sağlık Turistleri		Özel Hastaneye Başvuran Sağlık Turistleri		P
		n	%	n	%	
Sağlık Personeli ile Yabancı Dil Sorunu Yaşıyor Musunuz?	Her Zaman	1	1.3%	4	5.5%	0.340 ^{x2}
	Sık Sık	29	37.7%	19	26.0%	

	Kısmen	40	51.9%	37	50.7%	
	Nadiren	4	5.2%	13	17.8%	
	Hiçbir Zaman	3	3.9%	0	0.0%	
Size Göre Sağlık Personeli ile İletişim Düzeyiniz Nedir?	Çok İyi	4	5.2%	6	8.2%	0.115 ^{X²}
	İyi	31	40.3%	18	24.7%	
	Orta	34	44.2%	41	56.2%	
	Kötü	8	10.4%	6	8.2%	
	Çok Kötü	0	0.0%	2	2.7%	
Sağlık Personeli ile İletişim Sağlayamadığınızda Nelerden Yararlanıyorsunuz?	Çeviri Programı	28	36.4%	24	32.9%	0.865 ^{X²}
	Sözlük	6	7.8%	7	9.6%	
	Tercüman	43	55.8%	42	57.5%	
Tercüman Desteğini Yeterli Buluyor Musunuz?	Çok İyi	11	14.3%	16	21.9%	0.620 ^{X²}
	İyi	25	32.5%	19	26.0%	
	Kötü	7	9.1%	6	8.2%	
	Orta	34	44.2%	32	43.8%	
Sağlık Personeli ile Yaşadığımız İletişim Sorununun Tetkik, Tedavi Ve Diğer İşlemleri Olumsuz Etkilediğini Düşünüyor Musunuz?	Evet	65	84.4%	58	79.5%	0.429 ^{X²}
	Hayır	12	15.6%	15	20.5%	

^{X²} Ki-kare test

Kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %51.9'u (n=40) kısmi dil sorunları yaşadıklarını belirtirken, özel hastaneye başvuran sağlık turistlerinin %50.7'si (n=37) aynı şekilde kısmi dil sorunları yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.865) (Tablo 4.12).

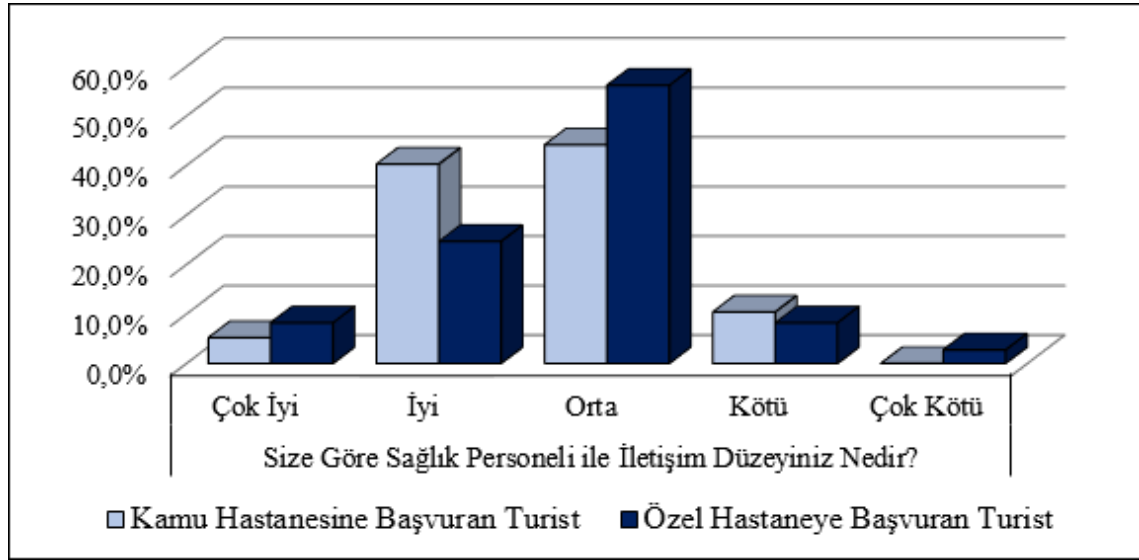
Sağlık personeli ile iletişim düzeyine ilişkin soruya verilen yanıtlarda, kamu hastanesine başvuranların %44.2'si (n=34) orta düzeyde iletişim sağladığını belirtirken, özel hastaneye başvuranların %56.2'si (n=41) orta düzeyde iletişim sağladıklarını ifade etmiştir. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.115) (Tablo 4.12).

Sağlık personeli ile iletişim sağlanamadığında hangi desteklerden yararlandıkları sorusuna verilen yanıtlarda, her iki grup da en fazla tercüman desteğini (kamu %55.8, n=43; özel %57.5, n=42) kullanmaktadır. Çeviri programı kullanım oranı ise kamu hastanesine başvuranlarda %36.4 (n=28), özel hastaneye başvuranlarda ise %32.9 (n=24) olarak belirtilmiştir. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.865) (Tablo 4.12).

Tercüman desteğini yeterli bulma konusunda, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %32.5'i (n=25) iyi bir destek aldığını, %44.2'si (n=34) orta düzeyde destek aldığını ifade etmiştir. Özel hastaneye başvuranların ise %26.0'ı (n=19) iyi, %43.8'i

(n=32) orta düzeyde destek aldığını belirtmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.620) (Tablo 4.12).

Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının tetkik, tedavi ve diğer işlemleri olumsuz etkileyip etkilemediği sorusuna verilen yanıtlarda, her iki grupta da iletişim sorunlarının olumsuz etkilediğini düşünenlerin oranı yüksektir (kamu %84.4, n=65; özel %79.5, n=58). Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.429) (Tablo 4.12).



Şekil 4.18 Kamu Hastanesine Başvuran Turist ve Özel Hastaneye Başvuran Turistlerin Sağlık Personeli ile İletişim Düzeyi Karşılaştırılması

Tablo 4.13 Kamu ve Özel Hastanelere Başvuran Sağlık Turistlerinin Yabancı Dil Sorunları, Tercüman Desteği ve Tercihlerini Karşılaştırması

		Kamu Hastanesine Başvuran Sağlık Turistleri		Özel Hastaneye Başvuran Sağlık Turisti		P
		n	%	n	%	
Yabancı Dil Nedeniyle En Çok Sorun Yaşadığınız Personel Ya Da Departman Hangisidir?	Doktor	18	23.4%	12	16.4%	0.704 ^{x2}
	Ebe	3	3.9%	3	4.1%	
	Hemşire	8	10.4%	13	17.8%	
	Otel Sağlıkçısı	6	7.8%	9	12.3%	
	Sağlık Memuru	8	10.4%	7	9.6%	
	Sağlık Teknisyeni	8	10.4%	9	12.3%	
	Tıbbi Sekreter	26	33.8%	20	27.4%	
Doktorlara Hastalığınız ve Tedaviniz ile İlgili Aklınızdaki Tüm Soruları Sorabildiğinizi ve Yeterli Cevap Alabildiğinizi Düşünüyor Musunuz?	Evet	66	85.7%	61	83.6%	0.715 ^{x2}
	Hayır	11	14.3%	12	16.4%	

Hastanede Kendi Ana Dilinizle Tercüman Desteği Alabiliyor Musunuz?	Evet	73	94.8%	68	93.2%	0.670 ^{x²}
	Hayır	4	5.2%	5	6.8%	
Yabancı Dil Sorunu Yaşadığımız Zaman Bu Durum Doktor Tercihinizi Etkiler Mi?	Evet	61	79.2%	56	76.7%	0.711 ^{x²}
	Hayır	16	20.8%	17	23.3%	
Yabancı Dil Sorunu Yaşadığımız Zaman Bu Durum Hastane Tercihinizi Etkiler Mi?	Evet	70	90.9%	62	84.9%	0.260 ^{x²}
	Hayır	7	9.1%	11	15.1%	

^{x²} Ki-kare test

Kamu hastanesine başvuranların en fazla sorunu %33.8'i (n=26) tıbbi sekreterle, %23.4'ü (n=18) doktorla yaşadıklarını belirtmiştir. Özel hastaneye başvuranlar arasında ise tıbbi sekreterle sorun yaşayanların oranı %27.4 (n=20) ve doktorla sorun yaşayanların oranı %16.4 (n=12) olmuştur. Bu fark, istatistiksel olarak anlamlı değildir (p = 0.704) (Tablo 4.13).

Doktorlara hastalık ve tedavi süreçleriyle ilgili tüm soruları sorabilme ve yeterli cevap alabilme konusunda, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %85.7'si (n=66) ve özel hastaneye başvuranların %83.6'sı (n=61) olumlu yanıt vermiştir. Bu iki grup arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p = 0.715) (Tablo 4.13).

Hastanede kendi ana dilinde tercüman desteği alma konusunda, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %94.8'i (n=73) ve özel hastaneye başvuranların %93.2'si (n=68) tercüman desteği alabildiklerini belirtmiştir. Bu iki grup arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p = 0.670) (Tablo 4.13)

Yabancı dil sorununun doktor tercihinin etkileyip etkilemediği incelendiğinde, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %79.2'si (n=61) ve özel hastaneye başvuranların %76.7'si (n=56) yabancı dil sorununun doktor tercihlerini etkilediğini belirtmiştir. İki grup arasındaki bu fark ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p = 0.711) (Tablo 4.13)

Yabancı dil sorununun hastane tercihinin etkisi incelendiğinde, kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %90.9'u (n=70) ve özel hastaneye başvuranların %84.9'u (n=62) yabancı dil sorununun hastane tercihlerinde etkili olduğunu ifade etmiştir. Gruplar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p = 0.260) (Tablo 4.13).

5. TARTIŞMA

Sağlık turizmi, bireylerin tedavi ve tıbbi hizmetler almak amacıyla başka ülkelere seyahat ettiği küresel bir endüstri olarak tanımlanmaktadır. Bu sektör, ekonomik katkıları ve sağlık hizmetlerinin gelişimine olan etkileri ile dikkat çekmektedir (World Tourism Organization, 2013; Medical Tourism Magazine, 2023). Sağlık turizmi, bireylerin sağlıklarını korumak veya iyileştirmek amacıyla yaşadıkları şehirden ya da ülkeden başka bir konuma geçerek sağlık hizmeti almak, konaklama, beslenme ve eğlence gibi ihtiyaçlarını karşılamak için gerçekleştirdikleri seyahatler olarak bilinmektedir (Ross K, 2001). Sağlık turizmi, küresel ölçekte hızla büyüyen bir endüstri olarak hem sağlık sistemleri hem de ekonomik kalkınma açısından önemli bir yere sahiptir (World Tourism Organization, 2013; Medical Tourism Magazine, 2023). Bu kapsamda, sağlık turistleri ve sağlık personeli arasındaki iletişim, sunulan hizmetlerin kalitesini doğrudan etkileyen kritik bir faktör olarak değerlendirilmektedir (MacReady, 2007). Ancak literatür incelendiğinde, bu konuya yönelik çalışmaların sınırlı olduğu ve özellikle dil sorunlarının sağlık turizmi üzerindeki etkilerini ele alan araştırmaların yeterince kapsamlı olmadığı dikkat çekmektedir. Araştırmamız, bu boşluğu doldurmayı amaçlayarak, sağlık turistleri ile sağlık personeli arasındaki iletişim düzeyini ve bu iletişimin dil sorunları gibi faktörlerden nasıl etkilendiğini incelemektedir. Kamu ve özel hastaneler bağlamında yapılan bu inceleme, sağlık hizmetlerinin sunum kalitesine yönelik önemli çıkarımlar sağlamayı hedeflemektedir. Bu konu, sadece sağlık turizminin ekonomik yönlerini değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin erişilebilirlik ve hasta memnuniyeti gibi etik boyutlarını da içermektedir.

