

**T.C.**  
**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**İSTANBUL ANADOLU İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ**  
**BÜNYESİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN AFET OKURYAZARLIK**  
**DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS**

**Seyfullah ÖZATA**

**HAZİRAN-2022**  
**GÜMÜŞHANE**



**T.C.  
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**

**İSTANBUL ANADOLU İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ  
BÜNYESİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN AFET OKURYAZARLIK  
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

**DETERMINATION OF DISASTER LITERACY LEVELS OF PERSONNEL  
WORKING WITHIN THE HEAD PHYSICIAN OF ISTANBUL ANATOLIAN  
PROVINCIAL AMBULANCE SERVICE**

**YÜKSEK LİSANS**

**Seyfullah ÖZATA**

**HAZİRAN-2022  
GÜMÜŞHANE**



**T.C.  
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**ANABİLİM DALININ ADI**

**İSTANBUL ANADOLU İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ  
BÜNYESİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN AFET OKURYAZARLIK  
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

**DETERMINATION OF DISASTER LITERACY LEVELS OF PERSONNEL  
WORKING WITHIN THE HEAD PHYSICIAN OF ISTANBUL ANATOLIAN  
PROVINCIAL AMBULANCE SERVICE**

**YÜKSEK LİSANS**

**Seyfullah ÖZATA**

**Danışman: Doç. Dr. Afşin Ahmet KAYA**

**HAZİRAN-2022  
GÜMÜŞHANE**



## **BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI**

**Yüksek Lisans Tezi** olarak hazırlamış olduğum “**İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği Bünyesinde Çalışan Personelin Afet Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi**” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmalarını kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi'nin lisanslı kullanıcısı olduğum intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

**02/06/2022**

.....  
**Seyfullah ÖZATA**

## TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca değerli bilgilerini sürekli bizimle paylaşan ve bize her daim destek olan kıymetli danışman hocam Doç. Dr. Ahmet Afşin KAYA'ya teşekkür ederim.

Hem akademik eğitimim de hem de hayatımın her anında tüm zorluklarda benimle birlikte olan, bana yol arkadaşı olan kıymetli eşim Ayşe ÖZATA'ya verdiği destekler ve gösterdiği fedakârlıklar için çok teşekkür ederim.

Hayatımın her anında bana destek olan, beni yetiştiren ve bu günlere gelmem de emeği olan annem Ümmügülsüm ÖZATA'ya, babam Hüseyin ÖZATA'ya desteklerinden dolayı çok teşekkür ederim.

Çalışma sürecimde bana desteklerini esirgemeyen, lisans ve yüksek lisans eğitim sürecimde bana hem bir abi hem de bir öğretmen olan değerli hocam Öğr. Gör. Dr. İbrahim KIYMIŞ'a sonsuz teşekkür ederim.

**Seyfullah ÖZATA**  
**GÜMÜŞHANE – 2022**

## ÖZET

Acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışan personel meydana gelen acil durumlar ve afetlerde sağlık hizmeti sunmaktadır. Bu personel genellikle ilk ihbarı alan ve bölgeye ilk ulaşan ekiplerdir. Personelin karmaşık olaylara doğru, güvenli ve hızlı olarak müdahale etmeleri için acil durum ve afetlere karşı afet okuryazarlık (bilgi, beceri ve tutum) düzeylerinin iyi durumda olması önemlidir. Bu çalışmanın amacı, afetlerde sağlık hizmetini yürüten İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personelin afet okuryazarlık düzeylerini ve afet okuryazarlığının alt faktörleri (zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme) arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Çalışmada 412 kişiye ulaşılmış ve yüz yüze anket yöntemi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS programı kullanılmıştır. Katılımcıların afet okuryazarlığı leği puan ortalamaları  $3.64\pm 0.606$  olarak bulunmuştur. Bu çalışmada başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, afet okuryazarlığı leği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Afetlerde görev alan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamalarının afetlerde görev almayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Afet okuryazarlığı çalışmalarının acil durum ve afetlerde görev alan diğer meslek grupları, STK alışanları ve afetlerde görev alacak gönüllüler üzerinde de yapılması ve sonuçların değerlendirilmesi nerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Afet, Afet okuryazarlığı, Afet yönetimi, Okuryazarlık.

## SUMMARY

Personnel working in emergency health services stations provide health services in emergencies and disasters. These personnel are usually the first to receive the notification and reach the area first. It is important that the level of disaster literacy (knowledge, skills and attitude) against emergencies and disasters is in good condition for the personnel to respond to complex events accurately, safely and quickly. The aim of this study is to determine the relationship between disaster literacy levels and sub-factors of disaster literacy (damage reduction, preparedness, response and recovery) of the personnel working in the Istanbul Anatolian Provincial Ambulance Service Head Physician, which provides health services in disasters. In the study, 412 people were reached and face-to-face survey method was used. SPSS program was used in the analysis of the data. The disaster literacy scale mean scores of the participants were found to be  $3.64 \pm 0.606$ . In this study, it was found that the mean scores of the disaster literacy scale and sub-dimensions of the participants working in the head physician unit were higher than those working in other units. It was found that the mean scores of the preparedness sub-dimension of the participants who took part in disasters were higher than those who did not take part in disasters. It is recommended that disaster literacy studies be carried out on other professional groups, NGO workers and volunteers who will take part in emergencies and disasters, and evaluation of the results.

**Keywords:** Disaster, Disaster literacy, Disaster management, Literacy.

## İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY .....	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET.....	VI
SUMMARY .....	VII
İÇİNDEKİLER .....	VIII
TABLOLAR DİZİNİ .....	X
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	XII
EKLER DİZİNİ.....	XIII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ .....	XIV
1.GİRİŞ .....	1
2.KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE GENEL BİLGİLER .....	3
2.1.Afet ve Acil Durum Kavramları .....	3
2.1.1.Tehlike.....	3
2.1.2.Zarar görübilirlik .....	4
2.1.3.Risk .....	4
2.1.4.Kriz.....	5
2.1.5.Acil Durum .....	5
2.1.6.Afet.....	6
2.2. Afet Yönetimi .....	8
2.2.1.Risk Yönetimi .....	9
2.2.2.Kriz yönetimi .....	11
2.3. Afetlerin Sınıflandırılması .....	13
3.OKURYAZARLIK VE AFET OKURYAZARLIĞI .....	16
3.1. Okuryazarlık .....	16
3.2. Afet Okuryazarlığı .....	18
4.GEREÇ YÖNTEM .....	23
4.1. Problemin Durumu.....	23
4.1.1. Araştırmanın Problemi .....	24
4.2. Araştırmanın Amacı.....	24
4.3. Araştırmanın Önemi.....	24
4.4. Araştırmanın Kapsamı .....	25

4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	25
4.6. Araştırmanın Modeli .....	26
4.7. Araştırmanın Hipotezleri .....	26
4.8. Veri Toplama Araçları ve Yöntem .....	27
5.BULGULAR VE TARTIŞMA .....	28
5.1. Güvenilirlik Analizi .....	28
5.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Anket Sorularının Frekans Dağılımı ....	28
5.3. Afet Okuryazarlığı Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi.....	40
5.4. Hipotezlerin Değerlendirilmesi .....	57
5.5. Tartışma .....	59
6. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME .....	64
KAYNAKÇA .....	66
EKLER .....	75
ETİK KURUL KARARI .....	81
ÖZGEÇMİŞ .....	85

## TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Tehlike sınıfları: doğal, teknolojik ve sosyal tehlikeler (Hewitt, 1997: 63).....	3
Tablo 2. Olay, acil durum, afet ve felaket karşılaştırması .....	7
Tablo 3. Zarar Azaltma Görevleri ve Sorumluluk .....	10
Tablo 4. Afet Öncesi, Sırası ve Sonrası Karşılaştırması .....	12
Tablo 5 Afetlerin Sınıflandırılması. ....	14
Tablo 6. Afet önleme okuryazarlığı boyutları ve tanımlayıcıları.....	22
Tablo 7. Ölçeğin Güvenilirlik Analizi .....	28
Tablo 8. Demografik Bilgilerin Frekans Tablosu .....	28
Tablo 9. Afet Okuryazarlığı Ölçeği Frekans Dağılımı.....	31
Tablo 10. Zarar Azaltma Alt Boyutuna İlişkin Açımlayıcı Faktör Analizi .....	40
Tablo 11. Hazırlık Alt Boyutuna İlişkin Açımlayıcı Faktör Analizi.....	41
Tablo 12. Müdahale Alt Boyutuna İlişkin Açımlayıcı Faktör Analizi.....	41
Tablo 13. İyileştirme Alt Boyutuna İlişkin Açımlayıcı Faktör Analizi .....	42
Tablo 14. Ölçek Alt Boyutlara İlişkin Betimsel Bulgular ve Cronbach's Alpha Değerleri.....	43
Tablo 15. Cinsiyet Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları .....	43
Tablo 16. Medeni Durum Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları .....	44
Tablo 17. 31. Maddenin Yaş Değişkenine ANOVA Sonucu.....	44
Tablo 18. Afet Okuryazarlığı ve Alt Boyutlarının Çalıştığı Birim Değişkenine ANOVA Sonucu .....	45
Tablo 19. Afet Eğitimi Alma Durumu Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	46
Tablo 20. Afet Yaşama Durumu Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları .....	47
Tablo 21. Tatbikata Katılma Durumu Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları .....	47
Tablo 22. Afetleri Risk Olarak Görme Durumu Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	49
Tablo 23. Afetlerde görev alma durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları ....	49
Tablo 24. Afetlerde Gönüllü Olma Durumu Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları .....	49
Tablo 25. Afetler Çantası Olma Durumu Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	51
Tablo 26. Evlerinin Dayanıklılık Düzeyini Bilme Durumu Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	52
Tablo 27. Afet Konulu Kitap veya Dergi Okuma Durumu Değişkenine Ait Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	53
Tablo 28. Afet Okuryazarlığı Ölçeği Alt Boyutlarının Korelasyon Analizi.....	54

Tablo 29. Model 1 Zarar Azaltmanın Afet Okuryazarlığı Üzerine Etkisi (Basit Doğrusal Regresyon Analizi) .....	55
Tablo 30. Model 2 Hazırlığın Afet Okuryazarlığı Üzerine Etkisi (Basit Doğrusal Regresyon Analizi) .....	55
Tablo 31. Model 3 Müdahalenin Afet Okuryazarlığı Üzerine Etkisi (Basit Doğrusal Regresyon Analizi) .....	56
Tablo 32. Model 4 İyileştirmenin Afet Okuryazarlığı Üzerine Etkisi (Basit Doğrusal Regresyon Analizi) .....	56



## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Zarar görülebilirlik kavramlarının etkileşimi(ADRC., 2002: 46).....	4
Şekil 2. Afet riski kesişim kümesi(Kadıoğlu, 2011: 30).....	5
Şekil 3. Modern ve bütünleşik afet yönetim sistemi ve evreleri(ŞAHİN, 2019: 189). ....	9
Şekil 4. Afet Okuryazarlığı Modeli (Brown vd., 2014: 4). ....	20
Şekil 5. Afet Önleme Okuryazarlığı(Yeh ve Inman, 2007;' akt. Chen ve Lee., 2012: 546). ....	21



## EKLER DİZİNİ

Ek 1. Araştırma İzini.....	75
Ek 2. Anket Formu.....	76



## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

%	: Yüzde
AABT	: Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri
ADRC	: Asian Disaster Reduction Center
AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
AFOY	: Afet Okuryazarlığı Ölçeği
ATT	: Acil Tıp Teknisyeni
ÇKP	: Çağrı Karşılama Personeli
EM-DAT	: The International Disasters Database
FEMA	: Federal Emergency Management Agency
GFDRR	: Global Facility for Disaster Reduction and Recovery
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
M	: Ortalama
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
n	: Sayı
NGO	: Non-governmental Organisation
NRC	: National Research Council
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
SS	: Standart Sapma
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
TABB	: Türkiye Afet Bilgi Bankası
UN	: United Nations
UNDRO	: United Nations Disaster Relief Organization
UNESCO	: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UNSDR	: United Nations Office for Disaster Risk Reduction
v.d.	: Ve diğerleri, ve devamı
vb.	: Ve benzeri
WEF	: World Education Forum
WHO	: World Health Organization

## 1. GİRİŞ

Dünyada 1900-2021 yılları arasında uluslararası afet veri tabanına kayıtlı 16145 (%63.9) tanesi doğa kaynaklı, 9103 (%36.0) tanesi teknolojik ve 14 (%0.1) tanesi karmaşık toplam 25262 afet bulunmaktadır (EM-DAT, 2022). Türkiye’de 1990-2018 yılları arasında karayolu araç kazaları hariç, 27049 afet meydana gelmiştir. Bu afetlerde 27119 kişi hayatını kaybetmiştir (TABB, 2022).

Küresel Risk Yönetimi Endeksi 2021 raporuna göre Türkiye 5.0 endeks puanı ile yüksek risk grubundaki ülkeler arasında olup yüksek risk durumu istikrarlı olarak sonuçlanmıştır (Thow vd., 2021). Türkiye’de büyük can ve mal kayıplarına sebep olan ortalama beş yılda bir defa deprem meydana gelmektedir. Bölgeye ve mevsimlere göre heyelan, çığ, sel, taşkın ve kaya düşmeleri de yaşanmaktadır (AFAD, 2018: 8).

2009 yılında kurulan Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı (AFAD) ile afetlere karşı risk yönetimi ve risk azaltma çalışmalarını afet yönetiminin merkezine koymuştur (AFAD, 2020: 28). AFAD bu anlayışla afetlere dirençli bir toplum oluşturmayı vizyon olarak belirlemiştir (AFAD, 2020: 28).

Toplumun afetlere karşı farkındalığının artırılması, doğru bilgi akışı ve eğitimler verilmesi risk azaltma çalışmalarının başarısını artıracaktır (Dölek, 2016: 332). Toplumun afetlere karşı kapasite geliştirmesi için afet okuryazarlığı yaklaşımına ihtiyacı vardır (Muktaf vd., 2018: 1). Afet okuryazarlığı literatürde yeni bir kavramdır (Muktaf, 2017: 1).

Afetlerde sağlık hizmetlerinde yoğun ve karmaşık bir ortam oluşmaktadır. Bu nedenle afetlerde sağlık hizmetlerinin kesintisiz sürdürülebilmesi için sağlık personelinin kriz yönetimini başarılı bir şekilde yürütebilmesi için afetlere hazırlıklı olmaları önemlidir (Dinçer ve Kumru, 2021: 33). Sağlık personelinin iyi eğitim almış, ihtiyaca göre donatılmış olarak afetlerde hızlı ve güvenli bir şekilde müdahale ve nakil işlemlerini gerçekleştirmelidir (Arslan vd. 2007: 468). Acil sağlık hizmetlerinde öncelik hastane öncesi bakımın sağlanması olmalıdır (Furberg ve Marcozzi, 2006: 23).

Bu çalışma afet okuryazarlığı çalışmalarına katkı sağlamak için afetler ve acil durumlarda görev alan İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personele uygulanmıştır. Çalışmanın amacı personelin afet okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi, afet okuryazarlığı ölçeği ve alt faktörleri arasındaki ilişkilerin olup olmadığını belirlemektir.

Çalışma hem afet okuryazarlığı araştırmalarına il ambulans servisi çalışanlarının dâhil edilmesi hem de afet okuryazarlığı çalışmalarına zenginlik katılması amaçlanmıştır. Bu çalışmada, ölçeğin araştırmadaki değişkenlere göre farklılıkların olup olmadığını ortaya koymak için nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada nedensel-karşılaştırımalı desen ve ilişkiyel tarama deseni üzerinden yürütülmüştür.

Çalışma toplam 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm de afet ve acil durum kavramları, afet yönetimi ve evreleri ile ilgili yapılan literatür taramasından oluşmaktadır. İkinci bölümde okuryazarlık kavramının yıllara göre değişimi ve yeni bir kavram olarak karşımıza çıkan afet okuryazarlığı literatür taramasından oluşmaktadır. Üçüncü bölüm problemin durumu, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırmanın kapsamı, araştırmanın sınırlılıkları, araştırmanın modeli, araştırmanın hipotezleri, araştırmanın yöntemi, araştırmanın bulguları, tartışma ve sonuç bölümlerinden oluşmaktadır.

## 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE GENEL BİLGİLER

### 2.1. Afet ve Acil Durum Kavramları

#### 2.1.1. Tehlike

Tehlike insanların hayatlarını kaybetmesine, yaralanmasına, mallarının zarar görmesine, altyapı hasarına, çevrenin bozulmasına, işlerin durmasına sebep olan, mevcut düzeni bozarak kültürel kaynakları olumsuz yönde etkileme potansiyeli olan doğa, insan ve teknoloji kaynaklı olayların tamamı tehlike olarak tanımlanmaktadır (FEMA, 1997: 25; Ergünay, 2009: 5; UNISDR, 2004; 2009: 17; Kadioğlu, 2008: 8; UN, 1992: 44; WHO, 2002: 11).

Tehlikelerin sınıflandırılması Tablo 1’ de doğal, teknolojik ve sosyal tehlikeler olarak sınıflandırılmıştır.

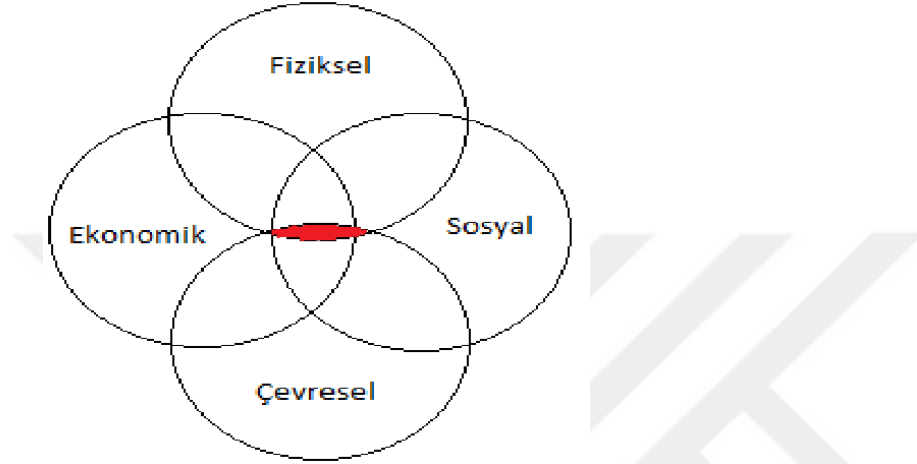
Tablo 1. Tehlike sınıfları: doğal, teknolojik ve sosyal tehlikeler (Hewitt, 1997: 63).

Tehlike Sınıfı	Örnekler
<b>Doğal</b>	
Jeolojik	Deprem, volkanik patlama, toprak kayması (kaya düşmesi, çamur akıntısı), çökme
Meteorolojik	Kasırga, hortum, buz fırtınası, kar fırtınası, yıldırım, şiddetli yağmur, dolu, sis, kuraklık, çığ
Oşinografik	Tsunami (jeolojik köken), deniz fırtınası (meteorolojik köken)
Hidrolojik	Sel, Taşkın
Biyolojik	Orman yangını, böcek istilası, salgın hastalık(menenjit, kolera, vb.)
<b>Teknolojik</b>	
Tehlikeli Maddeler	Kanserojenler, mutajenler, ağır metaller, diğer toksinler
Tehlikeli Süreçler	Yapısal arıza, radyasyon emisyonları, tehlikeli maddelerin artırılması ve taşınması
Cihaz ve Makineler	Patlayıcılar, patlamamış mühimmat, araçlar, trenler, uçaklar
Tesisler	Köprüler, barajlar, madenler, rafineriler, enerji santralleri, petrol ve gaz terminalleri ve depolama tesisleri, enerji hatları, boru hatları, yüksek binalar
<b>Sosyal</b>	
Terör olayları	Bombalamalar, kurşunlamalar, rehin alma, uçak kaçırma
Kalabalık olaylar	İsyanlar, gösteriler, kalabalık ezilmeler ve izdihamlar

Bir tehlikenin afet haline dönüşmesini belirleyen risk ve zarar görülebilirliktir (Coppola, 2006: 24; Soma, 2009: 17).

### 2.1.2. Zarar görebilirlik

Zarar görebilirlik tehlikenin sonuçlarına maruz kalma eğiliminin bir ölçüsüdür (Coppola, 2006: 25). Zarar görebilirlik Asian Disaster Reduction Center (ADRC)'e göre Şekil 1' de görüldüğü üzere tehlikenin meydana gelmesi sonucunda ortaya çıkan fiziksel, sosyal, ekonomik ve çevresel kayıpların etkileşiminin ölçüsüdür (ADRC, 2002: 46; Ergünay, 2009: 5; Kadioğlu, 2008: 4; UNISDR, 2004: 16).



Şekil 1. Zarar görebilirlik kavramlarının etkileşimi (ADRC., 2002: 46)

Zarar görebilirlik bireylerin, grupların, toplulukların, ülkelerin, kültürel, sosyo-ekonomik yaşam tarzı ve politik etkilerine göre değişkenlik göstermektedir (UNISDR, 2004: 13).

Bölgenin nüfus dağılımı, bina türleri, bina yaşları, bölgede yaşayan savunmasız gruplar (yoksullar, çok genç ve çok yaşlılar, kadınlar, engelliler), alt yapı, etkilenen nüfusun ekonomik durumu gibi değişkenler bu ölçüyü oluşturur (Kadioğlu, 2008: 4; Twigg, 2004: 16). Her afetzedenin afet algısı farklı olabilir. Kişiliği, yaşam tarzı, dünya görüşü ve manevi inançları bu değişkeni belirlemektedir (DeWolfe, 2000: 8).

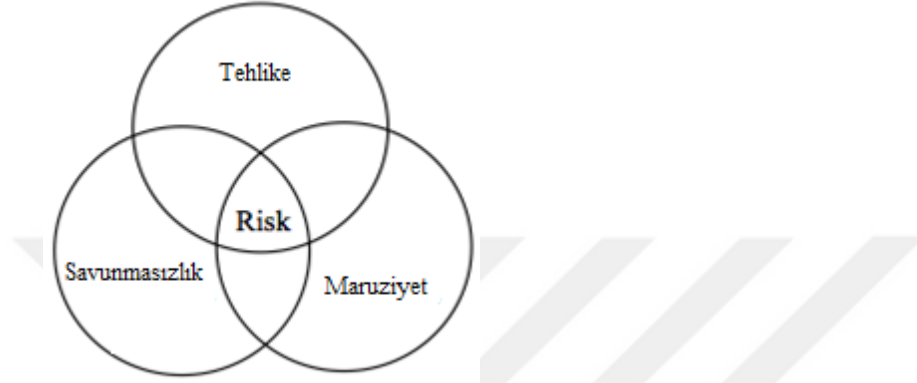
### 2.1.3. Risk

Risk insanlar ve malları için olumsuz sonuçlar doğuran bir tehlikenin meydana gelme olasılığıdır (Twigg, 2004: 13 NRC, 2007: 17; UNISDR, 2009: 25). Meydana gelebilecek olayın şiddeti değişir ve bu nedenle, riskleri analiz ederken, meydana gelebilecek olayın olasılığı değil, meydana gelebilecek olayın ciddiyeti daha önemlidir (Iyer ve Mastorakis, 2006: 266). Risk, fiziksel, sosyal, ekonomik ve çevresel koşullardan etkilenmekte olup sürekli olarak değerlendirilmesi ve yönetilmesi gerekmektedir (UNISDR, 2004: 63). Bir bölgenin afet riskini değerlendirmek için

tehlike, zarar görebilirlik ve risk altındaki unsurların verilerine ihtiyaç vardır (UNDRO, 1980: 8).

Risk = Meydana gelebilecek olayın olasılığı X meydana gelebilecek olayın şiddeti (Iyer ve Mastorakis, 2006: 266).

Afet riski, tehlike, maruziyet ve savunmasızlığın kesişiminden oluşur (Kadıoğlu 2011: 29; UN, 1992: 64; World Bank ve UN, 2010: 25).



Şekil 2. Afet riski kesişim kümesi(Kadıoğlu, 2011: 30)

Maruziyet yoksa afet olmadan, tehlike ve kırılganlık birlikte var olabilir. Maruz kalma afetin hasar derecesini belirler. Örneğin, insanlar ve malları sel olayına maruz kalmaz ise, şiddetli yağışlar hasar ve kayıp oluşturmaz. Hasar ve kayıp derecesi, etkilenen kişilerin ve mallarının sel ile temasına ve sele karşı ne kadar savunmasız olduklarına bağlı olacaktır (Tiwari, 2015: 58).

#### **2.1.4. Kriz**

Kriz normal yaşamı sekteye uğratabilir, insanlara ve çevreye zarar verme potansiyeli olan, zaman baskısı oluşturan ve hızlı kararlar almayı gerektiren durumlardır (Ergünay, 2009: 6). Kriz hem toplum hem de yöneticiler için belirsizlik ortamı oluşturmaktadır (Büyükkaracıoğlu, 2016: 198). Kriz yönetilemez bir duruma gelir ve ortaya çıkan yaralanmalar kontrol altına alınamazsa afet oluşur (Baker ve Refsgaard, 2007: 332).

#### **2.1.5. Acil Durum**

Genellikle aniden meydana gelen ve en az bir kişinin hayatını riske atan olaylara acil durum denir (Oliver, 2010: 7). Yerel kaynakların yeterli olduğu ve hızlı müdahale gerektiren durumlar acil durum olarak tanımlanabilir (Oliver, 2010: 7; AFAD, 2020:

98). Bir olay sonucunun afete dönüşmesini engellemek için normal kuralların yerine olağandışı önlemlerin alındığı durumlardır (WHO, 2002: 10).

Alexander (2002)'e göre acil durum seviyesi dört seviyede sınıflandırılabilir;

➤ Birinci düzey, bir otomobil kazası veya sokakta kalp krizi geçiren kişinin ambulans ya da itfaiye aracının rutin sevkine konu olan vakaları içerir.

➤ İkinci düzey, dışarıdan önemli bir kaynağa ihtiyaç duymadan tek bir belediye veya benzer büyüklükteki kurum tarafından ele alınabilecek olaylardır.

➤ Üçüncü düzey, bölgesel müdahale gerektiren büyük bir olay ya da acil durum düzeyidir. Doğru şekilde koordinasyon gerektirir.

➤ Dördüncü düzey, sadece ulusal veya uluslararası yardımla yönetilebilecek kadar ciddi bir olay olan afettir.

