

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ * SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

AFET YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**DEVLET HASTANESİ SAĞLIK PERSONELLERİNİN DOĞA KAYNAKLI
AFETLERE FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ZEYNEP TOPCU

KASIM – 2020

GÜMÜŞHANE



GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ * SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

AFET YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**DEVLET HASTANESİ SAĞLIK PERSONELLERİNİN DOĞA KAYNAKLI
AFETLERE FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ZEYNEP TOPCU

KASIM – 2020

GÜMÜŞHANE



GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ * SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

AFET YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

AFET YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**DEVLET HASTANESİ SAĞLIK PERSONELLERİNİN DOĞA KAYNAKLI
AFETLERE FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ZEYNEP TOPCU

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Sevil CENGİZ

KASIM – 2020

GÜMÜŞHANE

KABUL VE ONAY

Dr. Öğ. Üyesi Sevil CENGİZ danışmanlığında, **Zeynep TOPCU** tarafından hazırlanan “Devlet Hastanesi Sağlık Personellerinin Doğa Kaynaklı Afetlere Farkındalığının Değerlendirilmesi” isimli bu çalışma, ... / / tarihinde yapılan lisansüstü tez savunma sınavı sonucunda **Oy Birliği / Oy Çokluğu** ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans** Tezi olarak kabul edilmiştir.

.....

Unvanı Adı SOYADI(Başkan)

.....

Unvanı Adı SOYADI (Danışman)

.....

Unvanı Adı SOYADI(Üye)

.....

Unvanı Adı SOYADI (Üye) (Varsa)

.....

Unvanı Adı SOYADI(Üye) (Varsa)

Lisansüstü tez savunma sınavında başarılı bulunarak kabul edilen bu tezin ciltlenmiş hali,/...../..... tarihli ve / sayılı Enstitü Yönetim Kurulu toplantısında görüşülmüş ve Tez Yazım Kılavuzuna uygun bulunarak onaylanmıştır.

.

.....

Unvanı Adı SOYADI

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “Devlet Hastanesi Sağlık Personellerinin Doğa Kaynaklı Afetlere Farkındalığının Değerlendirilmesi” isimli bu çalışmanın, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve alıntı yaptığım tüm çalışmaların kaynakçada yer aldığını taahhüt eder, tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

.... / /

Zeynep TOPCU

ÖNSÖZ

Beni her konuda destekleyen ve yanımda olan sevgili aileme sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Tuttuğu eli hiçbir zaman bırakmayan öğrencilerini fedakarlıkla kucaklayan tecrübesini bilgisini ve ilgisini hep üzerimde hissettiğim tez danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sevil Cengiz'e tüm içtenliğimle saygılarımı sunar ve teşekkür ederim. Lisans ve yüksek lisans eğitim hayatım süresince kendisinden çok değerli şeyler öğrendiğim ve öğrenmeye devam edeceğim Sayın Doç. Dr. Ahmet Afşin KAYA hocama, hedeflerimiz doğrultusunda aksiyona geçmemiz için bizlere itici güç olan afeti hayatımıza kazıyan Sayın Öğr. Gör. Melikşah TURAN hocama teşekkürü bir borç bilir ve şükranlarımı sunarım.

Çalışmam boyunca benden bir an olsun yardımlarını esirgemeyen, çalışma süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen ve hayatımın her evresinde bana destek olan değerli arkadaşım Öğr. Gör. Bilal Gürsoy'a sonsuz teşekkür ederim.

Tez hazırlama sürecinde her türlü destek veren ve emek harcayan değerli arkadaşlarım Öğr. Gör. İbrahim KIYMIŞ, Öğr. Gör. Ümran Ayşen KÜÇÜK, Öğr. Gör. Meryem AKBULUT 'a ve çok değerli Neşe ÖZTÜRK ve Sevcan YUMRUKAYA'ya çok teşekkür ederim.

Gümüşhane-2020

Zeynep TOPCU

ÖZET

TOPCU, Zeynep. Devlet Hastanesi Sağlık Personellerinin Doğa Kaynaklı Afetlere Farkındalığının Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, 2020, (XVI+94)

Dünya genelinde yaşanan afetlerde günümüze kadar binlerce insan hayatını kaybetmiştir. Afet yönetiminin temelinde risk analizi ve risk yönetimi esas alınmıştır. Sağlık sektöründe hizmet veren kurumların temel işlevleri arasında, afet sonrası hizmet verimliliğini arttırmak ve afet öncesi de kurumsal afet hazırlıklarını oluşturma aşamalarında personellerinin bireysel farkındalığı yükseltmek olmalıdır. Afet sonrasında hizmet sürekliliğini devam ettirebilmek için hastane personellerinin afet farkındalığının yüksek olması ve dolayısıyla da müdahale yeteneklerinin gelişmiş olması beklenmektedir.

Bu çalışma doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyini tespit etmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılacaktır. Çalışma, sağlık personellerinin afet durumunda görev ve sorumluluklarını yerine getirebilmesi için ön saha araştırması önemine sahiptir. Afet öncesinde personellerin afet farkındalık seviyesi, afet durumundaki davranışlarına doğrudan etki edeceği düşünülmektedir. Çalışmada hastane personellerinin doğa kaynaklı afetlere farkındalığını tespit etmek planlanmıştır. Araştırma Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde görev yapan 244 personele uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda, katılımcıların doğal afet farkındalık düzeyi yüksek seviye olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların doğal afet bilgi ve farkındalık düzeyleri orta, doğal afet tutum ve inanç düzeyleri yüksek seviyede olduğu görülmüştür. Katılımcıların doğal afet bilgi farkındalık ortalaması ile doğal afet tutum inanç ortalaması arasında pozitif yönde doğrusal bir ilişki tespit edilmiş, bu veriler ise birlikte artış veya azalış gösterdiği şeklinde yorumlanmaktadır. Yapılan değerlendirmeler sonucu sağlık personellerinin afet kültürü yapısının oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet, Afet Farkındalığı, Afet Yönetimi

ABSTRACT

TOPCU, Zeynep. Devlet Hastanesi Sağlık Personellerinin Doğa Kaynaklı Afetlere Farkındalığının Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, 2020, (XVI+94)

Thousands of people have lost their lives in disasters throughout the world. Risk analysis and risk management are the basis of disaster management. Preparations such as structural or organizational risk analysis are as important as individual preparation. Among the main functions of institutions serving in the health sector should be to increase the efficiency of post-disaster service and to raise the individual awareness of their personnel in the stages of creating corporate disaster preparedness before the disaster. In order to maintain continuity of service after a disaster, it is expected that the disaster awareness of the hospital staff will be high and therefore their response skills will be developed..

