



Araştırma Makalesi (Research Article)

TURİST REHBERLERİNİN SIK KARŞILAŞTIKLARI İLK YARDIM GEREKTİREN DURUMLARIN TESPİT EDİLMESİ: KAPADOKYA ÖRNEĞİ (IDENTIFYING FIRST AID SITUATIONS FREQUENTLY ENCOUNTERED BY TOURIST GUIDES: THE CASE OF CAPPADOCIA)

İbrahim Akın ÖZEN^{1*} (orcid.org/ 0000-0003-1172-5448)

Zehra ÇALIŞKAN² (orcid.org/ 0000-0002-4726-5052)

Didem BILDIRCINGİL³ (orcid.org/ 0000-0003-1646-9324)

¹Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm Rehberliği, Nevşehir, Türkiye

²Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sağlık Birimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Nevşehir, Türkiye

³Erciyes Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm Rehberliği, Kayseri, Türkiye

Özet

Bu çalışmada, Kapadokya bölgesinde rehberlik hizmeti sunan turist rehberlerinin karşılaştıkları ilk yardım gerektiren durumların, ilk yardım konusundaki yeterliliklerinin ve ilk yardım eğitimi alma isteklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada, nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Kapadokya Bölgesi'nde hizmet veren rehberlerin önceki tur deneyimleri ve tecrübeleri dikkate alınacağı için, amaçlı örneklem yöntemi kullanılmış ve bu amaçla 35 rehber ulaşılmıştır. Çalışma bulgularına göre, turistik gezilerde rehberlerin ilk yardım gerektiren durumlarla karşılaştıkları (burkulma (%80), güneş çarpması (%60), kan şekeri düşmesi (%48,6) vb.) buna karşın %28,6'sının ilk yardım eğitiminin olmadığı dikkati çekmiştir. İlk yardım eğitimi aldığını belirten rehberlerin ise, bu eğitimi ağırlıklı olarak üniversite eğitimlerinde (%62,5) aldıkları ve üzerinden yaklaşık 12,5 yıl geçtiği saptanmıştır. Rehberlerin çoğunluğu (%80,0) ilk yardım konusunda kendini yeterli hissetmediğini ve ilk yardım eğitimi almak istediklerini (%86,6) ifade etmişlerdir. İlk yardım eğitim gereksinimlerinin sıklıkla kardiyak temel yaşam desteği, hava yolu tıkanması solunum acilleri, travma müdahaleleri, epilepsi nöbetlerine müdahale vb. konularda yoğunluk kazandığı belirlenmiştir. Ayrıca rehberler, turistlerin özellikle Kapadokya bölgesinin çevresel koşullarına özgü olarak bazı sorunlar yaşadıklarını (Klostrofobi/kapalı alan korkusu (%46,7), sıcak çarpması (%40,0) vb.) ve bu durumlarla da baş etmek durumunda kaldıklarını ifade etmişlerdir. Turist rehberlerin mutlaka ilkyardım eğitimi almaları ve bilgilerini güncel tutmaları, verilecek ilk yardım eğitimlerinde bölgeye özgü yaşanan sorunların da dikkate alınarak genel ilk yardım konularına eklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Turizm, Turist Rehberliği, Turistik Turlar, İlk Yardım, Kapadokya

Abstract

This study aims to determine the first aid situations encountered by guides providing guiding services in the Cappadocia region, how they perceive themselves in terms of first aid, and their desire to receive first aid training. The study employed a qualitative research method and semi-structured interview technique. Since the previous tour experiences and expertise of guides serving in the Cappadocia region were taken into consideration, a purposive sampling method was used, and 35 guides were reached for this purpose. According to the study findings, tour guides encounter situations requiring first aid during tourist trips (sprains (80%), sunstroke (60%), low blood sugar (48.6%), etc.), yet 28.6% of them have not received first aid training. Among the guides who reported having received first aid training, it was found that they primarily received this training during their university education (62.5%) and that approximately 12.5 years had passed since then. The majority of guides (80.0%) stated that they did not feel competent in first aid and wanted to receive first aid training (86.6%). It was determined that first aid training needs were frequently concentrated in areas such as basic cardiac life support, airway obstruction and respiratory emergencies, trauma interventions, and epilepsy seizure interventions. In addition, guides stated that tourists experience certain problems specific to the environmental conditions of the Cappadocia region (claustrophobia/fear of enclosed spaces (46.7%), heatstroke (40.0%), etc.) and that they have to deal with these situations. It is recommended that tourist guides receive first aid training and regularly update their knowledge,

** "Bu çalışma Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimince Desteklenmiştir. Proje Numarası: HDP24S24"

* Sorumlu yazar: akin@nevsehir.edu.tr

DOI: 10.33083/joghat.2026.610

and that region-specific issues encountered in practice be incorporated into first aid training programs in addition to general first aid topics.

Keywords: Tourism, Tourist Guiding, Tourist Tours, First Aid, Cappadocia

Giriş

Kapadokya Bölgesi doğal ve kültürel zenginlikleri ile tüm dünyada ilgi gören destinasyonlardan birisi olarak bilinmektedir. 1985 yılında UNESCO dünya miras alanı olarak ilan edilen bölgeyi 2023 yılında 4 milyon 826 bin 662 (Nevşehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 2023), 2024 yılında ise yaklaşık 4 milyon 374 bin yerli ve yabancı turist ziyaret etmiştir (İletişim Başkanlığı, 2025).

Kapadokya Bölgesi, turizm çeşitliliği açısından oldukça zengin doğal ve kültürel mekânlara sahiptir. Bölgede kültür, doğa ve macera turizmi kapsamında çeşitli turlar düzenlenmektedir. Doğa ve macera turizmi; açık hava alanlarında risk ve kontrollü tehlike içeren, kişisel mücadele gerektiren turistik faaliyetleri kapsamaktadır (Can ve Can, 2019). Bu kapsamda Kapadokya Bölgesi'nde balon, atlı, ATV, bisiklet ve vadi yürüyüşü gibi rehberli turlar, yerli ve yabancı turistler tarafından yaygın olarak tercih edilmektedir. Bunun yanı sıra kültür turizmi kapsamında, çeşitli fiziksel zorluklar içeren açık hava müzeleri ve yer altı şehirlerini kapsayan tur güzergâhları da bulunmaktadır. Kültür turizmine katılan turistlerin önemli bir bölümünün orta yaş ve üzeri bireylerden oluşması, bu risk ve tehlikelerin yönetilmesini daha da önemli hâle getirmektedir (Çetin, 2010). Bu bağlamda Kapadokya Bölgesi'nde rehberler aracılığıyla yürütülen turlarda meydana gelebilecek ilk yardım gerektiren durumların etkin biçimde yönetilmesinde, turist rehberlerinin bilgi, beceri ve deneyimlerinin yanı sıra aldıkları eğitimin niteliği büyük önem taşımaktadır.

Ancak ulusal literatür incelendiğinde, turist rehberlerinin tur sırasında karşılaştıkları sorunları ele alan sınırlı sayıda çalışma bulunmasına karşın, doğrudan ilk yardım gerektiren durumlara odaklanan ve rehberlerin ilk yardım yeterliliklerini destinasyon bağlamında değerlendiren araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Özellikle rehberlerin hizmet verdikleri destinasyonda düzenlenen turların kapsamı, çevresel koşulları ve potansiyel riskleri dikkate alarak ilk yardım yeterliliklerini ele alan çalışmaların literatürde yer almaması dikkat çekicidir. Bu bağlamda, Kapadokya Bölgesi gibi yoğun ziyaretçi alan ve farklı turizm türlerini bünyesinde barındıran destinasyonlarda turist rehberlerinin karşılaştıkları ilk yardım gerektiren durumların belirlenmesi, rehberlerin bu konudaki yetkinlik algıları ile ilk yardım eğitimi alma isteklerinin incelenmesi önemli görülmektedir. Bu çalışma, söz konusu boşluğu Kapadokya Bölgesi örneği üzerinden ele alarak literatüre katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Literatür Taraması

Ulusal literatürde, turist rehberlerinin tur sırasında karşılaştıkları sorunları inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmakta olup, doğrudan ilk yardım gerektiren durumları ele alan araştırmalara rastlanmamıştır. Ayrıca rehberlerin hizmet verdikleri destinasyonda düzenlenen turların kapsamı ve koşulları dikkate alınarak ilk yardım yeterliliklerini değerlendiren çalışmaların da literatürde yer almadığı görülmektedir. Buna karşın, bazı çalışmalarda turist rehberlerinin mesleklerini icra ederken karşılaştıkları genel sorunlar ele alınmıştır.