Araştırmamız hem sağlık personelinin kültürlerarası iletişim becerilerinin geliştirilmesine hem de sağlık turistlerinin deneyimlerinin iyileştirilmesine yönelik stratejiler geliştirilmesine ışık tutabilecek niteliktedir. Özellikle, dil sorunlarının doğru yönetilmesi ve etkili iletişim kanallarının oluşturulması, sağlık hizmetlerinin genel kalitesini artırma potansiyeline sahiptir. Bu bağlamda, araştırmanın bulguları hem ulusal hem de uluslararası sağlık turizmi politikalarının şekillendirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgular, sağlık turizmi alanında çalışan katılımcıların demografik özellikleri, yabancı dil yeterlilikleri ve iletişim becerileri üzerine önemli

bilgiler sunmaktadır. Katılımcıların cinsiyet dağılımı, yaş aralığı ve eğitim durumu incelendiğinde, %44,7'sinin kadın ve %55,3'ünün erkek olduğu görülmektedir. Yaş ortalaması $27,6 \pm 4,6$ olarak belirlenmiştir. Bu bulgular, genç ve dinamik bir iş gücünün sağlık turizmi sektöründe yer aldığını göstermektedir. Genç bireylerin, sağlık turizmi gibi sürekli değişen bir alanda adaptasyon yetenekleri ve öğrenme istekleri, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırabileceği düşünülmektedir (Figueiredo vd, 2024). Literatürde eğitim durumu, sağlık hizmetleri sunumunda bilgi ve yetkinlik açısından önemli bir gösterge olarak değerlendirilmektedir (Kaya ve Sivrikaya, 2019). Araştırmamızda, %41,3'lük lisans mezunu oranı, sağlık çalışanlarının belirli bir akademik düzeye sahip olduğunu ortaya koymakla birlikte %6,7'lik lisansüstü eğitim oranı, daha derinlemesine uzmanlaşma gerekliliğini göstermektedir. Literatürde, sağlık sektöründe çalışanların sürekli eğitim almasının önemi vurgulanmakta (Kaya ve Sivrikaya, 2019, Tabak, 2005), bu bağlamda katılımcıların %83,3'ünün sağlık turizmi ile ilgili hizmet içi eğitim almamış olması, sektördeki bilgi eksikliğine işaret etmektedir. Yeterli eğitim düzeyine sahip olmayan personelin, yabancı hasta iletişimi ve tıbbi süreçlerde zorluk yaşayabileceği literatürde belirtilmektedir (Doğan ve Tepe, 2023). Mesleki dağılıma baktığımızda, hemşirelerin %50,7 oranında olması, sağlık turizminin temel taşlarından biri olan hemşirelik hizmetlerinin önemini ortaya koymaktadır. Hemşirelerin, yabancı hastalarla iletişiminde karşılaştıkları dil sorunlarının, hasta memnuniyetini olumsuz etkileyebileceği literatürde desteklenmektedir (Kırgöz, 2024).

Deneyim süresi açısından, sağlık personelinin %45,3'ünün 5 yıldan az deneyime sahip olması, deneyim eksikliğini göstermektedir. Deneyimsiz sağlık personelinin, karmaşık sağlık turizmi süreçlerinde karşılaşılabileceği zorluklar, hasta güvenliği açısından risk oluşturabileceği yapılan çalışmalarla desteklenmektedir (Özer ve Yıldırım, 2022). Kurum türü olarak, %78,7 oranında özel hastanelerde çalışan katılımcılar, özel sağlık hizmetlerinin tercih edilmesinin sebeplerini anlamak açısından önemlidir. Yabancı dil bilgisi, sağlık turizmi hizmetlerinde kritik bir rol oynamaktadır (Doğan ve Tepe, 2023). Katılımcıların %70'inin yabancı dil bildiği, ancak %30'unun yabancı dil bilmediği değerlendirildiğinde, dil bilme oranının yüksek olduğu, ancak hala önemli bir kesimin dil yetersizliği yaşadığı görülmektedir. Özellikle İngilizce, katılımcılar arasında en yaygın tercih edilen dil olup, bu durum sağlık hizmetleri sunumunda uluslararası iletişimin önemini vurgulamaktadır. Ancak, katılımcıların büyük bir kısmının A2 seviyesinde dil

bilgisine sahip olması, yabancı hasta iletişimde zorluk yaşanabileceğine işaret etmektedir. Yabancı hasta ile iletişimde yaşanan zorlukların %36'sı sık sık yaşandığını belirtirken, %39,3'ü de kısmen bu tür sorunlarla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Bu durum, sağlık hizmetlerinde iletişimin kalitesini artırmak için dil eğitimine yönelik ihtiyaçların aciliyetini ortaya koymaktadır (Doğan ve Tepe, 2023; Kırgöz, 2024). Yabancı dil sorunları yaşandığında en çok tercih edilen çözüm yolu olarak çeviri programlarının %72,7 oranıyla öne çıkması, sağlık personelinin iletişimde yaşadığı zorlukları gidermek için teknolojik çözümlere yöneldiğini göstermektedir. Ancak, çeviri programlarının her zaman doğru ve güvenilir sonuçlar vermemesi, hasta güvenliği açısından risk oluşturabileceği düşünülmektedir (Mehandru vd., 2022).

Çalışanların %83,3'ünün sağlık turizmi ile ilgili herhangi bir hizmet içi eğitim almadığı gerçeği, sağlık personelinin bu alanda uzmanlaşma ve bilgi sahibi olma gerekliliğini ortaya koymaktadır. Eğitim eksikliği, yabancı hasta hizmetleri konusunda yaşanan iletişim sorunlarını daha da derinleştirebilir (Bulut, 2021). Yabancı dil eğitimi talebinin %80 gibi yüksek bir oranda ifade edilmesi, sağlık personelinin bu konuda kendilerini geliştirmek istediğini ve kurumsal düzeyde bu tür eğitimlerin acil bir ihtiyaç olduğunu bizlere göstermektedir. Katılımcıların %42'sinin orta düzeyde iletişim sağladığını belirtmesi, yabancı hastalarla etkileşimde yaşanan zorlukları ortaya koymaktadır. Yabancı hasta ile iletişimde zorluk yaşayanların %36'sının sık sık bu tür sorunlarla karşılaştığı belirtilmiştir; bu da sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyebilecek bir durumdur (Doğan ve Tepe, 2023). Araştırmamızda elde edilen bulgular, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak adına yabancı dil eğitimine ve hizmet içi eğitimlere olan ihtiyacın altını çizmektedir. Katılımcıların %98'inin hastanelerinde tercüman desteği sağlandığını belirtmesi, sağlık kurumlarının yabancı hastalarla iletişimde dil engelini aşmak için ciddi adımlar attığını göstermektedir. Ancak, bu desteğin her zaman erişilebilir olmadığını ifade eden %17'lik bir kesim, hizmetin sürekliliği ve erişilebilirliği konusunda iyileştirme gerekliliğine işaret etmektedir. Araştırmamızda katılımcıların %51'i telefon, %49'u ise yüz yüze tercüman desteği aldığını belirtmiştir. Literatürde yüz yüze tercüman desteğinin daha etkili olduğu, hastalarla kurulan yüz yüze iletişimin onları daha iyi anlamayı sağladığı ve bakım sonuçlarını olumlu yönde etkilediği yapılan çalışmalarla da ortaya konmuştur (Kwan vd., 2023; Tam vd., 2020). Yüz yüze iletişimde jest ve mimiklerin de etkili olduğu göz önüne

alındığında, bu yetersizlikler daha belirgin hale gelmektedir. Yüz yüze tercüman desteğinin çoğunlukla 10 dakika içinde sağlanabilmesi olumlu bir bulgu olmakla birlikte, bu süre zarfında sağlanan hizmetin kalitesi ve yeterliliği de önemlidir. Literatürde, hızlı tercüman desteği sağlanmasının hasta memnuniyetini artırdığı belirtilmiştir (Lee vd., 2017). Sağlık Bakanlığı'nın telefonla tercüman desteğinin katılımcıların büyük çoğunluğu (%78,7) tarafından bilinmemesi sunulan hizmetlerde bilgilendirme eksikliklerini ortaya koymaktadır. Ayrıca, bu hizmeti kullananların memnuniyetinin düşük olması (%77,8 memnuniyetsiz), hizmet kalitesinin artırılması gerektiğine işaret etmektedir. Sağlık iletişimde, telefonla tercümanlık hizmetlerinin daha etkili hale getirilmesi için eğitim ve rehberlik sağlanması önerilmektedir (Garcia-Jimenez vd., 2019).

Katılımcıların %71,3'ü iletişim sorunlarının tetkik ve tedavi süreçlerini olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Bu, dil engelinin sadece hasta memnuniyetini değil, aynı zamanda tanı ve tedavi süreçlerinin etkinliğini de ciddi şekilde etkileyebileceğini göstermektedir. Literatürde, dil engelinin sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürdüğü ve hasta güvenliğini tehlikeye attığına dair çalışmalar bulunmaktadır (Kwan vd., 2023; Tam vd., 2020; Flores, 2006). Tercümanlık hizmetlerinin etkinliği, sürekliliği ve erişilebilirliği konusunda yapılacak iyileştirmelerin, hasta memnuniyetini artırarak sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltebileceği ön görülmektedir.

Bu çalışmada kamu ve özel sektörde çalışan bireylerin demografik özellikleri, eğitim düzeyleri ve meslek dağılımları açısından önemli farklılıklar gözlemlenmiştir. Kamu çalışanlarının ortalama yaşının 29.2 ± 3.0 , özel sektör çalışanlarının ise 27.2 ± 4.8 olarak belirlenmesi, kamu sektörünün daha deneyimli bir iş gücüne sahip olduğunu göstermektedir. Cinsiyet dağılımı açısından, kamu sektöründe kadın çalışanların oranının %56.3, özel sektörde ise %41.5 olması, kamu sektörünün cinsiyet dengesi açısından daha olumlu bir profil sergilediğini göstermektedir. Ancak, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmaması ($p = 0.137$), bizlere cinsiyet dağılımındaki farklılıkların sektörel yapıdan kaynaklanabileceğine düşündürmektedir. Bu durum, iş gücü piyasasındaki cinsiyet eşitliği üzerine yapılan çalışmalarla da örtüşmektedir (Akdemir vd., 2019; Öcal, 2021). Eğitim durumu açısından ise, kamu sektöründe lisans mezunu oranının %87.5 gibi yüksek bir seviyede olması, bu sektörde daha nitelikli bir iş gücünün varlığını ortaya

koymaktadır. Özel sektörde lisans mezunu oranının %28.8 olması, eğitim düzeyinin sektöre göre değişkenlik gösterdiğini açıkça ortaya koymaktadır.

Meslek dağılımında kamu sektöründe hemşirelerin %90.6 gibi yüksek bir oranda yer alması, bu sektörün sağlık hizmetleri alanındaki kritik rolünü vurgulamaktadır. Özel sektörde ise otel sağlıkçısı gibi alternatif meslek gruplarının öne çıkması, sektörel farklılıkların meslek dağılımını nasıl etkilediğini göstermektedir. Bu durum, sağlık alanında meslek seçimlerinin çalışma koşulları ve sektör özellikleriyle ne denli ilişkili olduğuna dair literatürdeki bulgularla desteklenmektedir (Başer vd., 2021). Çalışma süreleri açısından, kamu sektöründe 5 yıldan az süreyle çalışanların oranının %25.0, özel sektörde ise bu oranın daha yüksek olması, kamu sektöründe istihdamın genellikle daha kalıcı olduğunu göstermektedir. Çalışma süreleri ile ilgili sonuçlar iş gücü piyasasında istihdam sürelerinin sektörel yapıya göre de değiştiğini ortaya koymaktadır. Ancak, kamu ve özel sektör arasındaki görev süresi açısından anlamlı bir fark bulunmaması ($p = 0.270$), her iki sektörde de çalışanların benzer sürelerde görev yaptığını göstermektedir.