This study will be done descriptively in order to determine the level of awareness of natural disasters. The study has the importance of preliminary field research in order for healthcare personnel to fulfill their duties and responsibilities in case of disaster. It is thought that the disaster awareness level of the personnel before the disaster will directly affect their behavior in the case of disaster. This study is planned to determine the awareness of hospital personnel to natural disasters. The research was conducted on 244 personnel working in Gümüşhane State Hospital.

As a result of the research, the natural disaster awareness level of the participants was determined to be high. It was observed that the natural disaster knowledge and awareness levels of the participants were medium, while the natural disaster attitude and belief levels were high. A positive linear relationship was found between the natural disaster knowledge awareness average of the participants and the average of natural disaster attitude beliefs, and these data are interpreted as increasing or decreasing together. As a result of the evaluations made, it is recommended to create a disaster culture structure for the medical personnel

Keywords: Disaster, Disaster Awareness, Disaster Management.

İÇİNDEKİLER

DIŞ KAPAK

İÇ KAPAK

KABUL VE ONAY.....III

BİLDİRİMIV

ÖNSÖZ..... V

ÖZETVI

ABSTRACT VII

İÇİNDEKİLER.....VIII

TABLolar LİSTESİ X

ŞEKİLLER LİSTESİXI

KISALTMALAR LİSTESİ XII

GİRİŞ 1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. AFET VE AFETLERİN SINIFLANDIRILMASI.....3 - 10

1.1. Afet.....

1.2. Afetlerin Sınıflandırılması.....

1.2.1. Doğa Kaynaklı Afetler.....

1.2.2. Teknolojik Kaynaklı Afetler

1.2.3. İnsan Kaynaklı Afetler.....

1.3. Afet ve Kader İlişkisi.....

İKİNCİ BÖLÜM

2.AFET YÖNETİMİ	11-31
2.1. Afet Yönetimi Evreleri.....	
2.1.1. Zarar azaltma Evresi.....	
2.1.2. Hazırlık Evresi.....	
2.1.3. Müdahale Evresi.....	
2.1.4. İyileştirme Evresi.....	
2.2. Risk ve Risk Yönetimi.....	
2.2.1. Risk ve Kabul Edilebilir Risk.....	
2.2.2. Zarar Görebilirlik.....	
2.2.3. Türkiye Afet Müdahale Planı.....	
2.2.4. Hastane Afet Planı.....	
2.3.Kriz ve Kriz Yönetimi.....	
2.4. Afetlerde Sağlık Hizmetleri.....	
2.4.1. Acil Durum ve Afetlerde Sağlık Personelleri.....	
2.4.2. Afet Sonrası Sağlık Personellerinin Karşılaşabileceği Olası Sorunlar.....	
2.5. Doğal Afet Sigortası.....	

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. GEREÇ YÖNTEM	32-74
3.1. Problemin Durumu.....	
3.2. Araştırmanın Amacı.....	
3.3. Araştırmanın Önemi.....	
3.4. Araştırmanın Kapsamı	
3.5. Araştırmanın Kısıtlılıkları	
3.6. Araştırma Modeli	
3.7. Araştırma Hipotezleri.....	
3.8. Veri Toplama Araçları ve Yöntem.....	
3.9. Bulgular ve Yorumlar.....	
3.10. Hipotezlerin Değerlendirilmesi.....	

3.11. Tartışma	
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	74
KAYNAKÇA.....	78
EKLER	
EK 1. Araştırma İzni.....	87
EK 2. Etik Kurul Belgesi.....	88
EK 3. Anket Formu.....	90
ÖZGEÇMİŞ.....	93

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Afetlerin Sınıflandırılması.....	6
Tablo 2. Afetlerin Sınıflandırılması.....	7
Tablo 3.Olay Türü / Hizmet Grupları	19
Tablo 4. Güvenilirlik Analizi	35
Tablo 5. Demografik Bulgular	36
Tablo 6.Doğal Afetlerle İlgili Farkındalık Düzeyinin Belirlenmesi Anket Formu Frekans Dağılımı	37
Tablo 7.Doğal Afetlerle İlgili Tutum ve İnanç Düzeyinin Belirlenmesi Anket Formu Frekans Dağılımı	40
Tablo 8. Personelin Bireysel Önceliklerini Değerlendirme Analizi Frekans ve Yüzde Değerleri.....	43
Tablo 9. Doğal Afetlerle İlgili Farkındalık Düzeyi Puan Skalası.....	47
Tablo 10. Doğal Afet Farkındalık Düzeyi Genel Puan Ortalaması.....	47
Tablo 11. Doğal Afet Farkındalık Ölçeği Alt Grup Ortalamaları	48
Tablo 12. Personel Bireysel Öncelik Belirleme Formu Soru Ortalamaları	48
Tablo 13. Doğal Afet Farkındalığı Genel Puan Ortalamalarının Cinsiyet ile Karşılaştırılması.....	51
Tablo 14. Doğal Afet Farkındalığı Bilgi Farkındalık Puan Ortalamalarının Cinsiyet ile Karşılaştırılması.....	51
Tablo 15. Doğal Afet Farkındalığı Tutum İnanç Puan Ortalamalarının Kurumdaki Görevi Durumu ile Karşılaştırılması.....	52
Tablo 16. Tablo 15: Doğal Afet Farkındalığı Tutum İnanç Puan Ortalamalarının Eğitim Durumları ile Karşılaştırılması	52
Tablo 17. Yaşanılan Bölgede Depremde En Çok Tehlike Yaratıcı Unsurlar İçerisindeki Eşya Ortalaması ile Cinsiyet Karşılaştırılması	53
Tablo 18. 1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Enkaz Ortalması ile Medeni Durum Karşılaştırılması.....	53
Tablo 19. 1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Ölüm Ortalması ile Çalışma Süresi Karşılaştırılması	54
Tablo 20. 1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Sosyal Düzenlen Karmaşıklık Ortalaması ile Eğitim Durumu Karşılaştırılması	54
Tablo 21.Büyük Bir Depremde Yaşadığınız Bölgede En Çok Evlerin Etkilenme Ortalması ile Medeni Durum Karşılaştırılması.....	55
Tablo 22. Büyük Bir Depremde Yaşadığınız Bölgede En Çok İnsanların Etkilenme Ortalması ile Cinsiyet Karşılaştırılması	55
Tablo 23.Yeni Bir Ev Alırken Dikkat Edilen Unsurlar İçerisinde Zemin Etüdünün Yapılmış Olma Ortalaması ile Cinsiyet Karşılaştırılması.....	56