Bu kapsamda Ulusoy Mutlu ve arkadaşları (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, turist rehberlerinin en sık karşılaştıkları iş kazalarının trafik kazaları ve ayak/bilek burkulmaları olduğu; söz konusu kazaların çoğunlukla ören yerlerinde ve tur araçlarında meydana geldiği belirtilmiştir. Çalışmada ayrıca iş kazalarının temel nedenleri arasında ören yeri arazi koşulları, üçüncü şahıs hataları ve kişisel ihmallerin öne çıktığı ifade edilmiştir. Bu bulgular, turist rehberlerinin tur süresince her an beklenmedik durumlarla karşılaşma olasılığının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, bu tür durumların etkili biçimde yönetilebilmesi için turist rehberlerinin ilk yardım konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaları beklenmektedir.

Nitekim Yaman (2021) çalışmasında, turist rehberlerinin turlar sırasında sıklıkla turistlerin sağlık sorunlarıyla ilgilenmek zorunda kaldıklarını; özellikle kaza ve travma vakalarının öne çıktığını belirtmiştir. Söz konusu çalışmada ayrıca rehberlerin temel yaşam desteği sertifikasına sahip olmalarının önemi vurgulanmış ve Türkiye Turist Rehberleri Birliği ile rehber odalarının bu konuda daha hassas davranarak ilk yardım uzmanları tarafından verilen eğitimleri teşvik etmeleri gerektiği ifade edilmiştir. Benzer şekilde Çakmak ve Albuz (2020), turist rehberlerinin sahip olması gereken bilgi, beceri ve özellikleri değerlendirirken; iyi derecede yabancı dil bilgisinin yanı sıra ilk yardım, protokol ve genel kültür gibi alanlarda da bilgi sahibi olmalarının mesleki yeterlilik açısından önemli olduğunu belirtmişlerdir.

Turist rehberlerinin ilk yardım eğitimi alma durumunu ele alan sınırlı sayıdaki çalışmadan biri olan Demirelbulat, Saatçi ve Güzel (2017), ilk yardım eğitiminin hem eğitim-öğretim kurumları hem de meslek

kuruluşları tarafından yeterince önemsenmediğini vurgulamıştır. Araştırmacılar, rehberlerin ilk yardım konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarının hem turistlerin güvenliği hem de rehberlerin profesyonel sorumluluklarını yerine getirebilmeleri açısından önemli riskler barındırdığını ifade etmektedir.

Literatürde yer alan bazı çalışmalar ise turist rehberliğinin yalnızca başlangıç eğitimleriyle sınırlı kalmaması gerektiğini; rehberlerin kendilerini yenileyebilmeleri, bilgilerini güncelleyebilmeleri, karşılaştıkları sorunlarla başa çıkabilmeleri ve sahip oldukları becerileri çalıştıkları alanın özelliklerine, grubun yapısına ve çevresel faktörlere göre geliştirmeleri gerektiğini vurgulamaktadır (Ceylan, 2019: 139–150). Benzer şekilde Kapa, Crom ve Hermann (2023), Güney Afrika’da faaliyet gösteren turist rehberlerine yönelik gerçekleştirdikleri araştırmada, rehberlerin karşılaştıkları temel sorunların çözümünde düzenli eğitim programları ve atölye çalışmalarının önemine dikkat çekmişlerdir.

Bu durumun yalnızca aktif olarak görev yapan turist rehberleri için değil, mesleğe hazırlanan rehber adayları açısından da geçerli olduğu görülmektedir. Nitekim turist rehberliği adayları üzerine yapılan bir araştırmada (Solmaz Avcıkurt ve Köroğlu, 2025), öğrencilerin teorik bilgi düzeylerinin ortalamanın üzerinde olmasına rağmen, uygulamalı eğitim eksikliği nedeniyle kendilerini sahada müdahale etmek konusunda yetersiz hissettikleri ortaya konulmuştur. Ayrıca akademik müfredatta ilk yardım eğitiminin erken sınıflarda verilmesi ve sonrasında bu eğitimin tazelenmemesi, mezuniyet aşamasındaki öğrencilerin bilgi düzeylerinde anlamlı bir düşüşe yol açmaktadır.

Literatür değerlendirmelerinden hareketle, rehberlerin aldıkları ilk yardım eğitiminin içeriği, yeterliliği ve sürekliliğini destinasyon bağlamında ele alan çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Bu nedenle mevcut çalışma, Kapadokya Bölgesi özelinde turist rehberlerinin karşılaştıkları ilk yardım gerektiren durumları belirleyerek ve rehberlerin ilk yardım konusundaki yetkinlik algıları ile eğitim alma istekliliklerini inceleyerek literatürdeki önemli bir boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır.

Bu doğrultuda araştırmada, Kapadokya Bölgesi’nde rehberlik hizmeti sunan turist rehberlerinin önceki deneyimlerinden yararlanılarak bölgede en sık karşılaşılan ilk yardım gerektiren durumlar belirlenmiş; rehberlerin bu konudaki yetkinlikleri ve eğitim alma istekleri analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular çalışmanın bulgular bölümünde sunulmuş; sonuç ve öneriler bölümünde ise turist rehberliği ve ilk yardım alanında ilgili tüm paydaşlara yönelik önerilere yer verilmiştir.

Çalışmanın Kapsamı

Çalışmanın konusu, Kapadokya bölgesin ’de eylemli rehberlerin, bölgede çıktıkları turlarda karşılaştıkları ilk yardım gerektiren durumları tespit etmek ve bu konuda yetkinliklerinin belirlenmesidir. Bu kapsamda çalışma, Nevşehir Turist Rehberleri Derneği ‘ne kayıtlı ve Kapadokya Bölgesinde rehberlik hizmeti sunan eylemli rehberlerle yürütülmüştür. Turist Rehberleri Birliği (TUREB) kayıtlarına göre, Nevşehir Turist Rehberleri Odası (NERO)’na kayıtlı (eylemli ve eylemsiz) rehberlerin sayısı 510 olarak belirlenmiştir (TUREB, 2025a). Bu araştırma, NERO’na kayıtlı 35 eylemli turist rehberi ile yürütülmüştür.

Kapadokya bölgesindeki rehber sayısı diğer bölgelere nazaran oldukça yüksek oranda olduğu görülmektedir (TUREB, 2025a).

Türkiye’de Turist Rehberliği Meslek Kanunu (6326 sayılı) gereğince 2 şekilde rehber olunmaktadır. Meslek kanununa göre, Turist rehberi olabilmek için üniversitelerin ön lisans veya lisans turist/turizm rehberliği bölümlerinden mezun olmak veya lisans mezunlarının (turist/turizm rehberliği bölümü dışındaki) Turist Rehberleri Birliği tarafından açılan sertifika programlarını başarı ile tamamlamak gerekmektedir (TUREB, 2025b).

Türkiye’de turist rehberliği eğitimi üzerine ön lisans ve lisans programı olan üniversitelerin web sayfalarındaki müfredatları incelendiğinde 32 üniversitenin programlarında ilk yardım konusunu ele alan dersler yer almaktadır. Ancak bu dersler genellikle teorik olarak işlendiği sadece 7 üniversite ilk yardım derslerini teorik ve pratik olarak ele aldığı görülmektedir. Avrupa birliği ülkelerinde turist rehberliği mesleki eğitimi üniversiteler ve çeşitli kurumlar tarafından yürütülmektedir. Avrupa geneline bakıldığında ilk yardım konusunu müfredatlarında ele alan Türkiye, Avusturya, Malta gibi ülkelerin bulunduğu görülmektedir (Öz ve Ceylan, 2024).