Araştırmamız bulguları kamu ve özel sektör arasındaki demografik ve mesleki farklılıkların sektörel yapıdan etkilenmekte olduğunu ve iş gücü kalitesi ve çalışan nitelikleri açısından önemli ipuçları sunduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulguların, hem iş gücü politikalarının geliştirilmesine hem de sektörel stratejilerin oluşturulmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Araştırmamız, kamu ve özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin yabancı dil yeterlilikleri ile hizmet içi eğitim durumları arasında sağlık turizmi açısından önemli farklılıklar olduğunu göstermektedir. Özel sektörde yabancı dil bilenlerin oranının (%76.3) kamu sektörüne (%46.9) göre anlamlı derecede yüksek olması ($p = 0.001$), özel hastanelerin yabancı hasta iletişimde daha avantajlı olduğunu göstermektedir. Özel sektörde dil yeterliliğinin yüksek olması, bu sektördeki sağlık turizmi hizmetlerinin daha etkin sunulmasına katkı sağlanabilir. Literatürde, yabancı dil bilme düzeyinin sağlık hizmetlerinin kalitesini artırdığı ve hasta memnuniyetini olumlu etkilediği belirtilmektedir (Doğan ve Tepe, 2023). İngilizce, her iki sektörde de en yaygın dil olmasına rağmen, özel sektörde daha yaygındır (%58.5). Bununla birlikte, Almanca bilenlerin oranının özel sektörde (%44.9) kamu sektörüne göre (%9.4) anlamlı derecede yüksek olması ($p = 0.005$), özel hastanelerin Almanca konuşan hastalarla daha etkili iletişim kurabileceğini göstermektedir. Bu durumun, Almanca konuşulan ülkelerden gelen sağlık turistlerine yönelik hizmetlerde avantaj sağlayabileceği düşünülmektedir.

Özel sektörde İngilizce ve Almanca dil düzeylerinin daha yüksek olması, bu sektörde yabancı hasta iletişiminin daha etkili yürütülebileceğini göstermektedir. Özellikle Almancada A2 düzeyinde daha yüksek oranlar, özel sektörün bu dili daha iyi kullandığını işaret etmektedir. Literatür, yabancı dil düzeylerinin yüksek olmasının, karmaşık tıbbi bilgilerin daha doğru bir şekilde aktarılmasını sağladığını ve bu durumun hastaların sağlık profesyonelleriyle etkili iletişim kurabilmesini kolaylaştırarak hastane seçimlerini de doğrudan etkilediğini göstermektedir (Aydın ve Karamehmet, 2017).

Özel sektörde hizmet içi eğitimlerin daha kapsamlı olması, sağlık personelinin yabancı dil yeterliliklerinin geliştirilmesine olanak tanınabilir (Gerchow vd., 2021). Eğitim programlarının etkili bir şekilde uygulanması, sağlık personelinin yabancı hastalarla iletişim becerilerini artıracak dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kalitesini artmasına neden olacağı düşünülmektedir (Duran, 2020). Araştırma bulgularımız özel hastanelerin yabancı dil yeterlilikleri ve hizmet içi eğitim açısından kamu hastanelerine göre daha avantajlı olduğunu göstermektedir. Sağlık turizmi kapsamında bu avantajların değerlendirilmesi, yabancı hasta memnuniyetini artırarak ve uluslararası hasta akışını olumlu yönde etkileyebileceği ön görülmektedir. Kamu sektöründe sağlık turizmi ile ilgili eğitim almayanların oranının %100 olması, bu alanda ciddi bir eksiklik olduğunu göstermektedir. Özel sektörde ise bu oran %78.8 olup, eğitim alanların oranı %21.2'dir. Bu, özel sektörün sağlık turizmi hizmetlerinde eğitime daha fazla önem verdiğini göstermektedir ($p = 0.004$). Literatürde, hizmet içi eğitimin hasta iletişimini ve memnuniyetini artırdığı vurgulanan çalışmalar mevcuttur (Tok ve Nazik, 2016; Visser ve Wismans, 2010).

Her iki sektörde de yabancı dil eğitimi talep edenlerin oranı yüksek (%78.1 ve %80.5), bu da personelin yabancı dil yeterliliklerini artırma isteğini ortaya koymaktadır. Kamu sektöründe yabancı hastalarla iletişimini kötü olarak değerlendirenlerin oranı %46.9 iken, özel sektörde bu oran %16.1'dir ($p = 0.025$). Bu, özel sektörün daha iyi iletişim stratejilerine sahip olduğunu göstermektedir. Literatürde iyi iletişimin, hasta memnuniyetini ve tedavi sonuçlarını olumlu yönde etkilediğini bildiren çalışmalar mevcuttur (Moreira vd., 2019; Tran, 2021). Kamu sektöründe sık sık yabancı dil sorunu yaşandığını belirtenlerin oranı %50.0 iken, özel sektörde bu oran %32.2'dir. Bu fark, özel sektörün dil sorunlarını daha etkili bir şekilde yönetebildiğini göstermektedir. Dil

sorunlarının yönetimi, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyen bir faktördür (Doğan ve Tepe, 2023).

Her iki sektörde de çeviri programlarının yaygın olarak kullanılması (%78.1 ve %73.7), teknoloji kullanımının dil engelini aşmada önemli bir araç olduğunu göstermektedir. Ancak, tercüman kullanımının düşük olması, bu alanda daha fazla yatırım yapılması gerektiğini düşündürmektedir. Yüz yüze tercümanlık, karmaşık tıbbi bilgilerin doğru anlaşılması sağlanabilir (Tam vd., 2020). Bu bulgular, kamu ve özel sektörün yabancı hasta iletişimi ve hizmet içi eğitimdeki farklılıklarını net bir şekilde ortaya koymaktadır. Sağlık turizminin gelişimi için her iki sektörde de yabancı dil eğitimi ve hizmet içi eğitim programlarının artırılması gerekmektedir. İletişim sorunlarının en aza indirilmesi, hasta memnuniyetini ve tedavi etkinliğini artıracaktır (Moreira vd., 2019; Tran, 2021). Kamu ve özel sektörde tercüman desteği sağlanma oranlarının yüksekliği, sağlık hizmetlerinde iletişimin ne denli önemli olduğunun bir göstergesidir (Altıntaş, 2014).

Araştırma bulgularımızda kamu sektöründe %90.6, özel sektörde ise %100 oranında tercüman desteği sağlandığı görülmektedir. Bu, literatürde de desteklenmektedir; sağlık hizmetlerinde dil engellerinin, hizmet kalitesini ve hasta memnuniyetini doğrudan etkilediği belirtilmektedir (Flores, 2006). Özel sektördeki %100'lük oran, bu alandaki rekabetin ve hasta memnuniyetine verilen önemin bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Tercüman desteğinin her ihtiyaçta karşılanması, özel sektörde daha yüksek bir orana sahiptir (%85.6). İstatistiksel olarak anlamlı olmayan bu durum ($p = 0.091$), özel sektörün daha esnek ve hızlı hizmet sunma kapasitesine sahip olduğunu düşündürmektedir. Benzer bulgular, dil desteği hizmetlerinin erişilebilirliğinin hasta deneyimlerini nasıl etkilediğini araştıran çalışmalarda da görülmüştür (Karliner vd., 2007). Kamu sektöründe yüz yüze tercüman desteği yaygın olup (%96.6), özel sektörde telefon desteği daha çok tercih edilmektedir (%62.7). Yüz yüze tercüman desteği, daha etkili bir iletişim sağlamak ve yanlış anlamaları minimize etmektedir (Augsburger, 2007). Bununla birlikte, özel hastanelerde tercüman kullanımı açısından farklı bir sistem mevcuttur. Özel hastaneler, yüz yüze tercüman desteğini hastane içinde yaygın bir şekilde kullanırken, otel sağlıkçılarının genellikle telefon aracılığıyla tercüme hizmeti sağladığı görülmektedir. Bu durum, araştırmada kamu hastanelerindeki yüz yüze tercüman desteği oranlarının daha yüksek çıkmasına neden olmuş olabilir. Ulaşım süresi açısından, her iki

sektörde de benzer sürelerde tercüman desteği sağlanmaktadır; bu, hizmet kalitesinin sürekliliği açısından olumlu bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

Her iki sektörde de Sağlık Bakanlığı'nın telefonla tercüman desteği hizmetinden haberdar olma oranı düşük olup, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p = 0.374$). Daha fazla bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları yapılması gerektiği açıktır. Telefonla tercüman desteğinin düşük kullanım oranları (kamu %20.0, özel %29.6) ve memnuniyet durumları, bu hizmetin etkinliğinin sorgulanmasına yol açmaktadır. İletişim sorunlarının tetkik ve tedavi süreçlerini olumsuz etkilediği, hem kamu (%68.8) hem de özel sektörde (%72.0) güçlü bir şekilde ifade edilmiştir. Bu, literatürde vurgulanan bir konudur; dil engelleri, yanlış tanımlara ve tedavi gecikmelerine yol açabilmektedir (Flores, 2006). Bu bulgu, sağlık hizmetlerinin dil desteği politikalarının yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sağlık turistleri olarak araştırmamıza katılım sağlayanların demografik özellikleri, sağlık turizmi sektöründeki çeşitliliği yansıtmaktadır. Ortalama yaşın 30.9 olması, bu yaş grubunun sağlık turizmi hizmetlerinden daha fazla yararlandığını göstermektedir. Cinsiyet dağılımında kadınların %55,3 oranında daha fazla temsil edilmesi, sağlık hizmetlerine erişimde kadınların daha aktif roller üstlendiğini gösteren önceki araştırmalarla uyumludur (Bertakis vd., 2000). Sağlık turistlerinin yüksek eğitim seviyelerine sahip olması (%69,3 lisans mezunu), sağlık turizmi hizmetlerinin genellikle daha eğitimli bireyler tarafından tercih edildiğini göstermektedir. Meslek dağılımında ticaret (%33,3) ve ekonomi (%24,7) sektörlerinde yoğunlaşma, bu bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde finansal ve lojistik imkanlara sahip olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgu, ekonomik güce sahip bireylerin sağlık turizmi olanaklarını değerlendirme eğiliminde olduğunu belirten literatürle tutarlıdır (Connell, 2013). Almanca, İngilizce ve Rusça konuşan katılımcıların oranları, Türkiye'ye sağlık turizmi için gelen en yaygın ulusal grupların dil profillerini yansıtmaktadır. Yabancı dil bilme oranının %77,3 olması, sağlık turistlerinin iletişim kurabilme yeteneğine sahip olduklarını göstermektedir. Ancak, Türkçe bilme oranının %44,8 olması, yerel sağlık hizmetleriyle etkileşimde dil bariyerlerinin var olabileceğini düşündürmektedir (Pöchhacker, 2000).