Tablo 24. Yeni Bir Ev Alırken Dikkat Edilen Unsurlar İçerisinde Zemin Etüdünün Yapılmış Olma Ortalaması ile Medeni Durum Karşılaştırılması	56
Tablo 25. Depremle İlgili Konularda Bilgi Kaynaklarının Güvenilir Bulma Unsurları İçerisinde Baslı Materyallerin Ortalamaları ile Çalışma Süresi Karşılaştırılması.....	57
Tablo 26. Depremle İlgili Konularda Bilgi Kaynaklarının Güvenilir Bulma Unsurları İçerisinde Baslı Materyallerin Ortalamaları ile Medeni Durum Karşılaştırılması	57
Tablo 27. Doğal Afet Bilgi Farkındalık Ortalaması ile Doğal Afet Tutum İnanç Ortalaması Değerlendirilmesi.....	58
Tablo 28. Soru 45 Seçenekleri Arasında Değerlendirme.....	58
Tablo 29. Soru 46 Seçenekleri Arasında Değerlendirme.....	59
Tablo 30. Soru 47 Seçenekleri Arasında Değerlendirme.....	60
Tablo 31. Soru 48 Seçenekleri Arasında Değerlendirme.....	61
Tablo 32. Soru 49 Seçenekleri Arasında Değerlendirme.....	62
Tablo 33. Soru 50 Seçenekleri Arasında Değerlendirme.....	63
Tablo 34. Model 1 (Genel Ortalama, Binalar Ortalaması, Eşyalar Ortalaması, Sanayi Ortalaması, Panik Ortalaması, Doğalgaz Kaçakları Ortalamasının Bilgi Farkındalık Ortalaması Üzerine Çoklu Regresyon Analizi).....	64
Tablo 35. Model 2 (Binalar Ortalaması, Eşyalar Ortalaması, Sanayi Ortalaması, Panik Ortalaması, Doğalgaz Kaçakları Ortalamasının Tutum İnanç Ortalaması Üzerine Çoklu Regresyon Analizi)	65
Tablo 36. Model 3 (Ev Ortalaması, Kamu Kurumları Ortalaması, Sanayi Kuruluşları Ortalamasının Genel Ortalama Üzerine Çoklu Regresyon Analizi).....	66
Tablo 37. Model 4 (Akademisyen Görüşleri Ortalaması, TV ve Basın Kuruluşları Ortalaması, Basılı Materyaller (Kitap, Dergi) Ortalaması ve Panel, Toplantı, Seminer Ortalamasının Genel Ortalama Üzerine Çoklu Regresyon Analizi).....	67

ŞEKİLLERİ LİSTESİ

Şekil 1. Afet Yönetimi Döngüsü	12
--------------------------------------	----



KISALTMALAR

UNISDR	United Nations Office for Disaster Risk Reduction
UNDRO	Office of the United Nations Disaster Relief Co-ordinator
CRED	The Centre for Research on the Epidemiology of Disasters
CDD	Canadian Disaster Database
IFRCRC	International Federation of Red Cross and Red Crescent Socie



GİRİŞ

Tarih boyunca afetler medeniyetleri tehdit etmiş, çok sayıda canlının ölmesine, yaralanmasına, barınma imkanının ortadan kalkması ile mağduriyet yaşamasına neden olmuştur. Türkiye tarihinde afetler açısından oldukça fazla veriye sahip bir ülkedir. Bu kapsamda yaşanan Marmara, Van ve Elazığ depremleri afetler konusundaki eğitimin ve hazırlıklı olmanın önemini tekrardan gün yüzüne çıkarmıştır (Ersel vd., 2009: 116). Türkiye sahip olduğu topografik ve jeolojik yapısı ve iklimsel özellikleri ile hasarı yüksek olan birçok afete maruz kalmıştır. Türkiye’de meydana gelen afetlerin sebep olduğu ekonomik hasar ve kayıplar her yıl Gayri Safi Milli Hasıla’nın %1’ine tekabül ederken, bu hasar ve kayıplara dolaylı yollardan oluşan hasarların da eklenmesi ile, toplam rakamın %3-4’üne çıkmaktadır (www.spo.org.tr, 2020).

Afet olarak tanımlanan olaylar tahmin edilmesi zor, nadir olarak meydana gelen, meydana geldiği zamanlarda gündelik insan yaşantısını ve doğal yaşam alanlarını tahrip ederek kesintiye uğratan, dolayısıyla da büyük hasar ve kayıplara neden olan felaketlerdir (Gökçe vd., 2008: 1).

