

**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ \* SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN TEMEL AFET  
BİLİNCİ VE İLK YARDIM BİLGİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI:  
ORDU-FATSA ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Melisa Nur ŞEN**

**MAYIS – 2021**

**GÜMÜŞHANE**



**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ \* SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN TEMEL AFET  
BİLİNCİ VE İLK YARDIM BİLGİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI:  
ORDU-FATSA ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Melisa Nur ŞEN**

**MAYIS – 2021**

**GÜMÜŞHANE**



**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ \* SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN TEMEL AFET  
BİLİNCİ VE İLK YARDIM BİLGİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI:  
ORDU-FATSA ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Melisa Nur ŞEN**

**Danışman: Prof. Dr. Serkan ÖZTÜRK**

**MAYIS – 2021**

**GÜMÜŞHANE**



## **BİLDİRİM**

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “**Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Temel Afet Bilinci ve İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması: Ordu-Fatsa Örneği**” isimli bu çalışmanın tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve alıntı yaptığım tüm çalışmaların kaynakçada yer aldığını taahhüt eder, tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

27/05/2021

.....

**Melisa Nur ŞEN**

## **ÖNSÖZ**

Tez çalışmamda danışmanlığımı üstlenerek geniş tecrübe ve birikimlerini benimle paylaşan değerli danışman hocam Prof. Dr. Serkan ÖZTÜRK'e, yine bu çalışma sırasında desteklerini esirgemeyen ve araştırmam boyunca yol gösteren çok sevgili hocam Öğr. Gör. Mustafa ÇEKİÇ'e, bilimsel çalışmalarım sırasında alan bilgisini benimle sonuna kadar paylaşan Hasan YÜCEL ve Uzm. Dr. Yusuf GÜNEY'e, heyecanımı paylaşan ve desteğini esirgemeyen sevgili mesai arkadaşım Özlem GÜR'e ve çalışma boyunca hep yanımda olan Eda Nur KARAGÖZ'e derin şükranlarımı sunarım.

**Gümüşhane – 2021**

**Melisa Nur ŞEN**

## ÖZET

**ŞEN, Melisa Nur. Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Temel Afet Bilinci ve İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması: Ordu-Fatsa Örneği, 2021, (VI+42)**

Afetler, beklenmedik bir zamanda karşılaşılabileceğimiz ve meydana geldiğinde can ve mal kayıplarına sebep olan olayların sonuçlarıdır. Afetlerin etkisinin azaltılması için afet öncesi hazırlık döneminde belirli çalışmalar yapılmalıdır. Bu çalışmada, daha önce herhangi bir araştırma yapılmamış olan Ordu'nun Fatsa ilçesinde lise düzeyinde öğrenim gören Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi öğrencilerinin afet ve ilk yardım bilgi düzeyini belirlemek amacıyla bir araştırma ve değerlendirme gerçekleştirilmiştir. Fatsa ilçesinde yapılmış olan bu çalışma ile Fatsa'da iki farklı liselerde eğitim gören öğrencilerin afetlere hazırlık düzeyi ve ilk yardım seviyelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Yapılmış olan araştırmanın katılımcılarını Ordu'nun Fatsa İlçesinde öğrenim gören lise öğrencileri oluşturmaktadır. Anket çalışması toplam 48 sorudan oluşmakta olup, farklı okullarda öğrenim gören rastgele 350 öğrenciye uygulanmıştır. Veriler SPSS paket programı ile birlikte değerlendirilip yorumlanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, ilkyardım testinde doğru cevap verme oranı sınıf düzeyi büyüdükçe artmış ve son sınıflarda en yüksek seviyeye ulaşmıştır. Bunun sebebi, sağlık eğitimi veren liselerde müfredattaki ilk yardım dersinin son sınıfta verilmiş olmasıdır ve bu durum testlerde bilgi düzeyini net bir şekilde etkilemiştir. Sonuçların tümü incelendiğinde, verilen eğitimlerin sadece teoride kalmaması öğrencilerin sürece dahil edilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Afet, Afet Bilinci, Fatsa-Ordu, Hazırlık, İlk Yardım

## **ABSTRACT**

**ŞEN, Melisa Nur. Comparison of Basic Disaster Awareness and First Aid Knowledge Levels of Vocational and Technical High School Students: Example of Ordu-Fatsa, 2021, (VI+42)**

Disasters are the results of events that may cause loss of life and property when it occurred and that we may encounter at an unexpected time. In order to reduce the impact of disasters, specific studies should be carried out in the pre-disaster preparedness period. In this study, a research and evaluation has been carried out to determine the disaster and first aid knowledge level of the Vocational and Technical Anatolian High School students being educated in high school level in Fatsa district of Ordu, where no research was done before. With this study carried out in Fatsa district, it is aimed to provide disaster preparedness and first aid levels of the students being educated in different high schools in Fatsa. High school students being educated in Fatsa district of Ordu constitute the participants of the research done. The questionnaire study consists of 48 questions in total and was applied to 350 high school students studying at different schools. The data were evaluated and interpreted with the SPSS package program. According to the results obtained, the rate of correct response in the first aid test increased as the class level increased and reached the highest level in the last years. The reason for this is that the first aid course in the curriculum in the high schools providing health education was given in the last year and this situation clearly affected the level of knowledge in tests. When all the results were examined, it was concluded that trainings provided should not only be in theory but the students should be included in the process.

**Keywords:** Disaster, Disaster Awareness, Fatsa-Ordu, Preparation, First Aid



## İÇİNDEKİLER

DIŞ KAPAK

İÇ KAPAK

KABUL VE ONAY .....	III
BİLDİRİM .....	IV
ÖNSÖZ.....	V
ÖZET.....	VI
ABSTRACT .....	VII
İÇİNDEKİLER .....	VIII
TABLolar LİSTESİ.....	XI
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XII

GİRİŞ .....	1
-------------	---

## BİRİNCİ BÖLÜM

1.İLK YARDIM VE İLK YARDIMDA MÜDAHALE YÖNTEMLERİ .....	4-18
1.1. İlk Yardım .....	4
1.1.1. Göze Yabancı Cisim Batması .....	4
1.1.2. Bildirme.....	4
1.1.3. Kalp Durması .....	5
1.1.4. Dış Kanamalarda İlk Yardım .....	5
1.1.5. Burun Kanaması.....	5
1.1.6. Bayılmalarda İlk Yardım.....	6
1.1.7. Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım.....	6
1.1.8. Elektrik Çarpmalarında İlk Yardım.....	6
1.1.9. Havayolu Tıkanıklıklarında İlk Yardım.....	7
1.1.10. Sindirim Yolu Zehirlenmelerinde İlk Yardım.....	7
1.1.11. Solunum Yolu Zehirlenmelerinde İlk Yardım .....	7
1.1.12. Kırıklarda İlk Yardım.....	8

1.1.13. Kopmalarda İlk Yardım .....	8
1.2. Afet Bilinci .....	9
1.2.1. Zarar Görebilirlik Nedir? .....	11
1.2.2. Heyelan Nedir?.....	11
1.2.3. Afetlerde Doğru Davranış Şekilleri.....	12
1.2.4. Deprem Anından Sonra (0.dakikadan sonra) Yapılması Gerekenler .....	12
1.2.5. Aile Afet Planı Nedir?.....	13
1.2.6. Tehlike Avı ve Av Sırasında Yapılması Gerekenler .....	13
1.2.7. Deprem Anında Doğru Davranış Şekilleri .....	13
1.2.8. Afetlerde İkincil Risk Olarak Yangın ve Alınabilecek Önlemler .....	14
1.2.9. Deprem ve Oluşum Süreci .....	15
1.2.10. Tahliye Anında Yapılması Gerekenler .....	15
1.2.11. Sel ve Sellerden Korunma Yöntemleri .....	16
1.2.12. Çığ .....	16
1.2.13. Toplanma Alanları ve Sığınaklar .....	17
1.2.14. İlk 72 Saat .....	18
1.2.15. İkaz Alarm Sistemleri .....	18

## İKİNCİ BÖLÜM

<b>2.YÖNTEM.....</b>	<b>19-22</b>
2.1. Araştırmanın Evreni .....	19
2.2. Yöntem .....	19
2.3. Araştırmanın Amacı .....	20
2.4. Araştırmanın Kapsamı.....	20
2.5. Araştırmanın Örneklemi.....	21
2.6. Araştırmanın Kısıtlılıkları .....	21
2.7. Araştırmanın Etik Yönü .....	21
2.8. Araştırmada Kullanılan Verilen Toplanması .....	21
2.9. Araştırmanın Analizi .....	22

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

<b>3.BULGULAR.....</b>	<b>23-31</b>
------------------------	--------------

<b>4.TARTIŞMA .....</b>	<b>32-34</b>
-------------------------	--------------

<b>SONUÇ ve DEĞERLENDİRME.....</b>	<b>34</b>
------------------------------------	-----------

<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>36</b>
-----------------------	-----------

### **EKLER**

<b>EK1. Kaymakamlık İzin Yazısı.....</b>	<b>44</b>
--	-----------

<b>EK2. Valilik İzin Yazısı .....</b>	<b>45</b>
---------------------------------------	-----------

<b>EK4. Kaymakamlık İzin Yazısı.....</b>	<b>48</b>
--	-----------

<b>EK5. İl Müdürlüğü İzin Yazısı .....</b>	<b>49</b>
--	-----------

<b>EK6. Örnek Aile Afet Planı.....</b>	<b>50</b>
--	-----------

<b>EK7. Bilimsel Araştırma ve Yayın Etği Kurulu Proje Onay Formu .....</b>	<b>52</b>
--	-----------

<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>54</b>
----------------------	-----------

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Demografik Dağılım .....	23
Tablo 2. İlk Yardım Bilgi Düzeyleri .....	24
Tablo 3. Sınıf Post Hoc Testi .....	24
Tablo 4. Okulların İlk Yardım Bilgi Düzeyi .....	25
Tablo 5. İlk Yardım Eğitim Alma Oranı .....	25
Tablo 6. Katılımcıların Yaşlarının Bilgi Düzeyine Oranı .....	26
Tablo 7. İlk Yardım Bilgi Düzeyi Ortalamaları .....	26
Tablo 8. Cinsiyet Farkının İlk Yardım Bilgi Düzeyine Etkisi .....	27
Tablo 9. Okulların Temel Afet Bilinç Düzeyi Ortalamaları .....	27
Tablo 10. Cinsiyet Farkının Temel Afet Bilinç Düzeyine Etkisi .....	27
Tablo 11. Sınıfların Temel Afet Bilinç Düzeyi Ortalamaları .....	28
Tablo 12. Sınıf Post Hoc Testi (Temel Afet Bilinci) .....	28
Tablo 13. Yaşa Göre Temel Afet Bilinci Düzeyi Ortalamaları .....	29
Tablo 14. Katılımcıların Afet Bilinci Eğitimi Alma Durumu .....	30
Tablo 15. Temel Afet Bilinç Düzeyi Puan Ortalamaları .....	30
Tablo 16. İlk Yardım Bilgi Düzeyi Puan Ortalamaları .....	30
Tablo 17. Temel Afet Bilinci Eğitimi Almanın Okul Değişkenine Bağımlılığı .....	31
Tablo 18. İlk yardım Eğitimi Almanın Okul Değişkenine Bağımlılığı .....	31

## KISALTMALAR LİSTESİ

TÜRKÇE		İNGİLİZCE	
AFAD	Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı		Disaster and Emergency Management Presidency
AHDER	Afete Hazırlık ve Deprem Eğitimi Derneği		Disaster Preparedness and Earthquake Education Association
DASK	Doğal Afet Sigortaları Kurumu		Natural Disaster Insurance Institution
İSMEP	İstanbul Sismik Riskin Azaltılması ve Acil Durum Hazırlık Projesi		Istanbul Seismic Risk Mitigation and Emergency Preparedness Project
KBRN	Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer		Chemical, Biological, Radiological and Nuclear
KKM	Komuta Kontrol Merkezi		Command Control Center
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı		Ministry of National Education
MEGEP	Mesleki Eğitim ve Öğretim Sistemini Güçlendirme Projesi		Strengthening the Vocational Education and Training System Project
MTAL	Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi		Vocational and Technical Anatolian High School
Post Hoc	Çoklu Karşılaştırma		Multiple Comparison
SPSS	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi		Statistical Package for the Social Sciences
TDK	Türk Dil Kurumu		Turkish Language Society

## GİRİŞ

Bu çalışmanın örneklem grubu olan Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi eski bilinen ismiyle Sağlık Meslek Lisesi öğrencileri, Türkiye genelinde sağlık alanında eğitim alan yaşça en küçük öğrenci grubunu oluşturur. Bu liselerde artık doğrudan ebelik ve hemşirelik gibi meslek gruplarının eğitimi verilmesi de hemşirelik yardımcılığı, sağlık bakım teknisyenliği gibi temel sağlık eğitimi alması gereken yardımcı meslek gruplarına eğitimler verilmektedir. Aslında bu okulların temeli, Osmanlı döneminde açılan hemşirelik okullarıyla başlamıştır. Bu yüzden bu okulların tarihsel gelişimini incelemek için hemşirelik okullarının tarihine bakmak faydalı olacaktır.

Ülkemizde ilk hemşirelik eğitimi girişimleri Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra başlamıştır (Uyer, 1992:9). 1911 yılında Washington'da Kızılhaç Kongresine katılan Besim Ömer Akalın, Kızılay Derneği'ni o zamanki adıyla Hilal-i Ahmer'i uyarak bir hemşire okulu açılmasının gerekliliğini dile getirmiştir (Ayaz, 2010:32). Bu öneri üzerine gönüllü açılan hastabakıcı kursuyla eğitim gören kadınlar Balkan Savaşı'nda hastanelerde görev almıştır (Ökdem vd., 2000:9).

Amiral Bristol Sağlık Lisesi gibi okullar ülkemizde açılan ilk sağlık meslek liselerine örnek olarak gösterilebilir. Özellikle Amiral Bristol Sağlık Lisesi, Cumhuriyet öncesi dönemde açılmış olup 1957'de mezun olanların diplomaları Milli Eğitim Bakanlığınca onaylanarak Sağlık Meslek Liselerine denk olması sağlanmıştır (Ayaz, 2010:32). Okul, hemşirelik alanında lider hemşireler yetiştirmiş, açılacak olan diğer okullara da örnek olmuştur. Ülkemizde Cumhuriyet'in ilanı sonrası ilk hemşire okulu 21 Şubat 1925 yılında açılan Kızılay Özel Hemşire Okuludur (Ökdem vd., 2000:9).

1961 yılından sonra hemşire, ebe vb. sağlık profesyoneli yetiştiren kurumlar 'Sağlık Koleji' adı altında eğitim vermeye devam etmiştir. 1976'da yapılan düzenlemeyle bu okullar 'Sağlık Meslek Lisesi' olarak eğitim vermeye başlayıp, 2006 yılında Sağlık Bakanlığı'ndan Milli Eğitim Bakanlığı'na devredilmiştir. Son olarak ise, 2010 yılında bu okulların statüsü Anadolu Sağlık Meslek lisesi olarak değiştirilmiştir (Vatanartıran ve Eren, 2014:452).

18 Ocak 2014 tarihinde 1219 sayılı "Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun"uyla yapılan yeni düzenlemeye göre sağlık meslek liselerinin hemşirelik yetkileri elinden alınmış ve yerine hemşire yardımcılığı unvanı verilmiştir. Sonrasında ise okul adları Sağlık Meslek Lisesi yerine Mesleki ve Teknik Anadolu Liseleri olarak değiştirilmiştir (TBMM, 2014).

Tüm bu düzenlemeler sonrası öğrencilerde yetki kısıtlaması olsa da bu okullarda okuyan öğrenciler en nihayetinde insan hayatı gibi önemli bir mefhumla uğraşmaktadır. Bu öğrenciler, ilerde örgün olarak aldıkları ilk yardım eğitimlerine istinaden hastalara ilk müdahale edecek meslek gruplarından biridir. Özellikle afetler gibi yerel imkanlarla baş edilemediği acil durumlarda sadece meslek gerekliliği olarak değil kendi bireysel ve aile hayatlarında da böyle bir durumla baş edebilmeleri gerekir.

Afetler önceden kestirilemeyen yani beklenmedik bir anda yaşanan durumlar olması nedeniyle sürekli hazır ve bilinçli olmayı gerektirmektedir. Afet anında ve sonrasında yapılan hızlı ve doğru müdahale insan hayatını kurtarılması için oldukça önemlidir. Olayın yaşandığı andan itibaren tüm hazırlıkların tamamlanmış olması doğru planlama ile mümkündür. Dolayısıyla ülkemizde daha önce yaşanan zorlukların tekrar yaşanmaması için planlar yapılırsa da uygulanabilirlik koşullarının yeterli olmaması yeterliliği sağlamamamızı engellemektedir. Ülkemizde afet denildiğinde aklımıza ilk gelen şey deprem olsa da yaşanan her yerde afet farklı bir şekliyle karşımıza çıkabilir bu yüzden tedbirler bölgeler arasında değişiklik gösterebilmektedir (Erkal ve Değerliyurt, 2009:147).

Ülkemizde öncelikle deprem olmak üzere sel, heyelan, kaya ve çığ düşmesi, çamur akması, hortum ve fırtına gibi doğa kaynaklı afetlerin yanı sıra, yangın, kaza, gıda zehirlenmesi, salgın hastalık vb. afetlerle de çok sık karşılaşmaktadır. Yaşanan kazalarda ölüm oranlarının %10'u ilk 5 dakika içinde, %50 si ise ilk yarım saat içinde olduğu görülmektedir. Diğer araştırmalarda, meydana gelen ölüm oranlarının %38'inin olay yerinde yapılan doğru ve etkin müdahale ile engellenebileceği görülmüştür. En etkili ilk yardım müdahaleleri ilk 5 dakikada yapılanlardır. Bu bilgiler doğrultusunda, kişilerin ilk yardım bilinç düzeyinin hayat kurtarmada ne kadar etkili olduğu görülmektedir (Altındış ve ark, 2017:126).