İlk yardım, herhangi bir kaza ya da yaşamın tehlikeye düştüğü hallerde, durumun daha kötüye gitmesini ya da kişinin hayatının tehlikeye girmesini önlemek amacıyla, tıbbi malzeme olmaksızın yapılan uygulamalardır (Aytaç, Gök ve Özkan, 2016). İlk yardım herhangi bir durumda herhangi birisi tarafından uygulanabilir (Altındış, vd., 2017). Bazı çalışmalarda, İlk yardım gerektiren durumlarda ilk 5 dakika içinde yapılan

müdahalenin çok etkili olduğu belirtilmektedir (Lingard, H. 2002; Altındış, vd., 2017). Ayrıca, meydana gelen ölümlerin %38'inin olay esnasında yapılan bilinçli ve yeterli ilk yardım uygulamaları sayesinde önlenebileceği tespit edilmiştir (Singer, vd., 2004). Bu nedenle kişilerin ilk yardım konusunda doğru ve yeterli bilgilere sahip olmalarının ne kadar önemli olduğu görülmektedir.

Kapadokya Bölgesinde yürütülen rehberlik hizmetleri belirtilen konular çerçevesinde dikkate alındığında, bölgede çalışan rehberlerin ilk yardım konusunda yeterince eğitilmiş olmasını gerektirmektedir. Ayrıca bazı çalışmalarda belirtildiği gibi turist rehberliği mesleğinin uygulanmasında sahip olunan bilgilerin güncel tutulmasının gerekliliği vurgulanmaktadır (Ceylan, 2019; Öz ve Ceylan, 2024). Öte yandan ilk yardım konusu, kapsamlı bir eğitim gerektiren önemli bir bilim dalıdır. Bu nedenle özellikle turist rehberleri için verilen genel eğitimler, rehberlik hizmetinin yürütüldüğü bölgeye, çevresel koşullara ve turizm aktivitelerine göre ayrıca dikkate alınması gereken bir konudur.

Yöntem

Araştırmada, nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini, Nevşehir Turist Rehberleri Odası (NERO)'na kayıtlı rehberler oluşturmaktadır. Araştırmada, Kapadokya Bölgesi'nde hizmet veren rehberlerin önceki tur deneyimleri ve tecrübeleri dikkate alındığı için, amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu nedenle araştırma örneklemini, Kapadokya Bölgesinde rehberlik hizmeti sunan yaşları 28 yılın üzerinde olan eylemli rehberlerden oluşmuştur.

Araştırmaya başlamadan önce, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Rektörlüğü, Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etik Kurulu'na başvurulmuştur. 01.11.2024 tarih ve 2024.10.272 karar sayısı ile çalışmanın yürütülmesinde etik sakınca bulunmadığına dair kurul kararı alınmıştır.

Veri Toplama: Araştırma, Nevşehir Turist Rehberleri Odası'na (NERO) kayıtlı, Kapadokya Bölgesi'nde eylemli rehberlik hizmeti sunan, gönüllü rehberlerle (n=35) yürütülmüştür.

Araştırmanın, veri toplama aşamasının Kapadokya Bölgesinde turizm hareketliliğinin en yüksek olduğu döneme (Mayıs-Haziran-Temmuz) denk geldiği için rehberlerle görüşmelerde online platformların (Google form) kullanılmasına karar verilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formları, Google formlar kullanılarak hazırlanmıştır. Araştırma ile ilgili formların linklerini odaya kayıtlı rehberlerle paylaşabilmek için NERO yöneticisi (eğitim sorumlusu) ile iletişime geçilmiştir. Yöneticinin önerisi üzerine, NERO'na kayıtlı rehberler için oluşturulmuş WhatsApp grubundan görüşme formuna ait erişim linkinin paylaşılması sağlanmıştır. Ayrıca, NERO'nın eğitim sorumlusu, araştırmanın önemi ve bölgedeki rehberlere katkıları açısından, ilgili rehberlerin araştırmaya katılmalarını teşvik edecek açıklamaları WhatsApp grubunda paylaşmıştır. Araştırma formları, periyodik olarak kontrol edilmiş araştırmanın güvenilirliği açısından veri doygunluğuna ulaşılmasına dikkat edilmiştir. Yayınlanan formda, katılımcılara araştırmanın gizliliği ve etik bilgilendirilmeler yapılmıştır. Araştırmanın veri toplama aşamasında, 13.05.2025 – 16.07.2025 tarihleri arasında bölgede eylemli rehberlik hizmeti sunan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 35 turist rehberinden veriler toplanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Elde edilen veriler, bilgisayar destekli nitel araştırma programına (QDAMiner) temalar, kategoriler ve kodlamalar oluşturularak girilmiştir. Raporlama aşamasında öncelikle betimleyici istatistikler oluşturulmuştur. Sonrasında ilk yardım konusunda eğitim ihtiyacının belirlenmesine yönelik tablolar oluşturulmuş ve bulgular bölümünde açıklanmıştır.

Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde, katılımcılara önce yapılandırılmış sorular sorulmuş ardından, bu soru ile bağlantılı açık uçlu sorular yöneltilmiştir. Elde edilen cevaplar, bilgisayar destekli bir nitel araştırma programı kullanılarak analiz edilmiş, temalar oluşturulmuş ve bu temalara uygun kodlamalar yapılmıştır. Elde edilen bulgular aşağıda başlıklar halinde sunulmuştur.

Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmaya katılan, turist rehberlerinin (n=35) tanımlayıcı özelliklerine yönelik bulgular Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n = 35)

Değişken	Kategori / İstatistik	n	%
Cinsiyet	Erkek	20	57,1
	Kadın	15	42,9
Medeni durum	Evli	24	68,6
	Bekâr	11	31,4
Eğitim	Lisans	18	51,4
	Yüksek lisans	12	34,3
	Önlisans	5	14,3
Yaş	Ortalama (SS)		39,37 (8,21)
	Min–Maks		28–59
Mesleki deneyim (yıl)	Ortalama (SS)		10,63 (8,38)
	Min–Maks		1–35

Tablo 1’de sunulan bulgular, araştırmaya katılan 35 turist rehberinin demografik ve mesleki özelliklerini göstermektedir. Katılımcıların yaşları 28 ile 59 arasında değişmekte olup ortalama yaş 39,37 (SS = 8,21) düzeyindedir. Örneklemin çoğunluğu erkek (%57,1) ve evlidir (%68,6). Eğitim dağılımı incelendiğinde lisans mezunlarının oranı %51,4 ile ilk sırada yer almakta, bunu yüksek lisans (%34,3) ve ön lisans (%14,3) izlemektedir. Mesleki deneyim süreleri 1–35 yıl aralığında değişmekte ve ortalama 10,63 yıl (SS = 8,38) olarak belirlenmiştir. Bu dağılım, örneklemin orta düzeyde deneyimli ve ağırlıklı olarak lisans eğitimi almış rehberlerden oluştuğuna işaret etmektedir.

Turistik Gezilerde Karşılaşılan İlk Yardım Gerektiren Durumların Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Katılımcılara “Turistik gezilerde aşağıda yer alan hangi durumlarla karşılaşıyorsunuz? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.” sorusu yöneltilmiş olup, elde edilen bulgular Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Turistik Gezilerde Karşılaşılan İlk Yardım Gerektiren Durumların Dağılımı

Durum	n	%
Burkulmalar	28	80,0
Güneş çarpması	21	60,0
Kan şekeri düşmesi	17	48,6
Nefes darlığı	14	40,0
Kanamalar	10	28,6
Hayvan sokmaları	10	28,6
Kırıklar	9	25,7
Vücut ısısının yükselmesi (Ateş)	4	11,4
Diğer	3	8,6
Vücuda yabancı cisim kaçması	2	5,7
Bilinç kaybı / bayılma	2	5,7
Kalp krizi	1	2,9
Epilepsi nöbeti	1	2,9
Yanıklar	1	2,9

Tablo 2’ye göre katılımcıların en sık karşılaştıklarını bildirdikleri durumların burkulmalar (%80,0) ve güneş çarpması (%60,0) olduğu; bunları kan şekeri düşmesi (%48,6) ve nefes darlığının (%40,0) izlediği görülmektedir. Travma ilişkili tablolar (kanamalar %28,6; hayvan sokmaları %28,6; kırıklar %25,7) yaklaşık dört rehberden birinin deneyim alanına girmektedir. Daha nadir bildirilen olaylar arasında vücut ısısının yükselmesi (%11,4), bilinç kaybı/bayılma (%5,7), vücuda yabancı cisim kaçması (%5,7) ve tekil olarak kalp krizi, epilepsi nöbeti ile yanıklar (her biri %2,9) yer almaktadır. Nadir fakat kritik olayların (kalp krizi, epilepsi nöbeti, yanıklar) da göz ardı edilmemesi, acil müdahale hazırlığının kapsamlı tutulması açısından önem taşımaktadır.