Birleşmiş Milletler İnsani Yardım Bürosu (UNDHA) tarafından hazırlanan Afet Yönetimi ile İlgili Uluslararası Kabul Görmüş Temel Terimler Sözlüğünde afet; Toplumun işleyiş ve yaşantı sisteminde ciddi bir bozulma, doğrudan veya dolaylı yoldan etkilenen toplumun yalnızca yerel kaynaklarını kullanarak başa etme becerisini aşan yaygın beşeri, maddi veya çevresel kayıplara sebep olan olaylar olarak tanımlanmaktadır (UNDHA, 1992: 21). Afetler ile mücadelede geliştirilen afet yönetimi sisteminin iyi yönetilmesi ile afet sonrası ortaya çıkan çok yönlü etkilerin önlenmesi veya azaltılabilmesi imkânı sağlayabilmektedir. Bu nedenle afet yönetiminin 4 evresi olan hazırlık, müdahale, iyileştirme ve zarar azaltma aşamalarının çok iyi yönetilmesi gerekmektedir. Ayrıca bu evrelerin her birinde yer alan insan kaynağının da etkili ve verimli bir şekilde kullanılması gereklidir. Kaliteli bir insan kaynakları yönetimi için öncelikle ekip lideri sonrasında ise liderin alt gruplarında çalışan personelin niteliği, performansı ve yetkinliği en üst düzeyde olması gerekir (Taşkıran ve Baykal, 2018: 24-25).

Judi Fairholm: “Afet operasyonlarının başarısı ve ayrımcılığın önlenmesi, gücün nasıl kullanıldığına bağlı olabilir.” görüşü ile afetlerden etkilenen bireylere müdahalede yeni parametreler katmıştır. Afet sonrası müdahale aşamasında herhangi bir ayrımcılık veya görmezden gelinmesi, yardım kuruluşlarının savunmasız kişilerin ve onların ihtiyaçlarının analizini içermeyen acil durum değerlendirmeleri yaptığında daha da kötüleşir (Sparrow vd., 2007: 13).

Gümüşhane ili doğu Karadeniz bölgesinde yer almakta ve 3. Derece deprem bölgesinde yer almaktadır. Ancak Kelkit ve Şiran 1.derece bölgesinde bulunmaktadır. Ayrıca kuzey Anadolu fay hattının Kazan (Bingöl) -Tanyeri (Erzincan) Arası ve Erzincan- Koyulhisar (Sivas) Arası olan toplamda 240 km uzunluğundaki hatta da oldukça da yakındır. Bu bölümde fay yer yer 5 km genişliklere ulaşır ve birkaç yerde sıçramalar yapar (www.deprem.afad.gov.tr, 2020). Gümüşhane’de meydana gelen afetler sel, kuraklık, heyelan, deprem ve yangındır. Bu afetler içerisinde en etkilileri kuraklık ve sel olmuştur (Demir, 2008: 47). Ancak yakın bölgelerde yaşanan afetlerden özellikle 1992 Erzincan depreminde de etkilendiği bilinmektedir.

Bu bağlamda sağlık personellerinin hem çalıştıkları kurumda hem yaşam alanlarında kendilerinin güvende hissetmeleri ve üzerlerine aldıkları sorumlulukları yerlerine getirebilmesi için bireysel olarak doğa kaynaklı afetlere karşı farkındalık seviyelerinin yüksek olması gerekmektedir. Bu farkındalık düzeyinin tespiti sonucu mevcut durum iyileştirilmesi yaşanabilecek bir afet durumunda olası bir hatayı önleyerek afet yönetimi sisteminin aksamdan sürekliliğini devam ettirmesi sağlanabilir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. AFET VE AFETLERİN SINIFLANDIRILMASI

1.1. Afet

Afet teriminin tek bir tanımı yoktur. Genel olarak afet; varlıkların, üretim faktörlerinin, üretimin, istihdamın veya tüketimin üzerinde önemli olumsuz etkileri olan; ekonomik sistemin işleyişinde bozulmaya neden olan doğal bir olay olarak tanımlanabilir. Bu doğal olaya örnek olarak depremler, fırtınalar, kasırgalar, yoğun yağışlar, kuraklıklar, sıcak hava dalgaları ve gök gürültülü fırtınalar ve şimşek verilebilir (Hallegatte ve Przyluski, 2010: 2). Afet ve tehlike kavramları arasındaki farklar hakkında bilgi sahibi olmak çok önemlidir. Tehlike, potansiyel olarak zarar verici bir fenomen olarak tanımlanır. Örneğin deprem terk edilmiş yerlerde meydana geldiğinde afet sayılmaz. Bunun yerine, yerleşik bir bölgede meydana gelir ve büyük hasar veya yıkım getirirse, afet denir (Krishnamoorthi, 2016: 144). Afet büyük kazaları ve doğal afetleri içerir. Büyük çaplı ulaşım kazaları, yangınlar ve doğal afetler sonucu hayatta kalanların destek, tıbbi tedavi, gıda, su, giyecek ve barınma ihtiyaçları karşılanmalıdır (Goelitz, 2013: 111). Öte yandan bir afet, yerel müdahalecilerin kapasitelerini aşan ve yerel olarak bulunmayan kaynaklara talepte bulunan etkilerle karakterize edilir. Dolayısıyla, etkileriyle başa çıkmak için dış yardıma ihtiyaç duyulduğunda bir olay “afet” olarak ilan edilir. Ulusal hükümet, bir afet veya ulusal afet durumunu, uluslararası insani yardım ve uluslararası toplumun afetin etkileriyle başa çıkma konusunda destek talep etmenin bir yolu olarak ilan eder (www.un-spider.org, 2020). Operasyonel olarak, afetler normal, iş günü sistemlerinin onlarla etkin bir şekilde başa çıkma kapasitesini aşar (Dalash vd., 2016: 1192).