Bu tez çalışmasının amacı ise, Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi öğrencilerinin örgün olarak aldığı ilk yardım dersleri ve uygulamaları dahilinde afet bilinci seviyesinin tespit edilip bilgi düzeylerinin ölçülmesidir.

Yapılan çalışma kapsamında, Ordu'nun Fatsa ilçesinde öğrenim gören lise çağındaki öğrencilerin afet konusundaki bilgi düzeylerini ve temel ilk yardım seviyelerinin düzeyini ortaya koyarak bu problemlere çözüm üretilecektir.



## **BİRİNCİ BÖLÜM**

### **1. İLK YARDIM VE İLK YARDIMDA MÜDAHALE YÖNTEMLERİ**

#### **1.1. İlk Yardım**

Bilinen en güncel tanımına göre ilkyardım; yaşamı tehlikeye düşüren herhangi bir durumda, profesyonel yardım gelene kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde, mevcut araç ve gereçlerle kısaca eldeki imkanlarla yapılan ilaçsız uygulamalardır. Bu tanıma göre her sağlık görevlisinin ilkyardım bilmesi zorunlu olmakla beraber, ilkyardım hayat kurtaran ilk müdahale olduğu için örneklem grubunun bu konudaki bilgi düzeyi yüksek olmak zorundadır. Araştırmada kullanılan anket çalışmasında sorulmuş olan temel ilkyardım bilgilerine çalışmanın sonraki bölümlerinde yer verilecektir.

##### **1.1.1. Göze Yabancı Cisim Batması**

Göz, kolay zarar görebilen bir organdır (MEGEP, 2011). Bu yüzden ivedilikle müdahale edilmesi gerekir. İlkyardımın yanlış yapılması durumunda ya da gereken tıbbi bakımın geç verilmesi durumunda gözün kaybedilebileceği unutulmamalıdır. Bu yüzden göze yapılan ilk müdahale, görme yetisinin bütün olarak korunması açısından büyük önem taşır (Resmi Gazete, 2016).

Bu yüzden müdahale sırasında öncelikle hasarın şekli ve büyüklüğü tespit edilmelidir. Göze yabancı cisim batmışsa veya metal cisim kaçması varsa, gerekmedikçe yaralı yerinden oynatılmaz ve göze dokunulmaz. Simit (halka) sargı ile batan cisim sabitlenir. İki göz de temiz bezle kapatılır ve hemen tıbbi yardım istenir (MEGEP, 2011).

##### **1.1.2. Bildirme**

İlkyardımın temel uygulamaları üç başlık altında toplanır. Bunlar Koruma, Bildirme ve Kurtarmadır (TSB, 2007). Bu sıralama izlediğinde ilkyardımcı, bir olaya yaklaşımında ortamın güvenliğini sağladıktan sonra olayı hemen 112 veya en yakın sağlık kuruluşuna bildirmek ya da bildirilmesini sağlamak zorundadır.

Bildirim sırasında ise dikkat edilmesi gereken önemli noktalar vardır. Öncelikle ihbarı, sakın bir kişinin yapması gerekir. Komuta Kontrol Merkezi (KKM) tarafından sorulan sorulara açık ve net cevaplar verilmelidir. Yer ve adres bilgileri verilirken kesin bilgiler verilmelidir. Aramayı yapan kişinin kim olduğu ve aradığı numara bilinmelidir. Olay yerinde zarar görenlerin ve yardıma ihtiyacı olanların adı ve olayın tanımı yapılmalıdır. Hasta/yaralı sayısı ve durumu bildirilmelidir. Eğer herhangi bir ilkyardım uygulaması yapıldıysa yapılan uygulama belirtilmelidir. KKM'deki kişi, gerekli bilgileri alana kadar telefonu kapatmamalıdır (TSB, 2007).

### **1.1.3. Kalp Durması**

Bilinci kapalı kişide, kalbin pompalama görevine devam edememesi durumu kalp durması olarak isimlendirilir. Duruma ilk 5 dakika içinde müdahale edilmezse dokuların oksijenlenmesi bozulur ve beyinde sekel (nörolojik araz) kalabilir (TSB, 2007). Bu noktada ilkyardımcı yapacak kişinin kalbi duran kişiye temel yaşam desteği uygulaması gerekir.

### **1.1.4. Dış Kanamalarda İlk Yardım**

Öncelikle, kanama geçiren hastanın yaşamsal fonksiyonları (vital bulguları), sonrasında ise yara ve kanayan bölge değerlendirilir ve o bölgeye temiz bir bez ile bası yapılır. Kanama durmazsa baskı arttırılır. Eğer yapılan basıya rağmen bölgede kanama durmazsa bölgeye bandajlama yapılmalıdır. Turnikeden kaçınılmalıdır. Kanama hala durmadıysa kanayan bölge kalp seviyesinden yukarı kaldırılıp en yakındaki bası noktalarından biri seçilip damardan gelen kanı azaltmak için baskı uygulanabilir. Kanama kontrol altına alınırken hasta şok pozisyonuna getirilmeli ve vücut ısının düşmesini engellemek için üzeri örtülmelidir (www.szutest.com.tr, 2018).

### **1.1.5. Burun Kanaması**

Burnu kanayan hasta sakın bir yere götürülür ve oturtulur. Burun kanatları 5 dakika, başı öne eğik şekildeyken sıkılır (Aykaç, 2019:22). Kanama durmazsa tıbbi yardım alınmalıdır (İnan, 2011:5).

### **1.1.6. Bayılmalarda İlk Yardım**

Bayılma bir bilinç bozukluğu çeşididir. Beyine giden kanın azalmasıyla beyin hücrelerindeki oksijenin azalması veya yokluğuna bağlı olarak ani gelişen, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır. Beyin daha iyi kanlanmaya başlayınca birkaç dakika içinde bilinç geri gelir. Bayılma, genelde birkaç dakika sürer, iyileşme hızlı ve tamdır (MEB, 2011:3). Bu noktada bayılan kişinin yaşamsal fonksiyonları normale bilincin kendiliğinden geri gelmesi beklenir.

### **1.1.7. Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım**

Hastada delici karın yaralanması olduğunda hastanın abdominal (karın) bölgesindeki organlar yaralanabilir. Bu durum iç ve dış kanamaya sebebiyet verebilir ve hasta şoka girebilir. Karın tahta gibi sertleştirse ve yoğun ağrı varsa durum ciddidir ve bağırsaklar dışa çıkabilir. Bu noktada bu ve bunlara benzer ciddi komplikasyonlar gelişmemesi için hastaya ivedilikle müdahale edilmelidir. Böyle bir olayla karşılaşıldığında önce hastanın bilinç durumu ve yaşamsal bulguları kontrol edilir. Eğer dışarı çıkmış organ veya parçası varsa içeri sokulmaya çalışılmamalı, üzeri örtülmelidir (ilyasyolbas.com, 2015). Eğer hastanın bilinci yerindeyse şok pozisyonu verilir ve hipotermiyi (vücut ısısının tehlikeli derecede düşmesi) önlemek için üzeri örtülür. Oral olarak bir şey verilmez ve sağlık ekipleri gelene kadar vital bulgular sık sık kontrol edilir (TSB, 2007).

### **1.1.8. Elektrik Çarpmalarında İlk Yardım**

İnsan vücudunu elektriksel bir döngüde çalışıyor gibi düşünebiliriz (yardimcikaynak, 2017). Kaslar ve sinirler iletken, deri ve yağlar ise yalıtkandır. İnsan vücudunda bulunan canlı dokuların içinde ne kadar çok elektron varsa elektrik akımını o kadar güçlü iletirler. Yani insan vücudu iletkenidir. (www.yardimcikaynaklar.com, 2017). Bu noktada elektrik çarpan bir hastaya doğrudan temas edildiğinde temas eden kişi de elektrik akımına kapılacaktır. Bu yüzden kazazedenin maruz kaldığı devre derhal kesilir (MEGEP, 2011). Başkalarının hayatını tehlikeye sokmadan kazazede akımın olduğu bölgeden uzaklaştırılır (isgfrm.com, 2012) ve sağlık uzmanları gelene kadar hastanın vital bulguları stabil tutulmaya çalışılır.

### **1.1.9. Havayolu Tıkanıklıklarında İlk Yardım**

Tıkanma, nefes alıp vermeyi sağlayan hava yolunun kapanmasıdır. Tıkanma tam tıkanma ya da yarı tıkanma olarak iki şekilde olabilir (TSB, 2007). Bu durumda hastaya Heimlich Manevrası (solunum yolu tıkanıklıklarında cismin çıkartılması için uygulanan bir tekniktir) uygulanması gerekir.

Tam tıkanıklık yaşayan kişilerde hasta ayakta ya da oturur pozisyondayken arkadan sarılarak gövdesi kavranır (TSB, 2007). Bir elin göğüs kemiğinin altına gelecek şekilde yumruk yaparak konur ve diğer elle kavranır. Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır ve 5-7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır (TSB, 2007).

Kısmi tıkanmalarda ise eğer hastanın kısmi olarak soluk alıp vermesi devam ediyorsa, kazazede öksürtülmeli ve tıkanma geçene kadar gözlemlenmelidir (TSB, 2007). Kazazedenin solunum zayıflarsa ya da siyanoz gibi hipoksi belirtileri gözlenirse derhal girişimde bulunulmalıdır (TSB, 2007). Eğer hastanın durumu kötüye gidiyorsa ve cisim çıkmamışsa tam tıkanıklıkta yapılanlar uygulanır (TSB, 2007).

### **1.1.10. Sindirim Yolu Zehirlenmelerinde İlk Yardım**

Vücuda oral yolla toksik maddeler ya da vücudun normal yaşamsal fonksiyonlarına zarar verecek türden maddeler alındığında sindirim yolunda zehirlenmeler meydana gelebilir. Bu maddelere örnek olarak çamaşır suyu, petrol ürünü maddeler, aşırı ilaç ve alkol alınması gibi örnekler gösterebiliriz. Bu tür durumlarda hastanın zihinsel işlevleri kontrol edilir (Kızılay, 2015:45). Ele bulaşma olduysa el sabunlu su ile yıkanmalı ve vital bulguları kontrol edilmelidir. Kusma, ishal vb. zehirlenme belirtileri değerlendirilmelidir (Kızılay, 2015:45). Hastanın bilinci kaybolduysa koma pozisyonu verilmelidir. Hipotermiye sebebiyet vermemek için hastanın üstü örtülmelidir. Eğer yakıcı bir madde oral olarak alındıysa kesinlikle kusturulmamalıdır (Kızılay, 2015:45). Sağlık ekipleri gelene kadar hastanın durumu kontrol altında tutulur.

### **1.1.11. Solunum Yolu Zehirlenmelerinde İlk Yardım**

Genellikle günlük hayatta maruz kalabileceğimiz ev zehirlenmeleri, soba kaynaklı karbon monoksit gazı vb. yüzünden meydana gelir (Kızılay, 2015:45). Eğer ortamda solunan gazın varlığı bilinmiyorsa belirtiler yoluyla fark edilebilir. En önemli

belirtileri ise dispne (nefes darlığı), siyanoz (morarma) ve solunum durmasıdır. Bu durumlarda zehirlenen kişiye yardım eden ilkyardımcının kendisi de korunmalıdır. Camlar açılmalı ve gaza daha fazla maruz kalma önlenmelidir. Kişi hızla ortamdan uzaklaştırılmalı, açık havaya çıkarılmalıdır. Tıbbi yardım gelene kadar ağız ve burun temizlenmeli, nefes alıp vermesi durmuşsa temel yaşam desteğine başlanmalıdır (medimagazin.com.tr, 2018).

#### **1.1.12. Kırıklarda İlk Yardım**

Öncelikle kırıklar açık ve kapalı olarak ikiye ayrılır. Kapalı kırıklar gibi deri bütünlüğünün bozulmadığı durumlarda kırığın ilk muayene sırasında anlaşılması zor olabilir. Bu durumlarda belirtilere dikkat etmek gerekir. Bu belirtiler harekete bağlı ağrı, şekil bozukluğu, ödem ve kanama nedeniyle siyanoz şeklinde görülebilir (TSB, 2007).

Bu tür durumlarda ilkyardımcı hastaya müdahale ederken hastanın ciddi başka yaralanması varsa ona öncelik vermelidir. Hasta hareket ettirilmemelidir. Ani hareketlerden kaçınılmalı ve kırığa herhangi bir müdahalede bulunulmamalıdır. Kırık olan bölgede ödem oluşmaması için bölgedeki aksesuarlar çıkarılmalı, kırıkta açık yara varsa sabitlemeden önce kapatılmalıdır. Kırığın olduğu bölge bir üst ve bir alt eklemi de içine alacak şekilde sert bir cisimle sabitlenmeli ve sabitlenen bölge kalp seviyesinden yukarıda tutulmalıdır. Hastanın vital bulguları ve kırığın olduğu yerdeki cilt rengi izlenmelidir (Kızılay, 2015:12). Kırık olan bölge hareket ettirilmemeli ve tıbbi yardım gelene kadar hasta sıcak tutulmalıdır.

#### **1.1.13. Kopmalarda İlk Yardım**

Bir uzuv kopması vakasıyla karşı karşıya kalındığında hem hastanın hayati durumunu hem de kopan uzvun daha sonra replantasyonunu (turkelcerrahisi.com.tr, 2020) sağlamak için olabildiğince hızlı müdahale edilmelidir.

Bir kopma olayı sonrasında öncelikle hasta güvenli bir yere alınmalı ve mevcut kanama durdurulmalıdır. Hasta komplikasyonlara karşı gözlemlenmelidir (gophastanesi.com.tr, 2014).

Kanamayı durdurmak için kanama durdurma yöntemlerinden biri kullanılmalı ve yaralanan bölge kalp seviyesinden yukarıda tutulmalıdır (gophastanesi.com.tr, 2014). Eğer ciddi damar kopması gibi durumlar varsa yaralı bölge üst kısımdan sıkıca

bağlanarak kan akımının kesilmesi gerekir. Kopan ekstremitenin kalan parçasına manuel tansiyon aletini bağlamak kan akımını kesme konusunda işe yarar bir yöntemdir.

Hastanın durumu stabil hale getirildikten sonra kopan kısım temizlenip temiz bir örtüyle sarılmalıdır (gophastanesi.com.tr, 2014). Temizleme yapılırken su dışında herhangi bir kimyasal madde kullanılmamalıdır. Temizledikten sonra uzuv buz dolu bir torbaya doğrudan temas etmeyecek şekilde konulmalıdır (gophastanesi.com.tr, 2014). Poşetin içindeki buz uzvun hastaneye gidene kadar canlı kalmasını sağlayıp, doku ölümünü yavaşlatacaktır. Eğer şartlar uygunsa kopan kısım on iki saate kadar replante edilebilir.

Hastaya oral yoldan herhangi bir şey verilmemeli ve hastaneye nakli sağlanana kadar gözlem altında tutulmalıdır ve yine hastanın sigara içmesine kesinlikle izin verilmemelidir çünkü bu durum replantasyonun başarısız olmasına sebep olabilir (gophastanesi.com.tr, 2014).

## **1.2. Afet Bilinci**

Afetler Toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğa, teknoloji veya insan kaynaklı olayların sonuçları olarak tanımlanır (Afad, 2014:7).

Ülkemizde 1999 yılı öncesinde afetler ve yönetimiyle alakalı birçok kurum, kuruluş, yönetmelik vb. olsa da bu durum 17 Ağustos 1999 Marmara ve Düzce depremleri sonrası değişmiştir (Güncü ve Güneş, 2017:259). 1999 yılındaki Marmara depremi, bölgeye büyük zararlar vermiş olup ülkece afetlere bakış açımızı değiştirmiştir. Yaşanan acılar ve kayıplar hem günlük yaşam hem de devlet politikası olarak kabul gören genel geçer doğruları sorgulamamıza neden olmuştur. Büyük yıkımlara sebebiyet veren bu afetler sadece afete müdahale, mühendislik vb. alanlarda değil ülkece afetler ve afet yönetimi konusunda revizyona gidilmesi gerektiğini göstermiştir (Kadıoğlu, 2011).

Bu afetler sonrası ilgili kurumların birbirleriyle koordineli çalışması gerektiğini ve yine bu kurumların afetlerle ilgili görev, yetki ve sorumluklarının yeniden tanımlanması gerektiğini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda afetlerle ilgili olarak görev

yapan Sivil Savunma Genel Müdürlüğü, Afet İşleri Genel Müdürlüğü vb. kurumlar kapatılarak 2009 yılında çıkarılan 5902 sayılı yasa kapsamında Başbakanlık’a bağlı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı kurulup, afet işleriyle ilgili tüm yetki ve sorumluluklar tek bir kurumda toplanmıştır. 2017 yılında yapılan anayasa değişikliği, Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi’ne geçilmesi ile ilgili yapılan düzenlemelerle birlikte, 15 Temmuz 2018 tarihinde yayınlanan kararname ile Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı İçişleri Bakanlığına bağlanmıştır (tokat.afad.gov.tr, 2020)

Kurulan bu yeni kurum afet yönetiminde risk ve zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme aşamalarını bir bütün olarak alan Bütünleşik Afet Yönetimi Sistemi anlayışını benimsemiştir (Kadioğlu, 2011:13). Bu sistemde odak noktası Hazırlık aşamasıdır. Bu aşamada gerçekleştirilen faaliyetlerin ana hedefi, insanları büyük zararlara uğratabilecek tehlikelerin sonuçlarına karşı önlemler alarak, zamanında, en uygun ve etkili yöntemler ile müdahale edebilmeye hazırlanmaktır (Kadioğlu, 2011:15). Bu aşama, afetler meydana geldiğinde onların oluşturacağı tehlikeleri tahmin etmek ve bu tehlikelerin etkilerini azaltabilmek için gerekli kapasite geliştirme çalışmalarını içerir. Bu noktada afet eğitimleri bu sistemin Hazırlık aşamasında yer alır.