Daha Önce Bir Kişiye İlk Yardımda Bulundunuz Mu? Sorusuna Yönelik Bulgular

Katılımcılara “Daha önce bir kişiye ilk yardımda bulundunuz mu?” sorusu yöneltilmiş olup, elde edilen bulgular Tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 3. “Daha Önce Bir Kişiye İlk Yardımda Bulundunuz Mu?” Sorusuna Verilen Cevapların Dağılımı

Cevap	n	%
Evet	20	57,1
Hayır	15	42,9
Toplam	35	100,0

Tablo 3’ e göre ilk yardım deneyimine sahip rehberlerinin olanların oranı %57 düzeyindedir. Bununla birlikte katılımcıların yaklaşık %43’ünün hiç ilk yardım uygulamamış olduğu görülmektedir.

Daha Önce İlk Yardım Eğitimi Aldınız Mı? Sorusuna Yönelik Bulgular

Katılımcıların daha önce ilk yardım eğitimi almış olma durumlarını belirlemeye yönelik olarak elde edilen bulgular Tablo 4’te sunulmuştur.

Tablo 4. “Daha Önce İlk Yardım Eğitimi Aldınız Mı?” Sorusuna Verilen Cevapların Dağılımı

Cevap	n	%
Evet	25	71,4
Hayır	10	28,6
Toplam	35	100

Tablo 4’ göre katılımcıların %71,4’nün ilk yardım eğitimi almış olduğu, %28,6 oranında ise eğitim almadıkları görülmüştür.

Daha Önce İlk Yardım Eğitimini Nereleden Aldınız? Sorusuna Verilen Cevaplar ile İlgili Bulgular

Eğitim alan katılımcılara eğitimi nereden aldınız sorusu yöneltilmiş ve bu soruya ait bulgular Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5. İlk Yardım Eğitimi Alınan Kaynakların Frekans ve Yüzdelerin Dağılımı

Kategori	Frekans (n)	Yüzde (%)
Üniversite yükseköğretim	15	62,5
Kurs / özel temelli eğitim	6	25,0
Kamu kurumu (Sağlık Bakanlığı)	1	4,2
İş yeri / kurumsal	1	4,2
Belirtilmemiş	1	4,2
Toplam	24	100

Tablo 5’e göre katılımcıların ilk yardım eğitimini ağırlıklı (%62,5) olarak üniversite eğitimlerinde edindikleri görülmüştür. Kurs veya özel eğitim kurumlarında eğitim alanların %25 oranında olduğu tespit edilmiştir. Sağlık Bakanlığı kaynaklı eğitim yalnızca bir katılımcı (%4,2) tarafından belirtilmiş, iş yeri / kurumsal eğitim alan benzer şekilde düşük (%4,2) düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

İlk Yardım Eğitimini Kaç Yıl Önce Aldınız? Sorusuna Verilen Cevaplar ile İlgili Bulgular

İlk yardım eğitim alanlara (n=24) bu eğitimi kaç yıl önce aldığı sorulmuştur. Katılımcılardan 23’ü zaman aralığı belirtirken 1 katılımcı eğitim almasına rağmen zaman aralığı belirtmemiştir. İlgili soruya cevap verenlerin dağılımı Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6. İlk Yardım Eğitimini Alanların Zaman Aralığına Göre Dağılımı

Aralık (yıl önce)	f	%
0-5	5	19,2
6-10	7	26,9
11-15	4	15,4
16-20	7	26,9

Tablo 6’ya göre katılımcılar 0-5 yıl aralığı %19,2 oranında, 6-10 yıl aralığı %26,9 oranında, 11-15 yıl aralığı %15,4 oranında, 16-20 yıl aralığı %26,9 oranında eğitim aldıklarını belirtmişlerdir.

İlk Yardım Konusunda Kendinizi Yeterli Hissediyor Musunuz? Sorusuna Verilen Cevaplar ile İlgili Bulgular

İlk yardım konusunda kendilerini yeterli hissedip hissetmediklerini belirlemeye yönelik elde edilen bulgular Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7. İlk Yardım Konusunda Yeterlilik Dağılımı

Cevap	f	%
Hayır	28	80
Evet	7	20
Toplam	35	100

Tablo 7’ye göre katılımcıların (n=28) %80’i ilk yardım konusunda kendilerini yetersiz olarak tanımlarken, %20’si yeterli olduklarını belirtmişlerdir.

İlk Yardım Konusunda Kendinizi Yeterli Hissediyor Musunuz? Sorusuna "Hayır" Yanıtını Verdiyseniz Nedeni Nedir?

Tablo 8. Katılımcıların “İlk Yardım Konusunda Kendinizi Yetersiz Görmeleri ile İlgili Verilen Cevapların Dağılımı

Kod	Tema (Kısa Ad)	Tanım / Örnek İfadeler	n	%
A	Eğitim eksikliği / yetersizliği	Hiç veya yeterli resmi ilk yardım eğitimi almamış olma (“Eğitim almadım”, “Hiçbir eğitim almadım”, “Yeteri kadar eğitim almadık”, “yeterli eğitim yok sadece üstün körü...”)	12	46,2
B	Öz-yeterlik / özgüven eksikliği	Bilinçli uygulama becerisi veya soğukkanlılık konusunda kendine güvenmeme (“Bilinçli bir ilk yardım becerisine sahip değilim”, “soğuk kanlılığımı koruyamamak”, “tam anlamıyla... bilinçte değilim”)	10	38,5
C	Gelişim / daha ileri teknik eğitim isteği	Daha detaylı, teknik, kaliteli veya güncel eğitime ihtiyaç vurgusu (“daha detaylı olabilir”, “daha teknik bilgiye sahip olmam gerekir”, “eğitim almam lazım”)	10	38,5
D	Bilgi güncelliği / unutma	Zamanla bilgilerin eskimesi veya unutulması (“uzun zaman oldu”, “kullanmadıkça bilgiler siliniyor”, “eskiden almıştım kısmen unuttum”)	7	26,9
E	Pratik / deneyim eksikliği	Nadiren karşılaşma nedeniyle uygulama fırsatızlığı (“sık karşılaşmadığımız için...”, “pratik noktasında yeterli olamayacağım”)	7	26,9
F	Yanlış müdahale korkusu / risk algısı	Hatalı uygulama, sağlık riskinin ciddiyeti (“yanlış müdahaleden korkarım”, “gerçekten bilgili kişilerin yapması gerek”)	3	11,5
G	Eksiklik	Kendi kendine öğrenilmiş bazı bilgiler olsa da kapsamındaki eksikler (“kendi kendimi eğittim ama hiç bilgim olmadığı konular var”)	2	7,7
H	Özel durumlar	Belirli durum / hastalıklara ilişkin spesifik bilgi açığı (epilepsi, kalp krizi, kronik hastalık örnekleri)	1	3,8

Tablo 8’e göre verilen cevaplarda “Hayır” gerekçeleri sekiz ana temada toplanmıştır. En baskın neden A (Eğitim eksikliği; %46,2) olup katılımcıların neredeyse yarısı ilk yardım alanında hiç ya da yeterli düzeyde eğitim almadığını açıkça belirtmiştir. B (Öz-yeterlik / özgüven eksikliği) ve C (Gelişim / daha ileri teknik eğitim isteği) temaları %38,5’la ikinci sırada yer almaktadır. D (Bilgi güncelliği / unutma) ve E (Pratik / deneyim eksikliği) temaları %26,9 eşit düzeyde vurgulanan temalar olmuştur. Sırasıyla G (Eksiklik) %7,7 ve H (Özel durumlar) katılımcıların diğer belirttiği temalar olmuştur.