İnsanlar genellikle acil durumlara, afetlere göre daha çok hazırlıklı ve bilgi sahibidirler (Brown vd., 2010: 236).

#### **2.1.6. Afet**

Afet etkilediği toplumun mevcut koşullarını bozan ve acıya neden olan bir olaydır (WHO, 2002: 3). Olaylar, sınırlı etkisi olan ilk müdahale edenler tarafından kolayca kontrol altına alınan durumlardır (Kadıoğlu, 2008: 7). Olay ile afet arasında önemli bir fark bulunmaktadır (Coppola, 2006: 25). Meydana gelen bütün olumsuz olaylar afet olarak nitelendirilmez fakat müdahale kapasitesini aşan olaylar afet olarak adlandırılır (Oliver, 2010: 8; Coppola, 2006: 25). Afet, bir olayın kendisi değil ortaya çıkardığı sonuçtur (Iyer ve Mastorakis, 2006: 265; Kadıoğlu, 2008: 5). Afet kavramının tanımı günümüzde tek bir anlam taşımayıp bakış açısı (afetzede, bilim adamı, sigortacı) ve kültürel ortama bağlı olarak farklılıklar göstermektedir (Soma, 2009: 16).

Afetler tehlikeye maruz kalma sonucunda mevcut kırılganlık ve olumsuz sonuçlarla başa çıkmak için yetersiz kapasite ve önlemler sonucu ortaya çıkar. Afetler can kaybı, yaralanma, hastalık gibi sebeplerle insanların fiziksel, ruhsal, sosyal refahlarını bozabilir. Bunların yanı sıra mülkün zarar görmesi, varlıkların yok olması ile sosyal ve ekonomik bozulmaları ortaya çıkarabilir (UNISDR, 2009: 9; Ergünay 1996: 1). Afet, yerel kapasiteyi aşan, ulusal veya uluslararası düzeyde dış yardım talebi oluşturan ulusal, bölgesel veya uluslararası yardım grupları ya da benzeri en az iki kaynak tarafından tanınan bir durum olarak tanımlanabilir (Moe vd., 2007: 787).

Afet merkezine insanı alan ekonomik, teknik ve siyasal boyutları içinde bulunduran bir olgudur. Afetler yalnızca bilimsel olarak anlamakla ve açıklamakla

çözülecek olaylar değildir. Belirlenmiş bir sistem çerçevesinde bilgi ve beceriler paylaşılmalı bunların sonucunda doğru adımlar atılması gerekmektedir (Kadioğlu, 2008: 5).

Afetler farklı tip olaylardır. Her afetin kendine özgü özellikleri ve farklılıkları bulunmaktadır (DeWolfe, 2000: 32). Afetlerin boyutu, etkilenen kişiler, hayatını kaybedenler, mal kayıpları ve çevresel bozulmalar açısından belirlenir (Coppola, 2006: 25). Bir olayın afet olarak kabul edilmesi için aşağıdaki kriterlerden en az birini karşılaması gerekir:

- On veya daha fazla kişinin öldüğü bildirilen,
- Yüz veya daha fazla kişinin etkilendiği bildirilen,
- Olağanüstü hal ilan edilen,
- Uluslararası yardım çağrısı yapılan durumlar (EM-DAT, 2022).

Afet hastanede acil tedavi ihtiyacı bulunan en az 30 kişinin aynı anda yaralanması veya hastalanmasına neden olan olay olarak tanımlanır (Iyer ve Mastorakis, 2006: 264). Yapılan tanımlarda iki ortak unsur bulunmaktadır. Birincisi büyük hasar ve kaybın boyutu, ikincisi ise etkilenen ülkenin, bölgenin ve kişilerin kendi imkânları ile baş etme kapasitesini aşmasıdır (Soma, 2009: 16).

Doğa, teknolojik ve insan kaynaklı olayların toplum için sosyal, fiziksel, ekonomik ve çevresel kayıplar meydana getirerek normal yaşamı kesintiye uğratan bunun yanı sıra etkilenen nüfusun kendi kaynaklarını kullanarak baş edemediği olayların sonucunda toplumun işleyişinde ciddi bozulmalar meydana getiren olaylar afet olarak tanımlanmaktadır (Ergünay, 2009: 3; Şahin, 2009: 131; UN, 1992: 27; UNISDR, 2009: 9). Olay, acil durum, afet ve felaketin karşılaştırması Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2. Olay, acil durum, afet ve felaket karşılaştırması (D. Alexander, 2015: 4; Quigley ve Rosenthal, 2008: 124)

<b>Olay etkileri ve boyutları</b>				
	Olay	Acil Durum	Afet	Felaket
Etki boyutu	Etkiler Yerel	Etkiler tamamen veya kısmen yerel	Etkiler Yaygın, Şiddetli	Büyük fiziksel ve sosyal etkiler
Müdahale boyutu	Yerel kaynaklar kullanılır	Yerel kaynaklar kullanılır	Ulusal kaynaklar ve koordinasyon gereklidir.	Ulusal ve uluslararası kaynaklar ve koordinasyon gereklidir

Tablo 2. (Devamı)

<b>Olay etkileri ve boyutları</b>				
Plan ve prosedürler	Standart çalışma prosedürleri uygulanır	Standart çalışma prosedürleri ve acil durum planları uygulanabilir	Afet ve acil durum planları uygulanır	Afet ve acil durum planları uygulanır, yetersiz kalabilir
Kaynaklar	Yerel kaynaklar yeterlidir.	Yerel kaynaklar ve bazı dış kaynaklar yeterli olur.	Ulusal kaynak transferi gerekir.	Ulusal ve uluslararası kaynaklara ihtiyaç gerekir.
Halkın katılımı	Halk, genellikle müdahaleye dâhil değildir	Halk, kısmen müdahaleye dâhil değildir	Halk, müdahaleye kapsamlı bir şekilde dâhil olur	Halkın büyük çoğunluğu müdahaleye katılım sağlar
Müdahale sonrası zorluklar	Kurtarmada zorluk yok	Kurtarmada bazı zorluklar var	Kurtarmada zorluklar var	Uzun dönemli zorluklar var

## 2.2. Afet Yönetimi

Afet yönetimi tehlikelere karşı zarar azaltma, hazırlıklı olma, müdahale etme ve iyileştirme amacıyla kaynakların planlanması, değerlendirilmesi ve organize edilmesi süreçlerinin tamamıdır (Kadıoğlu, 2008: 7-8). Afete neden olacak durumlara karşı önlem alınması ve zarar azaltma çalışmalarının yapılmasına afet yönetimi denir (Büyükkaracıgan, 2016: 105).

Afet yönetimi için iki yaklaşım bulunmaktadır:

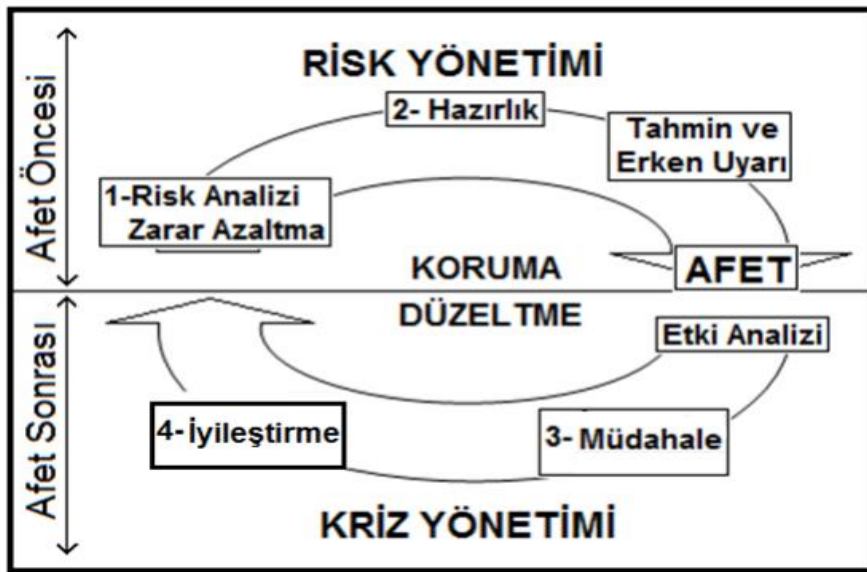
- ✓ Proaktif yaklaşım,
- ✓ Reaktif yaklaşım (Moe ve Pathranarakul, 2006: 402).

Afetlerin meydana getireceği zararları önceden planlayıp etkilerin en aza indirilmesi için yapılan faaliyetler proaktif yaklaşım olarak tanımlanır. Reaktif yaklaşım ise afet meydana geldikten sonraki müdahale ve kurtarma faaliyetlerinin yürütülmesidir (Moe ve Pathranarakul, 2006: 404; Özmen ve Özden, 2013: 4). Afetler tekrar meydana gelme eğiliminde olan olaylar olarak ele alındığında, yeniden yapılanma da dâhil hazırlık, zarar azaltma, müdahale ve iyileştirme aşamalarından oluşan bir döngü oluştururlar (Alexander, 2002: 42).

Afet yönetimi dinamik bir süreçtir. Afet ve acil durum yönetiminin etkin bir şekilde gerçekleşmesi için sorumlu kurumlar arasında koordinasyon olması gerekir. Başarılı bir yönetim tüm paydaşların afet öncesi, sırası ve sonrasında bütünleşik olarak

çalışması ile gerçekleşir (Gerdan ve Şen, 2019: 965). Şekil 3'te Modern ve bütünlük afet yönetimi döngüsü dört evresi gösterilmektedir (Şahin, 2019: 189). Risk yönetimi; zarar azaltma ve hazırlık, kriz yönetimi; müdahale ve iyileştirme aşamalarından oluşmaktadır (Gospodinov ve Burnham, 2008: 28; Coppola, 2006: 8; NRC, 2007: 1; Şahin 2009: 132; Kadioğlu, 2011: 52-53).

- Zarar azaltma
- Hazırlık
- Müdahale
- İyileştirme



Şekil 3. Modern ve bütünlük afet yönetim sistemi ve evreleri (ŞAHİN, 2019: 189).

### 2.2.1. Risk Yönetimi

Risk yönetimi potansiyel kayıpları en aza indirmek için belirsizliği yöneten sistematik bir yaklaşım ve uygulamadır (UNISDR, 2009: 26). Risk yönetimi, bir ülkenin afet risklerine karşı zarar görebilirliğini azaltabilir ve doğa kaynaklı afetlerin ekonomik şiddetini önemli ölçüde azaltabilir. Aktif risk yönetimi yaklaşımı olmayan ve gelişmekte olan ülkeler geçici afet yardımlarını finanse etmek için mevcut kalkınma fonlarından kullanmak zorunda kalabilirler (Kreimer vd., 2003: 60).

Risk yönetiminde amaç, kayıp veya hasar görmeyi minimum seviyede tutmak için bireysel, kurumsal ve toplumsal kapasitenin geliştirilmesi ile tehlikeye maruz kalmayı azaltmaktır (UNISDR, 2004: 41). Risk yönetimi zarar azaltma ve hazırlık aşamalarından oluşmaktadır (Kadioğlu, 2011: 52).

### 2.2.1.1. Zarar Azaltma

Zarar azaltma afet yönetimi ve risk yönetiminin, ilk ve en önemli evresidir (Kadıoğlu, 2011: 57). Afetlerin etkisini azaltmak için yapılan eylemler bu aşama da gerçekleşmektedir. Genellikle yapısal önlemler (mühendislik çalışmaları) ve yapısal olmayan önlemler (arazi kullanımının planlamaları, mevzuat çalışmaları, sigorta ve tahliye planlamaları) olarak ikiye ayrılır (Alexander, 2002: 5). Zarar azaltmanın görev ve sorumlulukları Tablo 3'te gösterilmiştir. Yapısal olarak zarar azaltma stratejileri yapıların yerinin değiştirilmesi ve yeniden inşayı içermektedir. Yapısal olmayan stratejiler eğitim ve acil durum planlamalarını ve kıyı koruma ve arazi kullanım yönetimlerini içermektedir (Njoku vd., 2020: 23).

Tablo 3. Zarar azaltma görevleri ve sorumluluk (Njoku vd., 2020: 23).

<b>Zarar Azaltma Görevleri</b>	<b>Sorumluluk</b>
Yer değiştirme	Etkilenecek herkes
Esnek yapıları yeniden inşa etmek	Devlet
Eğitim ve acil durum planlaması	Afet yöneticileri ve planlayıcıları, STK'lar
Kıyı koruma ve arazi kullanım yönetimi	Çevre uzmanları ve Devlet

### 2.2.1.2. Hazırlık

Afet hazırlığı, afetlerden önce alınan önlemleri içerir. Hazırlık evresinde afetlere hazırlığı geliştirmeye yönelik yapılan eğitimler ve alıştırmalarla müdahale ve kurtarma planlarının geliştirilmesi, afet yönetiminde kullanılan sistemlerin geliştirilmesi, bu sistemlerin değerlendirilmesi amacıyla birey, aile, iş yerleri ve kamu kurumlarına eğitim ve bilgilendirme programları hazırlanmaktadır (NRC, 2007: 17). Daha önce meydana gelmiş olan afetlerden kazanılan iyi ve kötü tecrübeler gözden geçirilerek afet senaryoları hazırlanır. Karşılaşılan problemler için hazırlık yapılır (Özüçelik, 2020: 14-15).

Genellikle birey, aile, topluluk, kamu kurum ve kuruluşlarının afetlere hızlı ve etkin yanıt verebilmek için aldığı önlemler hazırlık olarak kabul edilir (Carter, 2008: 53). Hazırlık evresinde birey ve aile hazırlığı genellikle göz ardı edilmektedir. Devlet kaynaklarının yetersiz kaldığı durumda birey ve aile tarafından yapılan hazırlık ön plana çıkmaktadır (Carter, 2008: 54). Afet öncesi yapılan hazırlıklar, afetler meydana geldiğinde devleti, toplulukları daha güçlü hale getirmektedir. Yapılan hazırlık kurumsallaşma ve kapasite oluşturmaya olanak tanır. Gelişmiş tedarik düzenlemelerin iyileştirilmesi, afet sonrası kurtarma, yeniden inşa ve veri toplama çalışmalarına hız kazandırabilmektedir (GFDRR, 2020: 11).

Hazırlık evresinde yapılan çalışmalar (Özmen vd., 2005: 1473);

- Afet yönetimi planlarının hazırlanması
- İl düzeyinde hazırlanmış acil durum ve afet planlarının gözden geçirilmesi ve öneriler alınması
- Afet senaryoları
- Eğitim verilmesi
- Tatbikatlar yapılması

### **2.2.2. Kriz yönetimi**

Afetlerde meydana gelen problemlerin belirlenerek en kısa zamanda hayatı normale döndürülmesi için hızlı kararların alınması ve uygulanması kriz yönetimini kapsamaktadır (Şahin 2009: 3). Kriz aşamasında amaç en kısa sürede en çok hayat kurtarmak ve yaralıları müdahale etmektir (Şahin 2019: 191). Kriz yönetiminin ilk evresi ilk yardım ve müdahale aşaması, ikinci evre ise yeniden inşadır (Şahin 2019: 188).

#### **2.2.2.1. Müdahale**

Bir afet sırasında veya meydana geldikten sonra hayat kurtarmak, kamu güvenliğini sağlamak, sağlığa olan olumsuz etkilerini azaltmak, arama ve kurtarma faaliyetlerini başlatmak, temel geçim ihtiyaçlarını karşılamak ve kriz yönetiminin uygulanması, müdahale aşamasında gerçekleştirilir (Brescia vd., 2011: 198-199; UNISDR, 2009: 24). Afetlerin çoğunda yerel topluluklar, afetzedeleri kurtarmada, ilk yardım, barınma ve müdahalede önemli rol oynamaktadır. Genellikle müdahale personeli olay yerine gelmeden önce birçok görevi halk yapmaktadır. Afetlerde gönüllü bir grubun olması önemli bir müdahale varlığıdır (Gospodinov ve Burnham, 2008: 28).

Afet anı ve sonrası yapılan çalışmalar (Özmen vd., 2005: 1474);

- Depremin büyüklüğü, yeri vb. bilgilerini tespit etmek
- Hasar Tahmini Yapmak
- Afet hakkında daha detaylı bilgiler elde etmek için olay mahalline giderek rapor hazırlamak
- Deprem Bölgesi Etkililik Oluru
- Acil Yardım Ödeneği
- Hasar Tespit Çalışmaları
- Geçici İskân Çalışmaları

- Hak Sahipliği Çalışmaları
- Enkaz Kaldırma Çalışmaları
- Alt Yapı Çalışmaları
- Yer Seçimi ve Planlama Çalışmaları
- İmar Çalışmaları
- Kalıcı Konut Çalışmaları

#### 2.2.2.2. İyileştirme

Toplumun toparlanmasına yardımcı olmak için afetzedelere geçici ve uzun süreli barınma alanlarının sağlanması, sağlık, sosyal ve toplum hizmetlerinin verilmesi, doğal ve kültürel kaynakların korunması ve restorasyonu, bozulan altyapı sistemlerinin yeniden inşası gibi çalışmalar iyileştirme evresinde gerçekleştirilmektedir (FEMA, 2011: 81). İyileştirme, çeşitli paydaşlar içeren ve bir topluluğun sosyo ekonomik başarısı üzerinde en uzun vadede etki eden, afet yönetimi işlevlerinin en karmaşık olanıdır (Saya vd., 2017: 5). Afet sonrasında toplumun normal hayata dönmesine yardımcı olunan süreçtir. İyileşme dönemi çok uzun olabilir. İyileşme dönemi genellikle yenilenme ve yeniden yapılanma gibi yönleri kapsamaktadır (Carter, 2008: 275). Gelişmekte olan ülkelerde yeniden yapılanma süresi yıllar alabilir. Gelişmiş ülkelerde ise afetin etkileri kısa sürede onarılabılır fakat psikolojik olarak etkilenmenin geçmesi uzun sürebilir (Gospodinov ve Burnham, 2008: 29). Afet sonrasında bireylerin, en az afet öncesi yaşam koşullarına döndürülmesi gerekmektedir. Bu sürecin kısaltılması iyileştirme evresinin başlıca amacıdır. Ana hedef afetzedelere afet öncesinden daha iyi ve güvenli bir yaşam ortamı oluşturmaktır. Bu evre afetten sonra başlayarak afetin şiddetine göre 1-2 yıl sürebilmektedir (Şahin, 2009: 136).

Tablo 4'te afet öncesi sırası ve sonrasında amaç, eylem, araştırma alanı ve boşluklar yönünden karşılaştırmaları görülmektedir.

Tablo 4. Afet öncesi, sırası ve sonrası karşılaştırması (Tiwari, 2015: 67)

Afet Öncesi	Afet Sırası	Afet Sonrası
Hazırlık	Müdahale ve Yardım	İyileşme ve Yeniden Yapılanma

Tablo 4. (Devam)

	<b>Afet Öncesi</b>	<b>Afet Sırası</b>	<b>Afet Sonrası</b>
<b>Amaç</b>	Afetleri önceden tahmin etmek ve bunlara hazırlanıp, etkili müdahale için gereken kaynakları hazır bulundurmak.	Bir afete zamanında müdahalede bulunmak, afetzedelere yardım ve durumu normale döndürmek	Felaketten etkilenen bir topluluğu tekrar bir araya getirmek; ilk odak hasarlı altyapı ve binaların yeniden inşası
<b>Eylemler</b>	Afet planlarını formüle etmek, uygulamak ve test etmek (afet sırasında kimin ne yapacağını gösterir); müdahale ekipleri ve genel halk eğitimi; afetler sırasında olası sorunlar ve ne yapılması gerektiği hakkında halkı bilinçlendirme kampanyaları geliştirmek	Acil durumda barınma, arama ve kurtarma, yaralıların bakımı, yangınla mücadele, hasar değerlendirmesi ve diğer acil durum önlemleri: koordinasyon, iletişim, sürekli durum değerlendirmesi ve acil durum döneminde kaynak seferberliği	Genellikle üç ana ilke vardır: (1) hızla normale dönmek, (2) güvenliği artırmak ve (3) toplumu iyileştirmek
<b>Araştırma Alanı</b>	Özel sektör, acil durum odaklı olmayan kurum ve kuruluşlar	En çok çalışılan, ortaya çıkan gruplara ve davranışlara odaklanan aşama; Daha küçük gruplara, kavramsal çerçevelere, araştırma tasarımlarına odaklanın ve değişkenler çalışmalar arasında geniş bir aralıkta yer alır, bu da genellemeleri zorlaştırır, kuruluşlar özerk ve koordinesiz bir şekilde çalışma eğilimindedir.	Bir afetten en çok ne tür aileler zarar görür? Hangi aile türleri en çabuk iyileşir? Belirli afetlerle ilgili vaka çalışmaları
<b>Boşluklar</b>	Karar vermede yer alan sosyal-psikolojik süreçlerin tam olarak anlaşılınmaması; Örgütsel hazırlık ve onu teşvik eden faktörler hakkında eşit olmayan bilgi	Hükümet yapısı ve politikalarının hazırlık ve müdahale faaliyetlerini nasıl etkilediğine dair araştırma	Felaket kurtarma süreçleri ve sonuçlarının çok disiplinli bir bakış açısıyla daha iyi anlaşılması gerekir.

### 2.3. Afetlerin Sınıflandırılması

Afetler, doğa kaynaklı afetler ve insan kaynaklı afetler olarak sınıflandırılmaktadır. Doğa kaynaklı afetler, tropikal fırtınalar, aşırı sıcak veya aşırı soğuk, rüzgâr, sel, deprem, toprak kayması ve volkanik patlamalar gibi hava olaylarını içerir. İnsan kaynaklı afetler arasında ulaşım kazaları, endüstriyel kazalar, tehlikeli

maddelerin salınması ve binaların çökmesi sayılabilir (Gospodinov ve Burnham, 2008: 26).

Bir başka sınıflandırma Tablo.5'te afetler doğal, insan kaynaklı ve karmaşık afetler olarak sınıflandırılmıştır.

Tablo 5. Afetlerin sınıflandırılması (Shaluf, 2007: 706).

<b>Afet Türü</b>	<b>Alt Dalı</b>	<b>Afet Adı</b>
<b>Doğal</b>	Jeolojik	Deprem
		Tsunami
	Topografik	Volkan
		Heyelan
	Meteorolojik / Hidrolojik	Çığ
		Rüzgâr fırtınaları (siklon, tayfun, kasırga)
Hortum		
Dolu fırtınası ve kar fırtınası		
Deniz Dalgası		
Biyolojik	Sel	
	Kuraklık	
	Sıcak/Soğuk Hava Dalgası	
	Parazitler (çekirge sürüleri, etli böcekler)	
	Salgınlar (kolera, dang, ebola, sıtma, kızamık, menenjit, sarıhumma, HIV/AIDS, tüberküloz)	

Tablo 5. (Devamı)

Afet Türü	Alt Dalı	Afet Adı	
<b>İnsan Kaynaklı</b>	Teknolojik	Yangın, Patlamalar (mühimmat patlamaları, kimyasal patlamalar, nükleer patlamalar, mayın patlamaları), Sızıntı, Zehirli salınım, Kirlenmeler (kirlilik, asit yağmuru, kimyasal kirlilik, atmosfer kirliliği)	
		Fiziksel varlıkların yapısal çöküşü	
	Sosyo-Teknik	Ulaşım Kazaları	Havayolu ulaşım kazaları
			Denizyolu ulaşım kazaları
			Karayolu ulaşım kazaları
			Demiryolu ulaşım kazaları
	Stadyumlar ve diğer halka açık yerler	Üretim hatası	Yangın
			Yapısal çökme
			Kalabalık izdiham
	Savaş	Ulusal	Bilgisayar sistemi arızası
Arızalı ürünlerin dağıtımı			
Uluslararası		İç savaş	
		Sivil grevler	
		Sivil itaatsizlik	
		Savaş	
		Kuşatma	
Abluka			
Olağandışı	Nükleer savaş		
Kimyasal savaş			
Biyolojik savaş			
<b>Karmaşık</b>		Seller, bilinen taşkın yatağı üzerine inşa edilmiş topluluğu tahrip eder. Aktif bir yanardağın eteğinde veya çıkış alanında yerleşim birimlerinin, fabrikaların vb. konumu, Heyelanlar	

### 3. OKURYAZARLIK VE AFET OKURYAZARLIĞI

#### 3.1. Okuryazarlık

UNESCO 1946'daki kuruluşundan itibaren okuma yazma çabalarının ön saflarında yer almış ve bunları ulusal, bölgesel ve uluslararası eğitim gündemlerinde yüksek tutmak için çalışmıştır. Okuryazarlık, UNESCO'nun kaygılarının merkezinde yer almakta olup 1948 İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde belirtilen eğitim hakkıyla birlikte kendisine bir görev olarak belirlemiştir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin eğitimi temel bir hak olarak tanımlaması gibi, okuryazarlık da her insanın hakkı olan bir şey olarak ele alınmıştır (UN, 1948: 4; UNESCO, 2004: 5).

Okuryazarlık kavramının geçmişten günümüze birçok farklı tanımı yapılmıştır. Zamanla ihtiyaçlar değişerek artmış ve okuryazarlık tanımı da zaman içinde değişmiştir. UNESCO'nun altmış yıllık süreçte yapmış olduğu okuryazarlık kavramları bu durumun bir göstergesidir (Ahmed, 2011: 181; Güneş, 1994: 499; UNESCO, 2005: 17).

i. Okuryazarlığı, bir kişinin anlayarak, günlük hayatı hakkında basit bir ifadeyi hem okuyabilen hem de yazabilen olarak tanımlamıştır (UNESCO, 1958).

ii. Kişinin içinde bulunduğu grup ve topluluğun etkin işleyişi ve kendisinin, grubun ve topluluğun gelişimi için okumayı, yazmayı ve hesaplamayı yapabilen ve gerektiğinde tüm faaliyetlere katılım sağlayan işlevsel olarak okuryazardır (UNESCO, 1978).

iii. Okuryazarlık, çeşitli bağlamlarla ilişkili basılı ve yazılı materyalleri kullanarak tanımlama, anlama, yorumlama, oluşturma, iletişim kurma ve hesaplama becerisidir. Okuryazarlık, bireylerin hedeflerine ulaşmalarına, bilgi ve potansiyellerini geliştirmelerine gruplara ve topluma tam olarak katılmalarına olanak tanıyan bir öğrenme sürekliliğini içerir (UNESCO, 2005: 21).

iv. Okuryazarlık, gençlerin ve yetişkinlerin öğrenim sürecinin tüm aşamalarında öğrenme fırsatlarına katılmalarını sağlayan vazgeçilmez bir temeldir. Okuryazarlık hakkı, eğitim hakkının doğal bir parçasıdır. Kişisel, sosyal, ekonomik ve politik güçlenmenin gelişmesi için bir ön şarttır. Okuryazarlık, insanların yaşamın, kültürün, ekonominin ve toplumun değişen zorlukları ve karmaşıklıklarıyla başa çıkma yeteneklerini geliştirmenin temel bir yoludur (UNESCO, 2010: 6).

