

# Ambulans Hizmetlerinde Çocuklarla İletişim İçin Yardımcı Araç Geliştirme: Bir Görüş Değerlendirme Çalışması

## [Development of an Auxiliary Tool for Communication with Children in Ambulance Services: An Opinion Evaluation Study]

[ID](#)Esra Demirci Ecevit<sup>1</sup>; [ID](#)Sıla Gürses<sup>2</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Gedik Üniversitesi, Gedik Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Bağımsız araştırmacı

### Sorumlu Yazar / Correspondence Address:

Esra Demirci Ecevit

İstanbul Gedik Üniversitesi, Gedik Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, İstanbul, Türkiye

E-mail: esra.ecevit@gedik.edu.tr

Geliş tarihi / Received: 20.10.2025

Revizyon tarihi / Revised: 11.02.2026

Kabul tarihi / Accepted: 02.03.2026


Elektronik yayın tarihi: 30.03.2026

### Online published

**Anahtar Kelimeler / Keywords:** Hastane öncesi, İletişim kartları, Sağlık iletişimi / Pre-hospital, Communication cards, Health communication.

**Kısaltmalar / Abbreviations:** None.

**Künye / Cite this article as:** Demirci Ecevit E, Gürses S. Evaluation of paramedics' perspectives on pediatric communication cards designed for ambulance services. *J Emerg Aid Disaster Science*. 2026;6(1):10-17.

Copyright holder Journal of Emergency Aid and Disaster Science 

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. This is an open Access article which can be used if cited properly.

### Özet

**Giriş:** Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde çocuk hastalarla etkili iletişim kurmak; korku, stres ve gelişimsel farklılıklar nedeniyle çoğu zaman güçleşmektedir. Bu durum, hastanın doğru değerlendirilmesini ve bakım süreçlerini etkileyebileceğinden, çocukların kendilerini ifade etmelerini kolaylaştıran görsel iletişim araçlarına olan gereksinimi artırmaktadır.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, ambulansla nakledilen çocuk hastalar için iletişim kartları tasarlamak ve bu kartların hastane öncesi sağlık çalışanları açısından önemini değerlendirmektir.

**Yöntem:** Bu çalışma, Türkiye genelinde kamu ve özel ambulans istasyonlarında görev yapan paramediklerin katılımıyla yürütülen, tanımlayıcı tipte epidemiyolojik bir araştırmadır. Araştırmaya 162 paramedik kartopu örnekleme yöntemiyle dâhil edilmiştir. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen "İletişim Kartları Değerlendirme Anketi" aracılığıyla çevrim içi ortamda toplanmış olup, veri toplama süreci Haziran 2024 ile Mart 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler SPSS 26.0 paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistiklerle analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların %44,7'si çocuk hastalarla sık sık karşılaştığını, %36,8'i ise çocuklarla iletişimi stres kaynağı olarak gördüğünü belirtmiştir. Katılımcıların %53,3'ü kartların çocuklar için yeterince anlaşılır olmadığını, %48,7'si ise kullanışsız olmadığını ifade etmiştir.

**Sonuç:** Elde edilen bulgular, mevcut iletişim kartlarının çocuklarla etkili iletişim kurmada yetersiz kaldığını göstermektedir. Ancak kartların kullanıcı dostu hâle getirilmesi ve çocukların yaş ve gelişim düzeylerine göre yeniden tasarlanması hâlinde, hastane öncesi sağlık iletişimini güçlendirebilecek potansiyele sahip olduğu düşünülmektedir.

### Abstract

**Introduction:** Establishing effective communication with pediatric patients in pre-hospital emergency care is often challenging due to fear, stress, and developmental differences. These barriers may hinder accurate patient assessment and care processes, increasing the need for visual communication tools that help children express themselves more easily.

**Purpose:** This study aimed to design communication cards for children transported by ambulance and to evaluate the significance of these cards from the perspective of pre-hospital healthcare professionals.

**Method:** This cross-sectional and descriptive study included 162 paramedics working in public and private ambulance stations across Türkiye. Participants were selected using the snowball sampling method. Data were collected online through the "Communication Cards Evaluation Questionnaire," developed by the researchers. The questionnaire consisted of 21 items, and the Cronbach's alpha coefficient was found to be 0.87. Data were analyzed using descriptive statistics with SPSS 26.0 software.

**Findings:** Among participants, 44.7% reported frequently encountering pediatric patients, and 36.8% stated that communicating with children was a source of stress. While 53.3% of participants found the cards insufficiently understandable for children, 48.7% did not consider them impractical.

**Conclusions:** Findings indicate that the current communication cards are inadequate for establishing effective communication with pediatric patients. However, if redesigned to be more user-friendly and developmentally appropriate, these cards could support communication processes in pre-hospital emergency care. The study highlights the potential of visual communication tools in enhancing pediatric interaction and underscores the need for further research to improve their design and applicability.