Katılımcıların İlk Yardım Konusundaki Önerilerine Yönelik Bulgular

Tablo 9. Katılımcıların İlk Yardım Konusundaki Önerileri

Kod	Tema	Tanım / Örnek İfadeler	n	%
A	Genel ilk yardım eğitimi talebi	Temel / genel anlamda ilk yardım eğitimi alma isteği ve erişimin artırılması (“Eğitim almak”, “İlk yardım kursları daha yaygın olmalı”, “Eğitim verilmesi”, “Eğitim almalıyım”)	11	47,8
B	Zorunlu ve kurumsallaştırılmış eğitim	Zorunlu, mevzuata bağlanmış, resmi / periyodik eğitim önerileri (“zorunlu olmalı”,	6	26,1

		“resmi kurumlar tarafından periyodlar halinde”, “zorunlu kılınmalı”)		
C	Sürekli / tekrarlayan (tazeleme) eğitim	Periyodik, planlı, tekrar eden veya güncel tutulması gereken eğitim (“Devamlı eğitim”, “sık sık uygulanmalı”, “tekrar edilen eğitim”)	6	26,1
D	Uygulamalı / pratik ve senaryo temelli eğitim	Pratik, uygulamalı, acil durum / senaryo çalışmaları vurgusu (“uygulamalı ilk yardım”, “acil durum eğitim kursları”, pratik yapılması)	5	21,7
E	İleri / profesyonel düzey ve kapsam genişliği	Temel düzeyin ötesinde profesyonel, modüler veya kapsamlı içerik (“profesyonel anlamda”, belirli teknik başlık listeleri, sertifikalı güncel yöntemler)	4	17,4
F	İhtiyaca / eksik hissedilen alanlara odaklı eğitim	Kişinin kendini eksik gördüğü alt konulara yönelik hedeflenmiş eğitim (“Eksik hissettiğimiz alanlarda eğitim alabiliriz”)	1	4,3
G	Turist bilgilendirme	Turistlerin gelmeden önce bilgilendirilmesi ile rehberlerin geliştirilmesinin birlikte vurgulanması	1	4,3
H	Güvenilir kaynak	Sosyal medyadaki yanlış bilgilere karşı resmi ve güvenilir kaynaklardan öğrenme gereği	1	4,3
I	Tur planlaması	Sağlık risklerini azaltmak için çevresel / zamanlama faktörlerine göre tur planlama (“sıcak ve yoğun saatler göz önünde bulundurularak tur planlanmalı”)	1	4,3

Tablo 9’a göre katılımcılar ağırlıklı olarak eğitim almayı öneri olarak vurgulamaktadır. En baskın tema A Genel ilk yardım eğitimi talebi (%47,8) olmuştur. Ardından, B (Zorunlu ve kurumsallaştırılmış eğitim; %26,1), C (Sürekli / tekrarlayan eğitim; %26,1), D (Uygulamalı / pratik eğitim; %21,7), E (İleri / profesyonel düzey; %17,4), F (İhtiyaca / eksik hissedilen alanlara odaklı eğitim; %4,3), G (Turist bilgilendirme; %4,3), H (Güvenilir kaynak; %4,3) ve I (Tur planlaması; %4,3) temalarında önerilerde bulunmuşlardır.

İlk Yardım Konusunda Eğitim Almak İster Misiniz? Sorusuna Verilen Cevaplar ile İlgili Bulgular

Tablo 10. İlk Yardım Eğitimi Almak İsteyenlerin Dağılımı

Cevap	f	%
Evet	31	88,6
Hayır	4	11,4
Toplam	35	100.0

Tablo 10’a göre katılımcıların (n=31) %88,6’sı ilk yardım eğitimi almak istediklerini belirtirken, %11,4’ü (n=4) eğitim almak istemediklerini belirtmiştir.

Bu soruya evet cevabı veren katılımcılara, açık uçlu soru olarak “Özellikle hangi konularda ilk yardım eğitimine ihtiyacınız var? Lütfen belirtiniz.” Sorusu yöneltilmiştir. Verilen cevaplara içerik analizi uygulanmıştır. İçerik analizi sonucu elde edilen kategoriler ve örnek ifadeler aşağıda tablo halinde sunulmuştur.

Tablo 11. Katılımcıların Eğitim Almak İstedikleri Konuların Dağılımı

Kategori	Kısa Tanım / Örnek İfadeler	n	%
1 Temel Yaşam Desteği (TYD)	Kalp krizi, kalp durması, kalp masajı, CPR, suni solunum	14	40,0
2 Hava Yolu Tıkanması / Solunum Acilleri	Heimlich, boğaza/yabancı cisim, boğulma, nefes darlığı, dil yutma	8	22,9
3 Travma	Kırık, çıkık, burkulma, kafa travması, düşmeye bağlı yaralanmalar	8	22,9
4 Genel / Her Konu / Tüm Aciller	“Genel”, “her konuda”, “bütün konular”, “hayati tehlike”	8	22,9
5 Nörolojik / Bilinç	Epilepsi nöbeti, bayılma, bilinç kaybı	6	17,1
6 Çevresel Isı / Güneş	Güneş çarpması, sıcak kaynaklı sorunlar	4	11,4
7 Kanama ve Şok	Kanama kontrolü, şok yönetimi	2	5,7

8	Hayvan / Böcek / Yılan Isırma-Sokmaları	Hayvan ısırması, böcek/yılan/köpek ısırma-sokmaları	2	5,7
9	Alerjik Reaksiyon & Astım	Alerjik reaksiyonlar, astım krizi	2	5,7
10	Ateşli Hastalıklar	Ateşli hastalık tabloları	1	2,9
11	İlk Yardım Ekipmanı	İlk yardım çantası ve gereçleri (tur aracı)	1	2,9
12	Eğitim İhtiyacı Yok	Sertifikamı aldım	1	2,9

Tablo 11'e göre İlk yardım eğitimini hangi konular kapsamında almak istediklerini 12 kategoride belirtmişlerdir. Katılımcılardan biri eğitim almak istediğini belirtmesine rağmen, eğitime ihtiyacı yok şeklinde cevap vermiştir. Yapılan kodlamalara göre katılımcılar birden fazla durum için cevap verdikleri gözlemlenmiş ve bir durumda birden fazla kategori için kodlama yapılmıştır. Buna göre, en yüksek oranda (%40) "Temel Yaşam Desteği", %22,9 oranında "Hava Yolu Tıkanması / Solunum", %22,9 oranında "Travma", %22,9 oranında "Genel Tüm Aciller", %17,1 oranında "Nörolojik / Bilinç", %5,7 oranlarında "Kanama ve Şok", "Hayvan / Böcek / Yılan Isırma-Sokmaları", "Alerjik Reaksiyon & Astım" %2,9 oranlarında "Ateşli Hastalıklar" eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca %2,9 oranında acil durumlar için tur araçlarında gerekli ekipmanların hazır bulunmasını önermişlerdir.

Kapadokya Bölgesindeki Turlarda Yaşanan İlk Yardım Durumları ile İlgili Bulgular

Kapadokya Bölgesine Gelen Turistlerin Size İlettikleri Özellikle Bu Bölgeye Özgü Yaşadıkları Sağlık Sorunları Var mı? Sorusuna Verilen Cevaplarla İlgili Bulgular

Tablo 12. "Kapadokya Bölgesindeki Turlarda Sağlık Sorunları ile Karşılaşıyor Musunuz?" Sorusuna Verilen Cevapların Dağılımı

Cevap	f	%
Evet	24	68,6
Hayır	11	31,4
Toplam	35	100,0

Tablo 12'ye göre katılımcıların (n=24) %68,6'sı Kapadokya bölgesindeki turlarda, Kapadokya'ya özgü çevresel koşullarla (örneğin sıcaklık farkı, kuru hava, engebeli arazi veya yer altı alanları) ilgili sağlık sorunları ile karşılaştıklarını belirtirken, %31,4'ü (n=11) karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir.