Katılımcıların dil bilgisi seviyeleri incelendiğinde, çoğunluğun A2 seviyesinde İngilizce, Rusça ve Almanca bilgisine sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, sağlık

turistlerinin temel düzeyde iletişim kurabilmelerine rağmen, karmaşık sağlık bilgilerini anlamakta zorluk yaşayabileceklerini göstermektedir. Dil seviyelerinin genellikle A2 ve B1 seviyelerinde yoğunlaşması, sağlık hizmeti sunucularının tercüman desteği sağlamalarının önemini vurgulamaktadır (Bischoff vd., 2003). Bu bulgular, sağlık turistlerinin demografik ve dilsel özelliklerinin sağlık hizmetlerine erişim ve memnuniyetlerini nasıl etkileyebileceğine dair önemli ipuçları sunmaktadır. Özellikle dil bariyerlerinin aşılması için tercüman desteğinin etkin bir şekilde sağlanması, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırabileceğini göstermektedir. Eğitim düzeyinin yüksekliği ve meslek çeşitliliği, sağlık turizmi hizmetlerinden yararlanma kapasitesini artıran faktörler olduğu düşünülmektedir. Araştırma bulguları, katılımcıların büyük bir kısmının sağlık personeliyle iletişimde dil sorunları yaşadığını göstermektedir.

Katılımcıların %51,3'ü kısmen, %32'si ise sık sık dil sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu oran, Meuter vd. (2015) tarafından yapılan çalışmada bulunan %76'lık oranla benzerlik göstermektedir. Dil bariyerinin bu denli yaygın olması, sağlık turizmi sektöründe iletişim sorunlarının çözülmesi gereken öncelikli konulardan biri olduğunu göstermektedir. Sağlık hizmetlerinin kalitesi, hasta ve sağlık personeli arasındaki etkili iletişim ile doğrudan ilişkilidir (Kılıç ve Bostan, 2021). Katılımcıların %50'sinin orta düzeyde iletişim sağladığını ifade etmesi, sağlık personelinin iletişim becerilerinin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. İletişim düzeyinin yükseltilmesi, hasta güvenliği ve memnuniyeti açısından kritik öneme sahiptir (Aydın ve Karamahmet, 2017). Tercüman desteğinin en yaygın şekilde kullanıldığı (%56,7) görülmesi, dil sorunlarıyla başa çıkma konusunda daha etkin bir strateji gerektiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, tercüman desteğinin yeterli bulunma oranının %29,3 gibi bir seviyede kalması, bu desteğin kalitesinin artırılması gerektiğini göstermektedir.

Dil sorunlarının sağlık turistlerinin tedavi süreçlerine olan olumsuz etkisi konusunda %82'lik yüksek bir oran, iletişim engellerinin tedavi süreçlerini nasıl etkilediği konusunda önemli bir bulgudur. Literatürde, iletişim sorunlarının sağlık hizmetleri üzerindeki olumsuz etkileri vurgulanmaktadır (Gök, 2024). Personel grupları arasında en çok dil sorunu yaşanan grubun tıbbi sekreterler olması (%30,7), hasta karşılama ve yönlendirme süreçlerinde dil yeterliliğinin önemini vurgulamaktadır. Bu bulgu, Bischoff ve Hudelson (2010) tarafından önerilen, sağlık kurumlarında çok dilli personel istihdam edilmesi stratejisinin önemini desteklemektedir.

Dil sorunlarının doktor ve hastane tercihlerini önemli ölçüde etkilemesi, sağlık turizmi pazarında dil yeterliliğinin bir rekabet avantajı olabileceğini göstermektedir. Bu bulgu, Lee vd. (2017) tarafından yapılan çalışmada belirtilen, dil uyumunun hasta memnuniyetini artırdığı ve sağlık hizmeti sağlayıcı seçimini etkilediği sonucuyla örtüşmektedir (Lee vd., 2017). Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%94) kendi ana dillerinde tercüman desteği alabilmesi olumlu bir unsur olmasına rağmen %6'lık bir kesimin bu desteği alamaması, Flores (2006) tarafından vurgulanan, sağlık hizmetlerinde dil desteğinin yaygınlaştırılması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

Doktorlarla iletişimde katılımcıların %84,7'sinin yeterli cevap alabildiğini belirtmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasında önemli bir unsur olarak görülmektedir. Ancak, dil sorunlarının doktor tercihlerini %78 oranında etkilediği gerçeği, hasta memnuniyeti ve sağlık hizmeti alımında karar verme süreçlerini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Bu durum, sağlık hizmeti sunucularının, yabancı hastalar için dil desteği ve eğitim programlarına daha fazla önem vermeleri gerektiğini ortaya koymaktadır (Ali ve Watson, 2018). Araştırmamız, sağlık turizminde dil sorunlarının iletişim ve hasta memnuniyeti üzerindeki etkilerini detaylı bir şekilde ortaya koymakta, sağlık personelinin yabancı hasta ile iletişim becerilerinin artırılması için gerekli eğitimlerin gerekliliğini vurgulamaktadır. Eğitim programları ve etkili iletişim stratejileri, hastaların tedavi süreçlerinde yaşanan sorunları minimize etmek için kritik öneme sahiptir (Özer vd. 2023; Çelik, 2024).

Çalışmamızın bir diğer önemli bulgusu, kamu ve özel hastanelere başvuran sağlık turistleri arasındaki demografik özelliklerin ve yabancı dil yeterlilik düzeylerinin karşılaştırılmasıdır. Bu karşılaştırma, sağlık turizmi hizmetlerinin farklı sektörlerde nasıl algılandığı ve tercih edildiği konusunda önemli bilgiler sunmaktadır. Yaş ortalamaları açısından kamu ve özel hastaneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaması, her iki sektörün de benzer yaş gruplarına hitap ettiğini göstermektedir. Cinsiyet dağılımında da kamu ve özel hastaneler arasında anlamlı bir fark gözlenmemesi, sağlık turizminde cinsiyet temelli bir tercih farklılığının olmadığını göstermektedir. Bu sonuç, Connell (2013) tarafından yapılan çalışmada belirtilen, sağlık turizminin cinsiyet açısından dengeli bir dağılım gösterdiği bulgusuyla örtüşmektedir. Eğitim durumu açısından her iki hastane türünde de lisans mezunlarının yüksek oranda olması, sağlık turizminin eğitim düzeyi yüksek bireyler tarafından daha çok tercih edildiğini

göstermektedir. Bu bulgu, Hanefeld vd. (2015) tarafından yapılan çalışmada vurgulanan, sağlık turistlerinin genellikle eğitim düzeyi yüksek ve bilgili tüketiciler olduğu tespitini desteklemektedir.

Meslek grupları arasındaki dağılımda, özellikle turizm sektöründe çalışanların kamu hastanelerini daha çok tercih etmesi dikkat çekicidir. Bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olması ($p = 0.018$), turizm sektörü çalışanlarının kamu sağlık hizmetlerine daha fazla yöneldiğini göstermektedir. Bu durum, Bookman ve Bookman (2007) tarafından öne sürülen, sağlık turizmi ve genel turizm sektörü arasındaki yakın ilişkiyi destekler niteliktedir. Ticaret sektöründen gelen sağlık turistlerinin her iki hastane türünde de yüksek oranda olması, bu sektörün sağlık turizmine olan ilgisini göstermektedir. Bu bulgu, Fetscherin ve Stephano (2016) tarafından yapılan araştırmada belirtilen, iş seyahatleri ile sağlık turizminin sıklıkla birleştirildiği gözlemiyle uyumludur. Kamu ve özel hastaneler arasında demografik özellikler açısından belirgin farklılıkların olmaması, sağlık turizminin geniş bir kesime hitap ettiğini göstermektedir. Ancak, meslek grupları arasındaki farklılıklar, özellikle turizm sektörü çalışanlarının kamu hastanelerini daha çok tercih etmesi, sağlık turizmi politikalarının ve pazarlama stratejilerinin geliştirilmesinde dikkate alınması gereken önemli bir faktördür. Bu durum, sağlık hizmetlerinin pazarlanmasında hedef kitlelerin ve ihtiyaçlarının daha iyi anlaşılmasını sağlayarak, hizmetlerin etkinliğini artırabilir ve hasta memnuniyetini yükseltebilir.

Kamu ve özel hastanelere başvuran sağlık turistlerinin dil yeterlilik düzeyleri ve yabancı dil bilgisi arasındaki farklılıkları karşılaştırdığımızda, sağlık turistlerinin dilsel profillerinin belirli bir yapı içinde farklılık gösterdiği ortaya çıkmaktadır. Kamu hastanesine başvuran sağlık turistlerinin %54.5'inin Rusça ana diline sahip olması, bu grubun dilsel özelliklerini yansıtırken, özel hastaneye başvuranların %60.3'ünün Almanca ana diline sahip olması, bu iki hastane arasındaki hedef kitle farklılıklarını göstermektedir. Bu durum, sağlık turizmi bağlamında tercihlerin ve hizmet sunumunun nasıl şekillendiğine dair önemli ipuçları vermektedir. Özellikle sağlık turistlerinin, özel hastaneleri tercih etmesinin altında yatan nedenlerden biri, bu hastanelerin uluslararası hizmet standardını sağlama konusundaki yetkinlikleridir (Demir vd., 2020). Rus sağlık turistlerinin kamu hastanelerini tercih etmelerinin temel sebeplerinden biri, bu hastanelerin sunduğu daha düşük maliyetli hizmetler olabilir. Rusya'da sağlık harcamalarının büyük bir kısmı, devlet sigorta sistemi ve sınırlı özel sigorta

seçenekleriyle karşılanmaktadır. Kamu hastaneleri, daha ekonomik tedavi seçenekleri sunduğu için, özellikle ekonomik durumu daha sınırlı olan sağlık turistleri için daha çekici bir alternatif oluşturabilir. Ayrıca, kamu hastanelerinin devlet sigorta sistemleriyle anlaşmalı olmaları, Rus vatandaşları ve sigortalı yabancı turistler için ek avantajlar sağlayabilir (Daykhes vd., 2020). Diğer yandan, özel hastaneler, genellikle daha yüksek kalitede hizmetler sunmakta olup, daha pahalı olabilmektedir. Ancak, bu hastaneler özellikle gelişmiş ülkelerden gelen turistler için avantajlı olabilir nk sigorta anlaşmaları ve teşvikler, bu turistlerin tedavi maliyetlerini daha uygun hale getirebilir (Bondarenko vd., 2020). Özellikle Almanya'dan gelen sağlık turistlerinin, özel hastanelerde sunulan sigorta ve finansal teşviklerden faydalanarak daha avantajlı hizmet alabilmeleri mümkündür. Bu durum, özel hastanelerin uluslararası sağlık turizmi pazarındaki rekabetçi avantajlarından biridir.

Yabancı dil bilme durumuna baktığımızda, kamu hastanesine başvuranların %77.9'unun yabancı dil bildiğini belirtmesi, bu gruptaki bireylerin dil yeterliliklerinin genel olarak yüksek olduğunu göstermektedir. Öte yandan, özel hastaneye başvuranların %76.7'sinin yabancı dil bildiğini ifade etmesi, her iki grubun da dil becerilerinin benzer seviyelerde olduğunu ortaya koymaktadır. İngilizce dil düzeyine ilişkin bulgular, özel hastaneye başvuranların A2 seviyesinde daha yüksek bir orana (66.7%) sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum, özel hastanelerin daha iyi eğitimi veya daha fazla İngilizce konuşan sağlık turistleri çektiğini ortaya koymaktadır. Sağlık hizmetlerinin uluslararası standartlarda sunulması açısından bu bulgu oldukça kritiktir. Rusça ve Almanca dil düzeyleri açısından ise, her iki hastanede de anlamlı bir farkın gözlemlenmemesi bu dillerdeki yeterliliklerin her iki grup arasında dengeli bir dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır. Türkçe dil düzeyleri açısından yapılan analizde de benzer bir durum söz konusudur; kamu hastanesine başvuranların %28.6'sı A1 seviyesinde Türkçe bilirken, özel hastaneye başvuranların %45.8'i aynı seviyeye sahiptir ($p = 0.396$). Bu bulgular, sağlık turistlerinin dil becerilerinin, sağlık hizmeti alımında belirleyici bir faktör olmayabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmanın bulguları, sağlık turizmi bağlamında kamu ve özel hastanelerde sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının, tetkik, tanı ve tedavi süreçlerini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Özellikle, katılımcıların %84.4' kamu ve %79.5'i özel sağlık personeli ile iletişim sorunlarının tedavi süreçlerini olumsuz

etkilediğini belirtmiştir. Bu yüksek oran, iletişim sorunlarının hasta bakımında ne denli kritik bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürde de bulgumuzu destekler nitelikte çalışmalar mevcuttur (Moreira vd., 2019; Tran, 2021; Kılıç ve Bostan, 2021).