Afet: Etkilenen toplumun kendi kaynaklarını kullanma becerisini aşan yaygın insan, maddi, ekonomik veya çevresel kayıp ve etkileri içeren bir topluluğun veya toplumun işleyişinde ciddi bir bozulmadır (UNISDR, 2009: 9). Genel tanımlar, kayıpların büyüklüğü ve türü ile ilgili olarak belirsizdir. Ancak, afeti belirleyen şey, bir topluluğun rutin yaşamının kesintiye uğraması, yerel kaynakların müdahale ve

iyileştirme için yeterli olmamasıdır (Ratti, 2017: 7). Ergünay (2009)'a göre afet; İnsanlar için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar yaratan doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olayların sonuçları olarak tanımlanan felaket, günlük hayatı ve insan faaliyetlerini kesintiye uğratarak toplulukları etkilemektedir (Koç, 2013: 123). Afet toplumun kendi kaynaklarını kullanma becerisini aşan yaygın insan, maddi, ekonomik veya çevresel kayıplara neden olan bir toplum veya toplumun işleyişinde ciddi aksamalara neden olmaktadır (who.int, 2020). Stanhope ve Lancaster (2008)'a göre afet; insanlara ve çevrelerine büyük hasar, kayıp, yıkım ve yaralanma getiren ani olağanüstü bir olay olarak tanımlanabilir (AbdElazeem vd., 2011: 42).

1998-2017 yılları arasında iklim ve jeofizik kaynaklı afetler sonucu 1.3 milyon insanı hayatını kaybetmiş ve 4.4 milyon insan yaralı, evsiz veya acil yardıma muhtaç kalmıştır. Tüm afetlerin %91'ine sel, fırtına, kuraklık, sıcak hava dalgaları ve diğer aşırı hava olayları sebep olurken, ölümlerin büyük çoğunluğuna depremler ve tsunamiler neden olmuştur (CRED ve UNISDR 2017: 2). Bu doğrultuda, uluslararası gündemlerde mega kentlerde, afet riski önem kazanmıştır. Birleşmiş Milletler sponsorluğunda Uluslararası Doğal Afetlerin Azaltılması On Yılı (1990-1999) olarak ilan edilmesi ile sistematik olarak yüksek öncelikli bir konu olarak ele alınmış; son zamanlarda iklim değişikliği politikası giderek doğal afetlerde şehirlerin rolünün hafifletme ve adaptasyona odaklandığı görülmüştür (Hochrainer ve Mechler, 2011: 51). Bu kapsamda halkın afete karşı dirençli hale getirilmesi gerekmektedir.

Pelling (2003)'e göre doğal tehlikelere karşı dayanıklılığı, bir bireyin tehlike stresine başa çıkma veya bunlara uyum sağlama yeteneği olarak tanımladığını ifade etmiştir (Rose, 2009: 3). Dayanıklılık terimi ise, doğal afetlere uygulandığını gördüğümüz gibi, bir topluluğun acil durumla başa çıkma, yeniden inşa etme ve deneyimden öğrenme kapasitesidir, böylece yeni fiziksel, sosyal ve politik yapılar çevreye daha iyi uyum sağlar (Ride ve Bretherton, 2011: 12).

Olayın meydana gelmesine yol açan fiziksel nedenleri, bu olayın afete dönüşmesine neden olan arttırıcı faktörlerden ayırmaya ihtiyaç vardır (Peduzzi, 2000: 4). Bu alandaki araştırmacılar, topluluğun gelecekteki tehlikeleri, riskleri ve doğal afetlere ve bunların etkilerine karşı kırılganlıklarını azaltmak için eğitilmesi gerektiğini göstermektedir (Ride ve Bretherton, 2011: 3).

1.2. Afet Sınıflandırılması

Hassmiller ve Stanley afet sınıflandırılmasını üç kategoriye ayırmıştır. Bunlar; fırtınalar, kuraklık, depremler, hastalık salgını gibi doğal afetler; patlama, yapı çökmesi, radyolojik kazalar gibi teknolojik afetler; grev, terörizm, biyolojik savaş gibi sivil / siyasi afetler olarak kabul edilmektedir (İbrahim, 2014: 19). Kanada Afet Veritabanı (CDD) afetleri beş farklı tipte sınıflandırmıştır (www.cdd.publicsafety.gc.ca, 2020):

- Salgın gibi biyolojik;
- Deprem gibi jeolojik;
- Kuraklık gibi meteorolojik ve hidrolojik;
- Terörizm gibi insan çatışması ve
- Kimyasal maddeler gibi teknolojik tehlikeli maddeler

Krishnamoorthi (2016) afetleri doğal ve insan kaynaklı olmak üzere 2 ye ayırmıştır. Doğal Afetler, yalnızca doğal fenomenler tarafından meydana gelen ve geçim kaynaklarına ve toplumlara ağır kayıp veren olaylardır (örneğin: depremler, kasırgalar, volkanik patlamalar, vb.). İnsan yapımı afetler ise kirlilik, nükleer kazalar, endüstriyel kimyasal kazalar, petrol sızıntıları, büyük silahlı çatışmalar, vb. gibi insan faaliyetleri nedeniyle meydana gelen olaylardır (Krishnamoorthi, 2016: 145). Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu (IFRCRC) (2003), afetleri: doğa kaynaklı ve teknolojik / insan kaynaklı olmak üzere 2 gruba ayırmıştır. Bu kapsamda teknolojik veya insan kaynaklı tehlikeler; karmaşık acil durumlar / çatışmalar, kıtlık, yerinden edilmiş nüfuslar, endüstriyel kazalar ve nakliye kazaları gibi olaylardır. Bu olaylara insanların neden olduğu ve yerleşim alanlarında meydana geldiği kabul edilmiştir (www.ifrc.org, 2020). Uluslararası Kütüphane Dernekleri ve Kurumları Federasyonu (IFLA) afetleri doğal ve insan yapımı olmak üzere ikiye ayırmıştır (ifla.org, 2020).

Eshghi ve Larson (2008)'a göre afet sınıflandırılması şu şekilde olabilir (Eshghi ve Larson, 2008: 63):

- Kasırga veya deprem gibi doğal nedenler;
- Uçak kazası veya bir köprünün çökmesi gibi teknolojinin başarısızlığı; ve

- Terörizm veya savaş eylemi gibi insani şiddet eylemi

Jones (1993) tarafından yapılan sınıflandırma Tablo.1 de gösterilmiştir. Bu kapsamda afetler doğal, yarı-doğal ve insan yapımı olmak üzere 3'e ayrılmıştır (Jones, 1993: 161-163).