Yukarıdaki soruya "Evet" cevabı veren katılımcılardan, turistlerin "ne tür bir sorun yaşıyorlar?" sorusu açık uçlu olarak cevaplamaları istenmiştir. Verilen cevaplara içerik analizi uygulanmıştır. İçerik analizi sonucu elde edilen kategoriler ve örnek ifadeler aşağıda tablo halinde sunulmuştur.

Tablo 13. Kapadokya Bölgesindeki Turlarda Turistler "Ne Tür Sağlık Sorunları Yaşıyorlar" Sorusuna Verilen Cevapların Dağılımı

Kategori	Kısa örnek ifade	Katılımcı (n=25)	%
Kapalı alan / Psikolojik (klostrofobi, kapalı alan korkusu, panik)	"Klostrofobi", "Kapalı alan korkusu"	7	46,7
Isı / Güneş / (sıcaklık, sıcak çarpması, güneş yanığı, dudak kuruması)	"Genellikle sıcaklık", "Sıcak çarpması", "Güneş yanıkları"	6	40,0
Travmatik / Ortopedik (burkulma, düşme, kırık, ATV/AT yaralanmaları, arazi)	"ATV turları yaralanmalar", "Burkulma", "Düşmeler ve kırıklar"	5	33,3
Solunum & Kardiyo (nefes darlığı, kalp, yüksek tansiyon)	"Nefes darlığı", "Kalp ve yüksek tansiyon"	4	26,7
Alerjiler (toz, polen, fındık vb.)	"Bahar döneminde alerjik reaksiyonlar", "Güneş ve toz alerjisi"	3	20,0

Tablo 13'e göre, Kapadokya bölgesindeki turlarda turistlerin yaşadığı sağlık sorunlarını katılımcılar beş kategoride tanımlamışlardır. Yapılan kodlamalara göre katılımcılar birden fazla durum için cevap verdikleri gözlemlenmiş ve bir durumda birden fazla kategori için kodlama yapılmıştır. Buna göre, en yüksek oranda (%46,7) "Kapalı alan korkusu", %40 oranında "Güneş çarpması, Güneş yanıkları", %33,3 oranında "Burkulma, Düşme, Kırık", %26,7 oranında "Nefes darlığı, Kalp ve yüksek tansiyon", %20 oranında "Alerjik" durumlarla karşılaştıklarını ifade etmişlerdir.

Yukarıdaki soruya "Evet" cevabı veren katılımcılardan, bu tür bir sorunlarda turistler "Bu sorunların çözümünde ne yapıyorlar?" sorusunu açık uçlu olarak cevaplamaları istenmiştir. Verilen cevaplara içerik

analizi uygulanmıştır. İçerik analizi sonucu elde edilen kategoriler ve örnek ifadeler aşağıda tablo halinde sunulmuştur.

Tablo 14. Kapadokya Bölgesindeki Turlarda Turistler “Bu Sorunların Çözümünde Ne Yapıyorlar?” Sorusuna Verilen Cevapların Dağılımı

Kategori	Örnek	Katılımcı (n=25)	%
Aktiviteye Katılmama	“Girmiyorlar”, “Müzeyi ziyaret etmekten vazgeçiyorlar”	5	33,3
Koruyucu ekipman	“Şapka, şemsiye ve su taşıyorlar”	5	33,3
Sağlık hizmeti talebi		4	26,7
Psikolojik destek	“Sakinleştirmeye çalışıyorum”	3	20,0
Çevresel rahatlatma	“Gölgede oturup su tüketiyorlar”	3	20,0
Önlem	Krem, ilaç, suyla yıkama	3	20,0

Tablo 14’e göre, katılımcılar tura katılanların herhangi bir sorunla karşılaştıklarında, %33,3 oranında “Aktiviteye katılmama”, %33,3 oranında “Koruyucu ekipman” kullanma, %26,7 oranında “Sağlık hizmeti talebi”, %20 oranında “Çevresel rahatlatma”, %20 oranında “Önlem” temalarında sorunlarını çözmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Turistik Gezilerde Hiç İlk Yardım Gerektiren Bir Durumla Karşılaştınız Mı? Sorusuna Verilen Cevaplarla İlgili Bulgular

Tablo 15. “Turistik Gezilerde Hiç İlk Yardım Gerektiren Bir Durumla Karşılaştınız Mı?” Sorusuna Verilen Cevapların Dağılımı

Cevap	f	%
Evet	18	51,4
Hayır	17	48,6
Toplam	35	100,0

Tablo 15’e göre katılımcıların yaklaşık yarısı (n=18; %51,4) turistik geziler sırasında en az bir kez ilk yardım gerektiren bir durumla karşılaştığını belirtmiştir; hemen hemen aynı büyüklükteki diğer grup (n=17; %48,6) ise böyle bir durum yaşamadığını ifade etmiştir.

Bu soruya evet cevabı veren katılımcılara, açık uçlu soru olarak “Evet” cevabını verdiyseniz nasıl bir durum yaşandı? Lütfen belirtiniz.” Sorusu yöneltilmiştir. Verilen açık uçlu cevaplara içerik analizi uygulanmıştır. İçerik analizi sonucu elde edilen kategoriler ve örnek ifadeler aşağıda tablo halinde sunulmuştur.

Tablo 16. Kapadokya Bölgesindeki Turlarda Katılımcıların Karşılaştıkları Durumların Dağılımı

Kategori Adı	Tanım (Özet)	Kodlanan Katılımcı Sayısı	Oran (%)
Travmatik yaralanma / düşme / kırık	Düşme, kırık, kafa travması, ekstremiteler yaralanması, aktivite/rota kazası	8	44,4
Epileptik nöbeti	Epilepsi krizi müdahalesi	3	16,7
Yumuşak doku yaralanması	Çizik, yüzeysel kesik, kedi tırmalaması	3	16,7
Güneş kaynaklı sorun	Güneş çarpması veya sıcağa bağlı fenalaşma	2	11,1
Bayılma	Açlığa veya ısıya bağlı bayılma	2	11,1
Alerjik reaksiyon	Arı sokması (anafilaksi belirtilmemiş)	1	5,6
Belirtilmemiş tıbbi durum	Sağlık kuruluşu ile temas; olay türü net değil	1	5,6
Zehirlenme	İntoksikasyon ifadesi (ayrıntı verilmemiş)	1	5,6
Boğulma olayı	Boğulma riski	1	5,6
Kalp krizi	Kalp krizi	1	5,6

Tablo 16’ya göre, açık uçlu cevapların tematik kodlaması sonucunda on kategori tanımlanmıştır: En yüksek sıklık “Travmatik yaralanma / düşme / kırık” kategorisinde (n=8; %44,4) gözlenmiş, bunu “Epileptik nöbeti” (n=3; %16,7), ve “Yumuşak doku yaralanması” (n=3; %16,7) izlemiştir. “Güneş kaynaklı sorun”; “Bayılma”

(n=2; %11,1); “Alerjik reaksiyon” (n=1; %5,6), “Zehirlenme” (n=1; %5,6), “Boğulma” (n=1; %5,6) ve “Kalp krizi”, (n=1; %5,6) nadir görülen durumlar olarak belirtilmiştir.