**H**astane öncesi sunulan acil sağlık hizmetlerinin etkinliği, büyük ölçüde bakım sağlayıcıların etkili ve nitelikli iletişim becerilerine bağlıdır. Bu iletişim; sağlık ekibi içinde, hasta ve hasta yakınları ile gerçekleşir.<sup>1</sup> Literatürde, acil sağlık hizmetlerinde etkili iletişimin hasta güvenliği, bakım kalitesi ve müdahaleye uyum üzerinde belirleyici bir rol oynadığı vurgulanmaktadır.<sup>1</sup> Hastane öncesi sağlık hizmeti sunan personelin hasta ile kurduğu iletişimi etkileyen çok sayıda faktör bulunmaktadır. Hastaların içinde buldukları akut duruma bağlı olarak yaşadıkları gerginlik, çevresel koşullar (açık alan, yüksek gürültü, kalabalık vb.), zaman baskısı ile yaralanma ya da hastalığın yol açtığı ağrı, acı, korku ve öfke gibi duygusal tepkiler bu faktörler arasında yer almaktadır.<sup>2</sup> Bu faktörlerin bir arada bulunması, özellikle acil durumlarda iletişimin daha karmaşık ve yönetilmesi güç bir süreç hâline gelmesine neden olabilmektedir.<sup>2</sup>

Çocuk hastalarla kurulan iletişim, sağlık hizmetlerinin her alanında olduğu gibi hastane öncesi sağlık hizmetlerinin sunumunda da kritik öneme sahiptir. Çocuk hastalar, yaşlarına ve gelişim düzeylerine bağlı olarak yetişkinlerden farklı biçimde hastalık ve yaralanma durumlarında daha kırılgan olabilir ve sağlık profesyonellerinden veya tıbbi prosedürlerden korku ya da endişe hissedebilirler.<sup>3</sup> Çocukların sağlık ortamını algılama biçimleri; yaş, bilişsel gelişim ve önceki sağlık deneyimlerine bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir.<sup>3,18</sup> Bununla birlikte, hastane öncesi acil tıbbi müdahalelerde iletişimi zorlaştıran en önemli faktörlerden biri zaman baskısıdır; çünkü çocuk hastaların durumu genellikle hızlı bir şekilde değerlendirilmeli ve uygun müdahale gecikmeden yapılmalıdır. Zaman baskısı altında yürütülen bu süreçte, sağlık çalışanlarının hem klinik karar verme hem de çocukla etkili iletişim kurma gerekliliği eş zamanlı olarak ortaya çıkmaktadır.<sup>4</sup> Bu nedenlerle hastane öncesi sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık profesyonelleri, çocuk hastalarla karşılaştıklarında daha fazla anksiyete yaşayabilmekte ve iletişim kurmakta zorlanabilmektedirler.<sup>4</sup> Literatürde, pediatrik vakalarla sınırlı deneyime sahip sağlık çalışanlarında bu durumun daha belirgin olduğu bildirilmektedir.<sup>7,16</sup>

Çocuk hastalarla iletişim kurulurken yaş ve gelişim düzeyine uygun bir dil kullanmak, basit ve yatıştırıcı ifadelerle konuşmak, çocukların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını anlamak ve bu süreçte ebeveynlerle iş birliği yapmak etkili bir iletişim stratejisinin temel unsurlarını oluşturmaktadır. Tanı ve tedavi süreçlerinin başarısı açısından çocuklarla etkili iletişim kurulması kritik öneme sahiptir.<sup>5</sup> Bu yaklaşımların, çocukların kaygı düzeyini azalttığı ve sağlık hizmetine uyumu artırdığı farklı çalışmalarda gösterilmiştir.<sup>5,22</sup>

Hastane öncesi sağlık çalışanları pediatrik hasta çağrılarını nadiren almaktadır. Son araştırmalar, çocukların tüm acil tıbbi vakaların %13'ünü ya da daha azını oluşturduğunu ve bu vakaların yalnızca %5-7'sinin hastanelere nakledildiğini göstermektedir.<sup>6</sup> Vaka oranlarının yetişkinlere kıyasla düşük olması, hastane öncesi sağlık çalışanlarının çocuk hastalarla ilgili deneyimlerinin yetersiz olmasına neden olmaktadır. Bu durum, çocuk hasta ile karşılaşıldığında ne yapılacağı konusunda kararsızlık yaşanmasına, endişe duyulmasına ve iletişim kurmada güçlüklerle karşılaşılmasına yol açabilmektedir.<sup>7</sup> Bu bağlamda, çocuk hastalarla iletişimi destekleyecek

yapılandırılmış ve sahada uygulanabilir araçlara duyulan ihtiyaç giderek artan bir önem kazanmıştır.<sup>13,15</sup>

Bu araştırmanın amacı, ambulans ile nakledilen çocuklar için iletişim kartları tasarlamak ve bu kartların sağlık hizmeti sürecindeki kullanılabilirliğini, hastane öncesi sağlık çalışanlarının görüşleri doğrultusunda değerlendirmektir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın tasarımı

Bu araştırma, tanımlayıcı tipte epidemiyolojik bir çalışmadır. Araştırma kapsamında, hastane öncesi sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının çocuk hastalarla iletişim sürecine ilişkin mevcut uygulamaları ile araştırmacılar tarafından hazırlanan iletişim kartlarına yönelik görüş ve değerlendirmeleri betimlenmiştir.

Çalışmada geliştirilen iletişim kartlarının geçerlik ve güvenilirliğine ya da sahada kullanılabilirliğine yönelik herhangi bir test süreci yürütülmemiştir. Bu bağlamda araştırma, iletişim kartlarının uygulamaya alınmasından ziyade, hazırlanan kartlara ilişkin katılımcı gözlemlerinin ve değerlendirmelerinin tanımlayıcı olarak ortaya konulmasını amaçlamaktadır.

Bu tasarımın tercih edilme nedeni, hastane öncesi sağlık hizmetlerinde çocuk hastalarla iletişim sürecinde karşılaşılan mevcut durumun ve bu sürece yönelik geliştirilen yardımcı bir iletişim aracına ilişkin sağlık çalışanı görüşlerinin sistematik olarak değerlendirilerek literatüre bilimsel katkı sunulmak istenmesidir. Bu doğrultuda araştırma, aşağıdaki sorulara yanıt aramaktadır:

1. Hastane öncesi sağlık çalışanları, çocuk hastalarla iletişim sürecinde hangi güçlüklerle karşılaşmaktadır?
2. Sağlık çalışanlarının, araştırmacılar tarafından hazırlanan iletişim kartlarına yönelik genel değerlendirme ve görüşleri nelerdir?
3. İletişim kartlarının, çocuk hastalarla iletişim sürecinde yardımcı bir araç olarak kullanımına ilişkin sağlık çalışanı algıları nasıldır?