Afetlere etkili bir şekilde hazır olabilmek için halkın bu faaliyetlere bir bütün olarak katılması gerekmektedir. Bunun için ülkede verilen afetlere hazırlık eğitimleri daha kapsamlı olmalı ve hedef kitlenin ihtiyaçları gözetilmelidir. Sonuçta, bu eğitimlerin verdiği mesaj ortak olmalı, afet eğitimi veren bu kurumlar dil birliğini sağlamalıdır. Bu nedenle de hem insanların afetler konusunda yanlış bilgi ve inanışlara karşı önyargılarını değiştirecek hem de eğitim sonu kazanımlarını köklü bir şekilde yerleştirecek kapsamlı eğitim ve öğretim çalışmalarına ihtiyaç vardır.

Afetlere karşı hazırlık amaçlı belirlenen hedefler doğrultusunda afet eğitimlerinde dil birliğini sağlamak, eğitim programlarını standartlaştırmak hem de gelecek dönemde yapılacak çalışmaların altyapısını oluşturmak için 2012 yılında 400 civarı kişinin katılımıyla “Afet Bilinci Eğitimleri Çalıştayı” düzenlenmiştir (afad.gov.tr, 2016). Çalıştayda tartışılan eğitim içerik başlıkları ve eğitim metodolojisi, ulusal ve uluslararası referanslar doğrultusunda hazırlanmış İstanbul Sismik Riskin Azaltılması ve Acil Durum Hazırlık Projesi (İSMEP) eğitim programları baz alınarak oluşturulmuştur. Bu kapsamda çalıştay sonrasında katılımcıların değerli görüş ve önerileri değerlendirilerek, Afet Bilinci Eğitim Programlarından bir saatlik farkındalık

eğitimi olan “Birey ve Aileler için Temel Afet Bilinci Eğitimi 1” programının konu başlıkları ve içerikleri oluşturulmuştur. Birey ve Aileler için Afet Bilinci Eğitimi 1’in amacı, afetlerde birey ve aileleri ilk 72 saate hazırlıklı hale getirmek, eğitimler kapsamında afet kültürü bilincini kazandırmak, farkındalık sağlamak, temel önlemleri ve doğru davranış şekillerini öğrenmelerini ve bunları afet sırasında uygulamalarını sağlamaktır (Afad, 2013: 6). İlerleyen başlıklarda temel afet bilinç düzeyini sorgularken kullanılan temel kavramlara yer verildi.

### **1.2.1. Zarar Görebilirlik Nedir?**

Bütünleşik afet yönetim sistemine göre zarar görebilirlik, savunmasızlık ve maruz kalma oranlarının birleşimine göre belirlenir. Bir tehlikenin zarar verebileceği kıymetlerin miktarı veya etkilediği insan sayısına “maruziyet” denir. “Savunmasızlık” ise potansiyel afetin topluma vereceği yıkım derecesidir (Kadıoğlu, 2011:27). Bu iki bileşenin birleşimi toplumun zarar görebilirlik derecesini belirler ve bu derece sadece tehlikenin ynetilebilirliğinin artırılması ile azaltılabilir.

Savunmasızlığa bağlı olarak afetin byklğne etki eden faktörler aşağdaki şekilde özetlenebilir:

- Afetin fiziksel byklđđ,
- Afetin gerçekleştiği yer ile yerleşim yerleri arasındaki mesafe,
- Sosyoekonomik düzey,
- Nüfus artış oranı,
- arpık kentleşme ve sanayileşme,
- Doğal kaynakların tahribi veya amaca uygunsuz kullanımı,
- Eğitim düzeyi,
- Toplumda afete hazırlık kapsamında alınan önlemlerin etkisidir.

Yukarıdaki faktörleri değerlendirdiğimizde bu faktörleri doğrudan etkileyen her şey zarar grebilirliği de etkiler.

### **1.2.2. Heyelan Nedir?**

Eğimli bölgelerde dış etkenler sebebiyle kaya, toprak vb. kütlelerin aşağı doğru hareket etmesidir. Bu harekete aşırı yağış, yüksek eğim, yer kabuğundaki hareketler vb. sebebiyet verebilir (Afad, 2014: 40).



Aşırı yağışlar, kayan malzemenin içyapısı, depremler, volkanik patlama gibi olaylar heyelanın oluşmasına sebep olan doğal nedenler olsa da insanların yer yüzeyinde yaptığı kalıcı değişiklikler, kontrolsüz yerleşimler ve doğal bitki örtüsünün tahribi gibi etmenler de heyelanın oluşmasına sebep olabilir (guvenliyasam.org, 2020).

### **1.2.3. Afetlerde Doğru Davranış Şekilleri**

Afet anında uygulanabilecek 4 temel davranış şekli vardır. Evde, okulda veya işte ani bir tehlike ortaya çıkması durumunda bu davranış şekillerini nasıl uygulayacağımızın tatbikatını yapmamız, tehlike başladığında reflekslerimizin otomatik olarak bizi doğru davranışları uygulamaya yöneltmesini sağlayacaktır (Kadioğlu, 2005:1500). Bunlardan ilki “ÇÖK-KAPAN-TUTUN”dur. Bu davranış sabit duramayacağınız yer sarsıntısı ve patlama gibi durumlarda uygulanır. Bir çök, kapan ve tutun tatbikatı uygulandığında ortamdaki herkesin belirtilen koruyucu faaliyetlere başlamaları gereklidir (Kadioğlu, 2005:1500). İkincisi “YERİNDE SİĞİNAK”tır (emergency.yale.edu, 2020). Bu davranış şeklinde barındığınız alanda güvenli bir yer bulup orada kalmanız ve tamamen güvenli uyarısı verilene kadar dışarı çıkmamanız beklenir. Kasırgalar, Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer (KBRN) tehditleri, keskin nişancı vb. durumlarda bu davranış şeklinin uygulanması beklenir. Üçüncüsü ise “KİLİTLEN VE YERE YAT”tır. Bu davranış şeklinde düz bir zemine yere yatılması gerekir. Çevrede ateşli silah sesi duyulduğunda ortamdaki sorumlu kişi “yere yatın” komutunu verir. Komut sonrası herkes düz zemine yatmalıdır. Kapalı alandaysanız bulunduğunuz odanın kapısını içeriden kilitleyiniz (Kadioğlu, 2005:1501). Eğer tehlike anında açık alanda iseniz, emniyetli olduğu anda Yerde Sığınak prosedürünün uygulanması gerekir (Gürkaynak vd.,2004:18). Sonuncusu davranış şekli ise “TAHLİYE”dir. Bulunduğunuz kapalı mekanda içeride kalmanız durumunda hayatınızı tehlikeye düşürecek türden bir afet ya da acil durum meydana geldiyse uygulanır (Kadioğlu, 2005:1501). Böyle durumlarda mümkün olan en kısa zamanda bulunduğunuz mekanı en güvenli şekilde terk etmeniz gerekir.

### **1.2.4. Deprem Anından Sonra (0.dakikadan sonra) Yapılması Gerekenler**

Deprem anında paniğe kapılmamalı ve sakin olunmalıdır. Yangın riskini azaltmak için gaz vanası kapatılmalı, elektrik sigortaları ise kapalıysa açılmamalı ve

açıksa kapatılmalıdır. Kıvılcıma sebep olabileceği için elektrikli eşyalar kullanılmamalıdır. Etrafta dökülmüş tehlikeli madde varsa temizlenmeli, alevlenici eşyalar yakılmamalı, elektrik düğmelerine dokunulmamalıdır. Ortamı havalandırılmalı ve bina hemen terk edilmelidir. Afetin hemen sonrasında panikle yakınlarımıza ulaşmak istesek de bu durum GSM hatlarının arızalanmasına sebep olabilir. Bu yüzden telefonlar acil durumlar dışında kullanmamalı ve önceden hazırlanan aile afet planına uyulmalıdır.

#### **1.2.5. Aile Afet Planı Nedir?**

Afetlerin ikincil etkilerinden korunabilmek için yapılması gereken işleri ve bu işlerin ne zaman yapılacağını gösteren, tüm aile bireyleriyle ortaklaşa hazırlanmış planlardır (ahder.org, 2020). Hazırlanan bu plan düzenli aralıklarla tatbik edilmeli ve plan ilk hazırlandığı zamanki koşullarda bir değişiklik olduysa mevcut duruma göre gereken güncellemeler yapılmalıdır. Örnek bir aile afet planı üzerinden (EK6) yapılacak işler belirlenip her 6 ayda bir mutlaka gözden geçirilmelidir.

#### **1.2.6. Tehlike Avı ve Av Sırasında Yapılması Gerekenler**

Tehlike avı, yaşam ve çevremizdeki riskleri azaltmaya yönelik yaptığımız bir zarar azaltma çalışmasıdır. Yaşamımıza ve çevremize risk teşkil eden bu tehlikeleri belirlemeye kendi odamızdan başlamalıyız. Yapısal olmayan bu riskleri belirledikten sonra sabitle, yer değiştir/azalt adımlarını uygulamalıyız. Ayrıca afet anında oluşabilecek riskleri azaltmak için yaşadığımız binadaki elektrik, su, gaz vb. vanaların yerini öğrenmeliyiz (Afad, 2013: 10). Eğer oturduğunuz ev ya da bina depreme karşı dayanıksızsa maddi olanaklarınız yeterliyse daha güvenli bir eve çıkmalısınız. Eğer taşınmaya elverişli bir durumda değilseniz binanın güçlendirme çalışmalarını ve zarar azaltma çalışmalarını yapmalısınız.

#### **1.2.7. Deprem Anında Doğru Davranış Şekilleri**

Deprem sırasında tamamen yıkılıp enkaza dönüşmeyen binalarda hasara genelde yapısal olmayan tehlikeler sebep olmaktadır. Bina stokunun büyük çoğunluğunun yıkılıp enkaza dönüşmeyeceğini varsayarsak insanların yapısal olmayan risklerden korumasının evrensel olarak kabul edilen tek şekli “ÇÖK-KAPAN-TUTUN” dur (Kadioğlu, 2011:156). Yapısal olmayan riskleri azaltarak yaşadığımız yeri daha güvenli

hale getirsek de evimizdeki güvenli ve riskli yerleri bilip doğru davranış şekillerini bunlara göre uygulamak daha doğru olacaktır.

Evimizdeki sağlam bir nesnenin yanı ve koridor içleri gibi dar alanlar güvenli yerlerdir. Balkonlar, merdiven boşlukları ve asansörler gibi yapıya sonradan dahil edilmiş alanlar ise fazlasıyla risklidir. Ayrıca evimizde yapısal olmayan riskleri azaltmadıysak cam ve ayna çevresi, düşebilecek herhangi bir nesnenin altı, fırın, buzdolabı, mutfak dolapları ve kapı araları gibi yerler hem deprem sırasında hem de tahliye sırasında son derece tehlikeli yerlerdir. Özellikle pencereden saçılan cam kırıkları çok tehlikelidir ve vücut bütünlüğünüzü korumanız gerekebilir. Eğer ayağı koruyacak ayakkabı terlik vb. yoksa çevredeki herhangi bir şeyi ayağa sarıp en yakındaki giyilebilir şeye ulaşabilirsiniz.

#### **1.2.8. Afetlerde İkincil Risk Olarak Yangın ve Alınabilecek Önlemler**

Çoğu zamanda afete yol açan büyük çaplı olaylar, başka tehlikeleri de tetikleyerek ikincil afetlere sebep olabilir. Bu da doğal afetlerin meydana geldiği mekanın özelliklerine bağlı olarak artmakta veya azalmaktadır (Öncü, 2013:737). Bu olaylar asıl afet sonrası gelişmekte olup yine de bir afet kadar zarar verme potansiyeline sahiptir. İkincil afetlere yangın ve salgın hastalıkları örnek gösterebiliriz (Öncü, 2013:737). Ev yaşantımızda ise en büyük risk yangındır.

Yangının başlaması için üç temel bileşen gerekir. Bu bileşenlerden herhangi biri bile olmazsa yangını başlatan reaksiyon gerçekleşmez. Bu bileşenler ise yanıcı madde, oksijen ve ısıdır (İBB, 2019). Bina ve evinizde yangın söndürme cihazı bulundurun ve periyodik bakımları yaptırıp kullanımını öğrenin. Yangın söndürme cihazını kullanmayı biliyorsanız yangını söndürmeye çalışın. Başarılı olamazsanız ve yangın söndüremeyeceğiniz kadar büyükse etraftaki insanları uyarın, binayı tahliye edin ve itfaiyeye haber verin

Eğer sonrasında yangın çıktıysa hemen etrafınızdakileri bağırarak uyarmalısınız. Yangın yerinden hemen telaşa kapılmadan tahliye olmalısınız. Uzaklaşırken kapıları kapatın varsa kapı altlarına ıslak bir bez tıkayın. Varsa yangın merdivenlerini kullanın. Eğer yangın merdiveni yoksa ve çıkış yolları kapandıysa yatak altı vb. yerlere girmek yerine pencere gibi insanların sizi görebileceği yardım isteyebileceğiniz yerlere çıkın.

Ev ve iş yerimizde yangın güvenliğimiz için bazı tedbirler almamız gerekir. Bunlar;

- Duman detektörleri taktırmak,
- Yangın tüpü vb. cihazların bulundurulması,
- Tek girişli prize çok sayıda elektrikli cihaz takmak,
- Şofben vb. cihazların yangına sebep olmaması için kapalı tutulması.

### **1.2.9. Deprem ve Oluşum Süreci**

Yerkabuğunun hareketleri sırasında ani kırılmalar sonrası ortaya çıkan enerjinin dalgalar halinde yayılarak yer yüzeyini sarsması olayına deprem denir (afet.kadıköy.bel.tr, 2020). Depremlerin çoğunluğu yerin 30 kilometrelik üst kısmında, tektonik kuvvetlerin bir sonucu olarak uzun bir zaman zarfında biriken enerjinin, kayaçların kırılma direncini aştığı anda, faylanmanın başlangıç (odak) kısmında ani boşalmasıyla meydana gelir. Birikmiş enerjinin hepsi ilk sarsıntı sırasında boşalmayabilir. Enerjinin geri kalan kısmı, artçı sarsıntılar sırasında boşalabilir (Özmen ve Pampal, 2009:17).

### **1.2.10. Tahliye Anında Yapılması Gerekenler**

TDK'nın tanımına göre tahliye boşaltma demektir (sozluk.gov.tr, 2020a). Ani gerçekleşen afetler sonrası ya da ani gelişen ve hayatı tehdit edici durumlar sonrası bulunduğumuz yeri ivedilikle boşaltmamız gerekir. Tahliye boyunca sessiz olunmalı ve yetkililerin uyarılarına uyulmalıdır. Tahliye sırasında uyarılara karşı gelmek, çok yavaş ya da aceleci davranmak tehlikeli olaylara sebebiyet verebilir ve can güvenliğini tehlikeye atabilir.

Tahliye sırasında en çok yapılan hatalar:

- Olaya bakmaya gitmek,
- Eşyaları toplamak,
- Yapılmakta olan işi bitirmek,
- Uyarıları göz ardı etmek,
- Yakınları aramak,
- Panik yapmaktır.

### 1.2.11. Sel ve Sellerden Korunma Yöntemleri

TDK'ya göre sel, yüksek yerde biriken su birikintilerinden, aşırı yağıştan ya da zirvedeki karın erimesi sonrası suların geçtiği yerlere zarar vermesidir (sozluk.gov.tr, 2020b). Seller suyun var olduğu her yerde görülebilen ve doğru şehir planlaması yapılmadıysa fazlasıyla tahrip edebilecek meteorolojik afetlerden biridir. Sellerden ölümler çoğunlukla gece vakitlerinde dere yataklarında ve sel sularının içine saplanan otomobiller yüzünden olmaktadır. Suyun yüksekliği 15 cm bile olsa ayaklarınızı yerden kesip sizi sürükleyebilir. Selden korunmak için apartmanların üst katları vb. gibi bulabildiğiniz yüksek yerlere çıkarak sel bölgesini terk etmelisiniz. Baskın ani bir şekilde gerçekleşirse ve hızlıysa ağaçlara zarar verip, binaları tahrip edebilir. Suların seviyesi 60 cm yani diz seviyesine kadar yükseldiyse eğer araç içindeyseniz aracı terk edip yüksek yerlere gitmelisiniz. Suların seviyesi eğer üç metreyi geçtiyse beraberinde yukarıdan öldürücü çamur vb. kalıntılar getirebilir. Ani sellerde yapılabilecek en iyi şey yerel yönetimin uyarısıyla birlikte yüksek yerlere çıkmaktır (Kadioğlu, 2018:48).

### 1.2.12. Çığ

Çığ, genellikle bitki örtüsü az olan veya hiç olmayan dağlık ve eğimli arazilerde oluşur. Vadi yamacında birikmiş kar kütlelerinin herhangi bir kuvvet sonucu tetiklenerek hızla aşağıya doğru kaymasıdır (Yavaş, 2000: 6). Dağda bulunan kar tabakalarının özellikleri farklı olacağından çığ bazen tüm tabakaların zemine doğru kaymasıyla ya da tabakaların birbiri üzerinde kaymasıyla oluşur (Taştekin, 2010:1).