Sağlık profesyonelleri ile hasta arasındaki iletişimin eksikliği, yanlış anlamalara, tedavi hatalarına ve dolayısıyla hasta memnuniyetsizliğine yol açabilmektedir (Aydın, 2017). Araştırmada elde edilen bulgular, bu literatür ile büyük ölçüde örtüşmektedir. Kamu hastanelerine başvuran sağlık turistlerinin %51.9'u, özel hastanelere başvuranların ise %50.7'sinin kısmi dil sorunları yaşadığını ifade etmesi, dil engelinin sağlık hizmeti sunumunda önemli bir sorun olduğunu göstermektedir. Bu dil sorunları, sağlık personeli ile iletişimde aksaklıklara yol açmakta ve bu durum, tanı ve tedavi süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir. Araştırmalar, dil bariyerlerinin sağlık hizmetlerine erişimi zorlaştırdığını ve hasta sonuçlarını olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır (Flores, 2006; Karliner vd., 2007). İletişim düzeyine dair bulgular, kamu hastanesine başvuranların %44.2'sinin orta düzeyde iletişim sağladığını belirtirken, özel hastaneye başvuranların %56.2'sinin aynı şekilde düşündüğünü göstermektedir. Bu durum, özel hastanelerdeki iletişim kalitesinin daha iyi olduğunu göstermektedir. Ancak, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ve bu da her iki grup için iletişim düzeyinin geliştirilmesi gereken bir alan olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışmamızı destekler nitelikte Rokni vd. (2017) yaptığı çalışmada sağlık turizmin önündeki en büyük engellerin, kültürler arası farklılıklardan kaynaklı sorunlar, yabancı dil problemleri, iletişim eksiklikleri olduğunu ve tüm bunların hasta güvenliği ve memnuniyetini olumsuz etkilediğini öne sürmüştür.

Tercüman desteği, her iki grup için en çok başvurulan destek aracı olarak öne çıkmakta (kamu %55.8, özel %57.5). Ancak, tercüman desteği konusunda memnuniyet düzeyinin yeterli bulunmaması, sağlık turistlerinin ihtiyaçlarının karşılanmadığını göstermektedir. Tercüman desteğini yeterli bulan kamu hastanesindeki katılımcıların %32.5'i, özel hastanede ise %26.0'ı bu desteği yeterli bulmaktadır. Bu durum, tercüman hizmetlerinin kalitesinin artırılması gerektiğini göstermektedir. Çeşitli araştırma sonuçları profesyonel tercümanların kullanılması durumunda iletişim kalitesinin arttığı ve sağlık hizmetlerinin iyileştiğini vurgulanmaktadır (Green, 2017; Tam, 2020; Doğan, 2023, Garcia, 2019).

Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunları, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir. İletişim becerilerinin geliştirilmesi, tercüman desteğinin artırılması ve kültürel duyarlılığın sağlanması, sağlık turistlerinin deneyimlerini iyileştirebilir ve tedavi süreçlerine olumlu katkılarda bulunabilir. Bu bağlamda, sağlık kurumlarının iletişim stratejilerini gözden geçirmesi ve gerekli iyileştirmeleri yapması önem arz etmektedir. Araştırma bulgularımız, sağlık turistlerinin kamu ve özel hastanelerle ilgili deneyimlerini ve bu deneyimlerin çeşitli faktörlerden nasıl etkilendiğini net bir şekilde ortaya koymaktadır. Elde edilen veriler, hastaneler arasında bazı benzerlikler ve farklılıklar olduğunu göstermektedir, ancak bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmaması, sağlık hizmetlerinin genel kalitesi açısından önemli bir bulgu olarak değerlendirilebilir. Öncelikle, kamu hastanesine başvuranların %33.8'inin tıbbi sekreterle sorun yaşadığını belirtmesi, sağlık hizmetleri sunumunda sekreterlerin rolünün önemini vurgulamaktadır. Özel hastaneye başvuranlar arasında bu oran %27.4 olarak bulunmuş, ancak iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmamıştır ($p = 0.704$). Bu durum, her iki hastane türünde de tıbbi sekreterlerin iletişim ve hizmet sunumu açısından benzer zorluklarla karşılaştığını göstermektedir. Yapılan çalışmalarla tıbbi sekreterler sayısının yetersiz olması, yabancı dil bilmemeleri, iletişim eksiklikleri hasta memnuniyeti üzerinde olumsuz etkileri olduğu gösterilmiştir (Gökkaya vd., 2018; Savaş ve Bahar, 2011).

Bu nedenle bu bulguların sağlık hizmetlerinin organizasyonu açısından dikkate alınması gerekmektedir. Doktorlarla hastalık ve tedavi süreçleriyle ilgili soruların sorulabilmesi konusunda kamu hastanesine başvuranların %85.7'si ve özel hastaneye başvuranların %83.6'sı olumlu yanıt vermiştir. İki grup arasındaki farkın anlamlı olmaması ($p = 0.715$), her iki durumda da doktorların hastalarla etkili bir iletişim kurma yeteneğini göstermektedir. Bu sonuç, sağlık hizmetlerinde iletişimin kalitesinin artırılması gerektiğini destekleyen bulgularla örtüşmektedir (Davis, 2010). Tercüman desteği alma konusundaki bulgular ise dikkat çekicidir; kamu hastanesine başvuranların %94.8'i ve özel hastaneye başvuranların %93.2'si tercüman desteği alabildiklerini belirtmiştir. Bu durum, sağlık hizmetlerinde dil engellerinin aşılmasına yönelik yapılan girişimlerin etkinliğini göstermektedir. Ancak, iki grup arasındaki farkın anlamlı olmaması ($p = 0.670$), dil desteği sağlayan mekanizmaların her iki hastane türünde de benzer şekilde işlediğini ortaya koymaktadır.

Yabancı dil sorunlarının doktor ve hastane tercihine etkisi incelendiğinde, kamu hastanesine başvuranların %79.2'si ve özel hastaneye başvuranların %76.7'si bu durumun tercihlerini etkilediğini belirtmiştir. Ancak, bu bulgular arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmaması ($p = 0.711$), dil sorunlarının her iki grup için de benzer şekilde önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Bu durum, sağlık hizmetleri sunumunda dil bariyerlerinin hala önemli bir engel teşkil ettiğini ortaya koymaktadır (Al Shamsi vd., 2020). Dil bariyerlerinin tedavi sürecinde olumsuz bir etki yaratmaması için, hastaların ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının etkili bir iletişim kurabilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, aracı şirketlerin sağlık turistlerinin iletişim sorunlarını aşmalarına yardımcı olma ve doğru sağlık hizmetine ulaşmalarını sağlama konusunda kritik bir rol oynayabileceği söylenebilir (Emre, 2016).

Bu bulgular turistlerinin kamu ve özel hastanelere yönelik deneyimlerinin benzer özellikler taşıdığını ve iletişim sorunlarının her iki hizmet türünde de önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Elde edilen bulgular, sağlık sektöründeki eğitim politikalarının ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi gerektiğini vurgular niteliktedir. Gelecek çalışmalar, bu bulguları derinlemesine inceleyerek sağlık hizmetleri kalitesini artırma yönündeki stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, sağlık turizmi bağlamında dil bariyerlerinin sağlık hizmetlerinin kalitesi, hasta memnuniyeti ve tedavi süreçlerine etkilerini inceleyerek kamu ve özel hastaneler arasında bir karşılaştırma yapmıştır. Bulgular, dil bariyerlerinin sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve hasta memnuniyetini önemli ölçüde olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Sağlık personelinin yabancı dil yetersizliği, hasta ile personel arasındaki iletişimi aksatarak tedavi süreçlerinde ve hasta güvenliğinde çeşitli risklere yol açmaktadır. Bu bulgular, Aydın (2017) tarafından yapılan araştırmalarla da doğrulanmakta ve dil bariyerlerinin tedavi hatalarını artırdığına dair benzer sonuçlar sunulmaktadır.

Kamu ve özel hastaneler arasındaki karşılaştırma, özel hastanelerin yabancı dil yeterliliği konusunda kamu hastanelerine göre daha avantajlı olduğunu göstermiştir. Ancak, her iki sektörde de yabancı dil eğitimleri ve tercümanlık hizmetlerinin geliştirilmesi gerektiği tespit edilmiştir. Literatürde özel hastanelerin uluslararası hasta gruplarıyla çalışma konusundaki başarısı vurgulanmakta, ancak bu başarının daha geniş bir ölçekte yaygınlaştırılması gerektiği ifade edilmektedir.

Tercümanlık hizmetlerinin sağlık turizmi için vazgeçilmez olduğu, ancak bu hizmetlerin kalite ve erişilebilirlik açısından eksiklikler taşıdığı görülmüştür. Özellikle yüz yüze tercümanlık desteğinin, karmaşık tıbbi bilgilerin doğru bir şekilde aktarılmasında büyük bir öneme sahip olduğu bir kez daha ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda, teknolojik çözümlerin entegrasyonunun artırılması gerektiği ve sağlık turizminde daha verimli sonuçlar elde edilebilmesi için yabancı dil becerilerinin ve tercümanlık hizmetlerinin kalitesinin güçlendirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Öneriler kısmında, sağlık personeline yönelik yabancı dil eğitim programlarının düzenlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu eğitimlerin, tıbbi içeriklere odaklanarak uluslararası hastalarla etkili iletişim becerilerinin kazandırılmasını sağlaması, aynı zamanda kültürel farkındalık ve empatiyi de geliştirecek şekilde tasarlanması önemlidir. Ayrıca, tercümanlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması adına, tercümanların tıbbi terminoloji ve kültürel duyarlılık konularında daha iyi eğitilmesi gerekmektedir. Bu hizmetlerin erişilebilirliği ve sürekliliği konusunda yapılacak iyileştirmeler sağlık turizminin gelişmesine katkı sağlayacaktır.

Teknolojik çözümlerin sağlık sektörüne entegrasyonu da kritik bir öneri olarak karşımıza çıkmaktadır. Çeviri yazılımlarının sağlık hizmetlerine entegrasyonu daha etkin hale getirilmeli ve sağlık personeline bu teknolojilerin doğru kullanımı konusunda eğitim verilmelidir. Ayrıca, kamu ve özel hastaneler arasında iş birliğinin teşvik edilmesi, tercümanlık hizmetleri ve yabancı dil eğitimi konusunda ortak projeler geliştirilmesine ve deneyim paylaşımına olanak tanıyacaktır.