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye'de kamu ve özel ambulans istasyonlarında görev yapan paramedikler oluşturmaktadır. Hedef gruba sosyal ve mesleki ağlar aracılığıyla ulaşma gerekliliği ve sınırlı erişilebilirlik nedeniyle örneklem seçiminde kartopu (snowball) örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Veri toplama aracı olarak Google Formlar kullanılmış olmakla birlikte, paramediklerin farklı kurumlarda ve dağıntık biçimde görev yapmaları doğrudan iletişimi zorlaştırmaktadır. Bu nedenle kartopu örnekleme yöntemi, mevcut katılımcıların kendi mesleki çevrelerinden meslektaşlarını davet etmelerine olanak tanıyarak örnekleme sürecini kolaylaştırmıştır. Alternatif örnekleme stratejileriyle karşılaştırıldığında bu yaklaşım, hedef gruba etkin biçimde ulaşmak açısından daha uygun görülmüştür.

Türkiye'de görev yapan paramediklerin toplam sayısına ilişkin güncel ve doğrudan bir istatistiksel veri bulunmamaktadır. Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı'nın 2023 yılı verilerine göre kara ambulans sayısı 5.738'dir. Ambulans başına ortalama iki paramediğin görev yaptığı varsayıldığında, ülkedeki

toplam paramedik sayısının yaklaşık 11.000–12.000 kişi olduğu tahmin edilmektedir.<sup>10</sup>

Tanımlayıcı araştırmalarda örneklem büyüklüğü, evrenin büyüklüğü ve kabul edilen hata payı dikkate alınarak belirlenmektedir. Bu doğrultuda evren büyüklüğü yaklaşık 11.400 kişi ve hata payı %5 olarak kabul edildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edebilmek için yaklaşık 386 kişilik bir örneklemin yeterli olacağı hesaplanmıştır. Ancak çalışmada olasılıksız örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme kullanılmış ve araştırma gönüllü olarak katılan 162 paramedik ile tamamlanmıştır. Ulaşılan bu örneklem büyüklüğü (n=162), mevcut evren büyüklüğü dikkate alındığında %95 güven aralığında yaklaşık %7,6'lık bir hata payına tekabül etmektedir. Bu nedenle elde edilen bulgular, evrenin tamamına genellenmekten ziyade benzer özellikteki gruplar için betimleyici nitelikte değerlendirilmiştir.<sup>11</sup>

### Çalışmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Ölçütleri

#### Dahil Edilme Kriterleri:

- Türkiye’de kamu ve özel ambulans hizmetlerinde görev yapan,
- Paramedik unvanına sahip olan,
- Aktif olarak sahada çalışan,
- Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden bireyler çalışmaya dahil edilmiştir.

#### Dışlama kriterleri:

- Paramedik dışındaki sağlık profesyonelleri,
- Anketi eksik dolduran katılımcılar,
- Araştırmaya gönüllü olarak katılmak istemeyen bireyler çalışma dışında tutulmuştur.

#### Pilot Çalışma

Asıl araştırmadan önce, anket maddelerinin açıklığını, anlaşılabilirliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmek amacıyla 15 paramedik ile pilot çalışma yapılmıştır. Elde edilen geri bildirimler doğrultusunda, ifadelerde ve düzenlemede küçük revizyonlar gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışma kapsamında elde edilen veriler, yalnızca ölçme aracının geliştirilmesi amacıyla kullanılmış olup ana analizlere dâhil edilmemiştir.

### Araştırma Basamakları

#### 1. Basamak

**İletişim Kartlarının Tasarlanması;** Ambulansla nakledilen çocuk hastalarla etkili iletişim kurulmasını desteklemek amacıyla, hastane öncesi sağlık çalışanlarının kullanabileceği iletişim kartları geliştirilmiştir. Kartların içerik ve görsel düzeni, çocukların yaş, gelişim ve bilişsel düzeyleri dikkate alınarak yapılandırılmıştır. Tasarım sürecinde, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, çocuk gelişimi ve acil sağlık hizmetleri alanlarında uzman beş akademisyenin görüşlerine başvurulmuş; içerik uygunluğu ve anlamlılığı bu uzmanların değerlendirmeleri doğrultusunda şekillendirilmiştir.

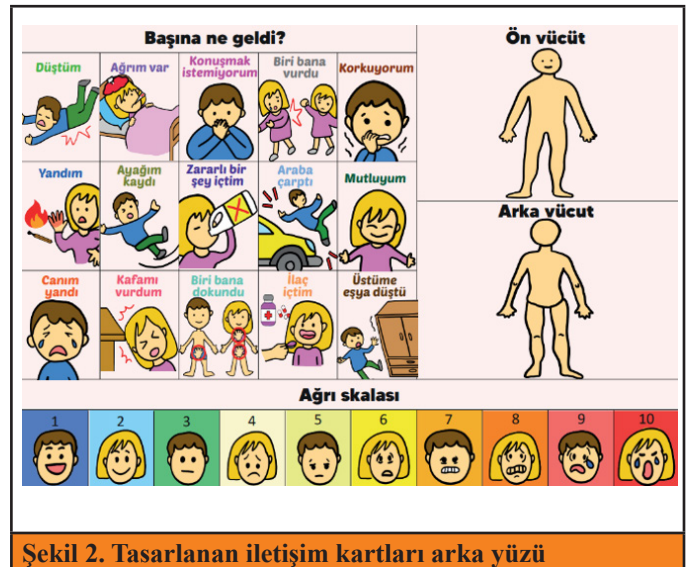
Görsellerin oluşturulmasında ise bir grafik tasarım uzmanı ile iş birliği yapılmış, görsellerin sade, anlaşılır ve çocuklarda kaygı yaratmayacak şekilde olması hedeflenmiştir. Tasarım süreci boyunca, çocukların duygusal ve bilişsel özellikleri göz önünde bulundurularak renk, yüz ifadesi, beden dili ve