Tablo 1. Afetlerin Sınıflandırılması

Doğal Afet				Yarı Doğal Afet	İnsan Yapımı Afet
Meteorolojik			Biyolojik		
Jeofizik	Jeomorfolojik	Klimatolojik			
Deprem	Kaya Düşmesi	Sis	Mikrop Hastalığı	Dumanlı Sis	Kirlilik
Volkanik		Kar	Zehirli Bitki	Küresel Isınma	İsyen
Püskürme		Gelgit Dalgası	Zehirli Hayvan	Çölleşme	Trafik Kazası
Tsunami		Şimşek		Çığ	Patlama
		Kasırğa		Asitleştirme	Savaş
		Fırtına		Su Baskını	Vb.
		Kuraklık		Toprak Erozyonu	
		Aşırı Hava			

Kaynak: Jones(1993).

The Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED), afet sınıflandırılmasını iki genel grubunu ayırır: doğal ve teknolojik afetler. Doğal afet kategorisi altı afet grubuna ayrılmıştır; Biyolojik, Jeofizik, Meteorolojik, Hidrolojik, Klimatolojik ve Ekstra Karasal. Her grup, farklı afet alt türlerine sahip farklı afet türlerini kapsar (Below vd., 2009: 2).

Tablo 2. Afetlerin Sınıflandırılması

JEOFİZİK	Katı topraktan kaynaklanan bir tehlikedir. Bu terim, jeolojik tehlike terimiyle eş anlamlı olarak kullanılır.	Deprem Kütle Hareketi (kuru) Volkanik faaliyet
METEOROLOJİK	Kısa ömürlü, mikrodan meso-ölçekli aşırı hava ve atmosferik şartların dakikalarca günlerce sürebilmesi nedeniyle oluşan tehlikedir.	Aşırı sıcaklık Sis Fırtına
HİDROLOJİK	Yüzey ve yeraltı tatlı su ve tuzlu su oluşumunun, hareketinin ve dağılımının neden olduğu bir tehlikedir.	Sel Heyelan Dalga eylemleri
KLİMATOLOJİK	Uzun ömürlü, orta - makro ölçekli atmosferik işlemlerden kaynaklanan mevsimsel ile uzun süreli iklim değişkenliğine kadar değişen bir tehlikedir.	Kuraklık Buzul Gölü Patlaması Söndürülmesi güç ateş
BİYOLOJİK	Canlı organizmalara ve bunların toksik maddelerine (örneğin, zehir, küf) veya taşıyabilecekleri vektör kaynaklı hastalıklara maruz kalmanın neden olduğu bir tehlikedir. Örnekler zehirli vahşi yaşam ve böcekler, zehirli bitkiler ve parazitler, bakteriler veya virüsler (örneğin sıtma) gibi hastalığa neden olan ajanları taşıyan sivrisineklerdir.	Salgın Böcek istilası Hayvan Kazası
DÜNYA DIŞI	Asteroitlerin, meteoroidlerin ve kuyruklu yıldızların dünyaya yakın yerlerden geçmesi, Dünya'nın atmosferine girmesi ve / veya Dünya'ya çarpması ve Dünya'nın manyetosferi, iyonosferi ve termosferi etkileyen gezegenler arası koşullardaki değişikliklerden kaynaklanan bir tehlikedir.	Etki, darbe olayları Uzay hava olayları

Kaynak:www.emdat.be, 2019

Afetlerin Epidemiyolojisi Araştırma Merkezi (CRED)'in Acil Durumlar Veritabanı (EM-DAT), 1900'den günümüze kadar 23.000'den fazla teknolojik ve doğal afetin ortaya çıkması ve etkileri hakkında dünyanın en kapsamlı verilerini içermektedir. Dünya Sağlık Örgütü ve Belçika hükümetinin desteğiyle oluşturulan EM-DAT'ın temel

amacı, afete hazırlık konusunda karar vermeyi iyileştirmek, toplulukların ve politikacıların afetler konusundaki öncelikleri belirlemelerine yardımcı olmaktır (CRED ve UNISDR 2017: 2).

1.2.1. Doğa Kaynaklı Afetler

Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu (IFRCRC) (2003), doğal afetleri;

- Jeofizik (depremler, heyelanlar, tsunamiler ve volkanik aktivite),
- Hidrolojik (çığlar ve seller),
- İklimsel (aşırı sıcaklıklar, kuraklık ve orman yangınları),
- Meteorolojik olabilen, hızlı veya yavaş başlangıçlı olaylardan kaynaklanan doğal olarak meydana gelen fiziksel olaylar (fırtınalar),
- Biyolojik (hastalık salgınları ve böcek / hayvan vebaları) olmak üzere 5 ana gruba ayırmıştır (www.ifrc.org, 2020).

Doğa kaynaklı afetlerin, yoksulluk, cehalet ve hafifletici veya zamanında iyileştirici önlemler alınmaması nedeniyle; zayıflıklarından dolayı bu tür felaketlerle başa çıkamayan, gelişmekte olan ülkelerin nüfusu ve ekonomisi üzerinde ciddi etkisi olmuştur (Jayaraman, 1997: 293). Doğa kaynaklı afetler yaygın olma eğilimindedir. Tüm toplulukları etkiler ve can kaybı; ev, iş, okul, hastane ve kamu hizmetlerinin kaybına yol açar (Goelitz, 2013: 112).

1.2.2. Teknolojik Kaynaklı Afetler

Teknoloji tabanlı riskler, doğal afetlerden veya terör eylemlerinden daha öngörülebilir. Nükleer santraller gibi riskli teknolojiler doğası gereği insanlar için tehlike oluşturmaktadır. Bu teknolojiler doğa, zarar ve amaç ölçeği açısından değişen bir tehlike spektrumu yürütmektedir; fakat hepsinin bir afet potansiyeli vardır (Ozawa, 2012: 19-21). Kadioğlu (2011) teknolojik afetleri; Savaşlar, iç çatışmalar, terör olayları, büyük göçler gibi küresel olayların yanı sıra; yanlış ve eksik planlama ve uygulamaların neden olduğu yerel ve bölgesel karakterli olaylar örneklendirmiştir. Bu gibi olayların

neden olduğu afet nitelikli sonuçların tümünü teknolojik afetler olarak tanımlamıştır (Büyükbaş ve Ormanoğlu, 2013: 22).