1965'te Cehaletin Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Dünya Eğitim Bakanları Kongresinde okuryazarlık kavramı ve kalkınmanın arasındaki ilişkisi vurgulanmıştır. Eğitimin sadece okullarda sınırlı kalmamasını yetişkin eğitiminin de dâhil edilerek okul

ve okul dışı programlarla bir bütünlük sağlanması vurgulanmıştır. Kongrede ilk kez işlevsel okuryazarlık kavramı kullanılmıştır. Okuryazarlığın sadece okuma ve yazma öğretimi ile sınırlı kalmamasını okuryazarlığın ekonomik, sosyal ve kültürel kalkınmada bir yol olduğu öne sürülmüştür (UNESCO, 1965: 6; UNESCO, 2006: 153).

Hamburg Deklarasyonu 1997 yılında okuryazarlığı hızla gelişen dünyada herkesin ihtiyaç duyduğu temel bilgi ve beceriler olarak kavranan temel bir insan hakkı olarak tanımlamıştır. Her toplumda okuryazarlık, kendi başına gerekli bir beceridir ve diğer yaşam becerilerinin temellerinden biridir. Okuryazarlık aynı zamanda sosyal, kültürel, politik ve ekonomik faaliyetlere katılım ve yaşam boyu öğrenme için önemlidir. Bu nedenle, herkesin okuryazarlık becerilerini edinmesi ve sürdürmesi için fırsatlar sağlamaya ve tüm üye devletlerde sözlü kültürü desteklemek için okuryazar bir ortam yaratmaya önem vermişlerdir. Ulaşılamayanlar ve dışlananlar da dâhil olmak üzere herkes için öğrenme fırsatlarının sağlanmasını en acil endişe kaynağı olarak vurgulamışlardır (UNESCO, 1997: 4).

2000 yılında Dakar Çerçevesinde 6 Dakar Hedefi belirlenmiştir. Bunlar;

i. Özellikle savunmasız ve dezavantajlı çocuklar için kapsamlı erken çocukluk bakımı ve eğitiminin genişletilmesi ve iyileştirilmek.

ii. 2015 yılına kadar tüm çocukların, özellikle de kızların, zor durumdaki çocukların ve etnik azınlıklara mensup çocukların, kaliteli, ücretsiz ve zorunlu ilköğretime erişimleri ve tam, ücretsiz ve zorunlu ilköğretime erişimlerinin sağlamak.

iii. Tüm gençlerin ve yetişkinlerin öğrenme ihtiyaçlarının, uygun öğrenme ve yaşam becerileri programlarına eşit erişim yoluyla karşılanmasının sağlamak.

iv. 2015 yılına kadar, özellikle kadınlar için yetişkin okuryazarlığı düzeylerinde yüzde 50 iyileşme ve tüm yetişkinler için temel ve sürekli eğitime eşit erişim sağlamak.

v. İlk ve orta öğretimde cinsiyet eşitsizliklerinin 2005 yılına kadar ortadan kaldırılması ve 2015 yılına kadar eğitimde cinsiyet eşitliğinin sağlanması, kız çocuklarının kaliteli temel eğitime tam ve eşit erişim ve bu eğitimde başarı sağlamaya odaklanmak.

vi. Özellikle okuryazarlık, matematik ve temel yaşam becerileri olmak üzere herkes tarafından tanınan ve ölçülebilir öğrenme çıktıklarına ulaşılması için eğitim kalitesinin tüm yönlerini iyileştirmek ve herkesin mükemmelliğini sağlamak (UNESCO, 2000: 15-17).

1 Ocak 2003'te başlayan Birleşmiş Milletler Okuryazarlık On Yılı ilan edilmiştir. Bu on yılda 2015 yılına kadar yetişkin okuryazarlık seviyelerinde iyileşme sağlamak ve

eğitim kalitesini iyileştirmek için Dakar Eylem çerçevesini yeniden onaylanmıştır. Dakar Eylem çerçevesinde uygun ulusal planların geliştirilmesi ve cinsiyete özel eğitim hedeflerine vurgu yapılmıştır. Belirlenecek hedeflere ulaşmak için dernekler, topluluklar ve medya ajanslarının ortaklaşa çalışmalarını belirlemişlerdir. Ayrıca tüm hkmetlere kapsayıcı politika oluşturma ve geliştirme en yoksul ve en sıra dışı gruplar için yenilikçi strateji tasarlanması bunlara yönelik örgün ve yaygın yaklaşımlar aramayı önermişlerdir (UN, 2002: 3-4).

2015 Incheon Deklarasyonu herkes için, her ortamda ve eğitimin her seviyesinde kaliteli yaşam boyu öğrenme fırsatlarını teşvik etmekte örgün ve uzaktan eğitim yoluyla kazanılan bilgi, beceri ve yetkinliklerin tanınması, doğrulanması ve akreditasyonu kadar esnek öğrenme yollarının sağlanması da önemlidir. Ayrıca tüm gençlerin ve yetişkinlerin, özellikle kadınların, ilgili ve kabul görmüş işlevsel okuryazarlık ve aritmetik yeterlilik düzeylerine ulaşmalarını ve yaşam becerileri kazanmalarını ve onlara yetişkin öğrenimi, eğitim ve ğretim fırsatları sunulmasını sağlanmalıdır. Ayrıca bilim, teknoloji ve yeniliği güçlendirmeye önem verilmiştir. Bilgi ve iletişim teknolojileri, eğitim sistemlerini, bilginin yayılmasını, bilgi erişimini, kaliteli ve etkili öğrenmeyi ve daha etkili hizmet sunumunu güçlendirmek için kullanılmasına vurgu yapılmıştır (WEF, 2015: 8).

Bilim adamları son zamanlarda, daha kullanışlı bir kavramın çoklu okuryazarlık kavramı olacağını, yani belirli bağımlarda “dünyayı okumanın” yolları olacağını ne sürmüşlerdir (Street, 2003: 77). Teknoloji, sağlık, bilgi, medya, görsel, bilimsel ve diğer bağımlarla ilgili "oklu okuryazarlık" kavramının yirmi birinci yüzyıldaki hayata daha uygun olduğu ileri sürülmüştür. Birden fazla becerinin bir kombinasyonunun ve bunların değişen bağımlarda kullanımı ve daha da geliştirilmesinin, insanların yeteneklerini değişen yaşam dinamiklerine göre genişletmekle ilgili olduğu öne sürülmüştür (UNESCO, 2006: 150). Bu oklu okuryazarlık kavramlarından son zamanlarda karşımıza çıkan bir diğer kavram ise afet okuryazarlığıdır (alışkan ve ner, 2020: 4).

### **3.2. Afet Okuryazarlığı**

Afet okuryazarlığı, afet öncesi, sırası ve sonrasında insanlara yardımcı olabilecek, bireylerin ve halkın afetlerle ilgili bilgileri edinmesi ve kavrayışıdır. Çevresel tehlikelerin ve risklerin doğası, afetlerin meydana gelme nedenleri ve sonuçları insanları afetlere karşı savunmasız kılan koşullar hakkında bireylerde ve toplumda bilgi

oluşturmayı içerir. Bu bilgi afetzedeleri afetler meydana gelmeden önce, meydana geldiğinde ve sonrasında hayatta kalmak için yapması gerekenlere yönlendiren stratejilerden biri olacaktır (Daramola vd., 2017: 15).

Sağlık okuryazarlığı ve sağlık risklerinin ve sonuçlarının belirlenmesinde, afet okuryazarlığının sağlık ve güvenliği etkilemedeki rolü henüz tanınmamıştır. Yıllar boyunca, okuryazarlık kavramı finansal, vergi, sigorta, ağ, dijital, bilgi, medya, çevre ve diğer disiplinleri içerecek şekilde gelişmiştir. Afet okuryazarlığını, sağlık okuryazarlığının yaygın olarak kabul gören iki tanımı göz önünde bulundurularak, bir bireyin afetlerde zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme dönemlerinde bilinçli kararlar vermek ve talimatları takip etmek için mevcut afet bilgilerini okuma, anlama ve kullanma yeteneği olarak tanımlanmıştır (Brown vd., 2014: 268).

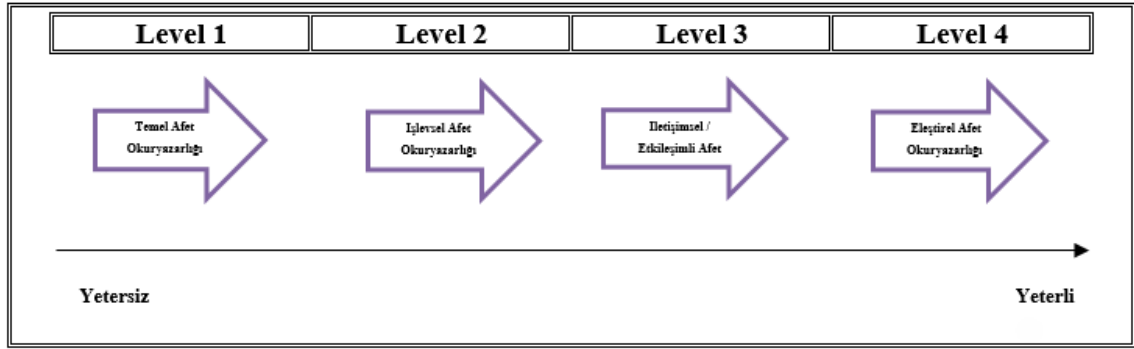
#### Afet okuryazarlığı,

İnsanların yaşam süresince yaşam kalitesini korumak veya iyileştirmek için bir afetin hafifletilmesi/önlenmesi, hazırlık yapılması, müdahale edilmesi ve iyileştirilmesi/rehabilite edilmesiyle ilgili günlük hayatta bilinçli kararlar vermek ve talimatları takip etmek için afet bilgisine erişme, anlama, değerlendirme ve uygulama kapasitesi

olarak tanımlanmaktadır (Çalışkan ve Üner, 2020: 4).

Doğal afet okuryazarlığına sahip bireyler afet yönetiminin evrelerinde (zarar azaltma, hazırlık, müdahale, iyileştirme) doğru kararlar vermek ve mevcut kurallara uyum sağlayacak düzeyde bilgi, tutum ve davranışlara sahip olmalıdır. Doğal afet okuryazarlığı bireylerin bir doğal afet durumuna karşı bilgileri analiz ettiği, değerlendirdiği ve sağlıklı kararlar verdiği bir süreçtir (Sözcü ve Aydınöz, 2019: 81).

Brown vd. (2014) tarafından oluşturulan afet okuryazarlık modeli, aşamalı olarak temel afet okuryazarlığından eleştirel afet okuryazarlığına doğru ilerlemekte afetlere hazırlık ve kurtarma faaliyetlerine katılmaya geçmektir. Hedeflenen afet eğitimi ve öğretimi, hazırlığı en uygun hale getirmekte ve her adımda afete hazırlanmak, hayatta kalmak ve afetten kurtulmak için gereken özel bilgileri değerlendirerek, bir düzeyden diğerine geçişi kolaylaştırmaktadır. Afet okuryazarlığı modeli, insanların kişisel sorumluluklarının yanı sıra, içinde çalıştıkları ortam da dâhil olmak üzere çabalarını şekillendiren faktörlere ilişkin farkındalığının artmasını sağlayan 4 okuryazarlık düzeyi Şekil 4’te gösterilmiştir (Brown vd., 2014: 3).



Şekil 4. Afet okuryazarlığı modeli (Brown vd., 2014: 4).

Temel Afet Okuryazarlığı: Özellikle savunmasız yetişkinler, temel okuryazarlık seviyesinde, talimatları okuyabilir ve kavrayabilir, ancak bu talimatları takip etmek için sınırlı bir kapasiteye sahiptir. İdeal olarak, yazılı bilgi altıncı sınıf veya daha düşük bir okuma seviyesinde olmalıdır. Bu nüfus için eğitim materyallerinin amacı, onları ikna etmek ve afete hazırlık, müdahale ve kurtarma mesajlarını takip etmelerini sağlamaktır (Brown vd. 2014: 4; Sinta, 2021: 2).

İşlevsel Afet Okuryazarlığı: İşlevsel okuryazarlık seviyesi, tavsiyeleri ve talimatları hem anlama hem de takip etme becerisini içerir, ancak bu seviyedeki bireyler genellikle ek bilgi aramak veya afetle ilgili deneyimlerini yönetmek için bağımsız hareket etme yeteneğinden yoksundur. Sadece talimatları izlemenin ötesine geçme yeteneği, bir felaket durumunda önemlidir, çünkü olaylar genellikle öngörülemezdir ve kişiselleştirilmiş bir müdahale gerektirebilir (Brown vd. 2014: 4; Muktaf, 2017: 6).

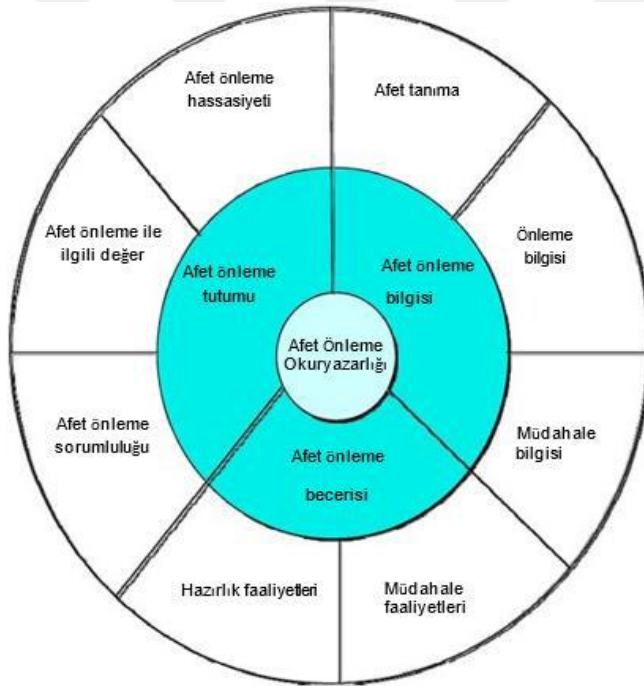
İletişimsel / Etkileşimli Afet Okuryazarlığı: Bireylerin iletişimsel/etkileşimli okuryazarlık düzeyine, geçmelerini sağlamak, proaktif olmak için motivasyonlarını ve özgüvenlerini geliştirmeyi içerir. Bu hedef, bilinen ek bilgi veya yardım kaynaklarına açık ve doğrudan referanslar yoluyla gerçekleştirilebilir. Ayrıca, mesajın tonu özellikle yaşlı yetişkinlerde fark yaratabilir. Araştırmalar, yaşlı yetişkinlerin, bir olaya proaktif olarak hazırlanmanın yararları hakkında olumlu bir mesaja, eylemsizlik nedeniyle maruz kalabilecekleri zararlarla ilgili olumsuz bir mesaja kıyasla yanıt verme olasılığının daha yüksek olduğunu gösteriyor (Brown ve Haun, 2014: 253).

Eleştirel Afet Okuryazarlığı: Eleştirel afet okuryazarlığı, kişinin koşullarının kişisel kontrolünü ele geçirme ve güvenliğin önündeki daha geniş sosyal ve çevresel engelleri ele alma adımı içerir. Afet okuryazarlığı için bu nihai seviyeye ulaşmak, risk altındaki sosyal ve çevresel yönleri ve güvende kalmak ve iyileşmek için gereken kaynakları anlamayı içerir. Bunun anahtarı, savunmasız yetişkinlere eyalet ve yerel acil

durum operasyon sistemlerinin nasıl çalıştığı hakkında bilgi vermektedir (Brown vd., 2014: 4).

Afet risk azaltma okuryazarlığının tanımlayıcı özellikleri, hayatta kalanların afetten kaynaklanan riskleri azaltmalarına ve riskleri azaltma konusunda hızlı kararlar almalarına yardımcı olacak farkındalık, bilgi ve tekniklerdir (Kanbara vd., 2016: 3). Afetlere hazırlığı iyileştirmek için, afet okuryazarlığı toplumu afetle yüzleşmeye hazırlayacaktır. Afet okuryazarlığı, özellikle zarar azaltma konularında, toplumu dâhil etmek için iyi bir başlangıç noktasıdır (Priowidodo ve Luik, 2013: 246).

Afet önleme okuryazarlığı Şekil 5'te görüldüğü gibi, kişinin afet önleme konusundaki kişisel bilgi, tutum ve becerileri olarak tanımlanır. Üç ana kategori içerir: afet önleme bilgisi, afet önleme tutumu ve afet önleme becerileridir (Yeh ve Inman, 2007; akt. Chen ve Lee., 2012: 546).



Şekil 5. Afet önleme okuryazarlığı(Yeh ve Inman, 2007;' akt. Chen ve Lee., 2012: 546).

Afet önleme okuryazarlığı, alt boyutlarının tanımlamaları Tablo 6'da gösterilmektedir. Bilgi alt boyutunda afet bilgisi, hazırlık bilgisi ve müdahale bilgisinden oluşmaktadır. Tutum alt boyutunda önleme bilinci, önleme değerleri ve önleme sorumluluk duygusu yer almaktadır. Beceriler alt boyutunda hazırlık eylemi ve tepki davranışlarından oluşmaktadır (Chung ve Yen, 2016: 207).

Tablo 6. Afet önleme okuryazarlığı boyutları ve tanımlayıcıları (Chung ve Yen, 2016: 207).

<b>Boyut</b>	<b>Tanımlayıcı</b>
<b>Bilgi</b>	
Afet Bilgisi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Çeşitli afetlerin tanımlarını ve nedenlerini sentezleyin ve analiz edin</li><li>• Afetlerin insanlara ve çevrelerine olan etkilerini ve zararlarını açıklayın</li></ul>
Hazırlık bilgisi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Afet zararlarını azaltma prosedürlerini geliştirin</li><li>• Afet zararlarını azaltma ve hazırlıklı olma eylem planını yapın</li></ul>
Müdahale bilgisi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bir afet durumunda müdahale prosedürlerine karar verin</li><li>• Afet sonrası kurtarma önlemlerini ve tıbbi bakımları tasarlayın</li></ul>
<b>Tutum</b>	
Önleme bilinci	<ul style="list-style-type: none"><li>• Çevreyi kapsamlı bir şekilde değerlendirin ve olası tehlikeleri tanıyın</li><li>• Afetle ilgili bilgileri proaktif olarak sentezleyin ve analiz edin</li></ul>
Önleme değerleri	<ul style="list-style-type: none"><li>• Afet önleme, afet yardımı ve tahliye planının önemini tanıyın</li><li>• Afet önleme ve sosyal maliyet arasındaki ilişkiyi açıklayın</li></ul>
Önleme sorumluluk duygusu	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kampüs ve toplum afetlerinin önlenmesinin tanıtımını organize edin</li><li>• Kampüs tahliyesinin ve sığınma evinin yerleştirilmesinin planlanması</li></ul>
<b>Beceriler</b>	
Hazırlık eylemi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bir afet durumunda kaçış yollarını ve bölgelerini planlayın</li><li>• Afet önleme ve yardım için tatbikat ve eğitim planlayın ve katılın</li></ul>
Tepki davranışları	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kendi güvenliğinizi sağlayın ve bir afet durumunda başkalarının kaçmasına yardımcı olun</li><li>• Tahliye ve sığınak yerleştirme sırasında işbirliği yapın</li></ul>

## 4. GEREÇ YÖNTEM

### 4.1. Problemin Durumu

Afet toplumun tamamını veya bir kısmını etkileyen, etkilediği toplumda can ve mal kayıpları oluşturan kişilerin ve kurumların mevcut kapasitelerinin yetersiz kaldığı durumlara denir. Afet, etkilenen topluluğun normal kapasitesinin üstünde kayıplara yol açmaktadır ve malların, altyapıların, çevrenin, temel hizmetlerin veya geçim kaynaklarının hasar görmesine yol açan olaylar dizisidir. Afet bazen “normal yaşam biçiminin veya eko-sistemin bozulduğu insan hayatını veya çevreyi korumak için olağandışı acil durum müdahalelerinin gerekli olduğu bir durum” olarak da tanımlanır (Ministry of Home Affairs Government of India, 2011: 1).

Afet bir olayın kendisi değil, ortaya çıkardığı sonuçtur (Iyer ve Mastorakis, 2006: 265; Kadioğlu, 2008: 5). Bu sonuçların etkilerinin azaltılması için doğru ve etkin bir afet yönetimi gereklidir. Afet yönetimi, tehlikelerin istenmeyen etkilerini ve afetin gerçekleşme riskini azaltmak için politikaları ve revize edilerek yenilenmiş başa çıkma kapasitelerini yönetmek için yasal çerçeveleri, kurum ve kuruluşları, müdahale yeteneklerini ve kapasiteleri kullanan sistemli bir süreç bütünüdür (Mainegra ve Abreu, 2012: 4).

Afet yönetim modeli devamlılık gerektiren ve iç içe bir yapıdan oluşan evrelerin sistematik olduğu bir modeldir. Bu modelde afet yönetimi; zarar azaltma evresi, hazırlık evresi, müdahale evresi ve iyileştirme evrelerinden meydana gelmektedir (Ergünay, 2009: 4). Afetlerin etkisini azaltmak için zarar azaltma ve hazırlık evrelerine daha çok odaklanılması gerekir. Bu evrelerde halkın afetlere karşı bilgi düzeyinin artırılması, kurumların afetlere karşı hazırlığı gibi hususlar öne çıkmaktadır. Afetlerde kurumların görevlerini bilmesi ve personelini afetlere karşı hizmet içi eğitimler ve uygulamalarla hazır bulundurması çalışmaların daha etkin ve hızlı ilerlemesini sağlayacaktır. Eğitimlerle personelin afetlere karşı bilgi, tutum ve becerilerinin geliştirmesi yani afet okuryazarlığı seviyelerinin artırılması, personelin davranış ve tutumlarında olumlu sonuçlar meydana getirecektir.

Afet okuryazarlığı, bireylerin afetlere karşı zarar azaltma, hazırlık, müdahale etme ve iyileştirme evrelerinde doğru kararlar vermek ve verilen talimatları takip etmek için bilgileri okuma, anlama ve kullanma kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Afet okuryazarlığı, sağlık ve güvenliği etkilemedeki rolüyle henüz tanınmamıştır. Yıllar

boyunca, genel okuryazarlık kavramı birçok kavramı ve disiplini (finans, sigorta, vergi, ağ, bilgi, dijital, medya, ekolojik) içerecek şekilde gelişmiştir (Brown vd., 2014: 1-2). Son zamanlarda bu kavramlardan bir tanesi olan afet okuryazarlığının sağlık personelindeki düzeyinin belirlenmesi tez çalışmasının konusu olarak seçilmiştir. Araştırma konusu belirlendikten sonra araştırmanın amacı, önemi, kapsamı, hipotezleri ve sınırlılıkları belirlenmiştir.

#### **4.1.1. Araştırmanın Problemi**

İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personelin afet okuryazarlık düzeyleri nedir?

#### **4.2. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı, afetlerde sağlık hizmetini yürüten İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personelin afet okuryazarlık düzeylerini ve afet okuryazarlığının alt faktörleri (zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme) arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

#### **4.3. Araştırmanın Önemi**

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğine göre, acil sağlık hizmetleri: Acil hastalık ve yaralanma hallerinde, konusunda özel eğitim almış ekipler tarafından, tıbbi araç ve gereç desteği ile olay yerinde, nakil sırasında, sağlık kurum ve kuruluşlarında sunulan tüm sağlık hizmetlerini kapsar (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, 2000: 24046). Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre, afetlerde sağlık hizmetleri; afetlere ve acil durumlara hazırlıklı olmak, afet ve acil durum oluştuktan sonra hızlı ve doğru müdahale ile ölüm, yaralanma ve sakatlıkların önlenmesi, hasta ve yaralıların tedavisi, ikincil hastalıkların önlenmesi, olağan halk sağlığı hizmetlerine en kısa sürede dönülmesi, bozulan sağlık hizmetleri alt yapısının düzeltilmesi ile ilgili tüm sağlık kurum ve kuruluşlarınca yapılan çalışmalardır (Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, 2021: 31491). Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) eğitim modülüne göre bu çalışmalar hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı acil yardım istasyonları tarafından verilmektedir (MEB, 2011).

Acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışan personel meydana gelen acil durumlar ve afetlerde genellikle bölgeye ilk ulaşan ekiplerdir. Personelin olay yerindeki

karmaşık duruma rağmen doğru, güvenli ve koordineli bir şekilde müdahale çalışmalarını gerçekleştirmek için acil durumlar ve afetlere karşı bilgi, beceri ve tutumlarının iyi durumda olması çok önemlidir (Karababa, 2002: 53). Afetlere karşı personelin bilgi, beceri ve tutumları afet okuryazarlık seviyelerini oluşturmaktadır. Çalışma acil sağlık hizmetlerinin hastane öncesi sağlık hizmetlerini gerçekleştiren, İstanbul İl Ambulans Servisi Başhekimliği personelinin afet okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi açısından önem arz etmektedir.