sembol sadeliği gibi öğelere özen gösterilmiştir. Kartların içerik geçerliliği uzman görüşüne dayalı olarak sağlanmış; gelişimsel uygunluk, dikkat çekicilik ve kullanılabilirlik kriterleri çerçevesinde nihai hale getirilmiştir. Kartlar, görsel iletişimin ön planda olduğu bu çalışma kapsamında, okul öncesi ve erken okul çağı çocuklarına (3–9 yaş) yönelik olarak geliştirilmiş; bu yaş grubunun bilişsel gelişimi, sembollerini ayırt edebilme düzeyi, dikkat süresi ve görsel algı özellikleri esas alınmıştır.

Kartlarla birlikte kullanılmak üzere, sağlık çalışanlarının uygulama sırasında nasıl hareket edeceklerini adım adım açıklayan kısa ve anlaşılır bir kullanıcı yönergesi hazırlanmıştır. Bu yönergede, kartların hangi durumlarda, nasıl ve ne amaçla kullanılacağı belirtilmiş; örnek senaryolarla desteklenmiştir. Kullanıcı rehberi, kartlarla birlikte basılı veya dijital olarak sunulmak üzere yapılandırılmıştır (Şekil 1-Şekil 2).



Şekil 1. Tasarlanan iletişim kartları ön yüzü



Şekil 2. Tasarlanan iletişim kartları arka yüzü

#### 2. Basamak

Anket Uygulaması; Tasarlanan kartların etkinliğini değerlendirmek amacıyla hastane öncesi sağlık çalışanlarına (paramedikler) yönelik 21 soruluk bir anket hazırlanmış ve uy-

gulanmıştır. Ankete katılmadan önce katılımcılara iletişim kartlarının görselleri sunulmuş ve "Görseli inceledim" sekmesini işaretlemeleri istenmiştir.

**Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları ve Uygulanması**  
Çalışmada araştırmacıların oluşturduğu 'İletişim Kartları Değerlendirme Anketi' kullanılmış olup, Google form iletilerle yapılmıştır. Google form aracılığı ile çalışmanın amacı, kapsamı ve katılımın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu bilgisi ekranda verildikten sonra "okudum ve araştırmaya katılmayı kabul ediyorum" sekmesi ile ankete başlamadan önce bireylerin gönüllülük onamları alınmıştır.

### İletişim Kartları Değerlendirme Anketi

Anket, katılımcıların demografik özellikleri ile iletişim kartlarına ilişkin görüşlerini değerlendirmeye yönelik toplam 20 sorudan oluşmaktadır. Anketin ilk 4 sorusu katılımcıların demografik ve mesleki özelliklerine ilişkin olup, kalan 16 soru iletişim kartlarına yönelik görüş ve değerlendirmeleri içermektedir.

### İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilen veriler, nicel verilerin çözümlenmesine yönelik tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmiştir. Bu kapsamda veriler; frekans (n), yüzde (%), aritmetik ortalama ( $\bar{X}$ ) ve standart sapma (SS) değerleriyle özetlenmiştir. Verilerin analizi IBM SPSS Statistics 26.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın betimleyici niteliği gereği, ileri düzey istatistiksel karşılaştırmalar yapılmamış; bulgular, katılımcıların görüşlerinin dağılımını ve genel eğilimlerini ortaya koyacak biçimde tanımlayıcı düzeyde raporlanmıştır.

### BULGULAR

Tablo 1'de, katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler sunulmuştur. Buna göre, katılımcıların çoğunluğunun (%30,9) 21-23 yaş aralığında olduğu, %81,6'sının kadın, %75,7'sinin ön lisans mezunu olduğu ve %60,5'inin özel kurumda çalıştığı belirlenmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların kategorik özelliklerine ait genel tanımlayıcı istatistikler			
		N	%
Cinsiyet	Erkek	28	18,4%
	Kadın	124	81,6%
Yaş	18-20 yaş	30	19,7%
	21-23 yaş	47	30,9%
	24-26 yaş	29	19,1%
	27+ yaş	46	30,3%
	Eğitim Durumu	Önlisans	115
	Lisans	28	18,4%
	Lisansüstü	9	5,9%
Görev yaptığı kurum	Kamu	54	35,5%
	Özel	92	60,5%
	Öğrenci	6	3,9%

Tablo 2'de katılımcıların çocuk hastalar ve iletişim kartlarına ilişkin görüşleri incelenmiştir. Katılımcıların %44,7'si "Ye-

tişkin hastalardan daha çok çocuk hastalar ile karşılaşırım" ifadesine katıldığını belirtirken, %26,3'ü kararsız, %17,1'i katılmadığını, %5,9'u ise kesinlikle katılmadığını ifade etmiştir. "Çocuk hastalara müdahale etmek benim için stres kaynağıdır" ifadesine en yüksek oranla (%37,5) katılmadığını belirten katılımcılar öne çıkarken, %9,2'si kesinlikle katıldığını bildirmiştir. "Çocuk hastalar ile iletişim kurmak benim için stres kaynağıdır" ifadesine %36,8 oranında katıldığını belirten katılımcılar çoğunlukta iken, %25,0'i katılmadığını ifade etmiştir.