Çığ Öncesinde Yapılması Gerekenler;

- Çığa hazırlanmanızı sağlayacak eğitimler ve ilgili tamamlayıcı eğitimleri alın.
- Yerleşim yerinizi seçerken riskleri gözetin.
- Riski transfer etmek için mevcut kıymetlerinizi sigortalatın.
- Çığa engel olacak ağaç vb. doğal varlıkları koruyun ve yapabiliyorsanız arttırın.
- Riski arttıracak mevsimlerde hava raporu vb. mecraları takip ederek riski takip edin (www.afad.gov.tr, 2018).

### **1.2.13. Toplanma Alanları ve Sığınaklar**

Toplanma alanı, büyük tehlikeler sonrası halkın geçici bir süre toplandığı yerlerdir. Daha güvenli sığınma yerleri oluşturulana kadar güvenliğini sağlamak ve temiz bilgi akışını sağlamayı amaçlarlar ([www.gumushane.afad.gov.tr](http://www.gumushane.afad.gov.tr), 2019).

Aile afet planı kapsamında ailecek ev içi, ev dışı ve mahalle dışında olmak üzere üç tane buluşma noktası belirlememiz gerekir. Önce ev içerisinde buluşacağımız bir yer belirlemeliyiz. Bu yer, çıkış yolu üzerinde engelsiz ve güvenli bir yer olmalıdır (MEB, 2019). Olası bir tehlikede evdeki herkesin ev içerisinde buluşulacağı yer burasıdır. Daha önce hazırlanan afet çantası ise bu noktaya yakın, kolay ulaşılabilir bir yerde olmalıdır (MEB, 2019).

5393 sayılı Belediyeler Kanunu gereğince mahallelerdeki toplanma alanlarını belediyeler belirler. Mutlaka belediye aracılığıyla ya da e-devlet aracılığıyla toplanma alanınızı ve evden çıktıktan sonra oraya ulaşabileceğiniz en güvenli yolu öğrenin ([turkiye.gov.tr](http://turkiye.gov.tr), 2020). Ailenizle mahalle buluşma noktanız burası olmayabilir ancak yardımların dağıtımı, sıcak aş- battaniye vb. dağıtımı bu noktalardan yapılacaktır.

Eğer toplanma bölgesine ulaşma yolunuz güvenli değilse ya da mahallenize uzaksa ailenizle buluşacağınız başka bir toplanma noktası belirleyin ([arnavutkoy.bel.tr](http://arnavutkoy.bel.tr), 2020).

Eğer belediyenin sizin için belirlediği toplanma alanınızı öğrenmek isterseniz e-devlet üzerinden Acil Toplanma Alanı Sorgulama sekmesinden öğrenebilirsiniz.

Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer tehditlere karşı insanları ve korunması gereken canlı ve cansız bütün değerleri korumak için inşa edilmiş yapılara sığınak denir. Sığınak yapımında amaç can ve maddi kayıpları en aza indirmek, hazırlıklı olma imajı vererek karşı tarafı caydırmak ve az masrafla toplu korunma imkanı sağlamaktır ([kişi.deu.edu.tr](http://kişi.deu.edu.tr), 2020). 3194 sayılı İmar Kanuna göre düzenlenmiş imar yönetmeliklerinde sığınak yapımı zorunludur. Fakat hem yapı stoku bu zorunluluğa cevap veremeyecek durumda olup hem de var olan sığınaklar çok amaçlı kullanılmaktadır. Sığınak bulunmayan yapılarda en güvenli olduğunu düşündüğünüz yeri sığınak olarak kullanabilirsiniz ([afad.gov.tr](http://afad.gov.tr), 2020b). Bu yüzden halka sığınak yerleri ve ikaz alarm işaretleri öğretilmeli ve olası bir saldırı ya da afet durumunda sığınaktaki davranış şekilleri hakkında bilgilendirilmelidirler.

#### **1.2.14. İlk 72 Saat**

İlk 72 saat afetten sonra altın saatler olarak bilinen önemli saatlerdir. Dünyadaki hiçbir yönetim afetin ilk anından itibaren vatandaşının yanında olacağının garantisini veremez çünkü afetin büyüklüğünü öngöremez. Bu yüzden bireyler ve aileler afet öncesi hazırlığını yaparken ilk 72 saat kendi başınaymış gibi hazırlık yapmalıdır. Hatta yer yer bazı ülkelerde bu hazırlık önerisi 120 saate kadar çıkabilir. Bu hazırlıklar arasında aile afet planı, afet çantası, zorunlu deprem sigortası yaptırma gibi adımlar vardır.

#### **1.2.15. İkaz Alarm Sistemleri**

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) kurulmadan önce Sivil Savunma Genel Müdürlüğünce belirlenmiş olan İkaz ve Alarm Sistemlerinin amacı düşman saldırısına karşı tehlikeye karşı halkı uyarak birtakım önlemlerin alınmasını sağlamaktır (ktu.edu.tr, 2013). Günümüzde kullanılan siren sistemlerinde ise bu ikaz ve alarm işaretleri verilebilmektedir (afad.gov.tr, 2020a). Bu alarmlardan biri Siyah Alarmdır (KBRN Alarmı). Bu alarmın anlamı radyoaktif serpinti ya da kimyasal saldırı ihtimali var demektir. Bu alarm üç dakika boyunca kesik kesik çalar. Eğer tehlikeli madde bulunduğunuz alana sızdıysa ağzınızı ve burnunuzu nefes almanızı engellemeyecek şekilde kapatarak korunun.

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2. YÖNTEM

#### 2.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evreni Ordu'nun Fatsa ilçesi Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi öğrencilerinden seçilmiş olup örneklem grubu olarak Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Şehit İbrahim Kılıç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi olarak belirlenmiştir. Bu çalışma kapsamında ilgili okullarda okuyan öğrencilerin afet profilleri belirlenmeye çalışılmıştır. Elde edilen bilgiler sonunda öğrencilerin bilgi seviyelerine göre afet ve ilk yardım eğitimleri verilecek ve afet kültürü oluşturmaya yönelik çalışmalar yapılacaktır.

#### 2.2. Yöntem

Bu çalışmanın örneklem grubunu Ordu'nun Fatsa ilçesinde Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Şehit İbrahim Kılıç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde eğitim gören, gönüllülük esasına dayalı rastgele seçilmiş öğrenciler oluşturmaktadır. Bu kapsamda Kaymakamlık (EK1), Valilik (EK2) ve İl Milli Eğitim Müdürlüğünden (EK5) gerekli izinler alındıktan sonra öğrencilerden verilerin toplanması anket yöntemiyle sağlanmıştır.

Kullanılan anket formundaki verilerin analizi için frekans, yüzde dağılımı, aritmetik ortalama gibi istatistiksel analizler yapılmış ve uygun olan tablo ve grafik yöntemiyle gösterilmiştir. Sonuçtan çıkan p değeri  $p < 0.05$ 'dir. Araştırmada T-Test, Varyans analizi, Independent Samples t testi, regresyon ve korelasyon yöntemleri kullanılmıştır.

Çalışmanın güvenilirliği, SPSS 21 istatistik programı ile Cronbach Alfa yönetimi ile test edildi ve yüksek derecede güvenilir bulundu (0,865).

Çalışma boyunca elde edilen tablolarda kullanılan terimlerde tabloların okunmasını kolaylaştırmak amacıyla bazı kısaltmalar kullanılmıştır. Kullanılan kısaltmalar ise aşağıda açıklanmıştır.



N- Nominal: Sınıflama

P: Anlamlılık düzeyi

Post-Hoc: Çoklu karşılaştırma

Z: Belli bir değerin aritmetik ortalamadan kaç standart sapma aşağıda ya da yukarıda olduğunu belirlemek için kullanılan değerdir.

F- Frequency: Frekans

Sig- Significance Level: Anlamlılık düzeyi

Df- Degree of freedom: Serbestlik derecesi

T: İki yönlü

$\chi^2$ - Chisquare: Ki kare

### **2.3. Araştırmanın Amacı**

Bu tez çalışmasının amacı ise, sağlık lisesi öğrencilerinin örgün olarak aldığı ilk yardım dersleri ve uygulamaları dahilinde afet bilinci seviyesinin tespit edilip bilgi düzeylerinin ölçülmesi ve çalışma kapsamında test edilen 2 okulun bilgi düzeylerinin karşılaştırılmasıdır. Yapılan çalışma kapsamında, Ordu'nun Fatsa ilçesinde öğrenim gören lise çağındaki öğrencilerin afet konusundaki bilgi düzeylerini ve temel ilk yardım seviyelerinin düzeyini ortaya koyarak bu problemlere çözüm üretilecektir. Özellikle deprem, heyelan veya sel gibi büyük afetlere bireylerin ve toplumun hazırlıklı olması ve gerekli önlemlerin alınması oldukça önem arz etmektedir.

Bunun içinde toplumun ve yöneticilerin özellikle geleceğin teminatı olan öğrencilerin donanımlı ve eğitilmiş olması gerekmektedir. Bu tür eğitimlerin verilebilmesi için lise öğrencilerini afet profili, farkındalık ve hazırlık seviyeleri ve ilk yardım bilgi düzeyleri tespit edilmelidir. Dolayısıyla, yapılacak bu tespitler bireylerin ve toplumun eğitilmesinde büyük faydalar sağlayacaktır.

### **2.4. Araştırmanın Kapsamı**

Çalışmamız genel bilgileri 3 ana başlıktan oluşmaktadır.

- 1. bölümde ilk yardım ve ilk yardım uygulamaları,
- 2. bölümde Afetler konusu,
- 3.bölümde ise Afet bilinci hakkında bilgilere yer verilmiştir

Elde edilecek bulgular neticesinde, bu bulgular değerlendirilip ulaşılan sorunlarla ilgili gerekli öneriler ve çalışmalar yapılacaktır. Öğrencilerin afetlerle ilgili farkındalık ve hazırlık düzeylerinin ölçülmesi; afetlerin önlenmesi, afetlerin sonuçlarının azaltılması, ilk yardım ve kurtarma faaliyetlerinin daha etkin bir şekilde yapılması açısından büyük önem taşımaktadır.

### **2.5. Araştırmanın Örneklemi**

Bu çalışmanın örneklem grubunu Ordu'nun Fatsa ilçesinde Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Şehit İbrahim Kılıç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde eğitim gören, gönüllülük esasına dayalı rastgele seçilmiş 350 öğrenci oluşturmaktadır.

### **2.6. Araştırmanın Kısıtlılıkları**

Araştırmanın evreni Ordu ilinin Fatsa ilçesindeki **Lokman Hekim Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi, Fatsa Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi'nde** öğrenimi gören öğrenciler ile sınırlandırılmıştır.

Bu çalışma tanımlayıcı nitelikte olup, çalışmanın sonuçları sadece kapsam içerisindeki Fatsa ilçesinde örneklem grubu üzerinde geçerlidir ve genelleme yapılamaz.

### **2.7. Araştırmanın Etik Yönü**

201917 etik kurul rapor numaralı araştırmamız öncelikle etik kurul onayı alıp sonrasında valilik, kaymakamlık ve il milli eğitim müdürlüğünden izin alınarak anket çalışmasıyla hazırlanmıştır.

### **2.8. Araştırmada Kullanılan Verilen Toplanması**

Araştırmada kullanılan anket formu, konuyla ilgili daha önce yapılan çalışmalar gözeticiler (Aygül, 2020) ve tez danışmanının uzman görüşü alınarak hazırlanmıştır. Yapılmış olan araştırmanın örneklemini Ordu ili Fatsa ilçesi Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Şehit İbrahim KILIÇ Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde öğrenim gören lise öğrencilerinden gönüllülük esasına dayalı çalışmaya dahil olan 350 öğrenci oluşturmaktadır. Anketin ilk bölümünde araştırmayla ilgili bilgiler verilmiştir. Anket toplam 48 sorudan oluşmakta olup bunun ilk 8'i öğrencilerin demografik

verileriyle alakalıdır. Kalan 42 sorunun 24'ü ilk yardım bilgi düzeyi ve diğer 18'i afet bilinci düzeyiyle alakalıdır. Bu 42 soruda öğrencilerden cevaplama için doğru, yanlış ve bilmiyorum seçeneklerinden birini seçmeleri istenmiştir.

## **2.9. Araştırmanın Analizi**

Verilerin istatistiksel analizi, SPSS 21 paket programı ile yapılmıştır. Veriler üzerinde normallik testleri yapılmış ve verilerin normal dağılmadığı belirlenmiştir. Normal dağılmayan verilerin ise p değerinin 0.05'den küçük olması durumunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edilerek, Kruskal-Wallis analizi yapılmıştır. Verilerle çapraz tablolar oluşturulmuş ve kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amacıyla Ki-kare bağımsızlık testinden yararlanılmıştır. Çoklu seçeneklerin işaretlenebildiği sorularda değerlendirme için çoklu yanıt analizi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonrası elde edilen bulgular frekans tabloları ile grafik halinde sunulup yorumlanmıştır.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### 3. BULGULAR

Araştırmanın evreni Ordu ilinin Fatsa ilçesindeki Lokman Hekim Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi, Fatsa Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi'nde öğrenimi gören öğrenciler ile sınırlandırılmıştır. Öğrencilere gönüllülük esasına dayalı ve rastgele uygulanan anket çalışmasına SPSS programı ile yapılan analiz sonrası aşağıdaki bulgular elde edilmiştir.

**Tablo 1. Demografik Dağılım**

Cinsiyet Dağılımı	Lokman Hekim MTAL n(%)	Şehit İbrahim Kılıç MTAL n(%)	n (%)
Kız	119 (%68)	73 (%42)	175(%100)
Erkek	56 (%32)	102(%58)	175(%100)
<b>Sınıf Dağılımı</b>			
9. Sınıf	0 (%0)*	45 (%26)	
10. Sınıf	0 (%0)*	15(%9)	
11. Sınıf	82 (%47)	43(%25)	
12. Sınıf	93(%53)	72(%41)	

Sınıf dağılımına bakıldığında Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi 9-10. Sınıf sınıflar da ilk yardım ve afet eğitimi verilmediği için anket uygulanmamıştır. Tablo 1 de verilen demografik dağılım tablosuna göre Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinden 119 kız 73 erkek Şehit İbrahim KILIÇ Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinden 56 erkek 102 kız olmak üzere 350 kişiye anket uygulanmıştır.

**Tablo 2. İlk Yardım Bilgi Düzeyleri**

Levene Statistic				Sig.		
4,769				0,003		
	Sınıf	N	Ortalama Sıra (Mean Rank)	Chi-Square	Serbestlik Derecesi (Df)	Anlamlılık Düzeyi (P)
<b>İlk Yardım Bilgi Puan</b>	<b>9</b>	45	<b>89,06</b>	48,160	3	0,000
	10	15	144,7			
	<b>11</b>	125	<b>172,3</b>			
	<b>12</b>	65	<b>204,2</b>			

Levene istatistiği sonucuna göre varyanslar homojen değildir ( $P<0.05$ ). Katılımcıların sınıflarına göre ilk yardım bilgi düzeyi ortalamaları Kruskal-Wallis Testi ile test edildi ve  $P<0.05$  olduğu saptandı. Tablo 1’de görüldüğü üzere katılımcıların sınıfları ile ilk yardım bilgi düzey ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Gruplar arasındaki farkı ortaya koyabilmek için Post Hoc Testi uygulanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 3. Sınıf Post Hoc Testi**

Sınıf			Sınıf	Ortalama Fark	P
		9	10	-13,1111*	0,036
			11	-14,9777*	0,000
			12	-21,9292*	0,000
		10	9	13,1111*	0,036
			11	-1,8666	0,970
			12	-8,8181	0,155
<b>İlk yardım bilgi düzeyi</b>	<b>Games-Howell</b>	11	9	14,9777*	0,000
			10	1,8666	0,970
			12	-6,9515*	0,009
		12	9	21,9292*	0,000
			10	8,8181	0,155
			11	6,9515*	0,009

\*P İstatiksel olarak  $P<0,05$  anlamlı bulunmuştur.

Tablo 3’de verilen Post Hoc testinin sonuçlarına göre 12. Sınıf grubu ile 9 ve 11. Sınıf grubu arasında, 11. ve 10. Sınıf grubu ile 9. Sınıf grubu arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Post Hoc Testine göre 10. Sınıfta yer alanların ilk yardım bilgi düzey ortalamaları 9. Sınıfta yer alanlara göre yüksektir. 11. Sınıfta yer alanların ilk yardım

bilgi düzey ortalamaları 9. Sınıfta yer alanlara göre yüksektir. 12. Sınıfta yer alanların ilk yardım bilgi düzey ortalamaları 9. ve 11. sınıfta yer alanlara göre yüksektir (Tablo 3).

**Tablo 4. Okulların İlk Yardım Bilgi Düzeyi**

Okul	N	Ortalama Sıra	Ortalama Fark	Mann Whitney-U	Z	P
Lokman Hekim	175	235,30	41178,00	4847,00	-11,109	0,000
Ticaret Meslek	175	115,70	20247,00			
<b>Toplam</b>	350					

Katılımcıların okullarına göre ilk yardım bilgi düzeyi ortalamaları test edilirken Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Mann Whitney-U testi sonucunda, gruplar arasında Lokman Hekim okulunda bulunan öğrencilerin lehine istatistiksel açıdan  $P<0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 5. İlk Yardım Eğitim Alma Oranı**

İlk yardım Eğitimi Alma	N	Ortalama Sıra	Ortalama Fark	Mann Whitney-U	Z	P
Evet	188	220,37	41430,00	6792,00	-8,980	0,000
Hayır	162	123,43	19995,00			
<b>Toplam</b>	350					

Katılımcıların İlk Yardım Eğitim Almalarına göre ilk yardım bilgi düzeyi ortalamaları Mann Whitney U Testi ile test edilmiştir. Mann Whitney-U testi sonucunda, gruplar arasında eğitim alan (evet) grup lehine istatistiksel açıdan  $P<0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Tablo 5).