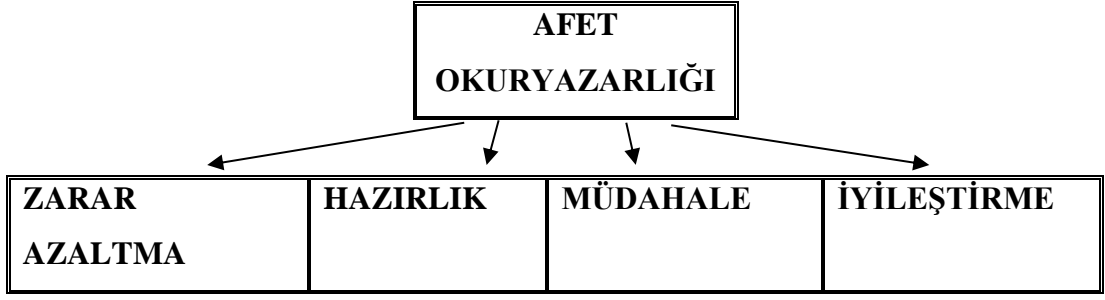
#### **4.4.Araştırmanın Kapsamı**

Çalışma kapsamında İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personele yüz yüze anket yapılmıştır. Çalışmada dört alt faktörden oluşan (zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme) afet okuryazarlık seviyelerini ölçen anket formu kullanılmıştır. Anket formunda katılımcıların cinsiyet, unvan, medeni durum, yaş, eğitim durumu, çalışma süresi, çalıştığı birim, afet eğitimi alma durumu, afet yaşama durumu, afetlerle ilgili tatbikata katılma durumu, afetleri risk olarak görme durumu, afetlerde görev alma durumu, afetlerde gönüllü çalışma istek durumu, afet çantası olma durumu, afetlere karşı evlerinin dayanıklılık düzeyi bilme durumu ve afet konulu kitap veya dergi okuma durumunun afet okuryazarlığı ölçeği ve alt faktörleri ile ilgili etkileri değerlendirilecektir. Çalışmanın evrenini İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliğinde görev yapan 2077 personelden oluşmaktadır. Çalışmanın örnekleme %95 güven aralığına göre en az 324 olmalıdır (Taherdoost, 2017). Çalışmada 412 kişiye ulaşılmış olup, bu sayı çalışmanın evreni için yeterli düzeydedir.

#### **4.5.Araştırmanın Sınırlılıkları**

Çalışma, ulaşım, zaman ve maddi sebeplerden dolayı İstanbul ilinin Anadolu yakası ile sınırlandırılmıştır. Anket formunun uygulandığı birimlerin 7/24 esaslı ve acil sağlık hizmetlerinin işleyişini aksatmadan ilerlediği için evrenin tamamına ulaşamamıştır. Anket formunun uygulandığı acil sağlık hizmetleri istasyonlarının dağınık yerleşimde olması, bazı istasyonlara giriş kısıtlaması olması (örneğin orduevi içi, sanayi içi, adliye içi) araştırmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır.

#### 4.6. Araştırmanın Modeli



#### 4.7. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Afetlerde görev alan katılımcıların, müdahale alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H2: Afetlerde görev alan katılımcıların, hazırlık alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H3: Afetlerde gönüllü olarak çalışmak isteyen katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H4: Afetlerde gönüllü olarak çalışmak isteyen katılımcıların, müdahale alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H5: Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H6: Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, hazırlık alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H7: Acil sağlık hizmetleri istasyonunda çalışan katılımcıların, müdahale alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H8: Acil sağlık hizmetleri istasyonunda çalışan katılımcıların, iyileştirme alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H9: Oturduğu evin afetlere karşı dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H10: Oturduğu evin afetlere karşı dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, hazırlık alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H11: Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği ile arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H12: Afet okuryazarlığı ölçeği ile, zarar azaltma alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır.

H13: Afet okuryazarlığı ölçeği ile, hazırlık alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır.

H14: Afet okuryazarlığı ölçeği ile, müdahale alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır.

H15: Afet okuryazarlığı ölçeği ile, iyileştirme alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır.

#### **4.8. Veri Toplama Araçları ve Yöntem**

Araştırmada elde edilen veriler Cüneyt ÇALIŞKAN tarafından 2020 yılında “Afet Okuryazarlığı Ölçek Geliştirme Çalışması” isimli doktora tezinde geliştirmiş olduğu anket formu katılımcılara uygulanarak toplanmıştır (Ek-1). Afet Okuryazarlığı anketi 3 ayrı bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm demografik bilgilerden oluşmaktadır. İkinci bölüm Afet Okuryazarlığı Ölçeği (AFOY) ile ilgili bazı terimler ve anlamlarından oluşmaktadır. Üçüncü bölüm afet okuryazarlığı ölçeği alt faktörlerinin (zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme) sorularını içermektedir. Verilerin analizinde SPSS 25.0 programı kullanılmıştır.

Araştırma verilerinin analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Araştırma verilerinin yapı geçerliliği faktör analizi ile SPSS kullanılarak tespit edilmiştir. Verilerin faktör analizine uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Küresellik testi ile kontrol edilmiştir. Ölçekte yer alan maddelerin faktör yüklerini tespit etmek için açımlayıcı faktör analizi (AFA) kullanılmıştır. AFA yapılırken temel bileşenler analizi ve varimax döndürme yöntemi araştırmacılar tarafından tercih edilmiştir. AFA her alt faktör için uygulanmıştır. Araştırma verileri normal dağılım varsayımını sağladığı için parametrik analiz tekniklerinden bağımsız örneklem T-testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki varlığı değerlendirildiğinde, ilişki varsa ilişkinin yönü ve gücünü belirlemek amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenin, bağımlı değişken üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığı basit doğrusal regresyon analiziyle test edilmiştir. Araştırmanın güvenilirliğini değerlendirmek için Reliability Analysis kullanılarak Cronbach's Alfa değerine bakılmıştır. Araştırmanın tüm analizlerinde p değeri <0.05 düzeyinde anlamlı değerlendirilmiştir.

## 5. BULGULAR VE TARTIŞMA

### 5.1. Güvenilirlik Analizi

Çalışma da 61 soru katılımcılara uygulanmıştır. Yapılan güvenilirlik analiz sonucu Tablo 7’de Cronbach’s Alfa değeri 0.964 olarak bulunmuştur. Seçer (2015)’e göre Cronbach’s Alfa değerinin ölçek geliştirilmesi ve uyarlanması çalışmalarında, .700 puan ve üzerinde olması genellikle kabul görmektedir (Seçer, 2015: 219). Buna göre çalışmanın sonucu güvenilirdir.

Tablo 7. Ölçeğin güvenilirlik analizi

Cronbach's Alfa	Madde Sayısı
0.964	61

### 5.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Anket Sorularının Frekans Dağılımı

Bu bölüm araştırmaya katılanların demografik özellikleri ile anket sorularına vermiş oldukları cevapların frekans dağılım tablolarını içermektedir.

Tablo 8. Demografik bilgilerin frekans tablosu

Özellik	Dağılım	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	248	60.2
	Kadın	164	39.8
Unvan	Doktor	33	8.0
	Acil ve Ambulans Bakım Teknikeri	154	37.4
	Acil Tıp Teknisyeni	172	41.7
	Çağrı Karşılama Personeli	15	3.6
	Sürücü	29	7.0
	Diğer	9	2.2
Medeni Durum	Evli	198	48.1
	Bekâr	214	51.9
Yaş	18-25 yaş	188	45.6
	26-34 yaş	134	32.5
	35 yaş ve üzeri	90	21.8
Eğitim Durumu	İlkokul	3	0.7
	Ortaokul	3	0.7
	Lise	53	12.9
	Ön lisans	205	49.8
	Lisans	102	24.8
	Yüksek Lisans / Doktora	46	11.2

Tablo 8. (Devamı)

<b>Özellik</b>	<b>Dağılım</b>	<b>Sayı (n)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Çalışma Süresi</b>	0-5 yıl	201	48.8
	6-10 yıl	108	26.8
	11 yıl ve üzeri	103	25.0
<b>Çalıştığı Birim</b>	Başhekimlik	52	12.6
	Komuta Kontrol Merkezi	197	47.8
	Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu	163	39.6
<b>Afet Eğitimi Alma Durumu</b>	Evet	294	71.4
	Hayır	118	28.6
<b>Önceden Afet Yaşama Durumu</b>	Evet	197	47.8
	Hayır	215	52.2
<b>Afetlerle İlgili Tatbikata Katılma Durumu</b>	Evet	207	50.2
	Hayır	205	49.8
<b>Afetleri Risk Olarak Görme Durumu</b>	Evet	376	91.3
	Hayır	36	8.7
<b>Afetlerde Görev Alma Durumu</b>	Evet	107	26.0
	Hayır	305	74.0
<b>Afet Olduğunda Gönüllü Çalışma İstek Durumu</b>	Evet	336	81.6
	Hayır	76	18.4
<b>Afet Çantası Olma Durumu</b>	Evet	68	16.5
	Hayır	344	83.5
<b>Evinin Afete Karşı Dayanıklılık Düzeyini Bilme Durumu</b>	Evet	163	39.6
	Hayır	249	60.4
<b>Afet Konulu Kitap veya Dergi Okuma Durumu</b>	Evet	176	42.7
	Hayır	236	57.3
<b>Afet Konulu Eğitime Katılma İstek Durumu</b>	Evet	319	77.4
	Hayır	93	22.6

Araştırmaya katılanların cinsiyet dağılımına bakıldığında 248'inin (%60.2) erkek, 164'ünün (%39.8) kadın olduğu görülmektedir. Katılımcıların unvan dağılımına bakıldığında 33'ünün (%8.0) doktor, 154'ünün (%37.4) acil ve ambulans bakım teknikeri (AABT), 172'sinin (%41.7) acil tıp teknisyeni (ATT), 15'inin (%3.6) çağrı karşılama personeli, 29'unun (%7.0) sürücü ve 9'unun (%2.2) diğer olduğu görülmektedir.

Katılımcıların medeni durumuna bakıldığında 198'inin (%48.1) evli, 214'ünün (%51.9) bekâr olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında 188'inin (%45.6) 15-25 yaş, 134'ünün (%32.5) 26-35 yaş ve 90'nın (%21.8) 35 yaş ve

üzeri olduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumuna göre dağılımlarına bakıldığında 3'ünün (%0.7) ilkokul, 3'ünün (%0.7) ortaokul, 53'ünün (%12.9) lise, 205'inin (%49.8) ön lisans, 102'sinin (%24.8) lisans ve 46'sının (%11.2) yüksek lisans/doktora mezunu olduğu görülmektedir.

Katılımcıların çalışma süresi dağılımına bakıldığında 201'inin (%48.8) 0-5 yıl arası, 108'inin (%26.8) 6-10 yıl arası ve 103'ünün (%25.0) 11 yıl ve üzeri olduğu görülmektedir. Katılımcıların çalıştığı birime bakıldığında 52'sinin (%12.6) başhekimlik biriminde, 197'sinin (%47.8) komuta kontrol merkezinde ve 163'ünün (%39.6) acil sağlık hizmetleri istasyonunda çalıştığı görülmektedir.

Katılımcıların 294'ü (%71.4) üniversite veya meslek hayatında afetler konusunda eğitim almıştır. Katılımcıların 118'i (%28.6) ise üniversite veya meslek hayatında afetler konusunda eğitim almamıştır. Katılımcıların 197'si (%47.8) daha önce afet yaşamıştır. Katılımcıların 215'i (%52.2) ise daha önce afet yaşamamıştır.

Katılımcıların 207'si (%50.2) afetlerle ilgili bir tatbikata katılmıştır. Katılımcıların 205'i (%49.8) ise afetlerle ilgili bir tatbikata katılmamıştır. Katılımcıların 376'sı (%91.3) afetleri kendine bir risk olarak görmektedir. Katılımcıların 36'sı (%8.7) ise afetleri kendine risk olarak görmemektedir.

Katılımcıların 107'si (%26.0) meslek hayatında afet veya olağandışı durumlarda görev almıştır. Katılımcıların 305'i (%76.0) ise meslek hayatında afet veya olağandışı durumlarda görev almamıştır. Katılımcıların 336'sı (%81.6) bir afet durumunda gönüllü olarak çalışmak istemektedir. Katılımcıların 76'sı (%18.4) ise bir afet durumunda gönüllü olarak çalışmak istememektedir.

Katılımcıların 68'inin (%16.5) evinde afet çantası bulunmaktadır. Katılımcıların 344'ünün (%83.5) ise evinde afet çantası bulunmamaktadır. Katılımcıların 163'ü (%39.6) evinin afetlere karşı dayanıklılık düzeyini bilmektedir. Katılımcıların 249'u (%60.4) ise evinin afetlere karşı dayanıklılık düzeyini bilmemektedir.

Katılımcıların 176'sı (%42.7) afet konulu kitap ve dergi okumuştur. Katılımcıların 236'sı (%57.3) ise afet konulu kitap ve dergi okumamıştır. Katılımcıların 319'u (%77.4) afetlerle ilgili bir eğitim olursa katılmak istemektedir. Katılımcıların 93'ü (%22.6) ise afetlerle ilgili bir eğitim olursa katılmak istememektedir.

Tablo 9. Afet okuryazarlığı ölçeği frekans dağılımı

AFET OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ	Çok zor		Zor		Kararsızım		Kolay		Çok kolay	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Madde 1	10	2.4	35	8.5	28	6.8	190	46.1	149	36.2
Madde 2	6	1.5	41	10.0	59	14.3	191	46.4	115	27.9
Madde 3	6	1.5	49	11.9	79	19.2	192	46.6	86	20.9
Madde 4	7	1.7	46	11.2	82	19.9	186	45.1	91	22.1
Madde 5	14	3.4	73	17.7	102	24.8	149	36.2	74	18.0
Madde 6	17	4.1	64	15.5	123	29.9	140	34.0	68	16.5
Madde 7	14	3.4	72	17.5	87	21.1	140	34.0	99	24.0
Madde 8	40	9.7	81	19.7	100	24.3	124	30.1	67	16.3
Madde 9	15	3.6	37	9.0	52	12.6	176	42.7	132	32.0
Madde 10	16	3.9	58	14.1	75	18.2	174	42.2	89	21.6
Madde 11	10	2.4	53	12.9	77	18.7	155	37.6	117	28.4
Madde 12	35	8.5	98	23.8	112	27.2	108	26.2	59	14.3
Madde 13	3	0.7	49	11.9	103	25.0	159	38.6	98	23.8
Madde 14	15	3.6	67	16.3	132	32.0	126	30.6	72	17.5
Madde 15	8	1.9	25	6.1	62	15.0	173	42.0	144	35.0
Madde 16	75	18.2	97	23.5	97	23.5	95	23.1	48	11.7
Madde 17	26	6.3	85	20.6	105	25.5	123	29.9	73	17.7
Madde 18	47	11.4	80	19.4	137	33.3	96	23.3	52	12.6
Madde 19	40	9.7	88	21.4	118	28.6	114	27.7	52	12.6
Madde 20	28	6.8	85	20.6	126	30.6	117	28.4	56	13.6
Madde 21	37	9.0	96	23.3	124	30.1	109	26.5	46	11.2
Madde 22	3	0.7	11	2.7	34	8.3	200	48.5	164	29.8
Madde 23	5	1.2	20	4.9	50	12.1	181	43.9	156	37.9
Madde 24	9	2.2	23	5.6	54	13.1	179	43.4	147	35.7
Madde 25	8	1.9	18	4.4	63	15.3	167	40.5	156	37.9
Madde 26	7	1.7	18	4.4	72	17.5	170	41.3	145	35.2
Madde 27	13	3.2	33	8.0	102	24.8	179	43.4	85	20.6
Madde 28	8	1.9	45	10.9	107	26.0	152	36.9	100	24.3
Madde 29	7	1.7	23	5.6	53	12.9	199	48.3	130	31.6
Madde 30	32	7.8	55	13.3	131	31.8	125	30.3	69	16.7
Madde 31	18	4.4	57	13.8	95	23.1	156	37.9	86	20.9
Madde 32	19	4.6	66	16.0	84	20.4	158	38.3	85	20.6
Madde 33	15	3.6	40	9.7	106	25.7	158	38.3	93	22.6
Madde 34	26	6.3	65	15.8	132	32.0	121	29.4	68	16.5
Madde 35	50	12.1	87	21.1	113	27.4	104	25.2	58	14.1
Madde 36	28	6.8	77	18.7	103	25.0	131	31.8	73	17.7
Madde 37	15	3.6	29	7.0	73	17.7	171	41.5	124	30.1
Madde 38	10	2.4	24	5.8	73	17.7	182	44.2	123	29.9
Madde 39	13	3.2	42	10.2	98	23.8	150	36.4	109	26.5
Madde 40	7	1.7	15	3.6	57	13.8	169	41.0	164	39.8
Madde 41	14	3.4	15	3.6	42	10.2	93	22.6	248	60.2
Madde 42	14	3.4	22	5.3	66	16.0	159	38.6	151	36.7
Madde 43	13	3.2	33	8.0	78	18.9	173	42.0	115	27.9
Madde 44	4	1.0	5	1.2	35	8.5	118	28.6	250	60.7
Madde 45	27	6.6	55	13.3	68	16.5	133	32.3	129	31.3
Madde 46	14	3.4	39	9.5	62	15.0	161	39.1	136	33.0

Tablo 9. (Devamı)

AFET OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ	Çok zor		Zor		Kararsızım		Kolay		Çok kolay	
Madde 47	27	6.6	88	21.4	125	30.3	93	22.6	79	19.2
Madde 48	42	10.2	81	19.7	129	31.3	105	25.5	55	13.3
Madde 49	30	7.3	71	17.2	131	31.8	120	29.1	60	14.6
Madde 50	30	7.3	70	17.0	142	34.5	103	25.0	67	16.3
Madde 51	26	6.3	65	15.8	116	28.2	129	31.3	76	18.4
Madde 52	19	4.6	28	6.8	66	16.0	171	41.5	128	31.1
Madde 53	17	4.1	32	7.8	77	18.7	157	38.1	129	31.3
Madde 54	8	1.9	33	8.0	65	15.8	175	42.5	131	31.8
Madde 55	20	4.9	43	10.4	79	19.2	158	38.3	112	27.2
Madde 56	9	2.2	34	8.3	63	15.5	160	38.8	146	35.4
Madde 57	8	1.9	48	11.7	88	21.4	148	35.9	120	29.1
Madde 58	22	5.3	77	18.7	106	25.7	129	31.3	78	18.9
Madde 59	50	12.1	89	21.5	101	24.5	102	24.8	70	17.0
Madde 60	44	10.7	83	20.1	115	27.9	97	23.5	73	17.7
Madde 61	41	10.0	66	16.0	97	23.5	130	31.6	78	18.9

Katılımcıların “Deprem, sel, heyelan ve kazalar gibi doğa ve insan kaynaklı tehlikelerin nasıl oluştuğu ile ilgili bilgiye ulaşmak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 10’unun (%2.4) çok zor, 35’inin (%8.5) zor, 28’inin (%6.8) kararsızım, 190’nın (%46.1) kolay, 149’unun (%36.2) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Afetlerin insan, yapı ve çevreye vereceği zararların nasıl azaltılabileceği ile ilgili bilgiye ulaşmak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 6’sının (%1.5) çok zor, 41’inin (%10.0) zor, 59’unun (%14.3) kararsızım, 191’inin (%46.4) kolay, 115’inin (%27.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Sel, fırtına veya bir hortumda zarar görmekten kaçınmak için ihtiyacım olan bilgiye ulaşmak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 6’sı (%1.5) çok zor, 49’u (%11.9) zor, 79’u (%19.2) kararsızım, 192’si (%46.6) kolay, 86’sı (%20.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Yaşadığım bölge ve coğrafyanın karşılaşılabileceği tehlikelerin oluşturabileceği risklerin neler olduğu bilgisine ulaşmak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 7’sinin (%1.7) çok zor, 46’sının (%11.2) zor, 82’sinin (%19.9) kararsızım, 186’sının (%45.1) kolay, 91’inin (%22.1) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Afet öncesinde, afetlerde ortaya çıkan zararlara karşı yapılabilecek sigortalar hakkında bilgiye ulaşmak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde;

14'ünün (%3.4) çok zor, 73'ünün (%17.7) zor, 102'sinin (%24.8) kararsızım, 149'unun (%36.2) kolay, 74'ünün (%18.0) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afet gönüllülerinin eğitimleriyle ilgili bilgilere ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 17'sinin (%4.1) çok zor, 64'ünün (%15.5) zor, 123'ünün (%29.9) kararsızım, 140'ının (%34.0) kolay, 68'inin (%16.5) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Evimi deprem, sel ve yangın gibi tehlikelere karşı yapısal olarak güçlendirmem gerektiğini anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 14'ünün (%3.4) çok zor, 72'sinin (%17.5) zor, 87'sinin (%21.1) kararsızım, 140'ının (%34.0) kolay, 99'unun (%24.0) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir yapının selden zarar görmesini engelleyebilmek için başka bir yere taşındırılma ihtiyacını anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 40'ının (%9.7) çok zor, 81'inin (%19.7) zor, 100'ünün (%24.3) kararsızım. 124'ünün (%30.1) kolay, 67'sinin (%16.3) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afet öncesinde hazırlanan barınma yerlerinin önemli olduğunu anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 15'inin (%3.6) çok zor, 37'sinin (%9.0) zor, 52'sinin (%12.6) kararsızım, 176'sının (%42.7) kolay, 132'sinin (%32.0) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Sel gibi afetlerde suya yön vermek için kullanılan kum torbası gibi malzemelerin önemli olduğunu anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 16'sinin (%3.9) çok zor, 58'inin (%14.1) zor, 75'inin (%18.2) kararsızım, 174'ünün (%42.2) kolay, 89'unun (%21.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Doğa kaynaklı bazı afetlerde kayıpları azaltmaya yönelik kullanılan erken uyarı sistemlerinin önemini anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 10'unun (%2.4) çok zor, 53'ünün (%12.9) zor, 77'sinin (%18.7) kararsızım, 155'inin (%37.6) kolay, 117'sinin (%28.4) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Çığ oluşumunu önlemeye karşı kar birikmesini engellemek için patlayıcı kullanma ihtiyacını anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 35'inin (%8.5) çok zor, 98'inin (%23.8) zor, 112'sinin (%27.2) kararsızım, 108'inin (%26.2) kolay, 59'unun (%14.3) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afetlerle ilgili hangi eğitime ihtiyacım olduğuna karar vermek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 3'ünün (%0.7) çok zor, 49'unun (%11.9)

zor, 103'ünün (%25.0) kararsızım, 159'unun (%38.6) kolay, 98'inin (%23.8) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Nerede olursa olsun erken uyarı sistemleri aktif hale geçtiğinde ne yapmam gerektiğine karar vermek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 15'inin (%3.6) çok zor, 67'sinin (%16.3) zor, 132'sinin (%32.0) kararsızım, 126'sının (%30.6) kolay, 72'sinin (%17.5) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Yaşadığım ortamda bulunan mobilya ve tablo gibi eşyaların afetler sırasında düşüp devrilerek verebileceği zararı nasıl azaltabileceğime karar vermek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 8'inin (%1.9) çok zor, 25'inin (%6.1) zor, 62'sinin (%15.0) kararsızım, 173'ünün (%42.0) kolay, 144'ünün (%35.0) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afetlere karşı risklerimi/oluşabilecek zararları azaltabilmek için, varsa uygun mali devlet desteğine başvurmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 75'inin (%18.2) çok zor, 97'sinin (%23.5) zor, 97'sinin (%23.5) kararsızım, 95'inin (%23.1) kolay, 48'inin (%11.7) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir afet öncesinde çevremde ki çocuk, yaşlı, engelli veya yardıma ihtiyacı olan vatandaşları tespit etmek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 26'sinin (%6.3) çok zor, 85'inin (%20.6) zor, 105'inin (%25.5) kararsızım, 123'ünün (%29.9) kolay, 73'ünün (%17.7) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Kurumların halka açık acil durum ve afet planlarına ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 47'sinin (%11.4) çok zor, 80'inin (%19.4) zor, 137'sinin (%33.3) kararsızım, 96'sının (%23.3) kolay, 52'sinin (%12.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Kurumların halka açık acil durum ve afet tatbikatları hakkındaki bilgilerine ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 40'ının (%9.7) çok zor, 88'inin (%21.4) zor, 118'inin (%28.6) kararsızım, 114'ünün (%27.7) kolay, 52'sinin (%12.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afetlerle ilgili polis, ambulans ve itfaiye gibi ilk müdahale ekiplerinin aldığı eğitimlere ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 28'inin (%6.8) çok zor, 85'inin (%20.6) zor, 126'sının (%30.6) kararsızım, 117'sinin (%28.4) kolay, 56'sının (%13.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Kurumların afetlerle ilgili halka açık genel hazırlık çalışmalarına ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 37'sinin (%9.0) çok zor,

96'sının (%23.3) zor, 124'ünün (%30.1) kararsızım, 109'unun (%26.5) kolay, 46'sının (%11.2) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afet eğitimlerine neden ihtiyaç olduğunu anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 3'ünün (%0.7) çok zor, 11'inin (%2.7) zor, 34'ünün (%8.3) kararsızım, 200'ünün (%48.5) kolay, 164'ünün (%29.8) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir afet anında görevli kişilerin talimatlarına uyum göstermenin önemini anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 5'inin (%1.2) çok zor, 20'sinin (%4.9) zor, 50'sinin (%12.1) kararsızım, 181'inin (%43.9) kolay, 156'sının (%37.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Resmi kurumlar tarafından cep telefonlarına gönderilen afet mesajlarının önemini anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 9'unun (%2.2) çok zor, 23'ünün (%5.6) zor, 54'ünün (%13.1) kararsızım, 179'unun (%43.4) kolay, 147'sinin (%35.7) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Benim ve çevremde ki nesnelerin uzun süreli sarsıntısından bir deprem olup olmadığını anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 8'inin (%1.9) çok zor, 18'inin (%4.4) zor, 63'ünün (%15.3) kararsızım, 167'sinin (%40.5) kolay, 156'sının (%37.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afet öncesinde resmi kurumlar tarafından yapılan uyarı ve ikazların önemini anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 7'sinin (%1.7) çok zor, 18'inin (%4.4) zor, 72'sinin (%17.5) kararsızım, 170'inin (%41.3) kolay, 145'inin (%35.2) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afetlere hazırlık amacıyla yapılan tatbikatlarda aile bireylerinin rol ve sorumluluklarının nasıl belirleneceğine karar vermek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 13'ünün (%3.2) çok zor, 33'ünün (%8.0) zor, 102'sinin (%24.8) kararsızım, 179'unun (%43.4) kolay, 85'inin (%20.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afetlerle ilgili eğitim kurslarından hangisine ihtiyacım olduğuna karar vermek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 8'inin (%1.9) çok zor, 45'inin (%10.9) zor, 107'sinin (%26.0) kararsızım, 152'sinin (%36.9) kolay, 100'ünün (%24.3) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afet çantasında neler olması gerektiğine karar vermek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 7'sinin (%1.7) çok zor, 23'ünün (%5.6) zor, 53'ünün