"Çocuk hasta ile karşılaştığımda genelde ailesinden bilgi alırım" ifadesine %48,0 oranında katılmadığını ifade eden katılımcılar çoğunlukta olurken, yalnızca %0,7'si kesinlikle katıldığını belirtmiştir. "Çocuk hastalardan öykü alırken zorlanırım" ifadesinde %35,5 oranında katılmadığını belirten katılımcılar ön planda iken, %1,3 oranında kesinlikle katıldığını ifade eden katılımcılar en düşük oranı oluşturmuştur. "Çocuklar formalardan kaynaklı bizden korktukları için konuşmak istemezler" ifadesine %40,8 oranında katılmayan katılımcılar çoğunlukta iken, %15,1'i kesinlikle katılmadığını ifade etmiştir. "Çocuk hastalara tanı koyarken zorlanırım" ifadesine %42,8 oranında kararsız olduğunu belirten katılımcılar ön planda yer alırken, %3,9 oranında kesinlikle katıldığını belirten katılımcılar en düşük oranı oluşturmuştur.

"Mevcut ambulansların çocuklar için uygun ve yeterli olduğunu düşünüyorum" ifadesine %34,2 oranında katıldığını belirten katılımcılar öne çıkarken, %3,9'u kesinlikle katılmadığını ifade etmiştir. "Gösterilen iletişim kartlarının çocukların anlayabileceği şekilde olduğunu düşünüyorum" ifadesinde %53,3 oranında katılmıyorum cevabı en yüksek oranı oluştururken, %0,7 oranında kesinlikle katılmıyorum cevabı en düşük oranı almıştır.

"Gösterilen iletişim kartlarının gereksiz olduğunu düşünüyorum" ifadesine %50,7 oranında kesinlikle katılmıyorum cevabı ile en yüksek oran görülmüş, %0,7 oranında kesinlikle katılmıyorum cevabı ise en düşük oran olmuştur. "Gösterilen iletişim kartlarının kullanışsız olduğunu düşünüyorum" ifadesine %48,7 oranında kesinlikle katılmıyorum cevabı verilmiş, %4,6 oranında katılmıyorum cevabı belirtilmiştir.

"Gösterilen iletişim kartlarının geliştirilmesi gerektiğini düşünüyorum" ifadesine %32,9 oranında kararsız olduğunu belirten katılımcılar çoğunlukta yer alırken, %4,6 oranında kesinlikle katılmıyorum cevabı ifade edilmiştir. "Gösterilen iletişim kartlarını kullanmanın iş yükümü artırıp zaman kaybına neden olacağını düşünüyorum" ifadesine %40,8 oranında katıldığını belirten katılımcılar öne çıkarken, %3,9 oranında katılmadığını ifade eden katılımcılar en düşük oranı oluşturmuştur.

"Gösterilen iletişim kartlarını kullanmanın çocukları rahatlatıp bilgi almayı kolaylaştıracağını düşünüyorum" ifadesine %44,7 oranında kesinlikle katılmıyorum cevabı verilmiş, %0,7 oranında katılmıyorum cevabı en düşük oran olarak ifade edilmiştir. "İletişim kartlarını kullanmak isterim" ifadesine %46,1 oranında kesinlikle katılmıyorum cevabı ile en yüksek oran görülmüş, %3,9 oranında katılmıyorum cevabı en düşük oranı almıştır (Tablo 2).

Tablo 2: Ölçek sorularına verilen cevapların genel dağılımı			
		N	%
Yetişkin hastalardan daha çok çocuk hastalara ile karşılaştırım	1	9	5,9%
	2	68	44,7%
	3	40	26,3%
	4	26	17,1%
	5	9	5,9%
Çocuk hastalara müdahale etmek benim için stres kaynağıdır	1	14	9,2%
	2	28	18,4%
	3	24	15,8%
	4	57	37,5%
	5	29	19,1%
Çocuk hastalar ile iletişim kurmak benim için stres kaynağıdır.	1	25	16,4%
	2	56	36,8%
	3	19	12,5%
	4	38	25,0%
	5	14	9,2%
Çocuk hasta ile karşılaştığımda genelde ailesinden bilgi alırım.	2	1	0,7%
	3	19	12,5%
	4	73	48,0%
	5	59	38,8%
	1	2	1,3%
Çocuk hastalardan öykü alırken zorlanırım.	2	28	18,4%
	3	52	34,2%
	4	54	35,5%
	5	16	10,5%
	1	2	1,3%
Çocuklar formalardan kaynaklı bizden korktukları için konuşmak istemezler.	2	33	21,7%
	3	34	22,4%
	4	62	40,8%
	5	23	15,1%
	1	6	3,9%
Çocuk hastalara tanı koyarken zorlanırım	2	35	23,0%
	3	65	42,8%
	4	38	25,0%
	5	8	5,3%
	1	23	15,1%
Mevcut ambulansların çocuklar için uygun ve yeterli olduğunu düşünüyorum.	2	52	34,2%
	3	34	22,4%
	4	37	24,3%
	5	6	3,9%
	1	1	0,7%
Gösterilen iletişim kartlarının çocukların anlayabileceği şekilde olduğunu düşünüyorum.	2	7	4,6%
	3	10	6,6%
	4	81	53,3%
	5	53	34,9%
	1	77	50,7%
Gösterilen iletişim kartlarının gereksiz olduğunu düşünüyorum	2	58	38,2%
	3	5	3,3%
	4	11	7,2%
	5	1	0,7%