Siz ne yaptınız? İlk yardımda bulundunuz mu? Nasıl davrandınız? Sorularına Verilen Cevaplarla İlgili Bulgular

Tablo 17. İlk Yardım Gerektiren Durumlarda Katılımcıların Davranışlarına Yönelik Dağılım

Tema (Kısa Ad)	Tanım / İçerik Örneği	n	%
Yara temizliği ve pansuman	Dezenfeksiyon, pansuman, sterilizasyon, yara kapatma	5	27,8
Sağlık kuruluşuna sevk / yönlendirme	Hastaneye götürme, eczaneye yönlendirme, acil sevk	5	27,8
Nöbet/bilinç ve havayolu korunması	Başın yan çevrilmesi, etrafın boşaltılması, dil kontrolü	3	16,7
Gözlem / durum izleme	Hastayı hareket ettirmeden izleme, genel durum takibi	3	16,7
Müdahale yapılmadı / gerek görülmedi	İşlem yapmama, gerek kalmaması ifadeleri	3	16,7
Kırık sabitleme	Sabitleme, tahta ile tespit, hareketin kısıtlanması	2	11,1
Acil sağlık sistemi aktivasyonu	Ambulans çağırma, resmi bildirim	2	11,1
Psikososyal destek / refakat	Eşlik etme, telkin, duygusal destek	2	11,1
Soğuk uygulama	Soğuk/soğuk kompres uygulama	1	5,6
Su aspirasyonu / solunum desteği	Yutulmuş suyu çıkarma, hava yolunu açık tutma	1	5,6
Öykü ve risk değerlendirmesi	Alerji / tıbbi öykü sorgulama	1	5,6

Tablo 17’ e göre, açık uçlu cevapların tematik kodlaması sonucunda on bir kategori tanımlanmıştır: En sık bildirilen uygulamalar (Yara temizliği ve pansuman; 5 katılımcı; %27,8) ile (Sağlık kuruluşuna sevk / hastaneye ya da eczaneye yönlendirme; 5; %27,8) olup bunları (Nöbet/bilinç yönetimi ve havayolu destekleyici önlemler; 3; %16,7), (Gözlem / durum izleme; 3; %16,7) ve (Müdahale yapılmadı / gerek görülmedi; 3; %16,7) izlemiştir; (Kırık sabitleme; 2; %11,1), (Acil sağlık sistemi aktivasyonu – ambulans çağırma / bildirim; 2; %11,1) ve (Psikososyal destek / refakat; 2; %11,1) orta düzeyde; (Soğuk uygulama; 1; %5,6), (Su aspirasyonu / solunum yolu müdahalesi; 1; %5,6) ve (Öykü ve risk değerlendirmesi – alerji sorgulama; 1; %5,6) ise düşük bildirimlerle temsil edilmiştir.

Katılımcıların Durumlar Karşısında “Ne Hissettiniz?” Sorusuna Verdiği Cevaplara Yönelik Bulgular

Tablo 18. İlk Yardım Gerektiren Durumlarda Katılımcıların Ne Hissettiklerine Yönelik Dağılım

Kod	Tema (Kısa Ad)	Tanım / Örnek İfadeler	n	%
A	Sakinlik / soğukkanlılık	“Sakin”, “Soğukkanlı davrandım”, “Rahat hissettim”, stres anında kontrolü koruma	6	35,3
B	Kaygı / gerginlik / endişe	“Gergin”, “Endişeliydim”, “Tedirgin oldum”, içten içe stres / panik	5	29,4
C	Kişisel olumsuz duygu (distres)	“Kötü hissederdim”, “Kötü bir durum”, “Hayal kırıklığı”	3	17,6
D	Mesleki yeterlik / kararlılık	“Profesyonel... sakindim”, “Kesin kararlar müdahale edildi”, soğukkanlılığını profesyonelce sürdürme	3	17,6
E	Tatmin / gurur / olumlu sonuç memnuniyeti	“Derin bir tatmin”, “Kahraman gibi”, “Müthiş”	3	17,6
F	Empatik üzüntü	“Kadının yaşadığı acıdan dolayı üzüntü”	1	5,9
G	Hazırlık / öğrenme gereksinimi farkındalığı	“Daha ciddi durumlarda daha hazırlıklı olmak gerek”	1	5,9
H	Olayı küçümseme / düşük ciddiyet algısı	“Çok büyük bir olay olmadığı için kötü hissettiğimi söyleyemem”	1	5,9
I	Yardım etme isteği	“Yardım etmek istedim”	1	5,9

Tablo 18'e göre verilen açık uçlu cevapların tematik analizinde katılımcıların duygusal deneyimleri dokuz tema altında toplanmıştır. En sık bildirilen duygu A (Sakinlik / soğukkanlılık; 6 katılımcı; %35,3) olup çok sayıda katılımcı olay sırasında duygusal kontrolünü koruduğunu belirtmiştir. B (Kaygı / gerginlik / endişe; 5; %29,4) ikinci sırada yer almıştır. Orta sıklıkta gözlenen temalar C (Kişisel olumsuz duygu; 3; %17,6), D (Mesleki yeterlik / kararlılık; 3; %17,6) ve E (Tatmin / gurur / olumlu sonuç memnuniyeti; 3; %17,6) olup, daha az öneme sahip temalar F (Empatik üzüntü), G (Hazırlık gereksinimi farkındalığı), H (Olayın düşük ciddiyet algısı) ve I (Yardım etme isteği) her biri (1 katılımcı; %5,9) olarak saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Kapadokya, sahip olduğu doğal ve kültürel çekicilikler nedeniyle yıl boyunca yoğun turist hareketliliğine sahne olan ve bu bağlamda turist rehberlerine önemli sorumluluklar yükleyen bir destinasyondur. Rehberlerin tur süresince turistlerle sürekli ve doğrudan etkileşim hâlinde olmaları, onları yalnızca kültürel aktarımın değil, aynı zamanda acil durum yönetiminin de temel aktörlerinden biri hâline getirmektedir. Bu nedenle turist rehberlerinin ilk yardım bilgi ve becerileri, bireysel güvenliğin ötesinde destinasyon imajı, algılanan hizmet kalitesi ve ülke turizmi açısından kritik bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgular, Kapadokya bölgesinde faaliyet gösteren turist rehberlerinin tur esnasında sıklıkla ilk yardım gerektiren durumlarla karşılaştıklarını; buna karşın önemli bir kısmının ya hiç ilk yardım eğitimi almadığını ya da aldıkları eğitimin güncelliğini yitirdiğini ortaya koymuştur. Rehberlerin büyük çoğunluğunun kendilerini ilk yardım konusunda yeterli hissetmemeleri ve yeniden eğitim alma isteği taşımaları, mevcut eğitim sisteminin nicelik ve nitelik açısından yetersiz kaldığını göstermektedir. Ayrıca bulgular, Kapadokya'ya özgü çevresel ve mekânsal koşulların (yer altı şehirleri, vadiler, sıcak hava, uzun yürüyüş rotaları) turistlerde fiziksel olduğu kadar psikolojik sağlık sorunlarını da tetikleyebildiğini ve rehberlerin bu durumlarla baş etmek zorunda kaldığını ortaya koymaktadır.

Bu sonuçlar doğrultusunda geliştirilen öneriler, ilgili paydaşların sorumluluk alanlarına göre ele alındığında daha uygulanabilir ve sürdürülebilir bir çerçeve sunmaktadır. Öncelikle meslek örgütleri ve düzenleyici kurumlar açısından, turist rehberlerinin eylemli kartlarını yenileme sürecinde uygulamalı ilk yardım sertifikasına sahip olmalarının zorunlu hâle getirilmesi önemli görülmektedir. Bu sürecin Türkiye Turist Rehberleri Birliği ve yerel rehber odaları (örneğin Nevşehir Rehberler Odası) tarafından denetlenmesi, standartların ülke genelinde eşit biçimde uygulanmasına katkı sağlayacaktır.

Eğitim kurumları ve üniversiteler açısından, turist rehberliği programlarında yer alan ilk yardım derslerinin yalnızca teorik bilgi aktarımıyla sınırlı kalmaması; maketler üzerinde Temel Yaşam Desteği uygulamaları, senaryo temelli simülasyonlar ve destinasyon özgü vaka analizleriyle desteklenmesi gerekmektedir. Ayrıca bu derslerin seçmeli olmaktan çıkarılarak zorunlu ders statüsüne alınması, mesleki yeterliliklerin güçlendirilmesi açısından önemli bir adım olacaktır.