**Tablo 6. Katılımcıların Yaşlarının Bilgi Düzeyine Oranı**

		14	15	-8,4569	0,619
			16	-16,9979*	0,004
			17	-21,7468*	0,000
			18	-20,7282*	0,007
		15	14	8,4569	0,619
			16	-8,5410	0,259
			17	-13,2899*	0,010
			18	-122713	0,199
<b>İlk yardım bilgi düzeyi</b>	<b>Scheffe</b>	16	14	16,9979*	0,004
			15	8,5410	0,259
			17	-4,7489	0,311
			18	-3,7303	0,933
		17	14	21,7468*	0,000
			15	13,2899*	0,010
			16	4,7489	0,311
			18	1,0185	0,999
		18	14	20,7282*	0,007
			15	12,2713	0,199
			16	3,7303	0,933
			17	-1,0185	0,999

\*P İstatiksel olarak  $P < 0,05$  anlamlı bulunmuştur.

İlk Yardım bilgi düzeyinin yaşlara göre değerlendirmek için yapılan Post Hoc Testi (Tablo 7) sonucunda 18 ve 16 yaş grubunda yer alanların 14 yaş grubu ile 17 yaş grubunda yer alanların ise 14 ve 15 yaş grubu ile ilk yardım bilgi düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. 18 ve 16 yaş grubunda yer alanların 14 yaş grubundan, 17 yaş grubunda yer alanların ise 14 ve 15 yaş grubundan ilk yardım bilgi düzeyleri puanları yüksektir (Tablo 6).

**Tablo 7. İlk Yardım Bilgi Düzeyi Ortalamaları**

	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>P</b>
<b>Gruplar Arasında</b>	11616,781	2904,195	9,073	0,000
<b>Gruplar İçinde</b>	110430,433	320,088		
<b>Toplam</b>	122047,214			

Katılımcıların İlk Yardım Eğitim Almalarına göre ilk yardım bilgi düzeyi ortalamaları ise Mann Whitney U Testi ile test edilmiştir. Bu test sonucunda, gruplar arasında eğitim alan (evet) grup lehine istatistiksel açıdan  $P < 0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Tablo 7).

**Tablo 8. Cinsiyet Farkının İlk Yardım Bilgi Düzeyine Etkisi**

Okul	N	Ortalama Sıra	Ortalama Fark	Mann Whitney-U	Z	P
Lokman hekim	175	206,23	36090,00	9935,00	-5,729	0,000
Ticaret meslek	175	144,77	25335,00			
<b>Toplam</b>	350					

Katılımcıların cinsiyetlerine göre ilk yardım bilgi düzeyi ortalamaları Mann Whitney U Testi ile test edilmiştir. Tablo 8’de verilen test sonuçlarında, gruplar arasında kadın olan grup lehine istatistiksel açıdan  $P<0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo 8).

**Tablo 9. Okulların Temel Afet Bilinç Düzeyi Ortalamaları**

Cinsiyet	N	Ortalama Sıra	Ortalama Fark	Mann Whitney-U	Z	P
Kız	192	202,30	38841,00	10023,00	-5,487	0,000
Erkek	158	142,94	22554,00			
<b>Toplam</b>	350					

Katılımcıların temel afet bilinci bilgi düzeylerine bakıldığında Okullarına göre Temel Afet Bilinç Düzeyi ortalamaları Mann Whitney U Testi ile test edilmiştir. Bu test sonucunda, gruplar arasında Lokman Hekim okulunda yer alan grup lehine istatistiksel açıdan  $P<0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Tablo 9).

**Tablo 10. Cinsiyet Farkının Temel Afet Bilinç Düzeyine Etkisi**

Cinsiyet	N	Ortalama Sıra	Ortalama Fark	Mann Whitney- U	Z	P
Kadın	192	192,23	36907,50	11956,50	-3,438	0,001
Erkek	158	155,17	24517,50			
<b>Toplam</b>	350					

Katılımcıların cinsiyetlerine göre Temel Afet Bilinç Düzeyi ortalamaları Mann Whitney U Testi ile test edilmiştir. Tablo 9’da verilen Mann Whitney-U testi sonucunda, gruplar arasında kadın olan grup lehine istatistiksel açıdan  $P<0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Tablo 10).



**Tablo 11. Sınıfların Temel Afet Bilinç Düzeyi Ortalamaları**

Sınıf			Sınıf	Ortalama Fark	P
		9	10	-19,5555*	0,000
			11	-9,2355	0,139
			12	-19,9191*	0,000
		10	9	19,5555*	0,000
			11	10,3200*	0,018
			12	-0,3636	0,999
<b>Temel Afet Bilinci Düzeyi</b>	<b>Games-Howell</b>	11	9	9,2355	0,139
			10	-10,3200*	0,018
			12	-10,6836*	0,001
		12	9	19,9191*	0,000
			10	0,3636	0,999
			11	10,6836*	0,001

\*P İstatiksel olarak  $P < 0,05$  anlamlı bulunmuştur.

Tablo 11'deki Levene istatistiği sonucuna göre varyanslar homojen değildir ( $P < 0,05$ ).

Katılımcıların sınıflarına göre temel afet bilinç düzeyi ortalamaları Kruskal-Wallis Testi ile test edilmiştir  $P < 0,05$  olduğu saptanmıştır. Katılımcıların sınıfları ile temel afet bilinç düzey ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Gruplar arasındaki farkı ortaya koyabilmek için Post Hoc Testi uygulanmıştır (Tablo 11).

**Tablo 12. Sınıf Post Hoc Testi (Temel Afet Bilinci)**

		9	10	-19,5555*	0,000
			11	-9,2355	0,139
			12	-19,9191*	0,000
		10	9	19,5555*	0,000
			11	10,3200*	0,018
			12	-0,3636	0,999
<b>Temel Afet Bilinci Düzeyi</b>	<b>Games-Howell</b>	11	9	9,2355	0,139
			10	-10,3200*	0,018
			12	-10,6836*	0,001
		12	9	19,9191*	0,000
			10	0,3636	0,999
			11	10,6836*	0,001

\*P İstatiksel olarak  $P < 0,05$  anlamlı bulunmuştur.

Tablo 12’de sonucu verilen Post Hoc Testine göre 12. ve 10. sınıf ile 9. ve 11. sınıfları arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. 12. ve 10. Sınıfta yer alanların temel afet bilinç düzeyi ortalamaları 9. ve 11. sınıfta yer alanlara göre yüksektir (Tablo 12).

**Tablo 13. Yaşa Göre Temel Afet Bilinci Düzeyi Ortalamaları**

Yaş			Yaş	Ortalama Fark	P
Temel Afet Bilinci düzeyi	Scheffe	14	15	-7,1551	0,798
			16	-17,4579*	0,010
			17	-20,3301*	0,001
			18	-25,9782*	0,001
	Scheffe	15	14	7,1551	0,798
			16	-103028	0,162
			17	-13,1750*	0,027
			18	-18,8230*	0,020
	Scheffe	16	14	17,4579*	0,010
			15	10,3028	0,162
			17	-2,8722	0,819
			18	-8,5202	0,437
	Scheffe	17	14	20,3301*	0,001
			15	13,1750*	0,027
			16	2,8722	0,819
			18	-5,6480	0,781
	Scheffe	18	14	25,9782*	0,001
			15	18,8230*	0,020
			16	8,5202	0,437
			17	5,6480	0,781

\*P İstatiksel olarak  $P < 0,05$  anlamlı bulunmuştur.

Tablo 13’de Temel afet bilinci eğitimi alan yaş grupları arasındaki farkı ortaya koyabilmek için Post Hoc Testi uygulanmıştır. Post Hoc Testinin sonucuna göre 18 ve 17 yaş grubu ile 14 ve 15 yaş grubu arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. 16 yaş grubunda yer alanlar ile 14 yaş grubunda yer alanlar arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. 18 ve 17 yaş grubunda yer alanların temel afet bilinç düzeyi ortalamaları 14 ve 15 yaş grubunda yer alanlardan yüksektir. 16 yaş grubunda yer alanların temel afet bilinç düzeyi ortalamaları 14 yaş grubunda yer alanlardan yüksektir (Tablo 13).

**Tablo 14. Katılımcıların Afet Bilinci Eğitimi Alma Durumu**

Afet Bilinci İle İlgili Eğitim Alma Durumu	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	T	P
Evet	131	73,89	17,80	2,519	0,000
Hayır	219	67,62	24,92		

Katılımcıların Afet Bilinci Eğitimi Almalarına Göre Temel Afet Bilinç Düzeyi ortalamaları Bağımsız Örneklem T-Testi ile test edilmiştir. T-Testi sonucunda gruplar arasında eğitim alan grup lehine istatistiksel açıdan  $P < 0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo 14).

**Tablo 15. Temel Afet Bilinç Düzeyi Puan Ortalamaları**

Değer Aralığı	Düzy
Ortalama	69,97
Medyan	80,00
Mod	90,00
Standart Sapma	22,700

Tablo 15’te Katılımcıların temel afet bilinç düzeylerinin incelenebilmesi için verilen cevapların ortalamaları alınmış daha sonra frekans analizi yapılmıştır (Tablo15).

**Tablo 16. İlk Yardım Bilgi Düzeyi Puan Ortalamaları**

Değer Aralığı	Düzy
Ortalama	65,47
Medyan	70,00
Mod	80,00
Standart Sapma	18,700

Tablo 16 da ise katılımcıların ilk yardım bilgi düzeylerinin incelenebilmesi için verilen cevapların ortalamaları alınmış daha sonra frekans analizi yapılmıştır (Tablo 16).

**Tablo17. Temel Afet Bilinci Eğitimi Almanın Okul Değişkenine Bağımlılığı**

Gruplar		Okul		Toplam	$\chi^2$	sd	P
		LokmanHekim	Ticaret Meslek				
Temel Afet Bilinci Eğitimi Alma	Evet	91	40	131	31,73	1	0,000
	Hayır	84	135	219			
Toplam		175	175	350			

Temel Afet Bilinci Eğitimi Almanın Okul değişkenine bağımlılığını ölçmek için yapılan ki-kare (Chi-Square) testi sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ( $P<0.05$ ) (Tablo 17).

**Tablo 18. İlk yardım Eğitimi Almanın Okul Değişkenine Bağımlılığı**

Gruplar		Okul		Toplam	$\chi^2$	sd	P
		Lokman Hekim	Ticaret Meslek				
İlk Yardım Eğitimi Alma	Evet	157	31	188	182,44	1	0,000
	Hayır	18	144	162			
Toplam		175	175	350			

İlk yardım Eğitimi Almanın Okul değişkenine bağımlılığını ölçmek için ki-kare (Chi-Square) testi sonucunda değişkenler arasındaki bağımlılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $P<0.05$ ) (Tablo 18).

#### 4. TARTIŞMA

Genel olarak bulgulara bakıldığında, sınıf düzeyi ile ilk yardım bilgi düzeyi arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Tablo 3). Aygöl (2020), Samsun’da meslek lisesi öğrencileriyle yaptığı çalışmada ilkyardım bilgi puanını  $60,13 \pm 16,73$  olarak bulmuştur ve istatistiksel olarak anlamlı bir sonuca ulaşılmıştır. Bu bulgular yapılan çalışmayı doğrular niteliktedir.

İlk yardım bilgi düzeyini katılımcıların cinsiyeti açısından değerlendirdiğimizde katılımcılar arasında kadınların lehine anlamlı bir sonuç bulunmuştur (Tablo 5). Yine Aygöl (2020) tarafından yapılan çalışma 62,74 bilgi puanıyla kadınların lehine sonuçlanmıştır. Altındiş vd.. (2017) tarafından yapılan çalışmada, kadınlarla erkekler arasında ilk yardım konusunda yeterli bilgiye sahip olduklarını düşünme ( $p=0.006$ ) ve ilk yardım müdahalesi yapmak zorunda kalmaları yönünden anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,004$ ). Ayrıca temel afet bilinç düzeyi ortalamalarına baktığımızda bizim çalışmamızda yine gruplar arasında kadınlar olan grup lehine istatistiksel açıdan  $P<0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Tablo 10). Aygöl (2020) tarafından yapılan çalışmanın sonucunda katılımcıların afet bilgi puanları erkeklerde 69,69 kadınlarda ise 78,64 olarak hesaplanarak kadın katılımcıların bilgi puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kaya (2019) tarafından yapılan çalışmada kadınların afet bilinci bilgi düzeyi puan ortalamaları  $53,52 \pm 15,33$  olarak erkeklerin ise  $47,38 \pm 16,53$  olarak bulmuştur. Bu çalışmaya göre de gruplar arasında bilgi düzeyi ortalaması kadınlarda daha yüksektir. Bu bulgular kadınların ilk yardım bilgi ve uygulamada beceri düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğunu gösterse de elbette literatürde bu bulguları desteklemeyen, bu çalışmada elde edilen anlamlı farkların anlamsız çıktığı nitelikte çalışmalarda vardır.

Bu çalışmada daha önce ilk yardım eğitimi alanların oranı doğru cevap verme açısından almayanlara oranla daha yüksek çıkmıştır (Tablo 4). Aygöl (2020) tarafından yapılan çalışma, ilkyardım eğitimi alan kişilerden evet cevabı verenlerin ilk yardım bilgi puan ortalamaları 67,36 puanla ilk yardım eğitimi alanların lehine sonuçlanmıştır. Yine bu tez çalışmasını destekler nitelikte başka bir çalışma olan Bakar ve Maral (2015) tarafından yapılan çalışmada, ilk yardım eğitimi alan öğrencilerin puan ortalamasının ilk

yardım eğitimi almayan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.

Bu çalışma kapsamında katılımcıların afet bilinci eğitimi almalarına göre temel afet bilinç düzeyi ortalamaları bağımsız örneklem t-testi ile test edilmiştir (Tablo 13). T-testi sonucunda gruplar arasında eğitim alan grup lehine istatistiksel açıdan  $p < 0.05$  düzeyinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Aygöl M. (2020) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların afet bilgi puanı  $74,52 \pm 22,14$  olarak bulunmuştur ( $P < 0,05$ ). Daha önce afet bilinç eğitimi alan %15,6'sının ( $n=161$ ) afet bilgi puanının 77,64 olduğu saptanmış olup afet bilgi puanları yüksek çıkmıştır. Özgüven (2006) tarafından yapılan çalışma, bu tez çalışmasını destekler yönde olup katılımcıların %27,6'sı afet eğitimi almıştır. Kaya (2019) yaptığı çalışmada ise, öğrencilerin %42,2'sinin daha önce afet eğitimi aldığını belirtmiştir. Literatürde bu bulguların anlamlılığını desteklemeyen nitelikte çalışmalar olsa da genel olarak çalışmalar bu durumu desteklemektedir.

## SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Yapılan SPSS analizlerine göre, ilkyardım testinde doğru cevap verme oranı sınıf düzeyi büyüdükçe artmış ve son sınıflarda en yüksek seviyeye ulaşmıştır. Bunun sebebi sağlık eğitimi veren liselerde ilk yardım dersinin müfredatta son sınıfta verilmesi olmakla beraber bu durum testlerde bilgi düzeyini net bir şekilde etkilemiştir. Okul bazında incelediğimizde ise doğru cevap verme oranının Lokman Hekim MTAL'nin lehine sonuçlandığını görüyoruz. İki okul arasındaki bu anlamlı farklılıktan Fatsa Ticaret Meslek Lisesi'nde bu eğitimin verilmediğini söyleyebiliriz. Ve yine Tablo 6'daki bilgi düzeyi ortalamalarına baktığımızda görüyoruz ki bu eğitimi efektif bir şekilde alan grubun bilgi düzeyi daha yüksektir. İlk yardım gibi bir dersin sağlıkla ilgili ders veren liseler dışındaki okullarda verilmemesi büyük eksikliktir ki bu eğitimi almanın herhangi bir yaş ve meslek alan sınırı yoktur. Ayrıca, bu ders okul bazında verildiğinde hayat kurtarıcı olabilir Özellikle laboratuvar ve atölyelerin olduğu, öğrencilerin bir meslek alanı ile ilgili eğitim aldığı bir okul türünde öğrencilere ve öğretmenlere olası bir iş kazası ihtimaline karşılık ilk yardım eğitimi verilmeli ve yapılabiliriyorsa müfredatlarına dahil edilmelidir.

Hem ilk yardım bilgi düzeyi testlerinde hem de temel afet bilinç düzeylerine baktığımızda her iki testte de yaş arttıkça bilgi düzeyinin arttığını görüyoruz. Özellikle bu oran 17-18 yaş grubunda pik yapmıştır. Kişilerin acil durum ve afet gibi ilk yardım gerektiren durumlarla ne zaman karşılaşacağını bilemiyoruz bu yüzden bu alanlarla ilgili eğitimler küçük yaştan vermeye başlanıp öğrencilerde bir kültür haline getirilip, yaşamlarına adapte etmelerini sağlamak gerekir.

Katılımcılardan daha önce Temel Afet Bilinci eğitimi alanların bilinç düzeyi beklenildiği gibi daha yüksek çıkmıştır. Ve yine yapılan Ki kare analizlerine göre bu iki eğitimi de daha önce alan katılımcıların testlerde daha yüksek doğru cevap oranına ulaşmıştır. Bu noktada eğitimi almış olanlar için eğitimin tekrarlanmış olması pekiştirici bir etki sağlamış ve daha önce bu eğitimi almamış olanlar için bu eğitimle birlikte bilinç düzeyleri arttırılmıştır.