Tablo 2 (Devamı): Ölçek sorularına verilen cevapların genel dağılımı			
		N	%
Gösterilen iletişim kartlarının kullanışsız olduğunu düşünüyorum.	1	74	48,7%
	2	60	39,5%
	3	11	7,2%
	4	7	4,6%
	5	7	4,6%
Gösterilen iletişim kartlarının geliştirilmesi gerektiğini düşünüyorum.	2	41	27,0%
	3	50	32,9%
	4	41	27,0%
	5	13	8,6%
	1	50	32,9%
Gösterilen iletişim kartlarını kullanmanın iş yükümü artırıp zaman kaybına neden olacağını düşünüyorum	2	62	40,8%
	3	34	22,4%
	4	6	3,9%
	5	5	3,3%
	1	1	0,7%
Gösterilen iletişim kartlarını kullanmanın çocukları rahatlatıp bilgi almayı kolaylaştıracağını düşünüyorum	3	18	11,8%
	4	60	39,5%
	5	68	44,7%
	2	6	3,9%
	3	7	4,6%
İletişim kartlarını kullanmak isterim	4	69	45,4%
	5	70	46,1%

### TARTIŞMA

Çalışma örnekleminin ağırlıklı olarak 21–23 yaş aralığında, kadın, ön lisans mezunu ve özel kurumlarda görev yapan sağlık çalışanlarından oluşması, elde edilen bulguların hastane öncesi pediatrik bakımda görece genç ve mesleki deneyimi sınırlı bir grubun algı ve değerlendirmelerini yansıttığını düşündürmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların çoğu yetişkinden çok çocuk hasta ile karşılaştığını belirtmiştir. Benzer bir çalışmada hastane öncesi çalışanların çoğunluğu (%42,1) yetişkinlere kıyasla nispeten az sayıda çocuk (0-16 yaş) hasta görmektedir.<sup>13</sup> Yapılan farklı bir çalışmada da ambulans hizmetlerine yapılan acil çağrılarının yalnızca yaklaşık %10'unun çocuklarla ilgili olduğu görülmüştür.<sup>14</sup> 2014 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada acil servise ortalama 322,8 milyon ziyaret yapıldığı, bu ziyaretlerin yaklaşık 27,7 milyon (%27) kadarının 19 yaş altı çocuklar tarafından yapılmakta ve bu çocuklardan yaklaşık 2 milyon tanesinin ambulans ile hastaneye ulaştığı bildirilmektedir.<sup>15</sup>

Çalışmaya katılan katılımcıların %37,5'i çocuk hastalara müdahale etmenin stres kaynağı olmadığını ifade ederken, %36,8'i çocuklar ile iletişim kurmanın kendisi için stres kaynağı olduğunu ifade etmiştir. Acil servis personellerinin çocuk nakli konusunda algılarının araştırıldığı bir çalışmada; çocuk hasta ile karşılaşmanın yoğun strese neden olduğu, ayrıca çocuğun savunmasızlığının ambulans personelinin kendi kırılabilirlik duygularını tetiklediği ve bu durumun profesyonel sağlık hizmeti sunmayı zorlaştırdığı bildirilmektedir.

dir.<sup>16</sup>

Katılımcılar “Çocuk hasta ile karşılaştığımda genelde ailesinden bilgi alırım” ifadesine %48,0 oranında, “Çocuk hastalardan öykü alırken zorlanırım” ifadesinde %35,5 oranında katılmadığını belirtmişlerdir. Yapılan bir çalışmada hastane öncesi çalışanlar; konuşamayan veya semptomları tarif etme kapasitesine sahip olmayan çocukları değerlendirmenin zor olduğu iletilmiştir. Yine aynı çalışmada ebeveynlerin iki numaralı hasta olarak tanımlandığı ve ebeveynlerin yönetmesinde ek görev olarak algılandığı bildirilmiştir.<sup>16</sup>

Katılımcıların %40,8’i çocuklar formalardan kaynaklı bizden korktukları için konuşmak istemezler ifadesine katılmazken, başka bir çalışmada benzer bir şekilde çocuk katılımcıların %70’i beyaz önlük kıyafetini tercih etmiştir ve çalışma sonucunda beyaz önlük korkusunun gözden geçirilmesi gereken bir durum olduğu belirtilmiştir.<sup>17</sup> Bu çalışmaların aksine çocuklarda hastane korkusunu etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada, çalışmaya katılan çocukların %15,2’sinde beyaz önlük korkusu olduğu saptanmıştır.<sup>18</sup>

“Çocuk hastalara tanı koyarken zorlanırım” ifadesinde katılımcıların %42,8’inin kararsız kalması, hastane öncesi pediatrik olgularda klinik değerlendirmenin ve aciliyet düzeyinin belirlenmesinin her zaman net olmayabildiğini göstermektedir. Nitekim literatürde, pediatrik hastalarda hastane öncesi triyaj değerlendirmelerinin sınırlı duyarlılığa sahip olabildiği ve sahada yapılan değerlendirmenin hastane tanısıyla her zaman örtüşmeyebildiği bildirilmektedir.<sup>19</sup>