Geray (1978) e göre teknolojik afetler; endüstriyel kaza ve yangınlar, büyük petrol ve doğal gaz sızıntıları, nükleer kazalar, hava ve su kirlenmesi sonucu ortaya çıkan afetlerdir. Her geçen gün teknolojinin gelişmesi, endüstrileşmenin artması, kentleşme; buna bağlı kara, hava, demiryolu, deniz taşıma ve ulaşımındaki ilerlemeler, nükleer santral kazaları can ve mal kayıplarına neden olmaktadır (Şahin ve Üçgöl, 2019: 50).

1.2.3.İnsan Kaynaklı Afetler

Araştırmacılar, toplumun insan yapımı afetlerdeki insan hatalarının miktarını etkileyebilecek en önemli faktörlerden birinin ulusal kültürün, örgüt kültürü ve bireysel davranışlar üzerindeki etkisi olduğunu ima ediyor (Park, 2011: 466). Acil durum yönetimini ilgilendiren insan kaynaklı afetler arasında terörist veya siber saldırılar gibi insan çatışması spektrumunun bir bölümünü kapsayan kasti olaylar yer almaktadır. Ayrıca, bir insandan, teknolojik kaza veya arızadan kaynaklanan kritik bir altyapı sektörüne (örneğin Finans, su temini ve telekomünikasyon) yönelik elektrik kesintileri veya diğer kesintileri de içerir (Public Safety Canada, 2017: 11).

İnsan kaynaklı afetlere örnek olarak savaşlar ve iç savaşlar, orman yangınlarının bir kısmı, meskun mahallerde görülen yangınlar, tehlikeli madde kazaları, nükleer kazalar, hava kirliliği, su kirliliği, toprak erozyonu ve salgın hastalıklar, silahlı saldırı, isyan, terörizm ve insanların yer değiştirmesine ve mülteci konumuna düşmesine neden olan diğer olaylar, salgınlar, su ve gıdaların neden olduğu hastalıklar, bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları, kolera, sıtma vb. verilebilir (Işık vd., 2012: 85).

1.3. Afet ve Kader İlişkisi

Kader kelimesi ‘Allah’ın nesneleri ve olayları özellikle sorumluluk doğuran beşerî fiilleri, ezelde planlayıp zamanı gelince yaratması anlamında ’kullanılan bir terim olarak görülmektedir (islamansiklopedisi.org.tr, 2020). Meydana gelen afetlerin getirdiği sonuçlar insanın kaderinde mi yoksa kendi iradesinde mi olduğu sorusu

günümüze kadar net bir şekilde çözüm bulamamıştır. Bu bağlamda Kur'an-ı Kerim'de bazı ayetlerin cebri, bazı ayetlerin ise hür irade fikrini anlatması, konunun daha da karışık hale gelmesine neden olmuştur (Aktepe, 2012: 82).

Maruz kaldığı afet ve sonuçlarını kader kabul eden kişiler kendi sorumluluğunu ve tedbirsizliğini görmezlikten gelip kadere sığınarak için basatine gitmektedirler. Aklını kullanmayan kimseler için gerçekten de sığınma olanağı tanıyan kader, kişilerin kendilerini aldanacak tutumlara sevk etmesine vesile olmaktadır (Akbulut, 1992: 132).



İKİNCİ BÖLÜM

2. AFET YÖNETİMİ

2.1. Afet Yönetimi Evreleri

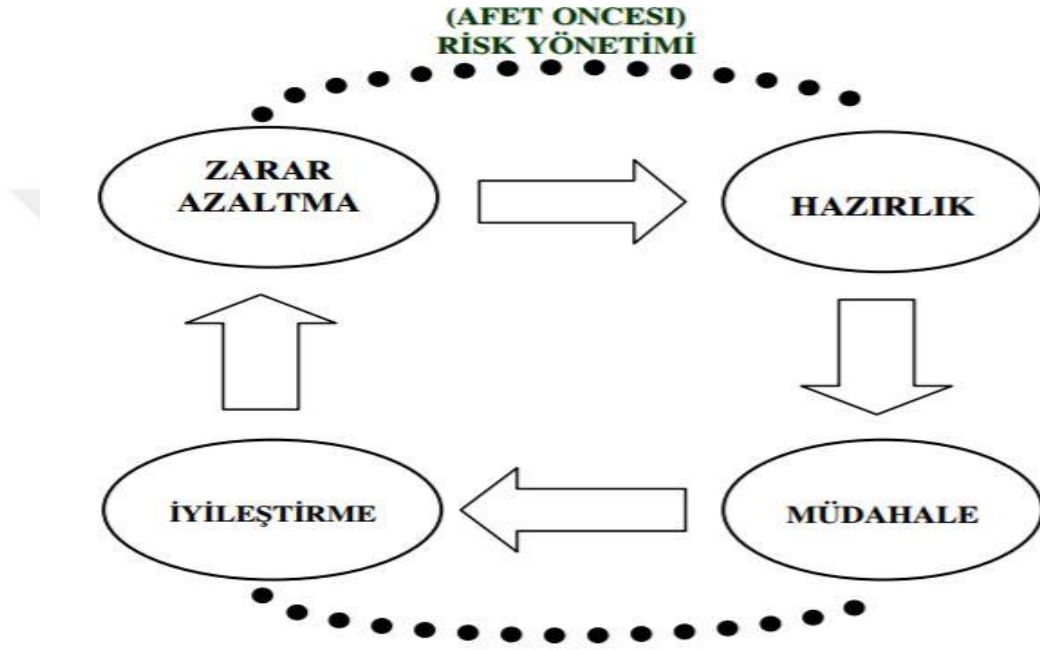
Afet yönetimine yönelik gerçek strateji, hafifletme, hazırlıklı olma, müdahale ve iyileştirme ile ilgili konuları ele almalıdır. Bu stratejiyi geliştirmeye yönelik olarak, belirli bir arazinin zarar görebilirlik analizi, felaket olaylarının tahmini, uyarılması ve önlenmesi de dahil olmak üzere risk değerlendirmesini çözmek için afete bağlı felaketin önemli bilgi ihtiyaçlarını belirlemek zorunludur (Jayaraman, 1997: 294). Optimize edilmiş bir afet müdahale sistemi kurmak için, afetin ortaya çıkışını ve ilerlemesini, afetin yol açtığı zararın büyüklüğünü, afetin öngörülebilirliğini ve ev sahibi kuruluşun rolünü kapsamlı bir şekilde dikkate alan yeni bir standart sunmak gerekir. Bu amaçla, son on yılda veya daha fazla sürede gerçekleşen büyük hasar meydana gelen afet vakalarını ve afet türlerinin afet müdahalesi açısından nasıl ayırt edilebileceğini analiz etmek gerekmektedir (Sohn, 2015: 183-184.). Coğrafi konum, bir afet sırasında ve sonrasında temel hizmetlere erişimde önemli bir faktördür, ancak sağlık hizmeti çalışanları, yangın, kolluk kuvvetleri, acil tıbbi hizmetler, okullar, kamu hizmetleri ve su kaynakları gibi temel hizmetler aynı jeopolitik sınırlara uymak zorunda değildir. Örneğin, sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşlar bir ya da iki ilçede çeşitli şehirlerden hasta kabul edebilmelidir (JCAHO, 2003: 8).