Bu eğitimler, hem öğrencilerin hayatlarında kalıcı etkisi olması hem de tekrarın sağlanması açısından okul afet planı kapsamında uygulamaya dökülmelidir. Planların hazırlanması kadar bu planların düzenli olarak tekrar edilmesi ve tatbik edilerek

gözlemlenmesi, kağıt üstünde öngörülemeyen risklerin belirlenmesi açısından çok önemlidir. Okulların her an tehlikeye açık mekanlar olması ve çocukların incinebilir gruplar içerisinde olması bu eğitimlerin önemini daha da arttırmaktadır. Özellikle çocukların yasayacağı travmalar geleceklerini büyük ölçüde etkileyeceği için bu eğitimler sadece çocuklara değil hem eğitmenlere hem de ailelere verilmelidir. Ancak bu şekilde afet kültürü açısından toplumsal bir değişim başlatılabilir. Bu yüzden bu eğitimlerin sadece teorik olarak verilmiş kalmasını istemeyiz. Okul afet planlarına dahil edilerek yapılan tatbikatlara öğrenciler dahil edilmeli ve sorumluluk verilmelidir. Ancak bu şekilde bu eğitimlerin işe yaramasını sağlamış oluruz.

Afetler beklenmedik bir zamanda karşılaşılabileceğimiz yaşandığı takdirde can ve mal kayıplarına sebep olan olayların sonuçlarıdır. Afetlerin zararlarını minimuma indirmek hiç kuşkusuz afet öncesinde alınan tedbirlere ve yapılan hazırlıklara oldukça bağlıdır. Afetlerin sonuçlarının etkisinin azaltılması için afet öncesi hazırlık döneminde belirli çalışmalar yapılmalıdır. Bu çalışmalar ışığında topluma gerekli eğitimler yapılmalı devamı niteliğinde tatbikatlarla desteklenerek bilinçli bir toplum oluşturmayı hedeflemeliyiz.

Son olarak çıkan sonuçlar doğrultusunda sınıf düzeyi yükseldikçe verilen doğru cevap sayısının arttığı bulunmuştur. Bu nedenle ilk yardım ve temel afet bilici eğitimlerinin 9. Sınıftan itibaren verilmeye başlanması ile farkındalık ve bilinç düzeyinin daha çok artacağı düşünülmektedir. Ayrıca AFAD, İTFAİYE vb. kurumlarla iş birliği yapıp uygulamalı ve görsel eğitimlerin bu bilgi düzeyinin artmasına katkısının büyük olacağı düşünülmektedir.



## KAYNAKÇA

- Afad. (2016, Ocak 1). *Afet Bilinci Eğitimleri Çalıştayı Başladı*. Ağustos 5, 2020 tarihinde afad.gov.tr: <https://www.afad.gov.tr/afet-bilinci-egitimleri-calistayi-basladi> adresinden alındı
- Afad. (2018, Şubat 28). *Çığa Hazırlıklı Olmak İçin Neler Yapılmalı?* Haziran 1, 2020 tarihinde afad.gov.tr: <https://www.afad.gov.tr/ciga-hazirlikli-olmak-icin-neler-yapilmali> adresinden alındı
- Afad. (2019, Ekim 4). *Toplanma Alanı*. Haziran 2, 2020 tarihinde gumushane.afad.gov.tr: <https://gumushane.afad.gov.tr/canin-sag-olsun> adresinden alındı
- Afad. *Hakkımızda*. Ağustos 5, 2020 tarihinde tokat.afad.gov.tr: <https://tokat.afad.gov.tr/hakkimizda> adresinden alındı
- Afad(a). *İkaz Alarm İşaretleri*. Haziran 3, 2020 tarihinde afad.gov.tr: <https://www.afad.gov.tr/ikaz-alarm-isaretleri> adresinden alındı
- Afad(b). *Sığınaklar*. Haziran 3, 2020 tarihinde afad.gov.tr: <https://www.afad.gov.tr/afadem/siginaklar> adresinden alındı
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2013). *Birey ve Aileler İçin Afet Bilinci Eğitimi 1 Eğitim Kitabı*. Birey ve Aileler İçin Afet Bilinci Eğitimi 1 Eğitim Kitabı. Ankara, Türkiye Cumhuriyeti: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.
- Ahder. (2020). *Aile afet planı nedir?* Mayıs 31, 2020 tarihinde ahder.org: <http://www.ahder.org/definiciones/aile-afet-planı-nedir> adresinden alındı
- Altındış, S., Tok, Ş., Aslan, F., Pilavcı, A., Ekerbiçer, M., & Altındış, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinin İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 125-130.
- Arnavutkoybel. (2019, Eylül 17). *Arnavutköy Hazır*. Ağustos 6, 2020 tarihinde m.arnavutkoy.bel.tr: <http://m.arnavutkoy.bel.tr/icerik/38/3157/arnavutkoy-hazir.aspx> adresinden alındı
- Ayaz, Ö. (2010, Haziran 18). Hekim, Hemşire Ve Sağlık Yöneticilerinin Meslekleşme Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Hekim, Hemşire Ve Sağlık Yöneticilerinin*

- Meslekleşme Düzeylerinin Değerlendirilmesi*. İstanbul, İstanbul, Türkiye Cumhuriyeti: Beykent Üniversitesi.
- Aygül, M. (2020, Ekim 13). Lise Öğrencilerinin Afet Bilinci Ve Temel İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi: Samsun-Havza Örneği. *Lise Öğrencilerinin Afet Bilinci Ve Temel İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi: Samsun-Havza Örneği*. Gümüşhane, Gümüşhane, Türkiye Cumhuriyeti: Gümüşhane Üniversitesi.
- Aykaç, A. *Dolaşım Sorunlarında ve Yaralarda İlk Yardım*. Ağustos 5, 2020 tarihinde docs.neu.edu.tr:  
[http://docs.neu.edu.tr/staff/ayseveda.aykac/7.%20YARALAR%20VE%20DOLA%C5%9EIM%20SORUNLARINDA%20%C4%B0LK%20YARDIM\\_6.pdf](http://docs.neu.edu.tr/staff/ayseveda.aykac/7.%20YARALAR%20VE%20DOLA%C5%9EIM%20SORUNLARINDA%20%C4%B0LK%20YARDIM_6.pdf) adresinden alındı
- Bakanlığı, M. E. (2011). *Diğer Acil Durumlarda İlk Yardım*. Ankara: Megep.
- Bakanlığı, T. S. (2007). *ilkyardim.org*. Ağustos 5, 2020 tarihinde Temel İlk Yardım Uygulamaları El Kitabı: <http://www.ilkyardim.org.tr/dokumanlar/Saglik-Bakanligi-Ilk-Yardim.pdf> adresinden alındı
- Bakar, C., & Maral, I. (2015). Mesleki eğitim merkezinde ve düz lisede öğrenim gören öğrencilerinin ilk yardım bilgi düzeylerinin karşılaştırılması. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 41-47.
- Başkanlığı, A. v. (2014). Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü. *Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü*. Ankara, Ankara, Türkiye Cumhuriyeti: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Deprem Dairesi Başkanlığı.
- Belediyesi, İ. B. (2019). *Yangın ve Kazalarla Mücadele Eğitim Kitabı*. İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Daire Başkanlığı.
- Belediyesi, K. *Deprem*. Ağustos 5, 2020 tarihinde afet.kadikoy.bel.tr:  
<http://afet.kadikoy.bel.tr/icerik/deprem> adresinden alındı
- E-devlet. *Acil Toplanma Alanı Sorgulama*. Haziran 2, 2020 tarihinde turkiye.gov.tr:  
<https://www.turkiye.gov.tr/afet-ve-acil-durum-yonetimi-acil-toplanma-alani-sorgulama?harita=goster> adresinden alındı
- Gazetesi, T. (2016, Temmuz 24). *turkiyegazetesi*. Aralık 1, 2019 tarihinde turkiyegazetesi.com.tr:

- <https://www.turkiyegazetesi.com.tr/editorunsectikleri/388941.aspx> adresinden alındı
- Gophastanesi. (2014). *gophastanesi.com.tr*. Aralık 3, 2019 tarihinde Kopmalar: <https://www.gophastanesi.com.tr/saglik-rehberi/guncel-saglik/el-ve-mikro-cerrahi/kopmalar/> adresinden alındı
- Güncü, A., & Güneş, E. (2017). 1939 Depremi ile Afet Yeri Olan Erzincan'ın Hüzün Turizmi Potansiyeli Üzerine Bir Araştırma. *1939 Depremi ile Afet Yeri Olan Erzincan'ın Hüzün Turizmi Potansiyeli Üzerine Bir Araştırma*. Erzincan, Erzincan, Türkiye Cumhuriyeti: Erzincan Üniversitesi.
- Gürkaynak, İ., Kadioğlu, M., & Poydak, H. A. (2004). *Kızılay ile Güvenli Yaşamı Öğreniyorum*. Ankara: Kızılay.
- İnan, H. F. (2011). Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı. H. F. İNAN içinde, *Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı* (s. 1-7). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
- İsgadami. (2019, Eylül 9). *Yangın Nedir? Yangın Sınıfları Nedir?* Haziran 1, 2020 tarihinde isgadami.com: <https://isgadami.com/yangin-nedir/> adresinden alındı
- İsgfrm. (2012, Temmuz 21). *Elektrik Çarpmalarında İlk Yardım*. Aralık 2, 2019 tarihinde isgfrm.com.tr: <https://isgfrm.com/threads/elektrik-carpmlarinda-ilk-yardim.4351/> adresinden alındı
- İsmep. (2009). *Birey ve Aile İçin İlk 72 Saat*. İstanbul: İstanbul Sismik Riskin Azaltılması ve Acil Durum Hazırlık Projesi.
- İsmep. *Güvenli Yaşam 1 Eğitimi*. Ağustos 6, 2020 tarihinde guvenliyasam.org: <http://www.guvenliyasam.org/wp-content/uploads/2016/02/gy-1-egitim-kitapcigi.pdf> adresinden alındı
- Kadioğlu, M. (2005). Afete Hazırlık ve Afet Bilinci Eğitiminde Verilen Mesajların Standardizasyonu. *Deprem Sempozyumu*, 1500-1502.
- Kadioğlu, M. (2005). Afete Hazırlık Ve Afet Bilinci Eğitiminde Verilen Mesajların Standardizasyonu . *Deprem Sempozyumu Kocaeli*, 1500-1502.
- Kadioğlu, M. (2005, Mart 23). *Uluslararası Deprem Sempozyumu*. Ağustos 5, 2020 tarihinde [kocaeli2007.kocaeli.edu.tr: http://kocaeli2007.kocaeli.edu.tr/kocaeli2005/deprem\\_sempozyumu\\_kocaeli\\_2005/8\\_deprem\\_ve\\_insan/d\\_52\\_afet\\_yonetimi\\_afete\\_hazirlik\\_ve\\_afet\\_bilinci/afete](http://kocaeli2007.kocaeli.edu.tr/kocaeli2005/deprem_sempozyumu_kocaeli_2005/8_deprem_ve_insan/d_52_afet_yonetimi_afete_hazirlik_ve_afet_bilinci/afete)

\_hazirlik\_ve\_afet\_bilinci\_egitiminde\_verilen\_mesajlarin\_standardizasyonu.pdf  
adresinden alındı

Kadioğlu, M. (2011). *Afet Yönetimi Beklenilmeyeni Beklemek, En Kötüsünü Yönetmek*.  
Ağustos 5, 2020 tarihinde [halksagligiokulu.org:  
https://halksagligiokulu.org/jm/index.php/component/booklibrary/119/view\\_bl/7  
3/olagan-d-s-durumlar-afetler/582/afet-yoenetimi-beklenilmeyeni-beklemek-en-  
koetuesuenue-yoenetmek?tab=getmybooksTab&is\\_show\\_data=1&Itemid=119](https://halksagligiokulu.org/jm/index.php/component/booklibrary/119/view_bl/73/olagan-d-s-durumlar-afetler/582/afet-yoenetimi-beklenilmeyeni-beklemek-en-koetuesuenue-yoenetmek?tab=getmybooksTab&is_show_data=1&Itemid=119)  
adresinden alındı

Kadioğlu, M. (2011). *Afet Yönetimi: Beklenilmeyeni Beklemek, En Kötüsünü Yönetmek*.  
Ağustos 5, 2020 tarihinde [academia.edu:  
https://www.academia.edu/6076183/AFET\\_Y%C3%96NET%C4%B0M%C4%  
B0\\_BEKLEN%C4%B0LMEYEN%C4%B0\\_BEKLEMEK\\_EN\\_K%C3%96T%  
C3%9CS%C3%9CN%C3%9C\\_Y%C3%96NETMEK?auto=download](https://www.academia.edu/6076183/AFET_Y%C3%96NET%C4%B0M%C4%B0_BEKLEN%C4%B0LMEYEN%C4%B0_BEKLEMEK_EN_K%C3%96T%C3%9CS%C3%9CN%C3%9C_Y%C3%96NETMEK?auto=download)  
adresinden alındı

Kadioğlu, M. (2011). *Afet Yönetimi: Beklenilmeyeni Beklemek, En Kötüsünü Yönetmek*.  
İstanbul: Marmara Belediyeler Birliği Kültür Yayınları. Ağustos 5, 2020  
tarihinde [academia.edu:  
https://www.academia.edu/6076183/AFET\\_Y%C3%96NET%C4%B0M%C4%  
B0\\_BEKLEN%C4%B0LMEYEN%C4%B0\\_BEKLEMEK\\_EN\\_K%C3%96T%  
C3%9CS%C3%9CN%C3%9C\\_Y%C3%96NETMEK?auto=download](https://www.academia.edu/6076183/AFET_Y%C3%96NET%C4%B0M%C4%B0_BEKLEN%C4%B0LMEYEN%C4%B0_BEKLEMEK_EN_K%C3%96T%C3%9CS%C3%9CN%C3%9C_Y%C3%96NETMEK?auto=download)  
adresinden alındı

Kadioğlu, M. (2018). Sel. M. Kadioğlu içinde, *Afet Affetmez* (s. 48-49). İstanbul: Tekin  
Yayınevi.

Kalaycı, Ş. (2010). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil  
Yayıncılık.

Kızılayı, T. (2015, Nisan 14). *İlk Yardım Cep Kitabı*. Ağustos 5, 2020 tarihinde  
[ilkyardim.org.tr: http://www.ilkyardim.org.tr/dokumanlar/Ilk-Yardim-Cep-  
Kitabi.pdf](http://www.ilkyardim.org.tr/dokumanlar/Ilk-Yardim-Cep-Kitabi.pdf) adresinden alındı

Ktu. (2013, Ekim 4). *İkaz ve Alarm İşaretleri*. Haziran 3, 2020 tarihinde [ktu.edu.tr:  
http://www.ktu.edu.tr/sivilsavunma-ikazvealarmisaretleri](http://www.ktu.edu.tr/sivilsavunma-ikazvealarmisaretleri) adresinden alındı

Meb. (2019, Haziran). *Okul Tabanlı Afet Eğitimi*. Ağustos 5, 2020 tarihinde  
[edirne.meb.gov.tr:](http://edirne.meb.gov.tr)

- [http://edirne.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2019\\_06/25155236\\_AFET\\_1.pdf](http://edirne.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2019_06/25155236_AFET_1.pdf)  
adresinden alındı
- Nedimagazin. (2018, Ekim 15). *Karbonmonoksit zehirlenmesinde 5 ilk yardım önerisi*. Aralık 3, 2019 tarihinde [medimagazin.com.tr: https://www.medimagazin.com.tr/medilife/halk-sagligi/tr-karbonmonoksit-zehirlenmesinde-5-ilk-yardim-onerisi-10-90-78782.html](https://www.medimagazin.com.tr/medilife/halk-sagligi/tr-karbonmonoksit-zehirlenmesinde-5-ilk-yardim-onerisi-10-90-78782.html) adresinden alındı
- MEGEP. (2011). *Acil Sağlık Hizmetleri*. Ağustos 5, 2020 tarihinde [megep.meb.gov.tr: http://www.megep.meb.gov.tr/mte\\_program\\_modul/moduller/Di%C4%9Fer%20Acil%20Durumlarda%20%C4%B0lk%20Yard%C4%B1m.pdf](http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Di%C4%9Fer%20Acil%20Durumlarda%20%C4%B0lk%20Yard%C4%B1m.pdf) adresinden alındı
- Megep. (2011). *Endüstriyel Otomasyon Teknolojileri*. Ağustos 5, 2020 tarihinde [megep.meb.gov.tr: http://www.megep.meb.gov.tr/mte\\_program\\_modul/moduller\\_pdf/Do%C4%9Fr u%20Ak%C4%B1m%20Devreleri.pdf](http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Do%C4%9Fr u%20Ak%C4%B1m%20Devreleri.pdf) adresinden alındı
- Odası, Ş. S. (2008, Temmuz). *Sanayide Afet ve Acil Durum Yönetimi Rehberi*. Ağustos 5, 2020 tarihinde [iso.org.tr: http://www.iso.org.tr/sites/1/upload/files/sanayide-afet-ve-acil-durum-yonetimi-178.pdf](http://www.iso.org.tr/sites/1/upload/files/sanayide-afet-ve-acil-durum-yonetimi-178.pdf) adresinden alındı
- Otrar, M. *Örnek Bulgular / Tablo Yorumları*. Ağustos 4, 2020 tarihinde [mustafaotrar.net: https://mustafaotrar.net/istatistik/ornek-bulgulartablo-yorumlari/](https://mustafaotrar.net/istatistik/ornek-bulgulartablo-yorumlari/) adresinden alındı
- Ökdem, D. Ş., Abbasoğlu, A., & Doğan, N. (2000). *Hemşirelik Tarihi, Eğitimi ve Gelişimi*. Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu. Ankara, Çankaya, Türkiye: Ankara Üniversitesi.
- Öncü, I. (2013, Kasım 28). *İkincil Afetler*. Ağustos 5, 2020 tarihinde [tmmobizmir.org: http://www.tmmobizmir.org/wp-content/uploads/2014/06/70.pdf](http://www.tmmobizmir.org/wp-content/uploads/2014/06/70.pdf) adresinden alındı
- Özgüven, B. (2006). *İlköğretim Öğrencilerine Verilen Temel Afet Bilinci Eğitiminin Bilgi Düzeyine Etkisi*. Ekim 13, 2020 tarihinde [yöktez: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp) adresinden alındı