Gelecekte yapılacak araştırmalar, dil bariyerlerinin tedavi maliyetleri, hasta memnuniyeti ve sağlık hizmetlerinin kalitesi üzerindeki etkilerini daha detaylı bir şekilde incelemelidir. Ayrıca, tercümanlık hizmetlerinin etkinliği ve teknolojik çözümlerin sağlık turizminin gelişimine olan katkılarını değerlendiren deneysel çalışmalar yapılması önerilmektedir. Sonuç olarak, sağlık turizmi hizmetlerinin tanıtımında, hedef kitlelerin dilsel özelliklerine yönelik özel stratejiler geliştirilmesinin gerektiği ve bu tür bir yaklaşımın hasta memnuniyetini artırma aracı olarak kullanılabileceği önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Aba, G., Gümüş, R., & Çakır, Y. N. (2019). Sağlık çalışanlarının medikal turizme yönelik algılarının incelenmesi: Özel hastane örneği. *Journal of Management and Economics Research*, 17(3), 93-105.
- Acar, N., & Turan, A. (2016). Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları örneği. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1), 17-36.
- Akar, A., & Özdoğan, O. N. (2022). Sağlık turizmi kapsamında termal otellerin arz ve talep açısından analizi: Aydın ili örneği. *International Journal of Contemporary Tourism Research*, 6(2), 97-110.
- Akdemir, S., Özaktaş, F. D., & Aksoy, N. (2019). Türkiye’de ve seçilmiş ülkelerde kadının işgücü piyasasındaki yeri. *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi*, (43), 184-202.
- Akdu, U. (2014). Medikal turizmde hizmet kalitesi, müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakatinin değerlendirilmesi. [Yayınlanmamış Doktora Tezi] Akdeniz Üniversitesi.
- Al Shamsi, H., Almutairi, A. G., Al Mashrafi, S., & Al Kalbani, T. (2020). Implications of language barriers for healthcare: A systematic review. *Oman Medical Journal*, 35(2), e122.
- Ali, P. A., & Watson, R. (2018). Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), e1152-e1160.
- Altıntaş, A. (2014). Hasta hakları ve etkili iletişim. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (3), 6-17.
- Arslan, M. (2009). Türkiye’de yabancı dil edinim sorunu ve yabancı dil olarak Türkçe. *1st International Symposium on Sustainable Development*, 9-10.
- Augsburger, D. (2007). *Medical interpreting and cross-cultural communication*.
- Aydemir, B., & Kılıç, S. N. (2017). Dünyada ve Türkiye’de üçüncü yaş turizmi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 1-11.
- Aydın, G., & Karamahmet, B. (2017). Factors affecting health tourism and international health-care facility choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 11(1), 16-36.
- Baytok, A., Soybalı, H. H., & Emir, O. (2010). Destinasyonların toplantı turizmi amaçlı pazarlanmasında kongre ve ziyaretçi bürolarının rolü: İstanbul kongre ve ziyaretçi bürosu örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (23), 9-22.
- Başer, A., Sezer, H., & Şahin, H. (2021). Sağlık profesyoneli olmak ya da olmamak! Meslek seçimi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 20(60), 101-111.
- Bertakis, K. D., Azari, R., Helms, L. J., Callahan, E. J., & Robbins, J. A. (2000). Gender differences in the utilization of health care services. *Journal of Family Practice*, 49(2).
- Bischoff, A., Perneger, T. V., Bovier, P. A., Loutan, L., & Stalder, H. (2003). Improving communication between physicians and patients who speak a foreign language. *British Journal of General Practice*, 53(492), 541-546.

- Bischoff, A., & Hudelson, P. (2010). Access to healthcare interpreter services: Where are we and where do we need to go? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(7), 2838-2844.
- Bondarenko, V. A., Przhedetskaya, N. V., Afanaseva, M. F., & Poluyanova, N. V. (2020). Medical tourism as a driver of socio-economic development of the economy. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*.
- Bookman, M. Z., & Bookman, K. R. (2007). Introduction to medical tourism. In *Medical tourism in developing countries* (pp. 1-19). New York: Palgrave Macmillan US.
- Bulut, B. (2021). Türkiye'de sağlık çalışanlarının sağlık turizmi kapsamında hasta iletişim algıları ile sağlık hizmeti kalite algılarının incelenmesi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi.
- Bulut, A., & Şengül, H. (2019). Dünyada ve Türkiye'de sağlık turizmi. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*.
- Buzcu, Z., & Birdir, K. (2019). Türkiye'de medikal turizm incelemesi: Özel hastanelerde bir çalışma. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18(1), 311-327.
- Can, E., & Can, C. I. (2014). Türkiye'de ikinci yabancı dil öğretiminde karşılaşılan sorunlar. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(2), 43-63.
- Ceylan, S. (2015). Turizm sektörüne hizmet veren yöre halkının iletişim becerileri ve turistler tarafından algılanması: Pamukkale destinasyonunda karşılaştırmalı bir araştırma. [Yayınlanmamış Doktora Tezi] Adnan Menderes Üniversitesi.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism Management*, 34, 1-13.
- Çelik, S. (2018). Alternatif turizm. *Journal of International Social Research*, 11(56).
- Çelik, Z. E. A. (2024). Sağlık profesyonelleri ve mesleki iletişim becerileri. In *Sağlık profesyonellerinin iletişim becerileri* (pp. 1-20). Eğitim Yayınevi.
- Çifçi, M. A., Dinçer, M. Z., & Karayılan, E. (2017). Gelişmekte olan ülkelerde medikal turizm yatırımlarının karşılaştırılması. *Sosyal Bilimler Dergisi*, (1), 34-60.
- Dalkıran, G. B. (2017). Bir sağlık turizmi destinasyonu olarak Trakya Bölgesi. *Sosyal Bilimler Araştırması Dergisi*, 6(4), 162-178.
- Daykhes, A. N., Jakovljevic, M., Reshetnikov, V. A., & Kozlov, V. V. (2020). Promises and hurdles of medical tourism development in the Russian Federation. *Frontiers in Psychology*, 11, 1380.
- Davis, D. L. (2010). Simple but not always easy: Improving doctor\2013patient communication. *Journal of Communication in Healthcare*, 3(3-4), 240-245.
- Daştan, İ. (2014). Türkiye'de sağlık turizmi: Türkiye ve özelinde İzmir'de sağlık turizminin mevcut durum analizi ve strateji önerileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(10), 143-163.
- Dedeoğlu, A. K., & Kayar, A. (2021). Sağlık turizminde etik sorunları. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 8(4), 178-186.
- Demir, T., & Özcan, A. (2024). Sağlık turizmi alanında hizmet sunanlara odaklanmış bilimsel araştırmaların meta-analiz yöntemi ile incelenmesi. *Academic Social Resources Journal*, 9(3), 293-305.
- Demir, Ö., & Sezgin, E. E. (2020). Elazığ ilinin sağlık turizmi açısından SWOT analizi ile değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi*, 7(14), 111-129.

- Demir, Y., Oruç, P., Baştürk, Y. A., & Övey, İ. S. (2020). Medikal turistlerin tercih nedenleri: Samsun ili örneği. *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 18-30.
- Demirer, E. Ö. (2010). Türkiye'de medikal turizm ve geliştirilmesi: Örnek bir araştırma. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Balıkesir Üniversitesi.
- Duran, S., & Albayrak, S. (2020). Sağlık çalışanlarının iletişim becerileri ve göçmenlerle yaşadıkları iletişim zorlukları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 12(3), 355-365. Dündar Ege, Ş. (2015).
- Dündar Ege, Ş. (2015). Medikal turizmde yönetsel sorunlar [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Medipol Üniversitesi.
- Emre, S. (2016). Sağlık turizminde aracı kurumların rolü. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Atılım Üniversitesi.
- Erdoğan, İ. (2011). İletişimi anlamak. (Basım). Ankara: Savaş Yayınları.
- Ertuğ, C. A. N., & Canan, C. A. N. (2014). Türkiye'de ikinci yabancı dil öğretiminde karşılaşılan sorunlar. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(2), 43-63.
- Fetscherin, M., & Stephano, R. M. (2016). The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*, 52, 539-556.
- Figueiredo, N., Abrantes, J. L., & Costa, S. (2024). Mapping the sustainable development in health tourism: A systematic literature review. *Sustainability*, 16(5), 1901.
- Flores, G. (2006). Language barriers to health care in the United States. *New England Journal of Medicine*, 355(3), 229-231.
- Forgione, D. A., & Smith, P. C. (2007). Medical tourism and its impact on the US health care system. *Journal of Health Care Finance*, 34(1).
- Freire, N. A. (2012). The emergent medical tourism: Advantages and disadvantages of the medical treatments abroad. *International Business Research*, 5(2), 41.
- Garcia-Jimenez, M., Calvo-Friedman, A., Singer, K., & Tanner, M. (2019). Patient experiences with the use of telephone interpreter services: An exploratory, qualitative study of Spanish-speaking patients at an urban community health center. *Narrative Inquiry in Bioethics*, 9(2), 149-162.
- Gerchow, L., Burka, L. R., Miner, S., & Squires, A. (2021). Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, 104(3), 534-553.
- Ghauri, P. N. (2005). Research methods in business studies: A practical guide. Financial Times Prentice Hall.
- Gök, G. Sağlık hizmetleri kullanımında yaşanan iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(3), 1108-1123.
- Gökkaya, D., İzgüden, D., & Erdem, R. (2018). Şehir hastanesinde hasta memnuniyeti araştırması: Isparta ili örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(20), 136-148.
- Göktaş, P., & Bulgan, G. (2016). Turizm sektöründe engelliler ile iletişimin geliştirilmesine yönelik bir çalışma. *Erciyes İletişim Dergisi*, 4(3).

- Güler, G. (2005). Avrupa Konseyi ortak dil kriterleri çerçeve programı ve Türkiye’de yabancı dil öğretim süreçleri. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 89-106.
- Green, A. R. (2007). The impact of language barriers on health care. *Communication présentée au Rendez-vous Santé en français, Faire la Différence*.
- Gronroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.
- Hanefeld, J., Smith, R., Horsfall, D., & Lunt, N. (2014). What do we know about medical tourism? A review of the literature with discussion of its implications for the UK National Health Service as an example of a public health care system. *Journal of Travel Medicine*, 21(6), 410-417.
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., & Horsfall, D. (2015). Why do medical tourists travel to where they do? The role of networks in determining medical travel. *Social Science & Medicine*, 124, 356-363.
- Hastürk, O. (2011). Tıbbi turizm amacı ile Ankara’ya gelen hastaların Ankara’yı tercih etme nedenlerinin ve memnuniyet durumlarının belirlenmesi: Kamu sağlık kuruluşlarında bir araştırma. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Gazi Üniversitesi.
- Hofstede, G., Hofstede, G. J., & Minkov, M. (2014). *Cultures and organizations: Software of the mind*.
- Holmqvist, J. (2009). Language influence in services: Perceived importance of native language use in service encounters.
- Holmqvist, J. (2011). Consumer language preferences in service encounters: A cross-cultural perspective. *Managing Service Quality: An International Journal*, 21(2), 178-191.
- Holmqvist, J., & Grönroos, C. (2012). How does language matter for services? Challenges and propositions for service research. *Journal of Service Research*, 15(4), 430-442.
- Hornberger, J. C., Gibson, C. D., Wood, W., Dequeldre, C., Corso, I., Palla, B., & Bloch, D. A. (1996). Eliminating language barriers for non-English-speaking patients. *Medical Care*, 34(8), 845-856.
- Hornberger, J., Itakura, H., & Wilson, S. R. (1997). Bridging language and cultural barriers between physicians and patients. *Public Health Reports*, 112(5), 410.
- Işık, T. (2021). Sağlık iletişimi bağlamında hekim-hasta, hasta-hekim iletişimi inceleme çalışması: Özel bir hastane analizi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (26), 720-753.
- Jacobs, E., Chen, A. H., Karliner, L. S., Agger-Gupta, N. I., & Mutha, S. (2006). The need for more research on language barriers in health care: A proposed research agenda. *The Milbank Quarterly*, 84(1), 111-133.
- Jacobs, E. A., Lauderdale, D. S., Meltzer, D., Shorey, J. M., Levinson, W., & Thisted, R. A. (2001). Impact of interpreter services on delivery of health care to limited-English-proficient patients. *Journal of General Internal Medicine*, 16, 468-474.
- Kantar, G., & Işık, E. (2014). Türkiye’de sağlık turizmi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 15-20.
- Karaçor, S., & Şahin, A. (2004). Örgütsel iletişim kurma yöntemleri ve karşılaşılan iletişim engellerine yönelik bir araştırma. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 4(8), 96-117.