(%12.9) kararsızım, 199'unun (%48.3) kolay, 130'unun (%31.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afete neden olan tehlikelerle ilgili medyada yer alan bilgilerin güvenilirliğini değerlendirmek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 32'sinin (%7.8) çok zor, 55'inin (%13.3) zor, 131'inin (%31.8) kararsızım, 125'inin (%30.3) kolay, 69'unun (%16.7) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Aile bireyleriyle aile afet planı hazırlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 18'inin (%4.4) çok zor, 57'sinin (%13.8) zor, 95'inin (%23.1) kararsızım, 156'sının (%37.9) kolay, 86'sının (%20.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Aile afet planı içerisinde hazırlanan tatbikat planlarını aile bireyleriyle uygulamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 19'unun (%4.6) çok zor, 66'sının (%16.0) zor, 84'ünün (%20.4) kararsızım, 158'inin (%38.3) kolay, 85'inin (%20.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "İlk yardım, yangın söndürme ve temel arama kurtarma eğitimlerine başvurmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 15'inin (%3.6) çok zor, 40'ının (%9.7) zor, 106'sının (%25.7) kararsızım, 158'inin (%38.3) kolay, 93'ünün (%22.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Kurumlar tarafından tehlikeyle ilgili uyarı ve ikazlar afet vurmadan önce hemen yapılabilirse, alandan tahliye bilgisine ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 26'sının (%6.3) çok zor, 65'inin (%15.8) zor, 132'sinin (%32.0) kararsızım, 121'inin (%29.4) kolay, 68'inin (%16.5) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Yerel kurumlar tarafından afet anında kullanılmak üzere park, bahçe gibi kamusal alanlara yerleştirilen afet ekipmanları bilgisine ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 50'sinin (%12.1) çok zor, 87'sinin (%21.1) zor, 113'ünün (%27.4) kararsızım, 104'ünün (%25.2) kolay, 58'inin (%14.1) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Toplumda sel veya fırtına gibi bir tehlikenin erken uyarısı yapıldığında afetten korunmak için gerekli bilgiye ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 28'inin (%6.8) çok zor, 77'sinin (%18.7) zor, 103'ünün (%25.0) kararsızım, 131'inin (%31.8) kolay, 73'ünün (%17.7) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Bulduğum ortamı terk edebileceğim bir kaçış planının ne kadar önemli olduğunu anlamak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 15’inin (%3.6) çok zor, 29’unun (%7.0) zor, 73’ünün (%17.7) kararsızım, 171’inin (%41.5) kolay, 124’ünün (%30.1) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Kurumların ilaç ve tıbbi malzeme, gıda ve giysi gibi öğeler için oluşturdukları afet ekipman kitlerinin önemini anlamak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 10’unun (%2.4) çok zor, 24’ünün (%5.8) zor, 73’ünün (%17.7) kararsızım, 182’sinin (%44.2) kolay, 123’ünün (%29.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Bir sel afeti öncesinde çevrenin sular altında kalmasını kum torbaları ile engelleyebilmenin önemli olduğunu anlamak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 13’ünün (%3.2) çok zor, 42’sinin (%10.2) zor, 98’inin (%23.8) kararsızım, 150’sinin (%36.4) kolay, 109’unun (%26.5) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Arama kurtarma çalışmalarında ilk 72 saatin önemli olduğunu anlamak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 7’sinin (%1.7) çok zor, 15’inin (%3.6) zor, 57’sinin (%13.8) kararsızım, 169’unun (%41.0) kolay, 164’ünün (%39.8) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Ambulans, itfaiye, emniyet veya diğer yardım ekiplerinin boş yere meşgul edilmemesi gerektiğini anlamak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 14’ünün (%3.4) çok zor, 15’inin (%3.6) zor, 42’sinin (%10.2) kararsızım, 93’ünün (%22.6) kolay, 248’inin (%60.2) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Bir afet anında ihtiyaç halinde hangi kurumla temasa geçebileceğime karar vermek” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 14’ünün (%3.4) çok zor, 22’sinin (%5.3) zor, 66’sinin (%16.0) kararsızım, 159’unun (%38.6) kolay, 151’inin (%36.7) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Afet anında ikincil tehlikelerden korunmak için yapmam gerekenleri (bölgeyi terk etme veya bir aşı yaptırmak gibi) değerlendirmek” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 13’ünün (%3.2) çok zor, 33’ünün (%8.0) zor, 78’inin (%18.9) kararsızım, 173’ünün (%42.0) kolay, 115’inin (%27.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Yaralanan bir kişinin ilk yardıma ihtiyacı olup olmadığına karar vermek” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 4’ünün (%1.0) çok zor, 5’inin

(%1.2) zor, 35'inin (%8.5) kararsızım, 118'inin (%28.6) kolay, 250'sinin (%60.7) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Afet anında en yakın afet toplanma alanına gitmek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 27'sinin (%6.6) çok zor, 55'inin (%13.3) zor, 68'inin (%16.5) kararsızım, 133'ünün (%32.3) kolay, 129'unun (%31.3) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Tahliye edilme talimatlarına uyum göstermek" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 14'ünün (%3.4) çok zor, 39'unun (%9.5) zor, 62'sinin (%15.0) kararsızım, 161'inin (%39.1) kolay, 136'sının (%33.0) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir afet sonrası iyileştirme çalışmaları kapsamında devreye giren afet planlarına ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 27'sinin (%6.6) çok zor, 88'inin (%21.4) zor, 125'inin (%30.3) kararsızım, 93'ünün (%22.6) kolay, 79'unun (%19.2) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir afet sonrasında yapı yönetmelikleriyle ilgili düzenlenen güncel bilgilere ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 42'sinin (%10.2) çok zor, 81'inin (%19.7) zor, 129'unun (%31.3) kararsızım, 105'inin (%25.5) kolay, 55'inin (%13.3) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir afet yerinde oluşturulan afet ve acil durum yönetim merkezi kadrosunun hangi birimlerden oluştuğu bilgisine ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 30'unun (%7.3) çok zor, 71'inin (%17.2) zor, 131'inin (%31.8) kararsızım, 120'sinin (%29.1) kolay, 60'ının (%14.6) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir afet sonrasında ulaşım gibi kamusal hizmetlerin faal olup olmadığı bilgisine ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 30'unun (%7.3) çok zor, 70'inin (%17.0) zor, 142'sinin (%34.5) kararsızım, 103'ünün (%25.0) kolay, 67'sinin (%16.3) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir afet sonrasında oluşan fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarıyla nasıl mücadele edileceği ile ilgili bilgiye ulaşmak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 26'sinin (%6.3) çok zor, 65'inin (%15.8) zor, 116'sının (%28.2) kararsızım, 129'unun (%31.3) kolay, 76'sinin (%18.4) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların "Bir afet sonrasında yaşadığım yapının hasar değerlendirmesini yaptırmanın önemini anlamak" maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 19'unun

(%4.6) çok zor, 28'inin (%6.8) zor, 66'sının (%16.0) kararsızım, 171'inin (%41.5) kolay, 128'inin (%31.1) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Resmi ve özel kurum ile toplumu temsil eden kişilerin afetler sonrasında işbirliği içinde çalışmalarının önemini anlamak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 17'sinin (%4.1) çok zor, 32'sinin (%7.8) zor, 77'sinin (%18.7) kararsızım, 157'sinin (%38.1) kolay, 129'unun (%31.3) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Bir afet sonrasında çocuk, yaşlı veya engelliler gibi özel ihtiyaç sahibi vatandaşların yardım gereksinimlerinin neler olabileceğini anlamak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 8'inin (%1.9) çok zor, 33'ünün (%8.0) zor, 65'inin (%15.8) kararsızım, 175'inin (%42.5) kolay, 131'inin (%31.8) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Bir afet sonrasında kültürel eserleri korumanın toplum açısından önemini anlamak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 20'sinin (%4.9) çok zor, 43'ünün (%10.4) zor, 79'unun (%19.2) kararsızım, 158'inin (%38.3) kolay, 112'sinin (%27.2) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Bir afet sonrasında iyileşmeyi hızlandırmak için yetkililerle işbirliği içinde olmanın önemini değerlendirmek” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 9'unun (%2.2) çok zor, 34'ünün (%8.3) zor, 63'ünün (%15.5) kararsızım, 160'ının (%38.8) kolay, 146'sının (%35.4) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Bir afet sonrasında gıda, barınma ve sağlık gibi temel ihtiyaçlarını mevcut şartlara en uygun şekilde değerlendirmek” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 8'inin (%1.9) çok zor, 48'inin (%11.7) zor, 88'inin (%21.4) kararsızım, 148'inin (%35.9) kolay, 120'sinin (%29.1) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Afetlerde zarar gören doğal kaynakların bildirimini hangi kurumlara yapabileceğimi değerlendirmek” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 22'sinin (%5.3) çok zor, 77'sinin (%18.7) zor, 106'sının (%25.7) kararsızım, 129'unun (%31.3) kolay, 78'inin (%18.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Bir afet sonrasında kullanılmak üzere devletin ayırdığı mali kaynaklardan yararlanmak için ilgili birimlere başvurmak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 50'sinin (%12.1) çok zor, 89'unun (%21.5) zor, 101'inin

(%24.5) kararsızım, 102'sinin (%24.8) kolay, 70'inin (%17.0) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Afetlerde hasar gören bir yapının onarımını yönetmeliklere uygun bir şekilde yaptırmak” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 44'ünün (%10.7) çok zor, 83'ünün (%20.1) zor, 115'inin (%27.9) kararsızım, 97'sinin (%23.5) kolay, 73'ünün (%17.7) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

Katılımcıların “Afetler sırasında ulaşım, enerji ve kanalizasyon gibi alt ve üst yapı sistemlerinde hasar meydana gelirse, yerel kurumların ilgili birimlerini bilgilendirmek” maddesine verdikleri cevaplar incelendiğinde; 41'inin (%10.0) çok zor, 66'sının (%16.0) zor, 97'sinin (%23.5) kararsızım, 130'unun (%31.6) kolay, 78'inin (%18.9) çok kolay cevabını verdikleri görülmüştür.

### 5.3. Afet Okuryazarlığı Ölçeğine İlişkin Açımlayıcı Faktör Analizi

Afet okuryazarlığı ölçeği alt boyutlarının maddeler halinde faktör yükü, p ve KMO değerleri Tablo 10'da gösterilmektedir. Afet okuryazarlığı ölçeği alt boyutlarının KMO değeri 0.70 üzerinde bulunmuştur. Tüm alt boyutların p değeri 0.05'in altında bulunmuş ve anlamlıdır. Verilerin faktör analizine uyumlu olduğu görülmektedir (Yong ve Pearce, 2013).

Tablo 10. Zarar azaltma alt boyutuna ilişkin açımlayıcı faktör analizi

Madde	Faktör Yüğü
<b>Zarar Azaltma Alt Boyutu</b>	
Madde 1	0.554
Madde 2	0.615
Madde 3	0.683
Madde 4	0.616
Madde 5	0.596
Madde 6	0.589
Madde 7	0.640
Madde 8	0.659
Madde 9	0.627
Madde 10	0.649
Madde 11	0.637
Madde 12	0.518
Madde 13	0.483
Madde 14	0.563
Madde 15	0.475
Madde 16	0.510
Madde 17	0.443

**KMO: 0.873 p: 0.000 Chi-Square: 2528.189**

Afet okuryazarlığı ölçeğinin zarar azaltma alt boyutu için KMO: 0.873, p: 0.000 olduğu görülmektedir. Zarar azaltma alt boyutunun en yüksek faktör yükü madde 3'te 0.683 iken en düşük faktör yükü madde 17'de 0.443 olarak görülmektedir. Zarar azaltma alt boyutu tüm maddelerin faktör yükü 0.30 üzerinde olup veriler faktör analizine uyumludur.

Tablo 11. Hazırlık alt boyutuna ilişkin açımlayıcı faktör analizi

<b>Madde</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
<b>Hazırlık Alt Boyutu</b>	
Madde 18	0.682
Madde 19	0.651
Madde 20	0.582
Madde 21	0.612
Madde 22	0.499
Madde 23	0.563
Madde 24	0.625
Madde 25	0.530
Madde 26	0.635
Madde 27	0.661
Madde 28	0.656
Madde 29	0.568
Madde 30	0.670
Madde 31	0.674
Madde 32	0.668
Madde 33	0.528

**KMO: 0.879 p: 0.000 Chi-Square: 3078.826**

Afet okuryazarlığı ölçeğinin hazırlık alt boyutu için KMO: 0.879, p: 0.000 olduğu görülmektedir. Hazırlık alt boyutunun en yüksek faktör yükü madde 31'de 0.674 iken en düşük faktör yükü madde 22'de 0.499 olarak görülmektedir. Hazırlık alt boyutu tüm maddelerin faktör yükü 0.30 üzerinde olup veriler faktör analizine uyumludur.

Tablo 12. Müdahale alt boyutuna ilişkin açımlayıcı faktör analizi

<b>Madde</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
<b>Müdahale Alt Boyutu</b>	
Madde 34	0.647
Madde 35	0.567
Madde 36	0.686
Madde 37	0.712
Madde 38	0.661
Madde 39	0.614
Madde 40	0.667
Madde 41	0.601
Madde 42	0.686

Tablo 12. (Devamı)

<b>Madde</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
<b>Müdahale Alt Boyutu</b>	
Madde 43	0.692
Madde 44	0.531
Madde 45	0.635
Madde 46	0.681
<b>KMO: 0.883 p: 0.000 Chi-Square: 2272.779</b>	

Afet okuryazarlığı ölçeğinin müdahale alt boyutu için KMO: 0.883, p: 0.000 olduğu görülmektedir. Müdahale alt boyutunun en yüksek faktör yükü madde 37'de 0.712 iken en düşük faktör yükü madde 44'te 0.531 olarak görülmektedir. Müdahale alt boyutu tüm maddelerin faktör yükü 0.30 üzerinde olup veriler faktör analizine uyumludur.

Tablo 13. İyileştirme alt boyutuna ilişkin açıklayıcı faktör analizi

<b>Madde</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
<b>İyileştirme Alt Boyutu</b>	
Madde 47	0.724
Madde 48	0.704
Madde 49	0.715
Madde 50	0.734
Madde 51	0.735
Madde 52	0.665
Madde 53	0.643
Madde 54	0.617
Madde 55	0.617
Madde 56	0.677
Madde 57	0.658
Madde 58	0.735
Madde 59	0.754
Madde 60	0.720
Madde 61	0.688
<b>KMO: 0.918 p: 0.000 Chi-Square: 3751.506</b>	

Afet okuryazarlığı ölçeğinin iyileştirme alt boyutu için KMO: 0.918, p: 0.000 olduğu görülmektedir. İyileştirme alt boyutunun en yüksek faktör yükü madde 59'da 0.754 iken en düşük faktör yükü madde 54 ve 55'te 0.617 olarak görülmektedir. İyileştirme alt boyutu tüm maddelerin faktör yükü 0.30 üzerinde olup veriler faktör analizine uyumludur.

Tablo 14. Ölçek alt boyutlara ilişkin betimsel bulgular ve Cronbach's alpha değerleri

Ölçek	Cronbach's Alfa	Madde Sayısı	Ort.	SS
<b>Afet Okuryazarlığı Ölçeği</b>	0.964	61	3.64	0.606
<b>Zarar Azaltma (Alt Faktör)</b>	0.876	17	3.58	0.624
<b>Hazırlık (Alt Faktör)</b>	0.890	16	3.66	0.633
<b>Müdahale (Alt Faktör)</b>	0.881	13	3.81	0.678
<b>İyileştirme (Alt Faktör)</b>	0.923	15	3.49	0.786

Afet Okuryazarlığı Ölçeği alt faktörlerinin ortalamaları, standart sapmaları ve Cronbach's Alpha değerleri Tablo 14'te görülmektedir. Tablo 14'e göre katılımcıların afet okuryazarlık ölçeği 61 maddenin güvenilirlik analiz sonucuna göre Cronbach's Alfa değeri 0.964 olarak bulunmuştur. Zarar azaltma alt faktörü 17 maddenin güvenilirlik analiz sonucu Cronbach's Alfa değeri 0.876 olarak bulunmuştur. Hazırlık alt faktörü 16 maddenin güvenilirlik analiz sonucu Cronbach's Alfa değeri 0.890 olarak bulunmuştur. Müdahale alt faktörü 13 maddenin güvenilirlik analiz sonucu Cronbach's Alfa değeri 0.881 olarak bulunmuştur. İyileştirme alt faktörü 15 maddenin güvenilirlik analiz sonucu Cronbach's Alfa değeri 0.923 olarak bulunmuştur.

Afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları  $3.64 \pm 0.606$  olarak bulunmuştur. Afet okuryazarlığı ölçeği alt faktörlerinin puan ortalamalarına bakıldığında zarar azaltma alt faktörü puan ortalamaları  $3.58 \pm 0.624$  bulunmuştur. Hazırlık alt faktörü puan ortalamaları  $3.66 \pm 0.633$  olarak bulunmuştur. Müdahale alt faktörü puan ortalamaları  $3.81 \pm 0.678$  olarak bulunmuştur. İyileştirme alt faktörü puan ortalamaları  $3.49 \pm 0.786$  olarak bulunmuştur. Afet okuryazarlığı ölçeği alt faktörlerinin puan ortalamalarına bakıldığında müdahale alt faktörü puan ortalamaları ( $3.81 \pm 0.678$ ) en yüksek, iyileştirme alt faktörü puan ortalamaları ( $3.49 \pm 0.786$ ) en düşük olarak görülmektedir.

Tablo 15. Cinsiyet değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Madde23</b>	Cinsiyet	Kadın	248	4.20	0.826	0.052	2.311	0.021
		Erkek	164	4.00	0.965	0.075		
<b>Madde 55</b>	Cinsiyet	Kadın	248	3.84	1.096	0.696	2.636	0.009
		Erkek	164	3.54	1.125	0.879		

23. Madde puan ortalamalarının, cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.311, p: 0.021). Kadın katılımcıların 23. Madde puan ortalamaları  $4.20 \pm 0.826$  olduğu görülmektedir. Kadın katılımcıların, bir afet anında görevli kişilerin talimatlarına uyum göstermenin önemini anlaması erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

55. Madde puan ortalamalarının, cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.636, p: 0.009). Kadın katılımcıların 55. Madde puan ortalamaları  $3.84 \pm 1.096$  olduğu görülmektedir. Kadın katılımcıların, bir afet sonrasında kültürel eserleri korumanın toplum açısından önemini anlaması erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 16. Medeni durum değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Madde 15</b>	Medeni Durum	Evli	198	4.14	0.787	0.055	2.530	0.012
		Bekâr	214	3.90	1.083	0.074		
<b>Madde 31</b>	Medeni Durum	Evli	198	3.69	1.037	0.073	2.180	0.030
		Bekâr	214	3.45	1.140	0.078		
<b>Madde 32</b>	Medeni Durum	Evli	198	3.69	1.056	0.075	2.685	0.008
		Bekâr	214	3.40	1.165	0.079		

15. Madde puan ortalamalarının, medeni durum değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.530, p: 0.012). Evli katılımcıların 15. Madde puan ortalamaları  $4.14 \pm 0.787$  olduğu görülmektedir. Evli katılımcıların, yaşadığı ortamda bulunan mobilya ve tablo gibi eşyaların afetler sırasında düşüp devrilerek verebileceği zararı nasıl azaltabileceğine karar vermesi bekâr katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

31. Madde puan ortalamalarının, medeni durum değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.180, p: 0.030). Evli katılımcıların 31. Madde puan ortalamaları  $3.69 \pm 1.037$  olduğu görülmektedir. Evli katılımcıların, aile bireyleriyle aile afet planı hazırlaması bekâr katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

32. Madde puan ortalamalarının, medeni durum değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.685, p: 0.008). Evli katılımcıların 32. Madde puan ortalamaları  $3.69 \pm 1.056$  olduğu görülmektedir. Evli katılımcıların, aile afet planı içerisinde hazırlanan tatbikat planlarını aile bireyleriyle uygulaması bekâr katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

Tablo 17. 31. Maddenin yaş değişkenine anova sonucu

Ölçek	Yaş	N	Ort.	SS	Std Hata	F	p
<b>Madde 31</b>	18-25	188	3.42	1.160	0.084	3.400	0.034
	26-34	134	3.64	1.028	0.088		
	35 ve üzeri	90	3.76	1.028	0.108		

31. Madde puan ortalamalarının, yaş değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 3.400, p: 0.034). 35 yaş ve üzeri katılımcıların 31. Madde puan ortalamaları  $3.76 \pm 1.028$  olduğu görülmektedir. 35 yaş ve üzeri katılımcıların, aile bireyleriyle aile afet planı hazırlaması diğer katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

Tablo 18. Afet okuryazarlığı ve alt boyutlarının çalıştığı birim değişkenine anova sonucu

Ölçek	Çalıştığı Birim	N	Ort.	SS	Std Hata	F	p
Zarar Azaltma	Başhekimlik	52	3.77	0.569	0.079	8.443	0.000
	KKM	197	3.45	0.635	0.045		
	ASHİ	163	3.67	0.597	0.046		
Hazırlık	Başhekimlik	52	3.84	0.536	0.074	14.624	0.000
	KKM	197	3.49	0.643	0.045		
	ASHİ	163	3.80	0.597	0.046		
Müdahale	Başhekimlik	52	4.05	0.558	0.077	6.912	0.001
	KKM	197	3.70	0.686	0.048		
	ASHİ	163	3.88	0.678	0.053		
İyileştirme	Başhekimlik	52	3.73	0.679	0.094	7.473	0.001
	KKM	197	3.35	0.775	0.055		
	ASHİ	163	3.60	0.800	0.062		
Afet Okuryazarlığı	Başhekimlik	52	3.85	0.522	0.072	11.182	0.000
	KKM	197	3.50	0.609	0.043		
	ASHİ	163	3.74	0.592	0.046		

Zarar azaltma alt boyutu puan ortalamalarının, çalıştığı birim değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 8.443, p: 0.000). Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları  $3.77 \pm 0.569$  olduğu görülmektedir. Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Hazırlık alt boyutu puan ortalamalarının, çalıştığı birim değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 14.624, p: 0.000). Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları  $3.84 \pm 0.536$  olduğu görülmektedir. Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Müdahale alt boyutu puan ortalamalarının, çalıştığı birim değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 6.912, p:

0.001). Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, müdahale alt boyutu puan ortalamaları  $4.05 \pm 0.558$  olduğu görülmektedir. Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, müdahale alt boyutu puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

İyileştirme alt boyutu puan ortalamalarının, çalıştığı birim değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 7.473, p: 0.001). Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, iyileştirme alt boyutu puan ortalamaları  $3.73 \pm 0.679$  olduğu görülmektedir. Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, iyileştirme alt boyutu puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamalarının, çalıştığı birim değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 11.182, p: 0.000). Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları  $3.85 \pm 0.522$  olduğu görülmektedir. Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 19. Afet eğitimi alma durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Madde 15</b>	Afet Eğitimi Alma Durumu	Evet	294	4.09	0.911	0.053	2.550	0.011
		Hayır	118	3.83	1.048	0.096		
<b>Madde 24</b>	Afet Eğitimi Alma Durumu	Evet	294	4.12	0.877	0.051	2.273	0.024
		Hayır	118	3.86	1.101	0.101		

15. Madde puan ortalamalarının, afet eğitimi alma durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.550, p: 0.011). Afet eğitimi alan katılımcıların 15. Madde puan ortalamaları  $4.09 \pm 0.911$  olduğu görülmektedir. Afet eğitimi alan katılımcıların, yaşadığı ortamda bulunan mobilya ve tablo gibi eşyaların afetler sırasında düşüp devrilerek verebileceği zararı nasıl azaltabileceğine karar vermesi afet eğitimi almayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

24. Madde puan ortalamalarının, afet eğitimi alma durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.273, p: 0.024). Afet eğitimi alan katılımcıların 24. Madde puan ortalamaları  $4.12 \pm 0.877$  olduğu

görülmektedir. Afet eğitimi alan katılımcıların, afet eğitimine neden ihtiyaç olduğunu anlaması afet eğitimi almayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 20. Afet yaşama durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Madde 5</b>	Afet	Evet	197	3.59	1.014	0.072	2.142	0.033
	Yaşama Durumu	Hayır	215	3.36	1.131	0.077		

5. Madde puan ortalamalarının, afet yaşama durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.142, p: 0.033). Afet yaşayan katılımcıların 5. Madde puan ortalamaları  $3.59 \pm 1.014$  olduğu görülmektedir. Afet yaşayan katılımcıların, afet öncesinde, afetlerde ortaya çıkan zararlara karşı yapılabilecek sigortalar hakkında bilgiye ulaşmanın afet yaşamayanlara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

Tablo 21. Tatbikata katılma durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Madde 9</b>	Tatbikata Katılma Durumu	Evet	207	4.05	1.036	0.072	2.960	0.003
		Hayır	205	3.75	1.067	0.074		
<b>Madde 11</b>	Tatbikata Katılma Durumu	Evet	207	3.87	1.101	0.076	2.142	0.033
		Hayır	205	3.65	1.034	0.072		
<b>Madde 15</b>	Tatbikata Katılma Durumu	Evet	207	4.13	0.922	0.064	2.375	0.018
		Hayır	205	3.90	0.983	0.068		
<b>Madde 23</b>	Tatbikata Katılma Durumu	Evet	207	4.26	0.789	0.054	3.295	0.001
		Hayır	205	3.98	0.959	0.067		
<b>Madde 28</b>	Tatbikata Katılma Durumu	Evet	207	3.80	1.005	0.069	2.026	0.043
		Hayır	205	3.60	1.017	0.071		
<b>Madde 57</b>	Tatbikata Katılma Durumu	Evet	207	3.89	1.044	0.072	2.188	0.029
		Hayır	205	3.67	1.045	0.073		

9. Madde puan ortalamalarının, tatbikata katılma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.960, p: 0.003). Tatbikata katılan katılımcıların 9. Madde puan ortalamaları  $4.05 \pm 1.036$  olduğu görülmektedir. Tatbikata katılan katılımcıların, afet öncesinde, hazırlanan barınma yerlerinin önemini anlaması tatbikata katılmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

11. Madde puan ortalamalarının, tatbikata katılma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.142, p: 0.033). Tatbikata katılan katılımcıların 11. Madde puan ortalamaları  $3.87 \pm 1.101$  olduğu görölmektedir. Tatbikata katılan katılımcıların, doğa kaynaklı bazı afetlerde kayıpları azaltmaya yönelik kullanılan erken uyarı sistemlerinin önemini anlaması tatbikata katılmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