- Özmen, B., & Pampal, S. (2009). Deprem Nedir? B. Özmen, & S. Pampal içinde, *Depremler Doğal Afet Midir? Depremlerle Baş Edebilmek* (s. 17-18). Ankara: Eflatun Yayınevi.
- Özmen, B., Gerdan, S., & Ergünay, O. (2015, Ağustos 7). *Okullar İçin Afet Ve Acil Durum Yönetimi Planları*. Ağustos 6, 2020 tarihinde [dergipark.org.tr](http://dergipark.org.tr): <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/62461> adresinden alındı
- Piyadeoğlu Kaya, O. (2019). Ortaokul öğrencilerine verilen afet bilinci eğitiminin öğrencilerin bilgi düzeyleri üzerine etkisi: Gümüşhane örneği. *Ortaokul öğrencilerine verilen afet bilinci eğitiminin öğrencilerin bilgi düzeyleri üzerine etkisi: Gümüşhane örneği*. Gümüşhane, Türkiye Cumhuriyeti: Gümüşhane Üniversitesi. Ekim 13, 2020 tarihinde [yoktez. adresinden](http://yoktez.adresinden) alındı
- Szutest. (2018, Temmuz 6). *Szutest*. Aralık 2, 2019 tarihinde [szutest.com.tr](http://szutest.com.tr): <https://www.szutest.com.tr/kanamalar-kanamalarda-ilkyardim/> adresinden alındı
- Taştekin, A. T. (2010). *Meteoroloji ve Çığ*. Haziran 1, 2020 tarihinde [ww1.mgm.gov.tr](http://ww1.mgm.gov.tr): <http://ww1.mgm.gov.tr/FILES/arastirma/cigdankorunma.pdf> adresinden alındı
- Erkal, T., Değerliyurt M., Türkiye'de Afet Yönetimi, Doğu Coğrafya Dergisi, 2009;147
- TBMM. (2014, Kasım 8). 1219 sayılı "Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun". *1219 sayılı "Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun"*. Ankara, Çankaya, Türkiye: Resmi Gazete.
- TBMM. (2015, Temmuz 29). İlk Yardım Yönetmeliği. *İlk Yardım Yönetmeliği*. Ankara, Ankara, Türkiye Cumhuriyeti: TBMM.
- Tdk(a). *Güncel Türkçe Sözlük*. Haziran 1, 2020 tarihinde [sozluk.gov.tr](http://sozluk.gov.tr): <https://sozluk.gov.tr/tahliye> adresinden alındı
- Tdk(b). *sel*. Ağustos 6, 2020 tarihinde [sozluk.gov.tr](http://sozluk.gov.tr): <https://sozluk.gov.tr/sel> adresinden alındı
- TEÜECD. (2020, Kasım 13). *turkelcerrahisidernegi.com.tr*. Aralık 3, 2019 tarihinde Replantasyon: <https://turkelcerrahisidernegi.com/sayfa-replantasyon-60.html> adresinden alındı
- University, Y.. *shelter in place*. Mayıs 31, 2020 tarihinde Emergency Manangment: <https://emergency.yale.edu/be-prepared/shelter-place> adresinden alındı
- Uyer, G. (1992). *Hemşireliğe Genel Bakış*. Ankara: Hürbilek Matbaası.

- Uygur, N.. *Sivil Savunma Uzmanlığı*. Ağustos 6, 2020 tarihinde kisi.deu.edu.tr:  
[http://kisi.deu.edu.tr/imid/imid\\_sivilsavunma.html](http://kisi.deu.edu.tr/imid/imid_sivilsavunma.html) adresinden alındı
- Üniversitesi, G.. *Sosyal Bilimler Enstitüsü*. Ağustos 4, 2020 tarihinde  
sbe.gumushane.edu.tr:  
<http://sbe.gumushane.edu.tr/tr/sayfa/%C3%B6%C4%9Frenci/tez-yaz%C4%B1m-k%C4%B1lavuzu/> adresinden alındı
- Vatanartıran, S., & Eren, A. K. (2014, Nisan). *Anadolu Sağlık Meslek Liselerinin Etkili Okul Boyutları Bağlamında İncelenmesi*. Ağustos 4, 2020 tarihinde  
researchgate.net:  
[https://www.researchgate.net/profile/Sinem\\_Vatanartiran/publication/265913874\\_ANADOLU\\_SAGLIK\\_MESLEK\\_LISELERININ\\_ETKILI\\_OKUL\\_BOYUTLARI\\_BAGLAMINDA\\_INCELENMESI\\_EXAMINING\\_ANATOLIAN\\_VOCATIONAL\\_HEALTH\\_HIGH\\_SCHOOLS\\_WITH\\_THE\\_DIMENSIONS\\_OF\\_EFFECTIVE\\_SCHOOLS/links/](https://www.researchgate.net/profile/Sinem_Vatanartiran/publication/265913874_ANADOLU_SAGLIK_MESLEK_LISELERININ_ETKILI_OKUL_BOYUTLARI_BAGLAMINDA_INCELENMESI_EXAMINING_ANATOLIAN_VOCATIONAL_HEALTH_HIGH_SCHOOLS_WITH_THE_DIMENSIONS_OF_EFFECTIVE_SCHOOLS/links/) adresinden alındı
- Yardimcikaynak. (2017, Haziran 20). *Vücudumuz Elektrik Akımını Neden İletir?* Aralık 2, 2019 tarihinde [yardimcikaynaklar.com.tr](http://yardimcikaynaklar.com.tr):  
<https://www.yardimcikaynaklar.com/vucudumuz-elektrik-akimini-neden-iletir/#:~:targetText=Kaslar%20ve%20siniler%20iletken%2C%20deri,Yani%20insan%20v%C3%BCcudu%20iletkendir.> adresinden alındı
- Yavaş, Ö. M. (2000). *Coğrafi Bilgi Sistemi (CBS)'nin Uygulamalarından Biri: Çığ Haritalaması*. Ağustos 6, 2020 tarihinde [tufuab.org](http://tufuab.org):  
<http://tufuab.org.tr/images/dergi/makaleler/c7567e4dd48114e.pdf> adresinden alındı
- Yolbaş, İ. (2015). *İlk Yardım Ve Acil*. Ağustos 5, 2020 tarihinde [ilyasyolbas.com](http://ilyasyolbas.com):  
<https://www.ilyasyolbas.com/?pnum=184> adresinden alındı

# **EKLER**



## EK 1. Kaymakamlık İzin Yazısı

T.C. GÜMÜŞHANE  
ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlüğü



GÜMÜŞHANE  
UNIVERSITY  
Rector's Office

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 48376875-100-E.7379

30/09/2019

Konu : Anket İzni- Melisa Nur ŞEN hk.

**FATSA KAYMAKAMLIĞI**  
(İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne)  
**Mustafa Kemal Paşa Mahallesi Ata Cad. Hükümet Konağı Fatsa Kaymakamlığı**  
**Fatsa/Ordu**

Enstitümüz Afet Yönetimi Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans programı 1809021008 numaralı öğrencimiz Melisa Nur ŞEN'in "Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Temel Afet Bilinci ve İlk Yardım Bilgi Düzeylerini Karşılaştırılması: Ordu-Fatsa Örneği" adlı yüksek lisans tez çalışmasında kullanılmak üzere hazırlanan ve bir örneği ekte gönderine anket çalışmasının, 20 Ekim-20 Kasım 2019 tarihleri arasında Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ile Şehit İbrahim Kılıç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde yapılabilmesi için gerekli iznin verilmesi hususunda;  
Gereğini arz ederim.

e-imzalıdır

**Prof. Dr. Ekrem CENGİZ**  
Müdür

**Ek:**

- 1- Dilekçe
- 2- Etik Kurulu
- 3- Anket Örneği

## EK 2. Valilik İzin Yazısı



T.C.  
ORDU VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Anket yapıldı.

11. ve 12. sınıflara

Sayı : 18802389-44-E.19675335  
Konu : Araştırma İzni

11.10.2019

### VALİLİK MAKAMINA

- İlgi : a) Milli Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 22.08.2017 tarihli ve 12607291 sayılı yazısı (Genelge 2017/25)  
b) Fatsa İlçe Millî Eğitim Müdürlüğünün 03.10.2019 tarihli ve 18837131 sayılı yazısı.

Gümüşhane Üniversitesi Âfet Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Melisa Nur ŞEN'nin "Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Temel Afet Bilinci ve İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması: Ordu-Fatsa Örneği" adlı çalışması Müdürlüğümüz Araştırma Değerlendirme Komisyonu tarafından ilgi (a) genelge hükümleri doğrultusunda incelenmiş olup uygulanmasında sakınca görülmemiştir.

Söz konusu çalışmanın Gümüşhane Üniversitesi Âfet Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Melisa Nur ŞEN tarafından; eğitim öğretim faaliyetlerini aksatmamak, uygulamalarda olur ekinde yer alan mühürlü formun kullanılması, öğrencilere ait çalışmaların veli izni doğrultusunda ve elde edilen verilerin herhangi bir haber, resmi özel web sayfaları, yerel ve ulusal basında paylaşılmaması kaydıyla, İlimiz, Fatsa İlçesi Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ile Şehit İbrahim Kılıç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesine 2019 - 2020 Eğitim Öğretim Yılı içerisinde okul ve kurum müdürlüğünün sorumluluğunda gönüllülük esasına göre uygulanması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde Olur 'larınıza arz ederim.

Mustafa ÖZTÜRK  
Müdür a.  
Şube Müdürü

Ek : Anket Formu (2 sayfa)

OLUR  
11.10.2019

Kutlu Tekin BAŞ  
Vali a.  
İl Millî Eğitim Müdürü

Adres: Saray Mah. Ulu Konak Cad.No:5 52089 Altınordu/ORDU  
Dahili : 1431  
Elektronik Ağ: ordu.meb.gov.tr

Bilgi için: Mustafa KURUL VHKİ (Strateji Geliştirme Şub.Müd.)

### EK 3. Anket Formu

#### İLK YARDIM VE TEMEL AFET BİLİNCİ DÜZEYİ BELİRLEME ANKETİ

Değerli Katılımcı;

Bu form ilk yardım düzeyi ve temel afet bilincine ilişkin bilgi düzeyinizi ölçmek ve hazırlıklı olma durumunuzu belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Form üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Kişisel Bilgileriniz yer almaktadır. İkinci bölüm İlk yardım ile ilgili sorular yer almaktadır. Üçüncü bölüm ise temel afet bilinci ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Bu formu doldururken lütfen size en uygun seçenekleri işaretleyin.

##### I. BÖLÜM (Kişisel Bilgiler)

1. Yaşınız.....
2. Sınıfınız.....
3. Okulunuz.....
4. Cinsiyetiniz Kız ( ) Erkek ( )
5. Daha önce afet yaşadınız mı? (...) Evet Hayır (...) Evet ise yazınız (.....)
6. Daha önceden ilk yardım eğitimi aldınız mı? (...) Evet Hayır (...) Evet ise yazınız (.....)
7. Daha önceden afet bilinç eğitimi aldınız mı ? (...) Evet Hayır (...) Evet ise yazınız (.....)
8. İkamet Yeriniz : Köy (....) İlçe (....) İl (.....)

II. BÖLÜM (İlk Yardım Bilgi Düzeyi)		DOĞRU	YANLIŞ	BİLMİYORUM
Aşağıda belirtilen İLK YARDIM BİLGİ DÜZEYİ anket formunda yer alan her soru 1’den 3’e kadar derecelendirilmiştir. (1) Yanlış, (2) Bilmiyorum, (3) Doğru Şeklindedir. Her soru için size en uygun gelen ifadeyi işaretleyiniz. Teşekkürler.				
9.	İlk yardım olay yerinde, tıbbi araç ve gereç olmasa da mevcut imkânlarla yapılan ilaçsız müdahaledir.	D	Y	B
10.	Göze yabancı bir cisim batması durumunda cisim derhal çıkarılmalıdır.	D	Y	B
11.	Hasta veya yaralının en yakın sağlık kuruluşuna sevkini sağlamak amacıyla sağlık kuruluşuna haber verilir.	D	Y	B
12.	Kalp durmasına ilk 5 dakikada müdahale edilmelidir.	D	Y	B
13.	Kanamayı durdurmak için kanamalı bölgenin üzeri temiz bir bezle kapatılarak yaraya baskı uygulanır.	D	Y	B
14.	Burun kanamasında baş arkaya eğilerek 5 dakika boyunca burun kanatlarına baskı uygulanır.	D	Y	B
15.	Bayılmış olan bir kişi ilk olarak tokatlanarak ayıltılmaya çalışılır.	D	Y	B
16.	Karın bölgesine yabancı bir cisim saplandığında hemen yabancı cisim bulunduğu bölgeden çıkarılmalı ve kanayan bölgeye baskı yapılmalıdır.	D	Y	B

17.	Elektrik çarpması sırasında elektrik çarpan kişi derhal elle tutup çekilir.	D	Y	B
18.	Bayılma durumunda bayılan kişi sırt üstü yatırılıp, ayaklar hafifçe yükseltilir.	D	Y	B
19.	Bilinci kapalı olan bir kişiye kendisine gelmesi için su içirilmelidir.	D	Y	B
20.	Boğazına yabancı cisim kaçan bir kişiye en uygun ilk yardım geçmesini beklemektir.	D	Y	B
21.	İlk yardımın öncelikli amaçlarından birisi hayati tehlikeyi ortadan kaldırmaktır.	D	Y	B
22.	Asit veya petrol ürünü maddeleri (gaz yağı, benzin vs.) yanlışlıkla içen bir kişi derhal kusturulmalıdır.	D	Y	B
23.	Gaz zehirlenmelerinde kazazedinin hemen ortamdan uzaklaştırılıp, açık havaya çıkartılması gerekir.	D	Y	B
24.	Yaralının ilk değerlendirilmesinde ilk önce kanaması olup olmadığına bakılır.	D	Y	B
25.	İlk yardım esnasında kırıldığı anlaşılan kısımlar düzeltilmeye çalışılmalıdır.	D	Y	B
26.	İlk yardımın önceliği ağrıyı azaltmaktır.	D	Y	B
27.	Kaza sonucu parmak kopması görülen kişinin kopan parmağı doğrudan buz dolu bir kap içeresine konularak kişiyle beraber derhal bir sağlık kuruluşuna sevkı sağlanır.	D	Y	B
28.	Kaynar suyla oluşan yanmalarda yanan kısım soğuk, temiz ve akan suya tutulur.	D	Y	B
<b>I. BÖLÜM (Temel Afet Bilinç Düzeyi)</b> Aşağıda belirtilen TEMEL AFET BİLİNÇ DÜZEYİ anket formunda yer alan her soru 1'den 3'e kadar derecelendirilmiştir. (1)Yanlış, (2)Bilmiyorum, (3)Doğru Şeklinde. Her soru için size en uygun gelen ifadeyi işaretleyiniz. Teşekkürler.		<b>DOĞRU</b>	<b>YANLIŞ</b>	<b>BİLMİYORUM</b>
29.	Günlük yaşamı aksatan veya durduran ani bir şekilde meydana gelen, can ve mal kayıplarına neden olan, eldeki imkanların yetersiz kaldığı doğal, teknolojik ve insan kaynaklı olaylara afet denilir.	D	Y	B
30.	Coğrafi yapı, Ekonomik gelişmişlik ve eğitim durumu zarar görülebilirliği etkileyen faktörlerdir.	D	Y	B
31.	Heyelan; zemini yapay dolgular ya da kayadan oluşan yamaçların yer çekimi, eğim durumu, su ve benzer etkenlerin gücüyle aşağı ya da dışa doğru hareket etmesidir.	D	Y	B
32.	Deprem anında sarsıntı geçinceye kadar Çök, Kapan ve Korun yapılmalıdır.	D	Y	B
33.	Panik yapılmaması, kibrit veya çakmak yakılmaması, telefonun gereksiz yere kullanılmaması deprem olduktan sonra en çok hayat kurtarmaya yarayacak temel davranışlardır.	D	Y	B
34.	Afet planlarının düzenli olarak afet tatbikatı yapılmalıdır.	D	Y	B
35.	Yaşanılan binada elektrik, su, gaz vanalarının yerlerini bilinmelidir.	D	Y	B
36.	Bir bina içerisinde deprem sırasında en tehlikeli yerler pencere önleridir.	D	Y	B
37.	Yangın esnasında kullanılması gereken tahliye yollarından en önemlisi yangın merdivenleridir.	D	Y	B
38.	Yangından korunmak için önleyici tedbirler (ısı algılayıcı, duman dedektörü...) alınması gerekmektedir.	D	Y	B
39.	Deprem yer kabuğunun çatlaması ve kırılması nedeniyle oluşan sarsıntılardır.	D	Y	B
40.	Yaşam alanlarında zararları azaltmak için güvenli bölgeler daha önceden belirlenmelidir.	D	Y	B
41.	Afetlerde tahliye, önceden hazırlanmış tahliye planına uygun olarak tahliye yapılmalıdır.	D	Y	B
42.	Sel, sürekli şekilde yağın yağmurdan veya eriyen karlardan oluşan, geçtiği yerlere zarar veren taşkın su olayıdır.	D	Y	B
43.	Eğim olan bölgelere ağaçlandırma yapmak çığ tehlikesini önleyen en önemli etkenlerdendir.	D	Y	B
44.	Afet sonrası toplanma alanları olan sığınaklar halk tarafından bilinmelidir.	D	Y	B
45.	Afet sonrasındaki ilk zamanlarda kişinin kendi kendine yetmesi beklenmektedir.	D	Y	B
46.	Yaşam alanınız yatay tahliye uygun değilse bina terk edilmelidir.	D	Y	B

#### EK 4. Kaymakamlık İzin Yazısı



FATSA KAYMAKAMLIĞI  
İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 64892561-44-E.19944407

15.10.2019

Konu : Araştırma İzni  
(Nelisa Nur ŞEN)

.....MÜDÜRLÜĞÜNE

- İlgi : a) Ordu Valiliği İl Millî Eğitim Müdürlüğünün 11.10.2019 tarihli ve 19778504 sayılı yazısı.  
b) Ordu Valiliğinin 11.10.2019 tarihli ve 19675335 sayılı Onayı.