Çalışmamıza katılan katılımcıların %34,2’si mevcut ambulansların çocuklar için uygun ve yeterli olduğunu düşünüyorum ifadesine katılmıştır. Japonya’da pediatrik hastaların bakımı için hastane öncesi tıbbi ekipmanların yeterliliğinin incelendiği bir çalışmada %99,5 oranında pediatrik ekipmanların sağlandığı ancak tam pediatri setlerinin tahsis oranının düşük olduğu iletilmiştir.<sup>19</sup> Birleşik Krallık’ta yapılan çocuklar için ambulans temininin incelendiği bir başka çalışmada ambulanslarda çocuklar için uygun ekipmanların giderek arttığı ancak konuma göre değişiklik gösterdiği ve standardın olmadığı; örneğin çocuklara uygun nabız oksimetre cihazının ambulansların %62’sinde mevcut olduğu iletilmiştir.<sup>21</sup> Yine İngiltere’de acil ambulanslarda önemli pediatrik resüsitasyon ekipmanlarının bulunabilirliğinin araştırıldığı bir çalışmada hiçbir kurumun istenilen pediatrik ekipmanları tam olarak sağlayamadığı iletilmiştir.<sup>22</sup>

Çalışmaya katılanların %53,3’ü, gösterilen iletişim kartlarının çocukların anlayabileceği şekilde olduğunu düşünüyorum ifadesine katılırken, %50,7’si kartların gereksiz olarak görmemektedir. Yine çalışmaya katılanların %48,7’si gösterilen iletişim kartlarının kullanışsız olduğunu düşünüyorum katılmıyorum cevabı vermiştir. Sağlık iletişiminde resimlerin rolünü inceleyen bir çalışma, resimlerin dikkat çekme, bilgiyi anlama ve hatırlama oranını artırmada, sağlık talimatlarına uyumu geliştirmede etkili olduğunu ve özellikle çocuklar gibi düşük sağlık okuryazarlığına sahip bireylerin sağlık bilgilerini anlamalarını kolaylaştırdığını ortaya koymaktadır.<sup>23</sup>

Gösterilen iletişim kartlarının geliştirilmesi gerektiğini dü-

şünen katılımcılar arasında %32,9 oranında kararsızlar çoğunluğu oluştururken, %4,6’sı kesinlikle katıldığını belirtmiş; “Gösterilen iletişim kartlarını kullanmanın iş yükümü artırıp zaman kaybına neden olacağını düşünüyorum” ifadesine %40,8 oranında katılım görülmüş; “Gösterilen iletişim kartlarını kullanmanın çocukları rahatlatıp bilgi almayı kolaylaştıracağını düşünüyorum” ifadesine %44,7 oranında kesinlikle katılmama belirtilmiş; “İletişim kartlarını kullanmak isterim” ifadesine ise %46,1 oranında kesinlikle katılmama en yüksek oran olarak kaydedilmiştir. Literatürde hastane öncesi iletişim kartlarını kullanımı ile ilgili çalışmaya rastlanmamıştır.

### Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı kısıtlamaları mevcuttur. Öncelikle, katılımcıların görüşleri yalnızca belirli bir bölgedeki hastane öncesi sağlık çalışanlarıyla sınırlıdır; dolayısıyla elde edilen bulguların daha geniş bir kitleye genellenmesi zor olabilir. İkincisi, iletişim kartlarının etkinliği yalnızca katılımcıların öznel algılarına dayanarak değerlendirilmiş, bu kartların gerçek kullanımı sırasında sağladığı etkiler nesnel bir şekilde ölçülmemiştir. Ayrıca, çalışmada çocukların ve ailelerinin iletişim kartları konusundaki görüşlerine doğrudan yer verilmemiştir; bu da çalışmanın tek boyutlu bir bakış açısı sunmasına neden olabilmektedir. Araştırma verilerinin çevrim içi (online) yöntemle toplanmış olması, katılımcı yanıtlarının doğruluğunun doğrudan kontrol edilememesi nedeniyle çalışmanın bir sınırlılığıdır. Son olarak, literatürde hastane öncesi iletişim kartlarının kullanımıyla ilgili sınırlı sayıda araştırma bulunması, elde edilen bulguların daha kapsamlı bir bağlamda ele alınmasını güçleştirmiştir. Bu sınırlamaların, gelecekte gerçekleştirilecek daha kapsamlı araştırmalarla üstesinden gelinmesi önerilmektedir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, ambulansla nakledilen çocuklar için geliştirilen iletişim kartlarının gerekliliğini ve bu kartlara ilişkin sağlık çalışanlarının algılarını incelemiştir. Araştırmada, hastane öncesi sağlık çalışanlarının çocuk hastalarla iletişim kurma sürecinde zaman zaman güçlük ve stres yaşadıkları, ancak ebeveyn desteğinin iletişimde kolaylaştırıcı bir unsur olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların büyük bir bölümü iletişim kartlarını çocukların anlayabileceği şekilde bulmakla birlikte, kartların pratik kullanım açısından yeterince işlevsel olmadığı ve uygulama sırasında iş yükünü artırabileceği yönünde görüş bildirmiştir. Bu durum, iletişim kartlarının mevcut biçimiyle beklentileri tam olarak karşılamadığını, ancak geliştirilmeye açık bir potansiyele sahip olduğunu göstermektedir.

Bulgular, aracın etkisinin sınırlı kalmasının nedeninin kartların yalnızca görsel düzeyde değerlendirilmiş olması ve gerçek ambulans koşullarında uygulanmamasından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Bu bağlamda çalışma, ambulans hizmetlerinde kullanılabilecek iletişim araçlarının geliştirilmesine yönelik ön değerlendirme niteliği taşımaktadır. Literatürde, sağlık iletişiminde görsel materyallerin özellikle düşük sağlık okuryazarlığına sahip bireylerin bilgiye erişimini kolaylaştırdığı ve iletişim etkinliğini artırdığı belirtilmektedir.<sup>22</sup> Ancak hastane öncesi dönemde çocuklarla iletişim

için tasarlanan görsel araçlara ilişkin çalışmalar oldukça sınırlıdır.