15. Madde puan ortalamalarının, tatbikata katılma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.375, p: 0.018). Tatbikata katılan katılımcıların 15. Madde puan ortalamaları  $4.13 \pm 0.922$  olduğu görölmektedir. Tatbikata katılan katılımcıların, yaşadığı ortamda bulunan mobilya ve tablo gibi eşyaların afetler sırasında düşüp devrilerek verebileceği zararı nasıl azaltabileceğine karar vermesi tatbikata katılmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

23. Madde puan ortalamalarının, tatbikata katılma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.295, p: 0.001). Tatbikata katılan katılımcıların 23. Madde puan ortalamaları  $4.26 \pm 0.789$  olduğu görölmektedir. Tatbikata katılan katılımcıların, bir afet anında görevli kişilerin talimatlarına uyum göstermenin önemini anlaması tatbikata katılmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

28. Madde puan ortalamalarının, tatbikata katılma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.026, p: 0.043). Tatbikata katılan katılımcıların 28. Madde puan ortalamaları  $3.80 \pm 1.005$  olduğu görölmektedir. Tatbikata katılan katılımcıların, afetlerle ilgili eğitim kurslarından hangisine ihtiyacı olduğuna karar vermesi tatbikata katılmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

57. Madde puan ortalamalarının, tatbikata katılma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.188, p: 0.029). Tatbikata katılan katılımcıların 57. Madde puan ortalamaları  $3.89 \pm 1.044$  olduğu görölmektedir. Tatbikata katılan katılımcıların, bir afet sonrasında gıda, barınma ve sağlık gibi temel ihtiyaçların mevcut şartlara en uygun şekilde değerlendirmesi tatbikata katılmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

Tablo 22. Afetleri risk olarak görme durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Madde 26</b>	Afetleri Risk Olarak Görme Durumu	Evet	376	4.09	0.862	0.044	2.630	0.012
		Hayır	36	3.50	1.320	0.220		

26. Madde puan ortalamalarının, afetleri risk olarak görme durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.630, p: 0.012). Afetleri risk olarak gören katılımcıların 26. Madde puan ortalamaları  $4.09 \pm 0.862$  olduğu görülmektedir. Afetleri risk olarak gören katılımcıların, afet öncesinde resmi kurumlar tarafından yapılan uyarı ve ikazların önemini anlaması afetleri risk olarak görmeyen katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

Tablo 23. Afetlerde görev alma durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Hazırlık</b>	Afetlerde Görev Alma Durumu	Evet	107	3.79	0.663	0.064	2.571	0.010
		Hayır	305	3.61	0.616	0.035		

Hazırlık alt boyutu puan ortalamalarının, afetlerde görev alma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.571, p: 0.010). Afetlerde görev alan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları  $3.79 \pm 0.663$  olduğu görülmektedir. Afetlerde görev alan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları afetlerde görev almayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 24. Afetlerde gönüllü olma durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Zarar Azaltma</b>	Afetlerde Gönüllü Olma Durumu	Evet	336	3.61	0.612	0.033	2.374	0.018
		Hayır	76	3.43	0.653	0.074		
<b>Hazırlık</b>	Afetlerde Gönüllü Olma Durumu	Evet	336	3.70	0.603	0.032	2.503	0.014
		Hayır	76	3.47	0.725	0.083		
<b>Müdahale</b>	Afetlerde Gönüllü Olma Durumu	Evet	336	3.87	0.645	0.035	2.978	0.004
		Hayır	76	3.58	0.771	0.088		

Tablo 24. (Devamı)

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
İyileştirme	Afetlerde	Evet	336	3.54	0.767	0.041	2.366	0.018
	Gönüllü Olma Durumu	Hayır	76	3.30	0.844	0.096		
Afet Okuryazarlığı	Afetlerde	Evet	336	3.68	0.576	0.031	2.692	0.008
	Gönüllü Olma Durumu	Hayır	76	3.45	0.701	0.080		

Zarar azaltma alt boyutu puan ortalamalarının, afetlerde gönüllü olma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.374, p: 0.018). Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları  $3.61 \pm 0.612$  olduğu görülmektedir. Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Hazırlık alt boyutu puan ortalamalarının, afetlerde gönüllü olma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.503, p: 0.014). Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları  $3.70 \pm 0.603$  olduğu görülmektedir. Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Müdahale alt boyutu puan ortalamalarının, afetlerde gönüllü olma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.978, p: 0.004). Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, müdahale alt boyutu puan ortalamaları  $3.87 \pm 0.645$  olduğu görülmektedir. Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, müdahale alt boyutu puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

İyileştirme alt boyutu puan ortalamalarının, afetlerde gönüllü olma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.366, p: 0.018). Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, iyileştirme alt boyutu puan ortalamaları  $3.54 \pm 0.767$  olduğu görülmektedir. Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, iyileştirme alt boyutu puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamalarının, afetlerde gönüllü olma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.692, p: 0.008). Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, afet

okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları  $3.68 \pm 0.576$  olduğu görülmektedir. Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 25. Afetler çantası olma durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Madde 15</b>	Afet Çantası Olma Durumu	Evet	68	4.30	0.717	0.087	2.746	0.006
		Hayır	344	3.96	0.990	0.053		
<b>Madde 31</b>	Afet Çantası Olma Durumu	Evet	68	3.92	0.797	0.096	3.726	0.000
		Hayır	344	3.50	1.135	0.061		
<b>Madde 32</b>	Afet Çantası Olma Durumu	Evet	68	3.88	0.970	0.117	3.056	0.003
		Hayır	344	3.47	1.140	0.061		

15. Madde puan ortalamalarının, afet çantası olma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.746, p: 0.006). Afet çantası olan katılımcıların 15. Madde puan ortalamaları  $4.30 \pm 0.717$  olduğu görülmektedir. Afet çantası olan katılımcıların, yaşadığı ortamda bulunan mobilya ve tablo gibi eşyaların afetler sırasında düşüp devrilerek verebileceği zararı nasıl azaltabileceğine karar vermesi afet çantası olmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

31. Madde puan ortalamalarının, afet çantası olma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.726, p: 0.000). Afet çantası olan katılımcıların 31. Madde puan ortalamaları  $3.92 \pm 0.797$  olduğu görülmektedir. Afet çantası olan katılımcıların, aile bireyleriyle aile afet planı hazırlaması afet çantası olmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

32. Madde puan ortalamalarının, afet çantası olma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.056, p: 0.003). Afet çantası olan katılımcıların 32. Madde puan ortalamaları  $3.88 \pm 0.970$  olduğu görülmektedir. Afet çantası olan katılımcıların, aile afet planı içerisinde hazırlanan tatbikat planlarını aile bireyleriyle uygulaması afet çantası olmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur.

Tablo 26. Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Zarar Azaltma</b>	Evlerinin Dayanıklılık Düzeyini Bilme Durumu	Evet	163	3.73	0.583	0.045	3.986	0.000
		Hayır	249	3.48	0.631	0.040		
<b>Hazırlık</b>	Evlerinin Dayanıklılık Düzeyini Bilme Durumu	Evet	163	3.78	0.613	0.048	3.203	0.001
		Hayır	249	3.58	0.633	0.040		
<b>Müdahale</b>	Evlerinin Dayanıklılık Düzeyini Bilme Durumu	Evet	163	3.94	0.691	0.054	3.023	0.003
		Hayır	249	3.73	0.658	0.041		
<b>İyileştirme</b>	Evlerinin Dayanıklılık Düzeyini Bilme Durumu	Evet	163	3.63	0.789	0.061	2.884	0.004
		Hayır	249	3.40	0.772	0.048		
<b>Afet Okuryazarlığı</b>	Evlerinin Dayanıklılık Düzeyini Bilme Durumu	Evet	163	3.77	0.603	0.047	3.648	0.000
		Hayır	249	3.55	0.594	0.037		

Zarar azaltma alt boyutu puan ortalamalarının, katılımcıların evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.986, p: 0.000). Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları  $3.73 \pm 0.583$  olduğu görülmektedir. Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları evlerinin dayanıklılık düzeyini bilmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Hazırlık alt boyutu puan ortalamalarının, katılımcıların evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.203, p: 0.001). Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları  $3.78 \pm 0.613$  olduğu görülmektedir. Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları evlerinin dayanıklılık düzeyini bilmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Müdahale alt boyutu puan ortalamalarının, katılımcıların evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.023, p: 0.003). Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, müdahale alt boyutu puan ortalamaları  $3.94 \pm 0.691$  olduğu

görülmektedir. Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, müdahale alt boyutu puan ortalamaları evlerinin dayanıklılık düzeyini bilmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

İyileştirme alt boyutu puan ortalamalarının, katılımcıların evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.884, p: 0.004). Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, iyileştirme alt boyutu puan ortalamaları  $3.63 \pm 0.789$  olduğu görülmektedir. Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, iyileştirme alt boyutu puan ortalamaları evlerinin dayanıklılık düzeyini bilmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamalarının, katılımcıların evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.648, p: 0.000). Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları  $3.77 \pm 0.603$  olduğu görülmektedir. Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları evlerinin dayanıklılık düzeyini bilmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 27. Afet konulu kitap veya dergi okuma durumu değişkenine ait bağımsız örneklem t testi sonuçları

Ölçek	Özellik	Gruplar	N	Ort.	SS	SH	t	p
<b>Zarar Azaltma</b>	Afet Konulu Kitap veya Dergi Okuma Durumu	Evet	176	3.66	0.627	0.047	2.369	0.018
		Hayır	236	3.52	0.615	0.040		
<b>Hazırlık</b>	Afet Konulu Kitap veya Dergi Okuma Durumu	Evet	176	3.75	0.652	0.049	2.706	0.007
		Hayır	236	3.58	0.609	0.039		
<b>Afet Okuryazarlığı</b>	Afet Konulu Kitap veya Dergi Okuma Durumu	Evet	176	3.71	0.625	0.047	2.135	0.033
		Hayır	236	3.58	0.587	0.038		

Zarar azaltma alt boyutu puan ortalamalarının, katılımcıların afet konulu kitap veya dergi okuma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.369, p: 0.018). Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları  $3.66 \pm 0.627$  olduğu görülmektedir. Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, zarar azaltma alt

boyutu puan ortalamaları afet konulu kitap veya dergi okumayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Hazırlık alt boyutu puan ortalamalarının, katılımcıların afet konulu kitap veya dergi okuma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.706, p: 0.007). Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları 3.75±0.652 olduğu görülmektedir. Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları afet konulu kitap veya dergi okumayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamalarının, katılımcıların afet konulu kitap veya dergi okuma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.135, p: 0.033). Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, afet okuryazarlığı puan ortalamaları 3.71±0.625 olduğu görülmektedir. Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları afet konulu kitap veya dergi okumayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 28. Afet okuryazarlığı ölçeği alt boyutlarının korelasyon analizi

Değişkenler	M	SD	1	2	3	4	5
1. Zarar Azaltma	3.58	0.624	-				
2. Hazırlık	3.66	0.633	0.735**	-			
3. Müdahale	3.81	0.678	0.655**	0.741**	-		
4. İyileştirme	3.49	0.786	0.675**	0.734**	0.809**	-	
5. Afet Okuryazarlığı	3.64	0.606	0.850**	0.894**	0.903**	0.915**	-

\*\*p< 0.001

Pearson Korelasyon, afet okuryazarlığı ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkinin belirlenmesi için kullanılmıştır. Korelasyon sonucunda ilişkinin düzeyi, r değeri 0.10'la 0.29 arasında zayıf, 0.30'la 0.50 arasında orta 0.50 ve üzerinde güçlü ilişki olarak yorumlanmıştır. (Cohen, 2013).

Hazırlık alt boyutuyla zarar azaltma alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.735, p: 0.000). Müdahale alt boyutuyla zarar azaltma alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.655, p: 0.000). Müdahale alt boyutuyla hazırlık alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.741, p: 0.000).

İyileştirme alt boyutuyla zarar azaltma alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.675, p: 0.000). İyileştirme alt boyutuyla hazırlık alt boyutu

arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.734, p: 0.000). İyileştirme alt boyutuyla müdahale alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.809, p: 0.000).

Afet okuryazarlığı ölçeğiyle zarar azaltma alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.850, p: 0.000). Afet okuryazarlığı ölçeğiyle hazırlık alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.894, p: 0.000). Afet okuryazarlığı ölçeğiyle müdahale alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.903, p: 0.000). Afet okuryazarlığı ölçeğiyle iyileştirme alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.915, p: 0.000).

Tablo 29. Model 1 zarar azaltmanın afet okuryazarlığı üzerine etkisi (basit doğrusal regresyon analizi)

Afet Okuryazarlığı	B	SH	$\beta$	t	p
Constant	0.676	0.092		7.348	0.000
Zarar Azaltma	0.827	0.025	0.850	32.687	0.000
<b>R: 0.850 R<sup>2</sup>: 0.723 A.R<sup>2</sup>: 0.722 F: 1068.421 p: 0.000</b>					

Bağımlı Değişken: Afet Okuryazarlığı

Bağımsız Değişken: Zarar Azaltma

Tablo 29’da zarar azaltma alt boyutunun afet okuryazarlığı üzerindeki etkisinin basit doğrusal regresyon analiz sonucu görülmektedir. Analiz sonucuna göre, modelin anlamlı olduğu görülmektedir (F: 1068.421, p: 0.000). Oluşturulan model toplam varyansın %72.3’ünü açıklamaktadır (R<sup>2</sup>: 0.723). Modelin açıklayıcılık gücü %72.3’tür. Zarar azaltma alt boyutunun, afet okuryazarlığı ölçeğini açıklamada anlamlı ve pozitif katkısı bulunmaktadır ( $\beta$ : 0.850, p: 0.000). Başka bir deyişle zarar azaltma alt boyutunun, afet okuryazarlığı ölçeği üzerinde anlamlı ve pozitif yönde %72.3 etkisi bulunmaktadır.

Tablo 30. Model 2 hazırlığın afet okuryazarlığı üzerine etkisi (Basit Doğrusal Regresyon Analizi)

Afet Okuryazarlığı	B	SH	$\beta$	t	p
Constant	0.503	0.079		6.381	0.000
Hazırlık	0.857	0.021	0.894	40.439	0.000
<b>R: 0.894 R<sup>2</sup>: 0.800 A.R<sup>2</sup>: 0.799 F: 1635.286 p: 0.000</b>					

Bağımlı Değişken: Afet Okuryazarlığı

Bağımsız Değişken: Hazırlık

Tablo 30’da hazırlık alt boyutunun afet okuryazarlığı üzerindeki etkisinin basit doğrusal regresyon analiz sonucu görülmektedir. Analiz sonucuna göre, modelin

anlamli olduğu görülmektedir (F: 1635.286, p: 0.000). Oluşturulan model toplam varyansın %80'ini açıklamaktadır (R<sup>2</sup>: 0.800). Modelin açıklayıcılık gücü %80'dir. Hazırlık alt boyutunun, afet okuryazarlığı ölçeğini açıklamada anlamlı ve pozitif katkısı bulunmaktadır (β: 0.894, p: 0.000). Başka bir deyişle hazırlık alt boyutunun, afet okuryazarlığı leği üzerinde anlamlı ve pozitif yönde %80 etkisi bulunmaktadır.

Tablo 31. Model 3 müdahalenin afet okuryazarlığı üzerine etkisi (Basit Doğrusal Regresyon Analizi)

Afet Okuryazarlığı	B	SH	β	t	p
Constant	0.556	0.074		7.540	0.000
Müdahale	0.808	0.019	0.903	42.447	0.000
<b>R: 0.903 R<sup>2</sup>: 0.815 A.R<sup>2</sup>: 0.814 F: 1801.766 p: 0.000</b>					

Bağımlı Değişken: Afet Okuryazarlığı

Bağımsız Değişken: Müdahale

Tablo 31'de müdahale alt boyutunun afet okuryazarlığı üzerindeki etkisinin basit doğrusal regresyon analiz sonucu görülmektedir. Analiz sonucuna göre, modelin anlamlı olduğu görülmektedir (F: 1801.766, p: 0.000). Oluşturulan model toplam varyansın %81.5'ini açıklamaktadır (R<sup>2</sup>: 0.815). Modelin açıklayıcılık gücü %81.5'tir. Müdahale alt boyutunun, afet okuryazarlığı ölçeğini açıklamada anlamlı ve pozitif katkısı bulunmaktadır (β: 0.903, p: 0.000). Başka bir deyişle müdahale alt boyutunun, afet okuryazarlığı leği üzerinde anlamlı ve pozitif yönde %81.5 etkisi bulunmaktadır.

Tablo 32. Model 4 iyileştirmenin afet okuryazarlığı üzerine etkisi (Basit Doğrusal Regresyon Analizi)

Afet Okuryazarlığı	B	SH	β	t	p
Constant	1.170	0.055		21.175	0.000
İyileştirme	0.706	0.015	0.915	45.814	0.000
<b>R: 0.915 R<sup>2</sup>:0.837 A.R<sup>2</sup>: 0.836 F: 2098.955 p: 0.000</b>					

Bağımlı Değişken: Afet Okuryazarlığı

Bağımsız Değişken: Müdahale

Tablo 32'de iyileştirme alt boyutunun afet okuryazarlığı üzerindeki etkisinin basit doğrusal regresyon analiz sonucu görülmektedir. Analiz sonucuna göre, modelin anlamlı olduğu görülmektedir (F: 2098.955, p: 0.000). Oluşturulan model toplam varyansın %83.7'sini açıklamaktadır (R<sup>2</sup>: 0.837). Modelin açıklayıcılık gücü %83.7'dir. İyileştirme alt boyutunun, afet okuryazarlığı ölçeğini açıklamada anlamlı ve pozitif

katkısı bulunmaktadır ( $\beta$ : 0.915,  $p$ : 0.000). Başka bir deyişle iyileştirme alt boyutunun, afet okuryazarlığı ölçeği üzerinde anlamlı ve pozitif yönde %83.7 etkisi bulunmaktadır.

Afet okuryazarlığı ölçeğinin alt boyutları ile yapılan 4 model basit regresyon analizi değerlendirildiğinde, risk yönetimi evresinde bulunan zarar azaltma ve hazırlık alt boyutları, kriz yönetimi aşamasında bulunan müdahale ve iyileştirme alt boyutlarına göre afet okuryazarlığı ölçeğine daha az etkisi olmuştur. Afetlerde ve olağan dışı durumlarda genellikle kriz yönetimi aşamasında çalışan sağlık personeli, çalışmanın analizlerinde de kriz yönetimi aşamalarında daha büyük etki göstermişlerdir.

#### **5.4. Hipotezlerin Değerlendirilmesi**

H1: Afetlerde görev alan katılımcıların, müdahale alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Afetlerde görev alan katılımcıların, müdahale alt boyutuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık yoktur ( $p > 0.05$ ). *Sonuç olarak* H1 hipotezi reddedilmiştir.

H2: Afetlerde görev alan katılımcıların, hazırlık alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Hazırlık alt boyutu puan ortalamaları, afetlerde görev alma durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t$ : 2.571,  $p$ : 0.010). Afetlerde görev alan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları afetlerde görev almayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. *Sonuç olarak* H2 hipotezi kabul edilmiştir.

H3: Afetlerde gönüllü olarak çalışmak isteyen katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları, afetlerde gönüllü olma durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t$ : 2.692,  $p$ : 0.008). Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. *Sonuç olarak* H3 hipotezi kabul edilmiştir.

H4: Afetlerde gönüllü olarak çalışmak isteyen katılımcıların, müdahale alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Müdahale alt boyutu puan ortalamaları, afetlerde gönüllü olma durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $t$ : 2.978,  $p$ : 0.004). Afetlerde gönüllü olan katılımcıların, müdahale alt boyutu puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. *Sonuç olarak* H4 hipotezi kabul edilmiştir.

H5: Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları, çalıştığı birime göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 8.443, p: 0.000). Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak H5 hipotezi kabul edilmiştir.

H6: Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, hazırlık alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Hazırlık alt boyutu puan ortalamaları, çalıştığı birime göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F: 14.624, p: 0.000). Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak H6 hipotezi kabul edilmiştir.

H7: Acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışan katılımcıların, müdahale alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışan katılımcıların, müdahale alt boyutuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0.05$ ). Sonuç olarak H7 hipotezi reddedilmiştir.

H8: Acil sağlık hizmetleri istasyonunda çalışan katılımcıların, iyileştirme alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışan katılımcıların, iyileştirme alt boyutuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık yoktur ( $p>0.05$ ). Sonuç olarak H8 hipotezi reddedilmiştir.

H9: Oturduğu evin afetlere karşı dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları, katılımcıların evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.986, p: 0.000). Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, zarar azaltma alt boyutu puan ortalamaları evlerinin dayanıklılık düzeyini bilmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak H9 hipotezi kabul edilmiştir.

H10: Oturduğu evin afetlere karşı dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, hazırlık alt boyutu ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Hazırlık alt boyutu puan ortalamaları, katılımcıların evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 3.203, p: 0.001). Evlerinin dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan

ortalamaları evlerinin dayanıklılık düzeyini bilmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak H10 hipotezi kabul edilmiştir.

H11: Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği ile arasında anlamlı bir farklılık vardır. Afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları, katılımcıların afet konulu kitap veya dergi okuma durumuna göre istatistiksel açıdan değerlendirildiğinde, anlamlı bir farklılık bulunmuştur (t: 2.135, p: 0.033). Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları afet konulu kitap veya dergi okumayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak H11 hipotez kabul edilmiştir.

H12: Afet okuryazarlığı ölçeği ile, zarar azaltma alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır. Afet okuryazarlığı ölçeği ile zarar azaltma alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.850, p: 0.000). Sonuç olarak H12 hipotez kabul edilmiştir.

H13: Afet okuryazarlığı ölçeği ile, hazırlık alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır. Afet okuryazarlığı ölçeği ile hazırlık alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.894, p: 0.000). Sonuç olarak H13 hipotez kabul edilmiştir.

H14: Afet okuryazarlığı ölçeği ile, müdahale alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır. Afet okuryazarlığı ölçeği ile müdahale alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.903, p: 0.000). Sonuç olarak H14 hipotez kabul edilmiştir.

H15: Afet okuryazarlığı ölçeği ile, iyileştirme alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır. Afet okuryazarlığı ölçeği ile iyileştirme alt boyutu arasında güçlü ve pozitif korelasyon vardır (r: 0.915, p: 0.000). Sonuç olarak H15 hipotez kabul edilmiştir.

## **5.5. Tartışma**

Ülkemizde acil durum ve afetlere karşı olay yerine giden ilk müdahale ekipleri genellikle ambulans, itfaiye ve polis teşkilatı personelinden oluşmaktadır. Çok sayıda yaralının aynı anda tedaviye ihtiyaç duyduğu bir durumda ambulans hizmetlerinin koordine bir şekilde yürütülmesi kritik öneme sahiptir. Acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin acil durum ve afetlere karşı hazırlık olması önemlidir. Afetler çok sayıda can kaybına neden olur fakat afetzedelerin bir kısmı genellikle afetin ardından tıbbi yardım alamadığı için hayatını kaybetmektedir (Talarico vd., 2015: 120). Personelin acil durum afetlere karşı afet okuryazarlık seviyelerini yükselterek afetlere karşı bilgi tutum ve becerilerinin iyi seviyelere getirilmesi önemlidir. Yapılan bir çalışmada hastanenin afetlere hazırlığı değerlendirdiğinde en önemli faktörün personel ve esneklik olduğunu

bulmuştur (Ortiz-Barrios vd. 2020: 1). Acil sağlık hizmeti personelinin afetzedelerin yönetiminde önemli role sahiptir. Personelin eğitim ve tatbikatlar yoluyla acil durum ve afetlere karşı hazırlık seviyeleri artırılmalıdır (Ciottone vd., 2015: 25).

Çalışmaya katılan personelin afet okuryazarlık düzeyi ve alt boyutlarının, cinsiyet değişkenine göre değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Dinçer ve Kumru (2021), Amberson vd. (2020) ve Tan ve Acımuş (2021), çalışmalarında sağlık personelinin, Maizar vd. (2021) öğrencilerin afet ve acil durumlar için hazırlıklı olma durumu ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulamamıştır. Sonuçlar benzerlik göstermektedirler.

Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu durumun başhekimlikte çalışan personelin genellikle kurumda çalışma sürelerinin diğer personele göre daha fazla olması ve çalıştıkları pozisyonlardan dolayı personel koordinasyonu, eğitimi, planlamaları ve güvenliği konusundaki çalışmaları başhekimlik personelinin afet okuryazarlığını arttırdığı düşünülmektedir. Literatür taramasında sonuçlar bulgularımızı destekler niteliktedir (Amberson vd., 2020; Dinçer ve Kumru, 2021; İytemür ve Tekeli Yeşil, 2020). İytemür ve Tekeli Yeşil (2020)'e göre çalıştığı pozisyon ve acil durum ve afetlere karşı hazır olduğunu düşünme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Başhemşireler, diğer hemşirelere göre hastanenin afetlere karşı daha hazır olduğunu düşünmektedir. Dinçer ve Kumru (2021)'da çalışmalarında hastanede çalışma süresi fazla olan personelin afet ve acil durumlara karşı hazırlıklı olma ortalamalarının yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğunu bulunmuştur. Amberson vd. (2020) acil serviste çalışma süresi ile hazırlık arasında güçlü bir korelasyona sahip olduğunu bulunmuştur.

Çalışmada afetlerde görev alan personel sayısı (%26), görev almayan personel sayısına (%74) göre daha düşüktür. Afetlerde görev alan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları afetlerde görev almayan katılımcıların puan ortalamalarına göre yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Literatüre bakıldığında benzer sonuçlar bulunmuştur (Aslantaş ve Tabuk, 2021; Dinçer ve Kumru, 2021; Ünal vd., 2017; Sevinç vd., 2018; Younos vd., 2021). Younos vd. (2021)'ne göre daha önce afetlerde müdahale deneyimi olan hemşirelerin, deneyimi az veya hiç olmayanlara göre afetlerde müdahaleye daha hazırlıklı bulunmuştur. Dinçer ve Kumru (2021)'nin çalışmasında daha önce afet sırasında hastanede çalışan sağlık personelinin hazırlık durumu, bu deneyime sahip olmayan personele göre daha yüksek olduğunu bulunmuştur. Ünal vd. (2017)'e göre

afetlere hazırlık düzeyi ile çalışma deneyimi fazla olan katılımcıların diğer personele göre hazırlık düzeyi yüksek bulunmuştur. Aslantaş ve Tabuk (2021)'a göre afetlerde görev alan katılımcıların müdahale ve afet sonrası puan ortalamalarında anlamlı bir ilişki bulup afetlerde görev alanların, almayan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde hazırlık algısına sahip olduğunu bulmuştur. Sevinç vd. (2018) çalışmalarında afetlerde görev alan personelin afet tıbbi bilgi düzeylerini, görev almayan personele göre daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulmuştur.