Eğitim içeriği bakımından, genel ilk yardım konularına ek olarak destinasyon odaklı modüler bir yaklaşım benimsenmesi önerilmektedir. Kapadokya özelinde klostrofobi ve panik atak yönetimi, sıcak çarpması, yüksekte düşmelere bağlı travmalar ve uzun yürüyüş rotalarında karşılaşılabilecek ortopedik yaralanmaların eğitim modüllerine dâhil edilmesi, rehberlerin sahadaki gerçek ihtiyaçlarına daha doğrudan yanıt verecektir. Bunun yanında, kriz anlarında grup kontrolünü sağlama, turistleri sakinleştirme ve psikolojik şok durumlarıyla başa çıkma becerilerini geliştirmeye yönelik psikolojik ilk yardım eğitimlerinin de müfredata eklenmesi önem arz etmektedir.

Turizm işletmeleri ve operasyonel paydaşlar açısından ise, tur araçlarında bulundurulacak ilk yardım kitlerinin yalnızca yasal bir zorunluluk olarak görülmemesi; bölgesel risklere uygun ekipmanlarla standartlaştırılması ve özellikle yüksek riskli turlarda Otomatik Eksternal Defibrilatör (OED) gibi hayat kurtarıcı ekipmanların kullanımının teşvik edilmesi önerilmektedir.

Son olarak, bu çalışmanın belirli bir destinasyonla sınırlı olması, bulguların genellenebilirliği açısından bir sınırlılık oluşturmaktadır. Bu doğrultuda, ileride yapılacak araştırmalarda karma yöntem yaklaşımlarının benimsenmesi, bu çalışmada elde edilen nitel bulguların Türkiye genelindeki turist rehber odalarını kapsayan daha geniş örneklemeler üzerinde nicel olarak test edilmesi ve rehberlerin ilk yardım bilgi düzeylerinin ölçülmesi önerilmektedir. Ayrıca, mevcut çalışmanın rehber odaklı bir bakış açısına sahip olması nedeniyle, gelecekte turlar sırasında sağlık sorunu yaşayan turistlerin deneyimleri ile rehberlerin müdahalelerine yönelik memnuniyet algılarını inceleyen çalışmaların, destinasyon sadakati ve algılanan hizmet kalitesi bağlamında önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Abd El kafy, J. (2020). Challenger facing tour guide profession and their impacts on the egyptian guides performance. *Journal of Association of Arab Universities for Tourism and Hospitality*, 19(3), 113-130. doi: 10.21608/jaauth.2021.54989.1105
- Altındış, S., Şeyda, T. O. K., Aslan, F. G., Adıgöl, M. P., Ekerbiçer, H. Ç., ve Altındış, M. (2017). Üniversite öğrencilerinin ilk yardım bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 7(3), 125-130.
- Ap, J., ve Wong, K. K. (2001). Case study on tour guiding: Professionalism, issues and problems. *Tourism management*, 22(5), 551-563.
- Avcıkurt, A. S., & Köroğlu, Ö. A Research on the Determination of First Aid Knowledge Levels and Knowledge Resources of Tourist Guiding Students. *Romaya Journal*, 5(2), 359-374.
- Aytaç, Ş., Gök, M. G., ve Özkan, S. (2016). Bir işçi sağlığı ve güvenliği uygulaması olan temel ilk yardım eğitiminin incelenmesi. *Gazi Medical Journal*, 27(2).
- Barakazı, M. (2022). Profesyonel turist rehberleri tarafından algılanan sorunlar üzerine bir çalışma. *Journal of Eurasia Tourism Research*, 3(2), 68-80.
- Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Can, M. ve Üst Can, Ç. (2019). The experience of balloon tourism in Cappadocia and the acceptable risk situation, *Journal of Turkish Tourism Research*, 3(3):188-198
- Ceylan, U. (2019). Turist Rehberlerinin Özellikleri. Ö. Köroğlu ve Ö. Güzel (Ed.), *Kavramdan uygulamaya turist rehberliği mesleği içinde* (ss.137-155), Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Chowdhary, N., ve Prakash, M. (2008). Challenges of tourist guiding-an assessment of situation in India. Confederation of Tourism and Hospitality, (2011). *Travel agency and tour guide operations, study guide*, 1. Baskı, London: BBP Learning Media
- Çakmak, T. F., ve Albuz, N. (2020). “Giriş Neresi?” ilk defa gidilen destinasyonda turist rehberliği. *International Journal of Contemporary Tourism Research*, 4(2), 124-134. <https://doi.org/10.30625/ijctr.754799>
- Çetin, T., (2010). Cumalıkızık Köyünde kültürel miras ve turizm algısı. *Milli Folklor*, 11(87), 181-190.
- Demirbulat, Ö., G., Saatçi, G. ve Güzel, S., Ö., (2017). Turizm rehberliğinde ilk yardım eğitiminin gerekliliğinin kavramsal olarak incelenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Kongresi (USAK’17)’nde sunulmuş bildiri, İstanbul.
- İletişim Başkanlığı. (2025). *Kapadokya’yı yaklaşık 4 buçuk milyon kişi ziyaret etti*. Erişim tarihi: 13.02.2026, https://www.iletisim.gov.tr/turkce/yerel_basin/detay/kapadokyayi-yaklasik-4-bucuk-milyon-kisi-ziyaret-etti-nigde
- Kapa, M.G., de Crom, E.P. ve Hermann, U.P. (2023). Perceived challenges facing tourist guides in south africa. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 12(2):491-503. DOI: <https://doi.org/10.46222/ajhtl.19770720.381>
- Karacaoğlu, S. ve Sert, A. N. (2018). Turist rehberlerinin mesleki sorunları üzerine bir araştırma: Kapadokya örneği, *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 6(3), 81-99 DOI: 10.21325/jotags.2018.273
- Karamustafa, K., ve Çeşmeci, N. (2006). Paket tur operasyonunda turist rehberlerinin karşılaştıkları yönetsel sorunlar üzerine bir araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 17(1), 70-86.
- Lingard, H. (2002). The effect of first aid training on Australian construction workers' occupational health and safety motivation and risk control behavior. *Journal of safety research*, 33(2), 209-230.
- Nevşehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü. (2023). *Müze/Ören Yeri Ziyaretçi Sayıları*. Erişim tarihi: 12.02.2023, <https://nevsehir.ktb.gov.tr/TR-230429/muzeoren-yeri-ziyaretci-sayilari.html>

- Nyahunzvi, D. K., ve Njerekai, C. (2013). Tour guiding in Zimbabwe: Key issues and challenges. *Tourism Management Perspectives*, 6, 3-7.
- Öz, M. ve Ceylan, U. (2024). Türkiye ve Avrupa'daki turist rehberliği meslek eğitim sisteminin karşılaştırılması, *Turist Rehberliği Nitel Araştırmalar Dergisi*, 5 (1), 19-38.
- Singer, A. J., Gulla, J., Thode Jr, H. C., ve Cronin, K. A. (2004). Pediatric first aid knowledge among parents. *Pediatric emergency care*, 20(12), 808-811.
- TUREB. (2025a). Turist Rehberleri Birliği, *Veri tabanı*. Erişim tarihi: 05.08.2025, www.tureb.org.tr/RehberVeritabani
- TUREB. (2025b). Turist Rehberleri Birliği, *Rehber nasıl olunur?* Erişim tarihi: 05.08.2025, www.tureb.org.tr/Sayfa?id=27
- Ulusoy Mutlu, H., Balıkoğlu, A., Akgül, O. ve Köroğlu, Ö. (2024). Turist rehberlerinin karşılaştıkları iş kazaları ve meslek hastalıkları. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(1), 338-355. doi:10.33206/mjss.1209049
- Yaman, H. (2021). Rehberlerin tur esnasında karşılaştıkları sağlık sorunları, *Journal of Applied Tourism Research* 2(1),87-90
- Yıldız, S. B., ve Kılıç, S. N. (2016). Kültür turizmine katılan yerli turistlerin Kapadokya algısının tekrar ziyaret etme ve tavsiye etme davranışı üzerindeki etkisi. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi* (53), 166-185.