Sonuç olarak, bu çalışmada geliştirilen iletişim kartları, mevcut hâliyle çocuklarla etkili iletişimi tam olarak sağlayamasa da, içerik ve tasarım açısından revize edilerek kullanıcı dostu bir yapıya kavuşturulması durumunda sağlık iletişimini destekleyici bir araç olma potansiyeline sahiptir. Bu kapsamda, kartların sahada uygulanabilirliğini değerlendiren deneysel araştırmalarla desteklenmesi önerilmektedir.

## Etik

**Etik komite onayı:** Araştırma için Gedik Üniversitesi Etik kurulundan 24.01.2024 tarihinde (E-56365223-050.04-2024.137548.4 sayılı) etik kurul onayı alınmıştır.

**Bilgilendirilmiş onay:** Katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı ve gönüllülük esasına dayandığı bilgisi verilmiş, çevrim içi bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

## Akran İncelemesi

İç ve dış inceleme yapılmıştır.

## Yazarların Katkısı

Yazarlar, araştırmanın tasarımı, literatür taraması, veri toplama, analiz, makale yazımı ve bilimsel değerlendirme aşamalarının tamamını kendileri yürütmüştür.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemektedir.

## Finansman

Bu araştırma, TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destek Programı tarafından desteklenmiştir.

## REFERENCES

1. Aengst JM, Walker-Stevenson G, Harrod T, Ivankovic J, Neilson J, Guise JM. Uncomfortable yet necessary: The impact of PPE on communication in emergency medicine. *Int J Qual Health Care*. 2022;34(4):mzac080.
2. Altay SU, Ekşi A. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin iletişimi. *Hastane Öncesi Dergisi (JPH)*. 2020;5(1):67–77.
3. Ecevit ED, Çuvadar Baş Y. Hasta Psikolojisi. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2022.
4. Avan H, Koç ET, Vural B. Çocukla terapötik iletişim ve oyun. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2020;1(2):62–69.
5. Peterson E, Morgan R, Calhoun A. Improving patient- and family-centered communication in pediatrics: A review of simulation-based learning. *Pediatr Ann*. 2021;50(1):e32–e38.
6. Rominger AH, Smith MJ, Stevenson MD. Emergency medical services system utilization over the last 10 years: What predicts transport of children? *Pediatr Emerg Care*. 2015;31(5):321–326.
7. Jeruzal JN, Boland LL, Frazer MS, Kamrud JW, Myers RN, Lick CJ, Stevens AC. Emergency medical services provider perspectives on pediatric calls: A qualitative

study. *Prehosp Emerg Care*. 2019;23(4):501–509.

8. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 33. Baskı. Ankara: Nobel Yayıncılık; 2018.
9. DeVellis RF. Scale Development: Theory and Applications. 4th ed. Los Angeles: Sage Publications; 2017.
10. Sağlık Bakanlığı. Türkiye'nin Acil Sağlık Hizmetlerindeki Gücü Tartışılmaz. 2023. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR-101191/turkiyenin-acil-saglik-hizmetlerindeki-gucu-tartisilmaz.html>
11. Etikan I, Musa SA, Alkassim RS. Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *Am J Theor Appl Stat*. 2016;5(1):1–4.
12. Kline P. Handbook of Psychological Testing. 2nd ed. London: Routledge; 2011.
13. Alisic E, Tyler MP, Giummarra MJ, Kassam-Adams R, Gouweloos J, Landolt MA, Kassam-Adams N. Trauma-informed care for children in the ambulance: International survey among pre-hospital providers. *Eur J Psychotraumatol*. 2017;8(1):1273587.
14. Kumar VR, Bachman DT, Kiskaddon RT. Children and adults in cardiopulmonary arrest: Are advanced life support guidelines followed in the prehospital setting? *Ann Emerg Med*. 1997;29(6):743–747.
15. Cottrell EK, O'Brien K, Curry M, Meckler GD, Engle PP, Jui J, Summers C, Lambert W, Guise JM. Understanding safety in prehospital emergency medical services for children. *Prehosp Emerg Care*. 2014;18(3):350–358.
16. Öberg M, Vicente V, Wahlberg AC. The emergency medical service personnel's perception of the transportation of young children. *Int Emerg Nurs*. 2015;23(2):133–137.
17. Kamavaram Ellore VP, Mohammed M, Taranath M, Ramagani NK, Kumar V, Gunjalli G. Children and parents' attitude and preferences of dentist's attire in pediatric dental practice. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2015;8(2):102–107.
18. Gündüz S, Yüksel S, Aydeniz GE, Aydoğan RN, Türksöy H, Dikme İB, Efendiler İ. Çocuklarda hastane korkusunu etkileyen faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2016;59(2):161–168.
19. Magnusson, C., Herlitz, J., Karlsson, T., Jiménez-Herrera, M., & Axelsson, C. (2019). The performance of the EMS triage (RETTTS-p) and the agreement between the field assessment and final hospital diagnosis: A prospective observational study among children <16 years. *BMC Pediatrics*, 19(1), 500.
20. Toida C, Muguruma T. Prehospital medical equipment for care of pediatric injury patients in Japanese ambulances: A nationwide survey. *Acute Med Surg*. 2020;7(1):e605.
21. Houston R, Pearson GA. Ambulance provision for children: A UK national survey. *Emerg Med J*. 2010;27(8):631–636.
22. Gaffney P, Johnson G. Paediatric prehospital care: Postal survey of paramedic training managers. *Arch Dis Child*.

2001;84(1):82-83.

23. Houts PS, Doak CC, Doak LG, Loscalzo MJ. The role of pictures in improving health communication: A review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. *Patient Educ Couns.* 2006;61(2):173-190.