Çalışmada afetlerde gönüllü olarak çalışmak isteyen katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Çalışmaya katılan personelin afetlerde gönüllü olarak çalışma istek durumu değerlendirildiğinde %81.6'sının afetlerde gönüllü olarak çalışmak istediklerini belirtmiştir. Özer (2017)'in çalışmasında vatandaşın %70.7'si afetlerde gönüllü çalışma isteklerini belirtmiştir. Arslan vd. (2018)'e göre tıp fakültesi öğrencilerinin %79.4'ü afetlerde gönüllü olarak çalışmayı istediklerini belirtmişlerdir. Afetlerde gönüllü olarak çalışma istek düzeyi sonuçları benzerlik göstermektedir.

Katılımcıların afet yaşama durumları ile afet okuryazarlığı ölçeği ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p<0.05$ ). Literatürde benzer ve farklı sonuçlar görülmüştür (Dikmenli ve Yakar, 2019; Ertuğrul ve Ünal, 2020; Uğur ve Işık, 2020; Ünal vd., 2017). Ertuğrul ve Ünal (2020)'in öğrencilere yaptığı çalışmada afete hazırlık inanç ölçeği ile öğrencilerin afet yaşama durumları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ünal vd. (2017)'inin yapmış olduğu çalışmada afet yaşamış kişilerin daha yüksek düzeyde hazırlıklı olma eğiliminde olup eğitimlere katılmaya, barınma, beslenme, su temini, aile planlamalarının yapılması ve evlerinde ilk yardım malzemeleri bulundurma yönünde afet yaşamamış katılımcılara göre daha çok ilgili bulunmuştur. Uğur ve Işık (2020) doğrudan afetlere maruz kalan katılımcıların afet sonrası bireysel hazırlık bilinci arasında afete maruz kalmayan katılımcılara göre anlamlı bir fark bulunmuştur. Dikmenli ve Yakar (2019)'a göre afet yaşama durumu ile afet bilinci algıları arasında afet yaşamayan katılımcılara göre anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Tatbikata katılan katılımcıların, afet öncesinde hazırlanan barınma yerlerinin önemini anlaması, erken uyarı sistemlerinin önemini anlaması, yaşadığı ortamda devrilebilecek eşyaların verebileceği zararları anlaması, bir afet durumunda görevli kişilerin talimatlarına uyum göstermenin önemini anlaması, afetlerle ilgili eğitime ihtiyacı olduğuna karar vermesi, bir afet sonrasında gıda barınma ve sağlık ihtiyaçlarını

en uygun şekilde değerlendirme durumu tatbikata katılmayan katılımcılara göre daha kolay olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Literatüre bakıldığında benzer sonuçlar bulunmuştur (Aslantaş ve Tabuk, 2021; Sevinç vd., 2018; Şen ve Ersoy, 2017). Aslantaş ve Tabuk (2021) afetlerle ilgili tatbikata katılma sayısı ile afet hazırlık algısı ölçeği müdahale safhası ortalamaları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki saptamıştır. Sevinç vd. (2018) regresyon analizinde afet tatbikatlarına katılma deneyimleri, acil durum ve afet yönetimi lisans eğitimi ve diğer eğitimler ile afet tıbbi bilgi düzeyi arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişki bulmuştur. Şen ve Ersoy (2017) çalışmalarında hastane afet ekibinin tatbikat ve eğitime katılma durumu ile bilgi düzeyleri arasında katılmayanlara göre yüksek ve anlamlı sonuç bulmuştur.

Çalışmada afet çantası olan katılımcıların, yaşadığı ortamda bulunan mobilya ve tablo gibi eşyaların afetler sırasında düşüp devrilerek verebileceği zararı nasıl azaltılabileceğine karar vermesi, aile bireyleriyle aile afet planı hazırlaması, aile afet planı içerisinde hazırlanan tatbikat planlarını aile bireyleriyle uygulaması afet çantası olmayan katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Literatür taramasında benzer sonuçlar bulunmuştur (Avcı vd., 2020; Ertuğrul ve Ünal, 2020; Yiğit vd., 2020). Ertuğrul ve Ünal (2020)'in çalışmasında evinde afet çantası bulunan öğrencilerin genel afete hazırlık inancı ortalamalarının, afet çantası olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Yiğit vd. (2020)'ne göre afet çantasına sahip olan öğrencilerin genel afet hazırlık inanç ölçeği puan ortalaması, afet çantası olmayan öğrencilere göre anlamlı bir şekilde yüksek çıkmıştır. Avcı vd. (2020) acil durum çantası bulundurma durumu ile afetlere hazırlıklı olduğunu düşünme arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar tespit etmiştir.

Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği, zarar azaltma alt boyutu ve hazırlık alt boyutu puan ortalamaları, okumayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Tan ve Acımiş (2020)'a göre afet konulu herhangi bir kitap ya da broşür okuyanların afet inanç ölçeğine göre değerlendirmesinde afetlere hazır olması, okumayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmayla benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Afet eğitimi alan ve evli katılımcıların, yaşadığı ortamda bulunan mobilya ve tablo gibi eşyaların afetler sırasında düşüp devrilerek verebileceği zararı nasıl azaltılabileceğine karar vermesi afet eğitimi almayan ve bekâr katılımcılara göre daha kolay olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yiğit vd. (2020)'e göre öğrencilerin %23.17'si mobilya, ayna, dolap gibi eşyaları sabitlediğini ve çoğunluğun afetlere kendilerini hazır

hissetmediklerini bulmuştur. Kıymış ve Kaya (2019) hastanelerin yapısal olmayan risklere karşı alınan güvenlik önlemlerini yüksek seviyede bulmuştur.

Çalışmada katılımcıların %77.4'ü afet konulu eğitim alma isteğini belirtmişlerdir. Yiğit vd. (2020)'inin çalışmasında da benzer şekilde öğrencilerin %81.64'ü afetlerle ilgili eğitim almak istediklerini belirtmiştir. Şen ve Ersoy (2017) afet tatbikatı ve eğitimlerine gönüllü olarak katılıma isteğinin afet personelinin afet bilgi düzeyinde artışa sebep olduğunu bulmuştur. Küçük ve Kaya (2020) afet eğitimi alma durumu ile atıklar konusunda katılımcıların farkındalık düzeyinde yükseklik ve anlamlı sonuç bulmuşlardır. Avcı vd. (2020) eğitim alma durumu ile afetlere hazırlıklı olma düşünceleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Katılımcılardan evlerinin dayanıklılık düzeyini bilenlerin, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları evlerinin dayanıklılık düzeyini bilmeyen katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Ancak çalışmada evlerinin afetlere karşı dayanıklılık düzeyini bilen katılımcıların %39.6 olup evlerinin dayanıklılık düzeyini bilme oranı düşük bulunmuştur. Bu durumun aksine afetleri risk olarak görme durumu değerlendirildiğinde katılımcıların %91.3'ü afetleri risk olarak görmektedir.

Afet okuryazarlığı ölçeğinin müdahale alt faktörü puan ortalamaları ( $3.81\pm 0.678$ ) en yüksek, iyileştirme alt faktörü puan ortalamaları ( $3.49\pm 0.786$ ) en düşük olarak bulunmuştur. Personelin müdahale alt faktör ortalamasının yüksek seviyede çıkması çoğunlukla müdahale evresinde görev almasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Çalışmada afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları  $3.64\pm 0.606$  olarak bulunmuştur. Personelin afet okuryazarlık seviyeleri ise orta düzeyde olduğu kabul edilebilir. Literatüre bakıldığında benzer ve farklı sonuçlar olduğu görülmüştür (Amberson vd., 2020; Aslantaş ve Tabuk, 2021; Avcı vd., 2017; Şen ve Ersoy, 2017; Tan ve Acımuş, 2021; Younos vd., 2021).

Şen ve Ersoy (2017) hastane afet ekibinin afetlere karşı hazır olmadığı ve hastane afet planı hakkında bilgi düzeylerini düşük bulmuştur. Avcı vd. (2017) hemşirelik bölümü öğrencilerinin afet bilinç düzeyini yetersiz bulmuştur. Younos vd. (2021) hemşireleri afetlere karşı orta düzeyde hazırlıklı ancak afet yönetimi konusunda bilgi, beceri ve eğitim eksiklikleri bulmuştur. Tan ve Acımuş (2021) sağlık çalışanlarının afet hazırlık düzeyini orta düzeyin üzerinde bulmuştur. Amberson vd. (2020) hemşirelerin afetlere orta düzeyde hazırlık algısı olduğunu bulmuştur. Aslantaş ve Tabuk (2021) 112 personelinin afet hazırlık algılarını yüksek seviyede olduğunu bulmuştur.

## 6. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Çalışmada acil durum ve afetlerde sağlık hizmeti veren İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personelin afet okuryazarlık düzeylerini belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada dört alt faktörden oluşan (zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme) afet okuryazarlık seviyelerini ölçen anket formu kullanılmıştır. Anket formunda katılımcıların demografik bilgileri ile afet okuryazarlığı ölçeği ve alt faktörleri ile ilgili etkileri değerlendirilmiştir. Araştırmanın evrenini İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği personeli oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında 412 personele yüz yüze anket uygulaması yapılmıştır.

Çalışmada elde ettiğimiz sonuçlara göre afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları  $3.64 \pm 0.606$  olarak bulunmuştur. Personelin afet okuryazarlık seviyeleri ise orta düzey olarak kabul edilmiştir. Personelden %71.4'ü bir afet eğitimi almış ve %50.2'si afetlerle ilgili bir tatbikata katıldığı bulunmuştur. Çalışmada katılımcıların %77.4'ü afet konulu eğitim alma isteğini belirtmişlerdir. Elde edilen sonuçlara göre personelin büyük bir çoğunluğu afetlerle ilgili eğitim almak istemektedir.

Çalışmaya katılan personelin afet okuryazarlık düzeyi ve alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p < 0.05$ ). Başhekimlik biriminde çalışan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamaları diğer birimlerde çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Afetlerde görev alan katılımcıların, hazırlık alt boyutu puan ortalamaları afetlerde görev almayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Ancak çalışmada afetlerde görev alan personel sayısı (%26), görev almayan personel sayısına (%74) göre daha düşük bulunmuştur.

Çalışmada afetlerde çalışmaya gönüllü olan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği puan ortalamaları afetlerde gönüllü olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Afet konulu kitap veya dergi okuyan katılımcıların, afet okuryazarlığı ölçeği, zarar azaltma alt boyutu ve hazırlık alt boyutu puan ortalamaları okumayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Afet okuryazarlığı ölçeğinin alt boyutları ile yapılan 4 model basit regresyon analizi değerlendirildiğinde, risk yönetimi evresinde bulunan zarar azaltma ve hazırlık alt boyutları, kriz yönetimi aşamasında bulunan müdahale ve iyileştirme alt boyutlarına göre afet okuryazarlığı ölçeğine daha az etkisi olmuştur.

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre aşağıdaki öneriler sunulabilir.

- Acil durumlar ve afetlerde çalışan personele afetlere yönelik hizmet içi eğitimler oluşturulması ve personelin afet bilgi düzeyinin artırılması,
- Acil durum ve afet senaryoları belirlenerek, bu senaryolara yönelik tatbikatlar planlanmalı ve uygulamalar ile desteklenerek personelin afetlerde beceri düzeyinin artırılması,
- Personelin çalışma ortamlarındaki risklerin personel ile paylaşılması bilgi sahibi olmasının sağlanması,
- Personelin afet durumlarında görevlendirilmeleri yapılırken daha önce görev almayan personeline görevlendirilmesinin ve afetlerde görev alan personel sayısının artırılması,
- Personelin afetlerde gönüllü çalışma isteklerinin artırılması için çalışmalar yapılması,
- Personele afet ve acil sağlık hizmeti konulu kitap, dergi ve broşürler ile desteklenmesi,
- Personelin afet konulu panel, konferans ve sempozyumlar hakkında bilgilendirilmesi ve katılımlarının desteklenmesi,
- Personelin afet durumlarına karşı çalışma ortamı dışında hazırlıklarının artırılması ve afet durumunda personelin etkilenme olasılığının düşürülmesi,
- Afet durumunda diğer kamu veya özel kuruluşlar ile koordineli çalışma, afetlerde güvenli ve doğru bilgi akışının sağlanması, afetlerde olay yeri yönetimi ve afet triyajları konularında desteklenmesi.

Afet okuryazarlığı acil durumlar ve afetlerde görev alan acil sağlık hizmeti sunan personel için kritik öneme sahiptir. Personelin afet yönetiminin tüm evrelerinde görev ve sorumlulukları konusunda bilgi, tutum ve becerilerinin geliştirilmesi sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin artmasını sağlayacaktır. Acil durum ve afetlerin öncesinde, sırasında ve sonrasında acil sağlık hizmetini sunan personelin hazırlık düzeylerinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması önerilir.

Afet okuryazarlığı çalışmalarının acil durum ve afetlerde görev alan diğer meslek grupları, STK çalışanları ve afetlerde görev alacak gönüllüler üzerinde de çalışmaların yapılması ve sonuçların değerlendirilmesi önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği. (2000, 11 Mayıs), Resmi Gazete (Sayı: 24046).  
Erişim Adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/24046.pdf>.
- ADRC. (2002). *Living with risk. A global review of disaster reduction initiatives*. Preliminary version.
- AFAD. (2018). *Türkiye’de Afet Yönetimi ve Doğa Kaynaklı Afet İstatistikleri*. T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Yayınları. Ankara.
- AFAD. (2020). *Afet Yönetimi Kapsamında 2019 Yılına Bakış ve Doğa Kaynaklı Olay İstatistikleri*. T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Yayınları. Ankara.
- Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği. (2021, 25 Mayıs), Resmi Gazete (Sayı: 31491). Erişim Adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2021/05/20210525-3.htm>.
- Ahmed, M. (2011). Defining and measuring literacy: Facing the reality. *International Review of Education*, 57(1), 179-195.
- Alexander, D. E. (2002). *Principles of emergency planning and management*. (6. Baskı), Oxford University Press on Demand.
- Alexander, D. E. (2015). *Disaster and Emergency Planning for Preparedness, Response, and Recovery*. Oxford University Press.
- Amberson, T., Wells, C. ve Gossman, S. (2020). Increasing disaster preparedness in emergency nurses: a quality improvement initiative. *Journal of Emergency Nursing*, 46(5), 654-665.
- Arslan, E., Sayhan, M. B. ve Salt, Ö. (2018). Tıp fakültesi öğrencilerinin afetler ve afet hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Emergency Medicine*, 1(1), 5-10.
- Arslan, Ü., Şahinöz, T. ve Kaya, M. (2007). Afetlerde sağlık organizasyonu çalışmaları. TMMOB Afet Sempozyumu, 467-471.
- Aslantaş, O. ve Tabuk, M. (2021). 112 İl ambulans servisi personelinin afete hazır olma durumu ve hazırlık algısı: Balıkesir ili örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 44-55.
- Avcı, S., Kaplan B. ve Ortabağ, T. (2020). Hemşirelik bölümündeki öğrencilerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeyleri. *Resilience*, 4(1), 89-101.

- Baker, D. ve Refsgaard, K. (2007). Institutional development and scale matching in disaster response management. *Ecological Economics*, 63(2-3), 331-343.
- Brebbia, C. A., Kassab, A. J. ve Divo E.A. (2019). *Disaster Management and Human Health Risk II*. Second International Conference on Disaster Management and Human Health: Reducing Risk, Improving Outcomes.
- Brown, L. M. ve Haun, J. (2014). Literacy and disaster preparedness for seniors. *Disaster Preparedness for Seniors*, 249-260.
- Brown, L. M., Haun, J. N. ve Peterson, L. (2014). A proposed disaster literacy model. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 8(3), 267-275.
- Brown, L. M., Hickling, E. J. ve Frahm, K. (2010). Emergencies, disasters, and catastrophic events: The role of rehabilitation nurses in preparedness, response, and recovery. *Rehabilitation Nursing*, 35(6), 236-241.
- Büyükkaracıġan, N. (2016). Türkiye’de yerel yönetimlerde kriz ve afet yönetim çalışmalarının mevzuat açısından değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, (12), 195-219.
- Carter, W. N. (2008). *Disaster management: A disaster manager's handbook*. Mandaluyong City, Phil.: Asian Development Bank.
- Chen, C. ve Lee, W. (2012). Damages to school infrastructure and development to disaster prevention education strategy after Typhoon Morakot in Taiwan. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*.
- Chung, S. C. ve Yen, C. J. (2016). Disaster prevention literacy among school administrators and teachers: a study on the plan for disaster prevention and campus network deployment and experiment in Taiwan. *Journal of Life Sciences*, 10.
- Ciottone, G. R., Biddinger, P. D., Darling, R. G., Fares, S., Keim, M. E., Molloy, M. S. ve Suner, S. (Eds.). (2015). *Ciottone's disaster medicine*. Elsevier Health Sciences.
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Academic press.
- Coppola, D. P. (2006). *Introduction to international disaster management*. Elsevier.
- Çalışkan, C. (2020). *Afet okuryazarlığı ölçek geliştirme çalışması. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.*

- Çalışkan, C. ve Üner, S. (2020). Disaster literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1-10.
- Daramola, O., Odunsi, O. ve Olowoporoku, O. (2017). The corridor to survival: Assessment of disaster management literacy in a developing country. *Environmental Quality Management*, 27(2), 15-24.
- DeWolfe, D. J. (2000). *Training manual for mental health and human service workers in major disasters*. US Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services.
- Dikmenli, Y. ve Yakar, H. (2019). Öğretmen adaylarının afet bilinci algı düzeylerinin incelenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 386-416.
- Diñer, S. ve Kumru, S. (2021). Afet ve acil durumlar için sağlık personelinin hazırlıklı olma durumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 32-43.
- Dölek, İ. (2016). *Türkiye’de Doğal Afetler, Türkiye Fiziki Coğrafyası* (s. 291-342), Ankara: Pegem Akademi Yayını.
- EM-DAT: The International Disaster Database; <https://www.emdat.be/explanatory-notes>, Erişim Tarihi: 20.02.2022.
- EM-DAT: The International Disaster Database; <https://www.emdat.be/guidelines>, Erişim Tarihi: 20.02.2022.
- Ergünay, O. (1996). *Afet yönetimi nedir? Nasıl olmalıdır? Erzincan ve Dinar Deneyimleri Işığında Türkiye’nin Deprem Sorunlarına Çözüm Arayışları*, TÜBİTAK Deprem Sempozyumu Bildiriler Kitabı, Ankara, TÜBİTAK Yayını, 15-16.
- Ergünay, O., Derneği, D. M. ve Sekreteri, G. (2009). Doğal afetler ve sürdürülebilir kalkınma. Deprem Sempozyumu, 11-12.
- Ertuğrul, B. ve Ünal, S. D. (2020). Bir vakıf üniversitesi sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda öğrenim gören öğrencilerin genel afete hazırlıklı olma inanç durumlarının belirlenmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, 3(1), 31-45.
- FEMA (Federal Emergency Management Agency), (1997). *Multi-Hazard Identification and Assessment: A Cornerstone of the National Mitigation Strategy*. FEMA Website. Erişim Adresi: <https://www.hSDL.org/?abstract&did=481396>.
- FEMA. (2011). *National disaster recovery framework: Strengthening disaster recovery for the nation*.

- Furberg, R. D. ve Marcozzi, D. E. (2006). The role of emergency medical services in disaster. *In Disaster Medicine* (pp. 20-25). Mosby.
- Gerdan, S. ve Şen, A. (2019). Afet ve acil durumlar için belirlenmiş toplanma alanlarının yeterliklerinin değerlendirilmesi: İzmit örneği. *İdealkent*, 10(28), 962-983.
- GFDRR. (2020). *Disaster recovery framework guide*, Revised version.
- Gospodinov, E. ve Burnham, G. (2008). *Public health guide for emergencies*. The Johns Hopkins and Red Cross/Red Crescent. Learn Ware *International Corporation*, Baltimore, Maryland, USA, 1-601.
- Güneş, F. (1994). Okur-yazarlık kavramı ve düzeyleri. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 27(2), 499-507.
- Hewitt, K. (1997). *Regions of Risk: A Geographical Introduction to Disasters*. Routledge.
- Iyer, V. ve Mastorakis, N. E. (2006). Important elements of disaster management and mitigation and design and development of a software tool. *WSEAS Transactions on Environment and Development*, 2(4), 263-282.
- İytemür, A. ve Yeşil, S. T. (2020). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin hastane afet ve acil durum planları ile ilgili görüşlerinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(2), 138-148.
- Kadioğlu, M. (2008). *Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri*, JICA Türkiye Ofisi Yayın No: 2.
- Kadioğlu, M. (2011). *Afet Yönetimi Beklenilmeyeni Beklemek, En Kötüsünü Yönetmek*. TC Marmara Belediyeler Birliği Yayınları, Yayın, (65).
- Kanbara, S., Ozawa, W., Ishimine, Y., Ngatu, N. R., Nakayama, Y. ve Nojima, S. (2016). Operational definition of disaster risk-reduction literacy. *Health Emergency and Disaster Nursing*, 3(1), 1-8.
- Karababa, A. O. (2002). *Olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri: Sağlık çalışanının el kitabı*. Türk Tabipleri Birliği yayını, Ankara.
- Kaya, A. A. ve Küçük, Ü. A. (2020). Hastane personelinin atık yönetimi ve afetlerde atık yönetimi konusunda algı düzeyi: Gümüşhane ili örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(4), 374-388.
- Kıymış, İ. ve Kaya, A. A. (2019). Afetlerde güvenli hastaneler ve derecelendirilmesi: Gümüşhane ili örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(4), 424-437.

- Kreimer, A., Arnold, M. ve Carlin, A. (2003). *Building safer cities: The future of disaster risk* (No. 3). World Bank Publications.
- Mainegra, E. M. ve Abreu, M. P. (2012). Disaster management: The role and preparedness of veterinary services. In Conf. OIE.
- Maizar, E., Gayatri, D. ve Nuraini, T. (2021). Knowledge of mitigation and attitude of preparedness of vocational health programs students in Jakarta in facing earthquake disasters. *Enfermeria Clinica*, 31, S419-S423.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2011). *Acil sağlık hizmetleri. Acil sağlık hizmetlerinin yapısı* 720S00013. Millî Eğitim Bakanlığı Yayınları. Ankara.
- Ministry of Home Affairs Government of India; (2011). *Disaster management in India*. Indian Publications, New Delhi.
- Moe, T. L. ve Pathranarakul, P. (2006). An integrated approach to natural disaster management: public project management and its critical success factors. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*.
- Moe, T. L., Gehbauer, F., Senitz, S. ve Mueller, M. (2007). Balanced scorecard for natural disaster management projects. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*.
- Muktaf, Z. M., Damayani, N. A., Agustin, H. ve Hananto, N. D. (2018). Vulnerability on disaster prone area III at Mount Merapi. In AIP Conference Proceedings (Vol. 1987, No. 1). AIP Publishing LLC.
- Muktaf, Z. M., IP, S. ve Ikom, M. (2017). Disaster literacy in communication perspective. In International Conference and Call for Paper SILAT APIK PTM (pp. 1-11).
- National Research Council (2007). *Improving disaster management: The role of IT in mitigation, preparedness, response, and recovery*. National Academies Press.
- Njoku, O. C., Amajuoyi, B. C., Sarwar, D., Arthur, J. K. ve Hosseinian-Far, A. (2020). Impact of an integrated approach in disaster management. *International Journal of Organizational and Collective Intelligence (IJOICI)*, 10(2), 20-36.
- Oliver, C. (2010). *Catastrophic disaster planning and response*. Crc Press.
- Ortiz-Barrios, M., Gul, M., López-Meza, P., Yucesan, M. ve Navarro-Jiménez, E. (2020). Evaluation of hospital disaster preparedness by a multi-criteria decision making approach: The case of Turkish hospitals. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 49, 101748.

- Özer, Y. E. (2017). Afet konusundaki algı ve yerel aktörlerin sorumlulukları. *Sayıştay Dergisi*, (106), 1-34.
- Özmen, B. ve Özden, T. (2013). Türkiye'nin afet yönetim sistemine ilişkin eleştirel bir değerlendirme. *İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, (49).
- Özmen, B., Nurlu, M., Kuterdem, K. ve Temiz, A. (2005). Afet yönetimi ve afet işleri genel müdürlüğü. Deprem Sempozyumu, 23-25.
- Özüçelik, D. N. (2020). Afet tıbbı. *Journal of ADEM*, 1(1), 13-18.
- Priyowidodo, G. ve Luik, J. E. (2013). Communicating disaster mitigation literacy to coastal communities in pacitan Indonesia. *American International Journal of Research in Humanities, Arts and Social Sciences*, 5(2), 245-248.
- Quigley, J. M. ve Rosenthal, L. A. (2008). *Risking house and home: Disasters, cities, public policy*. Berkeley Public Policy Press, Institute of Governmental Studies Publications.
- Saya, S., Hasan, T. M., Mimura, S., Okada, T., Roth, M., Kohler, S., . . . and Coppola, D. (2017). *Build back better: In recovery, rehabilitation and reconstruction*. Consultative Version.
- Seçer İ. (2015), *SPSS ve LISREL ile Pratik Veri Analizi*. (2. Baskı), Anı Yayıncılık, Ankara.
- Sevinç, Ö., Güner, Y. ve Ayşen, T. İ. L. (2018). Çanakkale ili 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalışan personelin afet tıbbı konusundaki bilgi düzeyleri. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 11(2), 119-125.
- Shaluf, I. M. (2007). Disaster types. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*.
- Sinta, D. (2021). Disaster literacy among young peatland farmers in Central Kalimantan. In E3S Web of Conferences (Vol. 249, p. 03009). EDP Sciences.
- Soma, K. (2009). Disaster risk management of mass poisoning. Chudoku kenkyu: Chudoku Kenkyukai jun kikanshi. *The Japanese Journal of Toxicology*, 22(1), 11-11.
- Sözcü, U. ve Aydınöz, D. (2019). Öğretmen adaylarının doğal afet okuryazarlık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *International Journal of Geography and Geography Education (IGGE)*, 40, 79-91.
- Street, B. (2003). What's "new" in New Literacy Studies? Critical approaches to literacy in theory and practice. *Current Issues in Comparative Education*, 5(2), 77-91.