- Karliner, L. S., Jacobs, E. A., Chen, A. H., & Mutha, S. (2007). Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature. *Health Services Research, 42*(2), 727-754.
- Kaya, E., & Sivrikaya, S. K. (2019). Sağlık okuryazarlığı ve hemşirelik. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 28*(3), 216-221.
- Kılıç, T., & Bostan, S. (2021). Sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde, hasta odaklı yaklaşım: Hasta dostu ölçeği tasarımı. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 24*(3), 555-570.
- Kılıç, T., & Topuz, R. (2015). Hastalarla iletişimin, hasta memnuniyetine etkisi: Özel, devlet ve üniversite hastanesi karşılaştırılması. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 9*(1), 78-97.
- Kıraç, R., Göde, A., & Aydoğdu, A. (2020). Küreselleşmenin sağlık üzerine etkileri. *ASSAM Uluslararası Hakemli Dergi, 7*(17), 26-33.
- Kırgöz, Ö., Yüksel Kaçan, C., & Özdemir, A. (2024). Türkiye’de yaşayan hemşirelerin göçmen hastalara bakım verirken yaşadıkları sorunların incelenmesi: Sistemik derleme. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 6*(1), 39-45.
- Kwan, M., Jeemi, Z., Norman, R., & Dantas, J. A. (2023). Professional interpreter services and the impact on hospital care outcomes: An integrative review of literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(6), 5165.
- Kuşat, N., & Esen, E. (2022). Sağlık turizmi perspektifinden Türk sağlık sektörü rekabet gücü. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi, 6*(1), 37-50.
- Lee, J. S., Pérez-Stable, E. J., Gregorich, S. E., Crawford, M. H., Green, A., Livaudais-Toman, J., & Karliner, L. S. (2017). Increased access to professional interpreters in the hospital improves informed consent for patients with limited English proficiency. *Journal of General Internal Medicine, 32*(9), 989-995.
- MacReady, N. (2007). Developing countries court medical tourists. *The Lancet, 369*(9576), 1849-1850.
- Medical Tourism Association. (2023). *Medical tourism definition and industry growth. Medical Tourism Magazine. <https://www.medicaltourismassociation.com>*
- Mehandru, N., Robertson, S., & Salehi, N. (2022, June). Reliable and safe use of machine translation in medical settings. In *Proceedings of the 2022 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency* (pp. 2016-2025).
- Meuter, R. F., Gallois, C., Segalowitz, N. S., Ryder, A. G., & Hocking, J. (2015). Overcoming language barriers in healthcare: A protocol for investigating safe and effective communication when patients or clinicians use a second language. *BMC Health Services Research, 15*, 1-5.
- Mısırlı, İ. (2003). *Genel iletişim: İlkeler, yöntemler, teknikler*. Detay Yayıncılık.
- Moreira, F. T. L. D. S., Callou, R. C. M., Albuquerque, G. A., & Oliveira, R. M. (2019). Effective communication strategies for managing disruptive behaviors and promoting patient safety. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 40*, e20180308.
- Morales, L. S., Cunningham, W. E., Brown, J. A., Liu, H., & Hays, R. D. (1999). Are Latinos less satisfied with communication by health care providers? *Journal of General Internal Medicine, 14*(7), 409-417.
- Öcal, A. T. (2021, February). Türkiye’de işgücü piyasasında toplumsal cinsiyet eşitsizliği. In *World Women Conference-II*.

- Özdemir, G. (2021). Antalya'nın sağlık turizmindeki yeri ve SWOT analizi ile değerlendirilmesi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi.
- Özdemir Yılmaz, G., & Tekli, C. (2023). Medikal turizm kapsamında hizmet veren hekimlerin sağlık turistleri ile yaşadıkları sorunlar. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26(49), 409-425.
- Özer, F., & Yıldırım, F. (2022). A study on health tourism: The rising value in services exports of Turkey. *Journal of International Trade, Logistics and Law*, 8(2), 91-101.
- Özer, Ö., & Songur, C. (2012). Turkey's position in the world health tourism and its economic dimension. *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Social Sciences Institute*, 4(7), 69-81.
- Özsarı, S. H., & Karatana, O. (2013). Health tourism situation in Turkey/Sağlık turizmi açısından Türkiye'nin durumu. *The Journal of Kartal Training and Research Hospital*, 24(2), 136-145.
- Öztürk, Y. (2018). Boş zaman, rekreasyon ve turizm kavramları arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı bir analizi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 1(2), 31-42.
- Pöchhacker, F. (2000). Language barriers in Vienna hospitals. *Ethnicity & Health*, 5(2), 113-119.
- Rivadeneira, R., Elderkin-Thompson, V., Silver, R. C., & Waitzkin, H. (2000). Patient centeredness in medical encounters requiring an interpreter. *American Journal of Medicine*, 108(6), 470-474.
- Rokni, L., Avcı, T., & Park, S. H. (2017). Barriers of developing medical tourism in a destination: A case of South Korea. *Iranian Journal of Public Health*, 46(7), 930-935.
- Ross, K. (2001). Health tourism: An overview. *HSMAI Marketing Review*.
- Sabuncuoğlu, Z., & Tüz, M. (1998). *Örgütsel psikoloji* (4. baskı). Bursa: Alfa Aktüel Yayınları.
- Savaş, E., & Bahar, A. (2011). Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde yatan hastaların memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Gaziantep Medical Journal*, 17(1), 24-28.
- Squires, A. (2017). The drivers of demand for language services in health care. *Providing Health Care in the Context of Language Barriers: International Perspectives*, 1-19.
- Sosyal, A. (2017). Sağlık turizmi: Tehdit ve fırsatlar bağlamında Türkiye açısından bir durum değerlendirmesi. *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (2), 169-188.
- Sözeri, P. (2020). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde sağlık çalışanlarının sağlık turizmi algılarının değerlendirilmesi: Özel hastaneler üzerine bir uygulama. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi] Eastern Mediterranean University.
- Steininger, N. (2016). *European Commission Enterprise and Industry Directorate-General*. European Commission.
- Suna, Y., & Durmuşçelebi, M. (2013). Türkiye'de yabancı dil öğrenme-öğretme problemine ilişkin yapılan çalışmaların derlemesi. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 3(5), 7-24.
- Şahin, K. (2021). Sağlık turistlerinin hastane seçimi: AHP ve TOPSIS yöntemleri ile bir uygulama [Yüksek Lisans Tezi], İstanbul Medipol Üniversitesi.

- Tabak, R. S. (2005). Sağlık hizmetlerinde sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişim. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 62(1), 59-66.
- Tam, I., Huang, M. Z., Patel, A., Rhee, K. E., & Fisher, E. (2020). Spanish interpreter services for the hospitalized pediatric patient: Provider and interpreter perceptions. *Academic Pediatrics*, 20(2), 216-224.
- Taşdan Doğan, T. E., & Tepe, N. (2023). Healthcare interpreting in emergency departments: Importance of healthcare interpreters in the communicational process of foreign patients and physicians. *Mevzu – Sosyal Bilimler Dergisi*, 10, 461-489.
- Tengilimoğlu, D., & Bayram, M. (2020). Termal turizm ve SPA/Wellness. In D. Tengilimoğlu (Ed.), *Sağlık Turizmi (3. Baskı)* (pp. 99-113). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D., & Zekioğlu, A. (2020). Dünyada ve Türkiye’de medikal turizm. In D. Tengilimoğlu (Ed.), *Sağlık Turizmi (3. Baskı)* (pp. 71-93). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tontus, H. Ö. (2018). Sağlık turizmi tanıtımı ve sağlık hizmetlerinin pazarlanması ilkeleri üzerine değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 3(1), 67-88.
- Tok, Ş., & Nazik, S. (2016). Hizmet içi eğitimin hekimlerin iletişim becerileri üzerindeki etkisi. *STED – Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*.
- Toksöz, D., & Öter, Z. (2020). Turist rehberlerinin yabancı dil konuşma zorunluluğu olmalı mı? Seçilmiş ülkeler üzerine bir değerlendirme. *SHOULD SPEAKING FOREIGN Languages*.
- Tran, B. Q. (2021). Strategies for effective patient care: Integrating quality communication with the patient-centered approach. *Social and Personality Psychology Compass*, 15(1), e12574.
- USHAŞ (Uluslararası Sağlık Hizmeti Anonim Şirketi). (2022). Sağlık turizmi verileri. <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> (Erişim Tarihi: 16.05.2022).
- Üstün, U., & Uslu, Y. D. (2022). Türkiye’nin sağlık turizminde tercih edilme nedenleri üzerine bir çalışma: Medikal turizm endeksi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (33), 344-353.
- Visser, A., & Wysmans, M. (2010). Improving patient education by an in-service communication training for health care providers at a cancer ward: Communication climate, patient satisfaction and the need of lasting implementation. *Patient Education and Counseling*, 78(3), 402-408.
- World Tourism Organization (UNWTO). (2013). *Global report on medical tourism*. Madrid: UNWTO.
- Yazan, T., Şengül, S., & Girgin, A. (2018). Sağlık hizmetleri ve hasta memnuniyeti. *Acta Medica Alanya*, 2(1), 24-29
- Yatkın, A. (2003). *Halkla ilişkiler ve iletişim*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Yılmaz, A., Kalpaklıoğlu, N. Ü., & Yılmaz, S. (2020). Engelli bireylerin turizme katılımına yönelik konaklama işletmelerinden beklentileri ve mevcut durum tespitine ilişkin bir araştırma. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 2821-2839.
- Yücel, Ö. (2017). Sağlık hizmeti sunumunda dil engeli ve hasta hakkı olarak tercümandan yararlanma hakkı. *Terazi Hukuk Dergisi*.

EKLER

EK-1 ANKET FORMU

Sayın Katılımcı;

Sağlık Turisti İle Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Dili Düzeyinin Sağlık Turizmine Etkisi ile ilgili bir araştırma yapılacaktır. Araştırmanın ismi “Devlet Hastanesi Ve Özel Hastanelere Başvuran Sağlık Turisti İle Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Dili Düzeyinin Sağlık Turizmine Etkisi”dir. Araştırma Doç.Dr. Yılmaz GÜLER ve Sağlık Turizmi yüksek lisans öğrencisi Meryem Lavinya KESER tarafından yürütülecektir. Bu araştırmaya kamu ve özel hastanelerde görev yapan sağlık personelleri ve bu kurumlara başvuran sağlık turistleri dahil edilecektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu nedenle araştırmaya katılıp katılmamakta özgürsünüz. Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Araştırmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekme hakkınızda bulunmaktadır. Araştırmadan çekilme isteğiniz herhangi bir cezaya ya da sizin yararınıza engel bir duruma yol açmayacaktır. Araştırmada elde edilen tüm veriler bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Size ait tüm bilgiler Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında araştırmacılar tarafından güvence altına alınacaktır ve hiçbir kişi ve kuruluşla paylaşılmayacaktır. Ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendi bilgilerinize ulaşabilirsiniz.

Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunuz için teşekkür ederim.

Yılmaz GÜLER
ALKÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Doç. Dr.
Meryem Lavinya Keser
Sağlık Turizmi Yüksek Lisans Öğrencisi

1) Cinsiyetiniz

Kadın () Erkek ()

2) Yaşınız

..... (Lütfen Belirtiniz)

3) Eğitim durumunuz

Lise () Önlisans () Lisans () Lisansüstü ()

4) Mesleğiniz.