Gümüşhane Üniversitesi Âfet Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Melisa Nur ŞEN'nin "Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Temel Afet Bilinci ve İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması: Ordu-Fatsa Örneği" adlı çalışması ile ilgili ilgi (b) Valilik onayı ve ekleri ekte gönderilmiştir.

Söz konusu çalışmanın Gümüşhane Üniversitesi Âfet Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Melisa Nur ŞEN tarafından; eğitim öğretim faaliyetlerini aksatmamak kaydıyla ilgi (b) Valilik onayı doğrultusunda 2019/ 2020 Eğitim Öğretim Yılı içerisinde okul/ kurum müdürlüklerinin sorumluluğunda gönüllülük esasına göre uygulanması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Muhammet ANCAZA  
Müdür a.  
Şube Müdürü

Eki:

İlgi (b) Onay ve Ekleri (.... Sayfa)

Dağıtım :

Lokman Hekim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi  
Şehit İbrahim Kılıç Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi

## EK 5. İl Müdürlüğü İzin Yazısı

ORDU İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ  
OKUL VE KURUMLARDA YAPILACAK ARAŞTIRMA VE ARAŞTIRMA DESTEĞİNE YONELİK  
İZİN VE UYGULAMA KONTROL ÇİZELGESİ  
(araştırma izni ve uygulamaları için)

ARAŞTIRMA SAHİBİNİN				
Adı Soyadı :	MELISA NUR ŞEN	Başvuru Tarihi:	3.10.2019	
Bağlı Bulunduğu Üniversite/Kurum:	GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ			
Araştırmanın konusu:	MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN TEMEL AFET BİLİNCİ VE İLK YARDIM BİLGİ DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI ORDU-FATSA ÖRNEĞİ			
Araştırmanın Yapılacağı Okul/Kurum:	ORDU İLİ FATSA İLÇESİNE BAĞLI LOKMAN HEKİM MTAL VE ŞEHİT İBRAHİM KILIÇ MTAL			
Sıra No		E	H	AÇIKLAMALAR
1	Araştırma izin başvuru evrakı kayıtlara girilmiş mi? (ilgili bölüme ve komisyona havale yapılmış mı? (Yapılmamışsa eksiklikler tamamlanır )	X		
2	Araştırma izin talebi Milli Eğitim Bakanlığına bağlı her tür ve derecedeki okul ve kurumları mı kapsamaktadır?	X		
3	Genelgenin 1. maddesinde "07/03/2012 tarihli ve B.08.0.YET.00.20.00.0/3606.2012/03 sayılı Genelge ve diğer mevzuat çerçevesinde 1 Ağustos 2016 tarihinden önce alınmış tüm araştırma, yarışma ve sosyal etkinlik izinleri için bu Genelge yürürlüğe girdikten sonra 1 (bir) ay içerisinde tekrar başvuru yapılması zorunludur Başvuruda bulunmayan ya da bulunup izin için gerekli şartları taşımayanların izinleri iptal edilecektir "denilmektedir. Bu hususa dikkat edilmiş mi?	X		
4	Genelgenin 2. maddesinde "Araştırma, veri toplama araçları başvurular, T.C Anayasası ve insan hakları alanındaki uluslararası sözleşmeler başta olmak üzere 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Hakkındaki Kanun ile yürürlükte olan tüm yasal düzenlemeler ve politika belgelerine uygun olarak yapılmalıdır" denilmektedir. Bu hususa dikkat edilmiş mi?	X		
5	Genelgenin 3. maddesinde "Sadece bir ilde gerçekleştirilecek araştırma uygulamaları için İl Millî Eğitim Müdürlüğüne, birden fazla ilde yapılacaklar için Bakanlığa başvurulması gerektiği" belirtilmiştir. Bu duruma dikkat edilmiş mi?	X		
6	Genelgenin 6. maddesinde "Katılımcılardan ücret talep edilen herhangi bir araştırmaya izin verilmeyecektir." denmiştir. Bu duruma dikkat edilmiş mi?	X		
7	Genelgenin 7. maddesinde "sosyal sorumluluk kapsamındaki araştırma başvurularında ticari amaç güdülmemesi, kişi, kurum, kuruluş, marka reklamını veya tanıtımını ön plana çıkaran ifade bulunmamalıdır " denmektedir. Bu duruma dikkat edilmiş mi?	X		
8	Genelgenin 10. maddesinde "Araştırma ve veri toplama uygulamaları hiçbir şekilde okul ve kurumların eğitim-öğretim faaliyetlerini aksatmayacaktır ve tüm etkinliklere katılım gönüllülük esasına göre sağlanacaktır." denilmektedir. Bu durum gözönüne alınmış mı?	X		
9	Başvuru onerisinde/projesinde araştırmanın yapılacağı okul/kurum listesi konulmuş mu?	X		
10	Araştırmacı Millî Eğitim Müdürlüğüne araştırmanın iki örneğini CD'ye kayıtlı olarak vermeyi yazılı olarak taahhüt ediyor mu?	X		
11	İlgili komisyonca "Araştırma Değerlendirme Formu" hazırlanıp dolduruldu mu?	X		
12	Araştırma konusuna ilişkin veri toplama araçlarının uygulanmasında doğabilecek fiziki zararların araştırmacı tarafından karşılanması için, birim yetkilisi araştırmacıdan yazılı taahhütname alır ve doğacak hasarları araştırmacı karşılar. Aksi hâlde veri toplama araçları uygulamasına izin verilmez. Bu durum tutanakta tespit olunur. Bu husus araştırmacı tarafından kabul ediliyor mu?	X		
13	Araştırmacı, iletişim için yazışma adreslerini, e-mail ve telefon numaralarını başvuruda bildirmiş mi?	X		
<b>AÇIKLAMA</b>		Bu kontrol çizelgesi MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 22/08/2017 tarih ve 12607291 sayılı Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik izinleri genelgesine göre hazırlanmıştır. (2017/25 nolu genelge)		
MELISA NUR ŞEN 'nin 03 Ekim 2019 tarihli araştırma izin isteği başvurusu komisyonumuz tarafından Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul / Kurumlarda Yapılacak Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik izinleri genelgesi (2017/25 nolu genelge) çerçevesinde incelenmiş olup söz konusu başvurunun uygun olduğu tespit edilmiştir.				

## **EK 6. Örnek Aile Afet Planı**

### Aile Üyelerinin Kişisel Bilgileri

X kişinin isim soy ismi:

T.C. Kimlik No:

Varsa İş Yeri Adresi ve Telefonu:

Kan Grubu:

Sağlık Bilgileri:

Diğer Bilgileri: Pasaport no, Ehliyet no, Araç ruhsat no ve araç plakası

### Aile Üyelerinin Ev Bilgileri

Ev Adresi:

Ev Telefon no:

DASK Poliçe no:

Şehir Dışında Aranacak Kişinin Adı Soyadı, Telefon Numarası ve Bulunduğu Şehir:

Şehir İçinde Aranacak Kişinin Adı Soyadı ve Telefon Numarası:

Akrabanın Adı Soyadı, Telefon Numarası ve Bulunduğu Şehir:

Acil Durum Numaraları:

Buluşma Noktaları: Ev içi, ev dışı ve evden uzakta olmak üzere

- ☐ Çevremizdeki acil durum ve afete yol açabilecek tehlikeleri belirledik.
- ☐ Mahalle ve yapı ölçeğinde ailemize risk teşkil edebilecek durumları öğrendik.
- ☐ Mahallemizdeki bölgesel tahliye yollarını muhtarımızdan öğrendik.
- ☐ Evde ‘Tehlike Avı’ yaparak her odadaki güvenli yerleri belirledik.
- ☐ Binamızı ve eşyalarımızı kontrol ettik. Yapısal ve yapısal olmayan zararları önlemek için plan yaptık.
- ☐ Evimizin bir krokisini çizerek, olanaklıysa her odadan ve binadan 2 çıkış yolu belirledik.
- ☐ Afet anında bir arada değilsek, ailemizle buluşabilmemiz için biri evimizin yakınında, diğeri ise evimizden uzakta olan 2 ayrı buluşma yeri belirledik.

- ☐ Afet sonrasındaki 3 gün (ilk 72 saat) için su, gıda ve tuvalet ihtiyacımızı nasıl karşılayacağımızı planladık. Afet çantamızı kolayca ulaşabileceğimiz bir yerde ve taşıyabileceğimiz bir şekilde bulunduruyoruz.
- ☐ Önemli evraklarımızın, adreslerin ve telefon numaralarının birer kopyasını hazırladık. Bu kopyanın bir nüshasını bölge dışı bağlantı kişisinde, bir nüshasını da acil durum çantamıza koyduk.
- ☐ Acil durum telefon numaralarını(112,155 vb.) ne zaman ve nasıl arayacağımızı öğrendik.
- ☐ Şehir içi ve dışından iki yakınımızı belirleyip, bu kişilerin telefonlarını öğrendik ve afet sırasında birbirimizden ayrılmamız durumunda tüm ev halkı o kişilerle iletişim kuracağını biliyor.
- ☐ Afet ve acil durum sırasında yapmamız gereken doğru davranış şekillerini öğrendik ve her ay tatbik ederek bu davranışları tekrar ediyoruz.
- ☐ Afet ve acil durum sonrasında gaz sızıntısından emin olmadan kibrit vb. yangına neden olabilecek şeyleri kullanmamayı öğrendik.
- ☐ Doğalgaz, elektrik ve su gibi vanaların yerini ve nasıl kapanacağını öğrendik.
- ☐ Evimize ışıldak, duman detektörü ve yangın söndürücü aldık.
- ☐ Yataklarımızın yanına su, düdük, el feneri ve ayakkabı koyduk.
- ☐ Tahliye öncesi, sırası ve sonrasında neler yapmamız gerektiğini biliyoruz.
- ☐ Evimize ilkyardım çantası aldık. Güvenli yaşam, yangın ve ilkyardım eğitimlerini almayı ve yenilemeyi planladık.
- ☐ Acil durumlarda nasıl haberdar edileceğimizi ve nerede barınacağımızı belediyeden sorup, öğrendik.
- ☐ Komşularımızla afetlerde nasıl yardımlaşabileceğimizi konuştuk.
- ☐ Bebeklere, yaşlı ve engellilere nasıl yardım edeceğimizi öğrendik.
- ☐ Yaşadığımız bölgede meydana gelebilecek afetler öncesi, sırası ve sonrasında yapmamız gerekenleri dikkate alarak aile afet planımızı yaptık.
- ☐ Aile afet planımızı bitirdik. Olası tehlikelerin önlemlerini aldık. Her 6 ayda bir planımızı gözden geçirmeyi planladık.



## EK 7. Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Proje Onay Formu

### GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

(Proje Onay Formu)

TARİH : 2019/7  
YER :  
KATILIMCILAR : Prof. Dr. GÜNAY ÇAKIR (Başkan)  
Prof. Dr. BAHİRİ BAYRAM (Üye)  
Prof. Dr. MÜGE YILMAZ (Üye)  
Prof. Dr. BAYRAM NAZİR (Üye)  
Prof. Dr. EKREM CENGİZ (Üye)  
Prof. Dr. SAİME ŞAHİNÖZ (Üye)  
Prof. Dr. FERKAN SİPAHİ (Üye)

BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU PROJE ONAY FORMU	
Projenin Adı:	Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Temel Afet Bilinci ve İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması: Ordu-Fatsa Örneği
Projenin Niteliği:	Yüksek Lisans Tezi
Proje Araştırmacıları:	Serkan ÖZTÜRK (Tez Danışmanı) Melisa Nur ŞEN
Proje Yürütücüsünün Haberleşme Bilgileri:	
Araştırmacının Amacı:	<p>Yapılan araştırmaların sonucunda, ülkemizde yaşayan bireylerin afet bilinci hakkında ve ilk yardım düzeyinde yetersiz seviyede oldukları görülmüştür. Bu eksiklikler ise afetlerin ve acil durumların beraberinde getirdiği sonuçların daha büyük yıkımlara sebep olabileceğini göstermektedir ve dolayısıyla toplumun bu konularda eğitilmesi gerekmektedir. Bu eğitimin de okul sürecindeki öğrencilere verilmesiyle daha etkili hale gelmesi mümkündür. Öğrenim süresinde bu bilincin oturtulduğu, eğitimlerin tamamlandığı bireyler sayesinde toplum olarak daha başarılı önlemler alınması ve bu tür olayların daha az hasarla atlatılması beklenmektedir. İlk yardım olarak bakıldığında, lise öğrencilerinin Mesleki ve Teknik Anadolu lisesi öğrencileri olduğu göz önünde bulundurularak aldıkları derslerin bir kısmının uygulamalı olması sebebiyle pek çok tehlike ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu gibi durumlarda verilecek olan uygulamalı eğitimler, karşılaşılabilecek sorunların çözümünde etkin olacaktır.</p> <p>Bu çalışmada; Mesleki ve Teknik Anadolu lisesi öğrencilerinin örgün olarak aldığı ilk yardım dersleri ve uygulamaları dahilinde afet bilinci seviyesinin de tespit edilip bilgi düzeylerinin ölçülmesi hedeflenmektedir. Yapılan çalışma neticesinde, Ordu Fatsa'da öğrenim gören lise çağındaki öğrencilerin afet konusundaki bilgi düzeylerini ve temel ilk yardım seviyelerinin düzeyini ortaya koyarak bu problemlere çözüm üretilecektir.</p>

<b>Araştırmanın Gerekçesi:</b>	<p>Ülkemizde yaşanan birçok afet can ve mal kaybına neden olmaktadır. Bu tür afetler insanlarda olumsuz davranışlara yol açmaktadır. Afetlerin insan üzerindeki etkilerinin azaltılması ve afet bilincinin belirlenmesi amacıyla birçok bölgede analizler yapıp sonucunda çözümler üretilmeye çalışılmaktadır.</p> <p>Bu projenin gerçekleştirilmesi, öğrencilerin afetler bilinci oluşumuna ve ilk yardım bilgi düzeylerinin artırılmasına yönelik gerekli çalışmaların yapılmasına katkı sağlayacak ve kişilerin afet yönetiminde başarılı olmasını sağlayacaktır.</p>
<b>Araştırmanın Yöntemi:</b>	<p>Bu tez çalışması, ilk yardım ve afet bilinç düzeyini belirlemek amacıyla Ordu'nun Fatsa ilçesinde öğrenim gören sağlık lisesi öğrencilerine anket uygulamasını içermektedir. Bu kapsamda, gerekli izinler alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile anketler uygulanacak ve verilerin toplanmasında anket formu kullanılacaktır. Anket sonuçları SPSS paket programıyla analiz edilecek ve istatistiksel analiz yöntemi olarak frekans tabloları ile grafik halinde sunulup yorumlanacaktır.</p>
<b>Kullanılacak biyolojik, psikolojik ve teknik vb. tüm yöntemleri açıklayan etik ile ilgili özet:</b>	<p>Araştırma kapsamında veri toplamak için sadece anket formu kullanılacaktır.</p>

Gümüşhane Üniversitesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi Jeofizik Mühendisliği Bölümü öğretim üyelerinden Doç. Dr. Serkan ÖZTÜRK'ün "Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Temel Afet Bilinci ve İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması: Ordu-Fatsa Örneği" adlı projesi değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur.



Projenin etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.



Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.



## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

**Adı Soyadı** : Melisa Nur ŞEN

**Doğum Yeri ve Tarihi** :

**Eğitim Durumu** :

**Lisans Öğrenimi** : Mustafa Kemal Üniversitesi Acil Yardım ve Afet Yönetimi

**Yüksek Lisans Öğrenimi** : Gümüşhane Üniversitesi Afet Yönetimi (Tezli)

**Bildiği Yabancı Diller** : İngilizce

**Bilimsel Faaliyetler** :

### İş Deneyimi

**Mustafa Kemal Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

KardiyoVasküler Cerrahi Servisi

Göğüs Cerrahi Servisi

Genel Cerrahi Servisi

**Hakkari Şemdinli Devlet Hastanesi**

Genel Yoğun Bakım Ünitesi

**Hatay Antakya Devlet Hastanesi**

Hematoloji-Endokrin-Nefroloji-Kardiyoloji-  
Onkoloji-Gastroenteroloji Servisi  
2. Basamak Genel Yoğun bakım Ünitesi  
Nöroloji Servisi

**Ordu Fatsa Devlet Hastanesi**

Kulak Burun Boğaz - Göz – Cildiye Servisi  
Üroloji/Beyin Cerrahi Servisi  
Sivil Savunma Birimi

**İletişim****Tarih****: 27.05.2021**