- Şahin, N. (2009). Afet yönetimi ve acil yardım planları. TMMOB İzmir Kent Sempozyumu, 131-142.
- Şahin, Ş. (2019). Türkiye’de afet yönetimi ve 2023 hedefleri. *Türk Deprem Araştırma Dergisi*, 1(2), 180-196.
- Şen, G. ve Ersoy, G. (2017). Hastane afet ekibinin afete hazırlık konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 122-130.
- Taherdoost, H. (2017). Determining sample size; how to calculate survey sample size. *International Journal of Economics and Management Systems*, 2.
- Talarico, L., Meisel, F. ve Sörensen, K. (2015). Ambulance routing for disaster response with patient groups. *Computers and Operations Research*, 56, 120-133.
- Tan, Y. F. ve Acımuş, N. M. (2021). Denizli 112’de çalışan sağlık personelinin afete hazırlık durumlarının değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 15(1), 13-13.
- Thow, A., Vernaccini, L., Nika, A., Poljansek, K., Galimberti, L. ve Dalla Valle, D. (2021). INFORM REPORT. Shared evidence for managing crises and disasters, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2021, ISBN 978-92-76-39355-9, JRC125620.
- Tiwari, A. (2015). *The Capacity Crisis in Disaster Risk Management*. Springer.
- Türkiye Afet Bilgi Bankası: <https://tabb-analiz.afad.gov.tr/Genel/Raporlar.aspx>, Erişim Tarihi: 20.02.2022.
- Twigg, J. (2004). *Disaster risk reduction: mitigation and preparedness in development and emergency programming*. Overseas Development Institute (ODI).
- Uğur, A. ve Işık, M. (2020). Türkiye’nin afetlere hazırlık politikalarının toplum algısı üzerinden karşılaştırmalı analizi: Van-Bitlis illeri örneği. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 6(1), 98-118.
- UNDRO (1980). Natural disasters and vulnerability analysis: report of expert group meeting [9-12 july 1979][J].
- UNESCO (1958). Recommendation concerning the International Standardization of Educational Statistics. In Records of the general conference , 10th session. Paris: UNESCO
- UNESCO (1965). World Congress of Ministers of Education on the Eradication of Illiteracy, Teheran. Final Report.

- UNESCO (1978). Recommendation concerning the International Standardization of Educational Statistics. Adopted by the general conference at its 20th session, Paris, 27 November 1978. Paris: UNESCO.
- UNESCO (1997). The Hamburg declaration on adult learning. CONFINTEA V, 14-18 July 1997. Hamburg: UNESCO Institute for Education
- UNESCO (2000). The Dakar Framework for Action: Education for All – Meeting our Collective Commitments. World Education Forum, Dakar, Senegal, 26–28 April. Paris, UNESCO.
- UNESCO (2004). The plurality of literacy and its implications for policies and programmes. Unesco.
- UNESCO (2005). Aspects of literacy assessment. Topics and issues from the UNESCO expert meeting, Paris, 10-12 June 2003. Paris: UNESCO.
- UNESCO (2006). Literacy for life EFA global monitoring report. Paris: UNESCO
- UNESCO (2010). Belem Framework for Action. Harnessing the power and potential of adult learning and education for a viable future. CONFINTEA VI, 1-4 December 2009. Hamburg, UNESCO.
- UNISDR (2009). UNISDR Terminology on Disaster Risk Reduction. Geneva. Switzerland.
- UNISDR (2004). *Living with risk: A global review of disaster reduction initiatives*. Volume I. Geneva.
- UN (1948). Universal declaration of human rights. UN General Assembly, 302(2), 14-25.
- UN (1992). Internationally agreed glossary of basic terms related to disaster management. United Nations Department of Humanitarian Affairs (UNDHA). Geneva.
- UN (2002).. United Nations Literacy Decade: Education for All. Report of the Secretary-General.
- Ünal, Y., Işık, E., Şahin, S. ve Yeşil, S. T. (2017). Sağlık afet çalışanlarının depremlere ilişkin bireysel hazırlık düzeylerinin değerlendirilmesi: Ulusal medikal kurtarma ekipleri (UMKE) derneği örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 31(2), 71-80.
- World Bank ve United Nations. (2010). *Natural hazards, unnatural disasters: The economics of effective prevention*. The World Bank.

- World Education Forum. (2015). Incheon Declaration Education 2030: Towards Inclusive and Equitable Quality Education and Lifelong Learning for All.
- World Health Organization. (2002). Disasters and emergencies. Definitions Training Package. WHO/EHA PanAfrican Emergency Training Centre, Addis Ababa. Retrieved August, 10, 2006.
- Yiğit, E., Boz, G., Gökçe, A. ve Özer, A. (2020). İnönü Üniversitesi Tıp ve Mühendislik Fakültesi öğrencilerinin afet konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(4), 580-586.
- Yong, A. G. ve Pearce, S. (2013). A beginner's guide to factor analysis: Focusing on exploratory factor analysis. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 9(2), 79-94.
- Younos, T. B., Hasan, M. K. ve Nasreen, M. (2021). Are nurses ready? Bangladeshi nurses' perceived preparedness for disasters: A mixed-methods approach. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 58, 102195.

## EKLER

### Ek 1. Araştırma İzini



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01.02  
Konu : Seyfullah ÖZATA Tez Çalışması  
İzin Talebi

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞINA  
(İstanbul İl Ambulans Komuta Kontrol Merkezi Başhekimliği)

İlgi : 07/02/2022 tarihli ve 54475434-774.01.08-08-5041 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınız ile Başkanlığınız İl Ambulans Komuta Kontrol Merkezi Başhekimliği Anadolu Bölgesinde görevli ATT Seyfullah ÖZATA'nın Doç. Dr. Afşin Ahmet KAYA danışmanlığında yürüteceği "İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği Bünyesinde Çalışan Personellerinin Afet Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi" konulu tezin saha çalışması izin talebi Başkanlığımıza iletilmiş olup Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu 08.02.2022 tarih ve 2022/03 sayılı kararınca uygun görülmüştür.

Çalışmanın kurumunuzun uygun gördüğü zaman diliminde (başvuru dosyasında belirtilen aralık gözetilerek) sürecin koordinasyonunun tarafınızca sağlanması ve araştırmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda,

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Uz. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU  
Başkan

## Ek 2. Anket Formu

### İSTANBUL ANADOLU İL AMBULANS SERVİSİ BAŞHEKİMLİĞİ BÜNYESİNDE ÇALIŞAN PERSONELLERİNİN AFET OKURYAZARLIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

<p><b>Değerli Katılımcı;</b> Bu çalışmanın amacı, afetlerde sağlık hizmetini yürüten İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personellerin afet okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesidir. Anketimiz 2 bölümden oluşmaktadır. 1. bölüm demografik bilgileri, 2. bölüm afet okuryazarlığı ölçeğini içermektedir. Ankete vereceğiniz cevaplar tamamen bilimsel amaç için kullanılacak olup tarafımızca saklı tutulacaktır. Ankete vereceğiniz cevaplar, araştırma sonuçlarını doğrudan etkileyeceği için, her soruyu samimi şekilde cevaplamaya çalışmamız son derece önemlidir. Lütfen anketin üzerine isim belirtmeyiniz. Bu çalışmaya gerekli özene göstermenizi rica eder, şimdiden çok teşekkür ederim.</p> <p style="text-align: right;">Gümüşhane Üniversitesi A</p>
--

#### I. BÖLÜM DEMOGRAFİK BİLGİLER

<b>1. Cinsiyetiniz nedir?</b> Kadın ( ) Erkek ( )	<b>10. Afetlerle ilgili herhangi bir tatbikata katıldınız mı?</b> Evet ( ) Hayır ( )
<b>2. Ünvanınız:</b> Doktor ( ) Acil ve Ambulans Bakım Teknikeri ( ) Acil Tıp Teknisyeni ( ) Çağrı Karşılama Personeli ( ) Sürücü ( ) Diğer (.....)	<b>11. Afetleri kendinize bir risk olarak görüyor musunuz?</b> Evet ( ) Hayır ( )
<b>3. Medeni Durumunuz:</b> Evli ( ) Bekâr ( )	<b>12. Meslek yaşamınızda hiç afet ve/veya olağan dışı durumlarda görev aldınız mı?</b> Evet ( ) Hayır ( )
<b>4. Yaşınız:</b> 18-25 yaş ( ) 26-34 yaş ( ) 35 yaş ve üzeri ( )	<b>13. Her hangi bir afet olduğunda gönüllü olarak çalışmak ister misiniz?</b> Evet ( ) Hayır ( )
<b>5. Eğitim durumunuzu işaretleyiniz.</b> İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Ön lisans ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans/Doktora ( )	<b>14. Evinizde afet çantanız var mı?</b> Evet ( ) Hayır ( )
<b>6. Çalışma Süreniz:</b> 0-5 yıl ( ) 6-10 yıl ( ) 11 yıl ve üzeri ( )	<b>15. Evinizin her hangi bir afete karşı dayanıklılık düzeyini biliyor musunuz?</b> Evet ( ) Hayır ( )
<b>7. Çalıştığınız birim nedir?</b> Başhekimlik ( ) Komuta Kontrol Merkezi ( ) Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu ( )	<b>16. Afet konulu herhangi bir kitap ya da dergi okudunuz mu?</b> Evet ( ) Hayır ( )
<b>8. Üniversite eğitiminizde veya mesleki hayatınızda afetler konusunda bir eğitim aldınız mı?</b> Evet ( ) Hayır ( )	<b>17. Afetler ile ilgili eğitim olursa katılmak ister misiniz?</b> Evet ( ) Hayır ( )
<b>9. Daha önce hiç afet yaşadınız mı?</b> Evet ( ) Hayır ( ) Cevabınız Evet ise hangi afet olduğunu yazınız:.....	

#### AFOY Ölçeği

Aşağıda afet okuryazarlığı ile ilgili bazı terimler ve ifadeler yer almaktadır. Soruları cevaplandırmadan önce “afet, tehlike ve risk” terimlerini okuyunuz. Sonra, terimler ışığında tabloda yer alan ifadeleri cevaplamaya geçiniz. İfadeler için en uygun cevaplarınızı “Çok zor – 1”, “Zor – 2”, “Kararsızım – 3”, “Kolay – 4” ve “Çok kolay – 5” şeklinde üzerine çarpı (x) koyarak cevaplayabilirsiniz. İfadelerin tamamını dikkatlice okuyup doğru cevaplamanız çalışmanın değeri açısından önemlidir.

#### Tanımlar:

**Afet:** 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 olay.

**Tehlike:** Belirli bir zaman veya coğrafyada ortaya çıkarak yaşamı tehdit eden, toplumun sosyoekonomik düzen ve etkinliklerine, doğal çevreye, doğal, tarihi ve kültürel kaynaklara zarar verme potansiyeli olan doğa, teknoloji ya da insandan kaynaklanan fiziki olay ve olgu.

**Risk:** Bir olayın belirli koşul ve ortamlarda doğurabileceği can, mal, ekonomik ve çevresel gibi değerlerin kaybının gerçekleşme olasılığı.

No		1 - Çok zor	2 - Zor	3- Kararsızım	4 - Kolay	5 - Çok Kolay
1	Deprem, sel, heyelan ve kazalar gibi doğa ve insan kaynaklı tehlikelerin nasıl oluştuğu ile ilgili bilgiye ulaşmak	①	②	③	④	⑤
2	Afetlerin insan, yapı ve çevreye vereceği zararların nasıl azaltılabileceği ile ilgili bilgiye ulaşmak	①	②	③	④	⑤
3	Sel, fırtına veya bir hortumda zarar görmekten kaçınmak için ihtiyacım olan bilgiye ulaşmak	①	②	③	④	⑤
4	Yaşadığım bölge ve coğrafyanın karşılaşılabileceği tehlikelerin oluşturabileceği risklerin neler olduğu bilgisine ulaşmak	①	②	③	④	⑤
5	Afet öncesinde, afetlerde ortaya çıkan zararlara karşı yapılabilecek sigortalar hakkında bilgiye ulaşmak	①	②	③	④	⑤
6	Afet gönüllülerinin eğitimleriyle ilgili bilgilere ulaşmak	①	②	③	④	⑤
7	Evimi deprem, sel ve yangın gibi tehlikelere karşı yapısal olarak güçlendirmem gerektiğini anlamak	①	②	③	④	⑤
8	Bir yapının selden zarar görmesini engelleyebilmek için başka bir yere taşındırılma ihtiyacını anlamak	①	②	③	④	⑤
9	Afet öncesinde hazırlanan barınma yerlerinin önemli olduğunu anlamak	①	②	③	④	⑤
10	Sel gibi afetlerde suya yön vermek için kullanılan kum torbası gibi malzemelerin önemli olduğunu anlamak	①	②	③	④	⑤
11	Doğa kaynaklı bazı afetlerde kayıpları azaltmaya yönelik kullanılan erken uyarı sistemlerinin önemini anlamak	①	②	③	④	⑤
12	Çığ oluşumunu önlemeye karşı kar birikmesini engellemek için patlayıcı kullanma ihtiyacını anlamak	①	②	③	④	⑤
13	Afetlerle ilgili hangi eğitime ihtiyacım olduğuna karar vermek	①	②	③	④	⑤
14	Nerede olursa olsun erken uyarı sistemleri aktif hale geçtiğinde ne yapmam gerektiğine karar vermek	①	②	③	④	⑤
15	Yaşadığım ortamda bulunan mobilya ve tablo gibi eşyaların afetler sırasında düşüp devrilerek verebileceği zararı nasıl azaltabileceğime karar vermek	①	②	③	④	⑤
16	Afetlere karşı risklerimi/oluşabilecek zararları azaltabilmek için, varsa uygun mali devlet desteğine başvurmak	①	②	③	④	⑤

No		1 - Çok zor	2 - Zor	3- Kararsızım	4 - Kolay	5 - Çok Kolay
17	Bir afet öncesinde çevremde ki çocuk, yaşlı, engelli veya yardıma ihtiyacı olan vatandaşları tespit etmek	①	②	③	④	⑤
18	Kurumların halka açık acil durum ve afet planlarına ulaşmak	①	②	③	④	⑤
19	Kurumların halka açık acil durum ve afet tatbikatları hakkındaki bilgilerine ulaşmak	①	②	③	④	⑤
20	Afetlerle ilgili polis, ambulans ve itfaiye gibi ilk müdahale ekiplerinin aldığı eğitimlere ulaşmak	①	②	③	④	⑤
21	Kurumların afetlerle ilgili halka açık genel hazırlık çalışmalarına ulaşmak	①	②	③	④	⑤
22	Afet eğitimlerine neden ihtiyaç olduğunu anlamak	①	②	③	④	⑤
23	Bir afet anında görevli kişilerin talimatlarına uyum göstermenin önemini anlamak	①	②	③	④	⑤
24	Resmi kurumlar tarafından cep telefonlarına gönderilen afet mesajlarının önemini anlamak	①	②	③	④	⑤
25	Benim ve çevremde ki nesnelerin uzun süreli sarsıntısından bir deprem olup olmadığını anlamak	①	②	③	④	⑤
26	Afet öncesinde resmi kurumlar tarafından yapılan uyarı ve ikazların önemini anlamak	①	②	③	④	⑤
27	Afetlere hazırlık amacıyla yapılan tatbikatlarda aile bireylerinin rol ve sorumluluklarının nasıl belirleneceğine karar vermek	①	②	③	④	⑤
28	Afetlerle ilgili eğitim kurslarından hangisine ihtiyacım olduğuna karar vermek	①	②	③	④	⑤
29	Afet çantasında neler olması gerektiğine karar vermek	①	②	③	④	⑤
30	Afete neden olan tehlikelerle ilgili medyada yer alan bilgilerin güvenilirliğini değerlendirmek	①	②	③	④	⑤
31	Aile bireyleriyle aile afet planı hazırlamak	①	②	③	④	⑤
32	Aile afet planı içerisinde hazırlanan tatbikat planlarını aile bireyleriyle uygulamak	①	②	③	④	⑤
33	İlk yardım, yangın söndürme ve temel arama kurtarma eğitimlerine başvurmak	①	②	③	④	⑤

No		1 – Çok zor	2 – Zor	3- Kararsızım	4 – Kolay	5 – Çok Kolay
34	Kurumlar tarafından tehlikeyle ilgili uyarı ve ikazlar afet vurmadan önce hemen yapılabilirse, alandan tahliye bilgisine ulaşmak	①	②	③	④	⑤
35	Yerel kurumlar tarafından afet anında kullanılmak üzere park, bahçe gibi kamusal alanlara yerleştirilen afet ekipmanları bilgisine ulaşmak	①	②	③	④	⑤
36	Toplumda sel veya fırtına gibi bir tehlikenin erken uyarısı yapıldığında afetten korunmak için gerekli bilgiye ulaşmak	①	②	③	④	⑤
37	Bulduğum ortamı terk edebileceğim bir kaçış planının ne kadar önemli olduğunu anlamak	①	②	③	④	⑤
38	Kurumların ilaç ve tıbbi malzeme, gıda ve giysi gibi öğeler için oluşturdukları afet ekipman kitlelerinin önemini anlamak	①	②	③	④	⑤
39	Bir sel afeti öncesinde çevrenin sular altında kalmasını kum torbaları ile engelleyebilmenin önemli olduğunu anlamak	①	②	③	④	⑤
40	Arama kurtarma çalışmalarında ilk 72 saatin önemli olduğunu anlamak	①	②	③	④	⑤
41	Ambulans, itfaiye, emniyet veya diğer yardım ekiplerinin boş yere meşgul edilmemesi gerektiğini anlamak	①	②	③	④	⑤
42	Bir afet anında ihtiyaç halinde hangi kurumla temasa geçebileceğime karar vermek	①	②	③	④	⑤
43	Afet anında ikincil tehlikelerden korunmak için yapmam gerekenleri (bölgeyi terk etme veya bir aşı yaptırmak gibi) değerlendirmek	①	②	③	④	⑤
44	Yaralanan bir kişinin ilk yardıma ihtiyacı olup olmadığına karar vermek	①	②	③	④	⑤
45	Afet anında en yakın afet toplanma alanına gitmek	①	②	③	④	⑤
46	Tahliye edilme talimatlarına uyum göstermek	①	②	③	④	⑤
47	Bir afet sonrası iyileştirme çalışmaları kapsamında devreye giren afet planlarına ulaşmak	①	②	③	④	⑤
48	Bir afet sonrasında yapı yönetmelikleriyle ilgili düzenlenen güncel bilgilere ulaşmak	①	②	③	④	⑤
49	Bir afet yerinde oluşturulan afet ve acil durum yönetim merkezi kadrosunun hangi birimlerden oluştuğu bilgisine ulaşmak	①	②	③	④	⑤

No		1 – Çok zor	2 – Zor	3- Kararsızım	4 – Kolay	5 – Çok Kolay
50	Bir afet sonrasında ulaşım gibi kamusal hizmetlerin faal olup olmadığı bilgisine ulaşmak	①	②	③	④	⑤
51	Bir afet sonrasında oluşan fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarıyla nasıl mücadele edileceği ile ilgili bilgiye ulaşmak	①	②	③	④	⑤
52	Bir afet sonrasında yaşadığım yapının hasar değerlendirmesini yaptırmanın önemini anlamak	①	②	③	④	⑤
53	Resmi ve özel kurum ile toplumu temsil eden kişilerin afetler sonrasında işbirliği içinde çalışmalarının önemini anlamak	①	②	③	④	⑤
54	Bir afet sonrasında çocuk, yaşlı veya engelliler gibi özel ihtiyaç sahibi vatandaşların yardım gereksinimlerinin neler olabileceğini anlamak	①	②	③	④	⑤
55	Bir afet sonrasında kültürel eserleri korumanın toplum açısından önemini anlamak	①	②	③	④	⑤
56	Bir afet sonrasında iyileşmeyi hızlandırmak için yetkililerle işbirliği içinde olmanın önemini değerlendirmek	①	②	③	④	⑤
57	Bir afet sonrasında gıda, barınma ve sağlık gibi temel ihtiyaçlarımız mevcut şartlara en uygun şekilde değerlendirmek	①	②	③	④	⑤
58	Afetlerde zarar gören doğal kaynakların bildirimini hangi kurumlara yapabileceğimi değerlendirmek	①	②	③	④	⑤
59	Bir afet sonrasında kullanılmak üzere devletin ayırdığı mali kaynaklardan yararlanmak için ilgili birimlere başvurmak	①	②	③	④	⑤
60	Afetlerde hasar gören bir yapının onarımını yönetmeliklere uygun bir şekilde yaptırmak	①	②	③	④	⑤
61	Afetler sırasında ulaşım, enerji ve kanalizasyon gibi alt ve üst yapı sistemlerinde hasar meydana gelirse, yerel kurumların ilgili birimlerini bilgilendirmek	①	②	③	④	⑤

*Katıldığınız için teşekkür ederiz.*

## ETİK KURUL KARARI

T.C. GÜMÜŞHANE  
ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlüğü



GÜMÜŞHANE  
UNIVERSITY  
Rector's Office

### GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

(Proje Onay Formu)

<b>TARİH</b>	:	
<b>YER</b>	:	
<b>ÜYELER</b>	:	Prof.Dr. GÜNAY ÇAKIR (Başkan) Prof.Dr. HASAN AYAYDIN (Üye) Prof.Dr. MÜGE YILMAZ (Üye) Prof.Dr. BAYRAM NAZIR (Üye) Prof.Dr. EKREM CENGİZ (Üye) Prof.Dr. HURİ İLYASOĞLU (Üye) Prof.Dr. FERKAN SİPAHİ (Üye)
<b>BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU PROJE ONAY FORMU</b>		
<b>Projenin Adı:</b>		İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği Bünyesinde Çalışan Personellerinin Afet Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi
<b>Projenin Niteliği:</b>		Yüksek Lisans Tezi Seyfullah ÖZATA

<b>Araştırmanın Amacı:</b>	Çalışmanın amacı, afetlerde sağlık hizmetini yürüten İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personellerin afet okuryazarlık düzeylerin belirlenmesidir.
<b>Araştırmanın Gereçesi:</b>	<p>Afet, etkilenen topluluğun normal kapasitesinin üstünde kayıplara yol açmaktadır ve malların, altyapıların, çevrenin, temel hizmetlerin veya geçim kaynaklarının hasar görmesine yol açan olaylar dizisidir. Afet bazen “normal yaşam biçiminin veya eko-sistemin bozulduğu insan hayatını veya çevreyi korumak için olağandışı acil durum müdahalelerinin gerekli olduğu bir durum” olarak da tanımlanır (Ministry of Home Affairs Government of India, 2011). Afet yönetimi, tehlikelerin istenmeyen etkilerini ve afetin gerçekleşme riskini azaltmak için politikaları ve revize edilerek yenilenmiş başa çıkma kapasitelerini yönetmek için yasal çerçeveleri, kurum ve kuruluşları, müdahale yeteneklerini ve kapasiteleri kullanan sistemli bir süreç bütünüdür (Mainegra &amp; Abreu, 2012). Afet yönetim modeli devamlılık gerektiren ve iç içe bir yapıdan oluşan evrelerin sistematik olarak oluşmuş bir modeldir. Bu modelde afet yönetimi; zarar azaltma evresi, hazırlık, kurtarma ve ilk yardım yani müdahale, iyileştirme ve yeniden inşa evrelerinden meydana gelmektedir (Ergünay, 1996). Afet okuryazarlığını, bir bireyin bir afeti hafifletme, hazırlama, müdahale etme ve felaketten kurtulma bağlamında bilinçli kararlar vermek ve talimatları takip etmek için bilgileri okuma, anlama ve kullanma kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Afet okuryazarlığı, sağlık ve güvenliği etkilemedeki rolüyle henüz tanınmamıştır. Yıllar boyunca, genel okuryazarlık kavramı finans, vergi, sigorta, ağ, dijital, bilgi, medya, ekolojik ve diğer disiplinleri içerecek şekilde gelişmiştir. (Brown vd., 2014: 1,2) Bu çalışma İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği personellerinin afet okuryazarlık düzeyini tespit etmeyi hedeflemektedir.</p>

<b>Araştırmanın Yöntemi:</b>	tarafından 2020 yılında geliştirilen “Afet Okuryazarlığı Ölçek Geliştirme Çalışması” başlıklı doktora tezindeki ölçek kullanılacaktır. AFOY ölçeği 4 alt faktörden (Zarar Azaltma Boyutu, Hazırlık Boyutu, Müdahale Boyutu, İyileştirme Boyutu) oluşmaktadır. İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği bünyesinde çalışan personellerin afet okuryazarlık düzeylerin belirlenmesi aşamasında toplam 390 kişiye tesadüfî örnekleme yoluyla yüz yüze 5’li likert tipi ölçek kullanılarak anket uygulanması planlanmaktadır. Veriler SPSS 25 programı ile analiz edilecektir.
<b>Kullanılacak biyolojik, psikolojik ve teknik vb. tüm yöntemleri açıklayan etik ile ilgili özet:</b>	Personellerin afet okuryazarlık düzeylerinin belirlemek için Çalışkan tarafından 2020 yılında geliştirilen “Afet Okuryazarlığı Ölçek Geliştirme Çalışması” başlıklı doktora tezindeki ölçek kullanılacaktır. (Çalışkan, 2020).

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Sayın Doç. Dr. Afşin Ahmet KAYA'nın "İstanbul Anadolu İl Ambulans Servisi Başhekimliği Bünyesinde Çalışan Personellerinin Afet Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi" adlı projesi değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur. ✓

Projenin etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.

Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.

## ÖZGEÇMİŞ

Seyfullah ÖZATA, Lise öğrenimini Konya Atatürk Anadolu Sağlık Meslek Lisesinde tamamladı. 2015 yılında Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulunda Acil Yardım ve Afet Yönetimi programında lisans eğitimine başladı. 2016 yılında Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Sağlık Yönetimi programında lisans eğitimine başladı. 2018 yılında Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet programında çift ana dal lisans eğitim ve öğretim programına başladı. 2020 yılında lisans eğitimlerini tamamladıktan sonra Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Afet Yönetimi Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimine başladı. 2020 yılında Sağlık Bakanlığına bağlı İstanbul ili Pendik 2 Nolu Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonunda Acil Tıp Teknisyeni olarak göreve başladı ve devam ediyor.