Hemşire () Ebe () Sağlık memuru () Doktor () Tıbbi Sekreter () Otel Sağlıkçısı () Sağlık Teknisyeni ()

5) Meslekteki yılınız?

5 yıldan az () 5-10 yıl () 11-15 yıl () 16-20 yıl () 21 yıldan fazla ()

6) Çalıştığınız kurum aşağıdakilerden hangisidir?

Özel () Kamu ()

7) Bulduğunuz kurumda kaç yıldır görev yapmaktasınız?

1 yıldan az () 1-5 yıl () 6-10 yıl () 11- 15 yıl () 15 yıldan fazla ()

8) Yabancı dil biliyor musunuz?

Biliyorum () Bilmiyorum ()

9) 7. Soruya cevabınız Biliyorum ise aşağıda yer alan dillerin hangisi veya hangilerini biliyorsunuz? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz.)

İngilizce () Almanca () Rusça () Arapça () Diğer dil () Lütfen Belirtiniz.....

10) 8.Soruya cevabınız Biliyorum ise aşağıda yer alan yabancı dil düzeylerinden hangisi size uygundur? (Dil düzeylerinin açıklaması aşağıda verilmiştir.)

*A1-BAŞLANGIÇ SEVİYESİ // A2- TEMEL SEVİYE // B1- ORTA SEVİYE // B2- ORTA ÜSTÜ SEVİYE // C1- İLERİ SEVİYE

İngilizce: A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

Almanca: A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

Rusça: A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

Arapça: A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

Diğer dil: () A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

11) Kurumunuzda “Sağlık Turizmi” ile ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı? Evet () Hayır ()

12) Çalıştığınız kurumda yabancı dil için eğitim almak ister miydiniz?

Evet () Hayır ()

13) Size göre yabancı hasta ile iletişim düzeyiniz nedir?

Çok iyi () İyi () Orta () Kötü () Çok kötü ()

14) Gerekliği zaman hastane tarafından yabancı hastalar için tercüman desteği veriliyor mu?

Evet () Hayır ()

15) 14. Soruya cevabınız “evet” ise tercüman desteği her ihtiyacınız olduğunda karşılanıyor mu?

Evet () Hayır ()

16) Tercüman desteğini nasıl alıyorsunuz?

Telefon desteği () Yüz yüze ()

17) 16.Soruya cevabınız “yüz yüze” ise tercümanın size ulaşma süresini belirtiniz.

5 dakika () 6-10 dakika () 11-15 dakika () 16-20 dakika () 20 dakika ve üzeri ()

18) Sağlık Bakanlığının telefon ile tercüman desteği verdiğini biliyor musunuz?

Evet () Hayır ()

19) 18.soruya cevabınız “evet” ise bu hizmetten faydalanıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

20) 19. soruya cevabınız “evet” ise verilen tercüman desteğinden memnun musunuz?

Evet () Hayır ()

21) Yabancı hasta ile yabancı dil sorunu yaşıyor musunuz?

Her zaman () Sık sık () Kısmen () Nadiren () Hiçbir zaman ()

22) Yabancı hastalarla iletişim sorunu yaşadığınız zaman ilk başvurduğunuz yöntem hangisidir?

Çeviri programı () Sözlük () Tercüman () Sağlık Bakanlığı Tercüman Desteği Hattı () Diğer ()

Lütfen belirtiniz.....

23) Yabancı hasta ile yaşadığınız iletişim sorununun tetkik, tedavi ve diğer işlemleri olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?

Evet () Hayır ()

**KATILIMLARINIZ İÇİN
TEŞEKKÜR EDERİZ**

Sayın Katılımcı;

Sağlık Turisti İle Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Dili Düzeyinin Sağlık Turizmine Etkisi ile ilgili bir araştırma yapılacaktır. Araştırmanın ismi “Devlet Hastanesi Ve Özel Hastanelere Başvuran Sağlık Turisti İle Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Dili Düzeyinin Sağlık Turizmine Etkisi”dir. Araştırma Doç.Dr. Yılmaz GÜLER ve Sağlık Turizmi yüksek lisans öğrencisi Meryem Lavinya KESER tarafından yürütülecektir. Bu araştırmaya kamu ve özel hastanelerde görev yapan sağlık personelleri ve bu kurumlara başvuran sağlık turistleri dahil edilecektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu nedenle araştırmaya katılıp katılmamakta özgürsünüz. Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Araştırmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekme hakkınızda bulunmaktadır. Araştırmadan çekilme isteğiniz herhangi bir cezaya ya da sizin yararınıza engel bir duruma yol açmayacaktır. Araştırmada elde edilen tüm veriler bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Size ait tüm bilgiler Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında araştırmacılar tarafından güvence altına alınacaktır ve hiçbir kişi ve kuruluşla paylaşılmayacaktır. Ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendi bilgilerinize ulaşabilirsiniz.

Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunuz için teşekkür ederim.

Yılmaz GÜLER
ALKÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Doç. Dr.
Meryem Lavinya Keser
Sağlık Turizmi Yüksek Lisans Öğrencisi

Anket No:

1) Cinsiyetiniz nedir?

Kadın () Erkek ()

2) Kaç yaşındasınız?

.....(Lütfen belirtiniz)

3) Mesleğiniz?

Sağlık sektörü () Ekonomi sektörü () Ticaret sektörü () Turizm sektörü () Diğer () Lütfen belirtiniz.....

4) Eğitim durumunuz

Lise () Önlisans () Lisans () Lisansüstü () Diğer () Lütfen belirtiniz.....

5) Ana diliniz nedir? ()
Nerelisiniz) Almanca ()

İngilizce () Rusça ()

6) Yabancı dil biliyor musunuz?

Biliyorum () Bilmiyorum ()

7) Bildiğiniz yabancı dilleri işaretleyiniz.

Türkçe () İngilizce () Almanca () Rusça () Diğer (Lütfen belirtiniz)

8) 6. Soruya cevabınız Biliyorum ise aşağıda yer alan yabancı dil düzeylerinden hangisi size uygundur?

İngilizce A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

Almanca A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

Rusça A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

Türkçe A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

Diğer dil () A1 () A2 () B1 () B2 () C1 ()

A1- BEGİNNER LEVEL - BAŞLANGIÇ
SEVİYESİ A2- ELEMENTARY LEVEL
- TEMEL SEVİYE

B1- INTERMEDIATE LEVEL- ORTA SEVİYE
B2-UPPER INTERMEDIATE LEVEL- ORTA ÜSTÜ
SEVİYE

C1- ADVANCED LEVEL- İLERİ SEVİYE

9) Sağlık Personeli ile yabancı dil sorunu yaşıyor musunuz?

Her zaman () Sık sık () Kısmen () Nadiren () Hiçbir zaman ()

10) Size göre sağlık personeli ile iletişim düzeyiniz nedir?

Çok iyi () İyi () Orta () Kötü () Çok kötü ()

11)Sağlık Personeli ile iletişim sağlayamadığınızda nelerden yararlanıyorsunuz? Çeviri programı () Sözlük () Tercüman () Diğer (Lütfen belirtiniz).....

12) Tercüman desteğini yeterli buluyor musunuz?

Çok iyi () İyi () Orta () Kötü () Çok kötü ()

13) Sağlık personeli ile yaşadığımız iletişim sorununun tetkik, tedavi ve diğer işlemleri

olumsuz etkilediğini düşünüyor

musunuz? Evet () Hayır ()

14) Yabancı dil nedeniyle en çok sorun yaşadığımız personel ya da departman hangisidir?

Hemşire () Ebe () Sağlık memuru () Doktor () Tıbbi Sekreter () Otel Sağlıkçısı () Sağlık Teknisyeni ()

15) Doktorlara hastalığımız ve tedaviniz ile ilgili aklınızdaki tüm soruları sorabildiğinizi ve yeterli cevap alabildiğinizi düşünüyor musunuz?

Evet () Hayır ()

16) Yabancı Dil Sorunu yaşadığımız zaman bu durum doktor tercihinizi etkiler mi?

Evet () Hayır ()

17) Yabancı Dil Sorunu yaşadığımız zaman bu durum hastane tercihinizi etkiler mi?

Evet () Hayır ()

18) Hastanede kendi ana dilinizle tercüman desteği alabiliyor musunuz?

Evet () Hayır ()

19) Başvurduğunuz kurum aşağıdakilerden hangisi?

Özel () Kamu ()

KATILIMLARINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ

EK-2 ETİK KURUL KARAR FORMU

Evrak Tarih ve Sayısı: 19.07.2023-132421

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı

Ek-2

TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI	KARAR TARİHİ
03	08	11.07.2023

Karar Numarası: 2023/08

Doç. Dr. Yılmaz GÜLER'in 22.06.2023 tarihli ve 129484 E. No'lu "Devlet Hastanesi ve Özel Hastanelere Başvuran Sağlık Turisti İle Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Dili Düzeyinin Sağlık Turizmine Etkisi" konulu başvurusu.

Doç. Dr. Yılmaz GÜLER'in 22.06.2023 tarihli ve 129484 E. No'lu "Devlet Hastanesi ve Özel Hastanelere Başvuran Sağlık Turisti İle Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Dili Düzeyinin Sağlık Turizmine Etkisi" konulu başvurusunun fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere araştırma süresince uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir. **11.07.2023**

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır..

EK-3 ÖZEL HASTANE İZİN FORMU

ÖZEL AKDENİZ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Yürürlüğünü yapmakta olduğum "Devlet hastanesi ve özel hastanelere başvuran sağlık turisti ile sağlık personeli arasındaki iletişim dili düzeyinin sağlık turizmine etkisi" başlıklı araştırmayla ilgili olarak hastaninizde görevini yapmakta olan sağlık personeli ile hastaninize başvuran sağlık turistlerine anket çalışması yapmak istiyorum

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

27 / 03 / 2023

Sorumlu araştırmacının

E-posta adresi ve Tel no:

[Faint handwritten text]

ABD Başkanı/İdari Sorumlusu

- Uygunur
- Uygun değildir; gerekçe aşağıda belirtilmiştir.

Sorumlu Araştırmacının

Adı Soyadı

Doc. Dr. Yılmaz GÜLER
Meryem KEŞER

EK-4 KAMU HASTANESİ İZİN FORMU

ALANYA ALADDİN KEYKUBAT
ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

Yardımcılığını yapmakta olduğum "DEVLET
HASTANESİ VE ÖZEL HASTANELERE BAŞVURAN SAĞLIK
TURİSTİ İLE SAĞLIK PERSONELİ ARASINDAKİ İLETİŞİM
BİR DÜZEYİNİN SAĞLIK TURİZMİNE ETKİSİ" başlıklı
araştırmayla ilgili olarak hastanelerde görevini
yapmakta olan sağlık personeli ile hastanelere
başvuran sağlık turistlerine anket çalışması
yapmak istiyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim

26/07/2023

Sorumlu Araştırmacının
E-posta adresi ve Tel no:

0000 00 0000
0000000000000000

Sorumlu Araştırmacının
Adı Soyadı
Doç. Dr. Yılmaz Güler
Meryem Kesce

ÖZGEÇMİŞ

Adı-Soyadı : Meryem Lavinya Keser

Eğitim ve Mesleki Geçmişi:

- Manavgat Kemer Fatma Turgut Şen Anadolu Lisesi -2017
- Ege Üniversitesi / Ebelik- 2021
- Özel Akdeniz Hastanesi - Otel Sağlıkçısı /2022- 2023
- Manavgat 5 Nolu ASM - Hemşire (Devam Ediyor)

Yabancı Dil Bilgisi:

- İngilizce B1
- Almanca A2