Afet sonrası kurtarma gibi zorlukların üstesinden gelmek için yerel kurum ve kuruluşları kapsayan toplum temelli koordineli çabalar esastır. Bu tür çok sistemli yaklaşımlar hem ailenin hem de toplumun afete karşı dayanıklılığını kolaylaştırır (Walsh, 2012: 182).

Afet yönetimi sürecinde planlama ve hazırlık aşamalarında bireysel veya kurumsal planlama açısından eşgüdüm harici bir bağlantı yoktur. Planlar öznel metinler halinde hazırlanmaktadır. Ancak, koordinasyon zorunluluğu sadece önleme / hazırlık

tedbirlerini değil, aynı zamanda iyileştirme aşaması için hazırlıkları da kapsar; çünkü iyileştirme aşaması aynı anda bir sonraki felaket olayının önleme aşaması olarak işlev görür (Greiving vd., 2017: 1086). Afet yönetimi dört aşamadan oluşur: zarar azaltma, hazırlıklı olma, müdahale ve iyileştirmedir (JCAHO, 2003: 50-65).

Şekil 1. Afet Yönetimi Döngüsü



Kaynak: Şahin, N. (2009).

2.1.1. Zarar Azaltma Evresi

Zarar azaltma terimi önleme teriminde yer alabilir. Zarar azaltma, afetin yol açtığı; can kaybı ve maddi hasarın şiddetini azaltmak anlamına gelir. Önleme, insan eyleminin veya doğal olayların afet veya acil durumla sonuçlanmadığından emin olmaktır. Birincil önleme olarak, tehlike veya zarar görülebilirlik kapsamında; aşırı kalabalıklaşmayı, ormansızlaşmayı önlemek ve hizmet sunmak şeklinde örneklendirilebilir (WHO, 1999: 3). Zarar azaltma evresi, afet için uygulanacak yasal düzenlemelerin ülke ihtiyaçlarına göre oluşturulması, yapılanma ve doğal afetlere ilişkin yönetmeliklerin yeniden düzenlenmesi, afet oluşma riskinin yerel ve bölgesel, hatta ülke

bazında yeniden belirlenmesi ve tehlike haritalarının hazırlanmasından oluşmaktadır (Ergünay, 1996: 6).

2.1.2. Hazırlık Evresi

Tüm sistem düzeylerinde risk değerlendirmesi ve multidisipliner yönetim stratejileri de dahil olmak üzere afete hazırlık; bir afet sonucu nüfusun kısa, orta ve uzun vadeli sağlık ihtiyaçlarına etkili yanıtlar verilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu arada acil durum hazırlığı, planlama, altyapı, bilgi ve yetenekleri yüksek düzeyde hazırlıklı olmanın temel bileşenleri olarak tanımlayan hazırlık piramidini ifade eder (İbrahim, 2014: 19).

Hazırlık evresi, yerleşim merkezi bazında afet olmadan önce, risk analizi ve zarar azaltma çalışma sonuçlarından hareketle afetin olası sonuçlarına yönelik ihtiyaçların belirlenmesi, acil eylem planının hazırlanmasını kapsamaktadır. Ayrıca bu evre;

- Tahliye sürecini şekillendirilmesi,
- Toplanma merkezi belirlenmesi,
- İl düzeyinde yerleşim birimi kurtarma ve acil yardım planlarının hazırlanması,
- Gelişen şartlara göre güncellenmesi,
- Afete müdahale ve ilk yardım aşamalarında duyulacak ihtiyaç malzemelerinin yer alacağı bölge teçhizat merkezlerinin kurulması,
- Kritik ihtiyaç ve malzemelerinin stoklanması çalışmalarını içermektedir (Şahin ve Üçgül, 2019: 53).

2.1.3. Müdahale Evresi

Müdahale evresi; afetler meydana geldikten sonra en kısa sürede en fazla kişinin kurtarılması, haber alma ve ulaşım, haber alma ve ulaşım, ilk yardım, tedavilerinin sağlanması, barınma, iye, alt yapı ihtiyaçları, tahliye, hasar tespiti, enkazın kaldırılması ve psikolojik destek gibi pek çok hayati ihtiyacın karşılandığı evredir. Kısaca müdahale evresi alarm ve erken uyarı ile başlar ve afetten etkilenen toplumun ihtiyaçları bitene

kadar devam eder. Afetin büyüklüğü ve şiddetine bağlı olarak bu süre birkaç ayı bulabilmektedir. Bu evrede, ihtiyaç duyulan tüm kaynaklar devlet tarafından hızlı, etkili ve koordineli bir şekilde kullanılmalıdır. Bu evre olağan üstü koşullarda gerçekleştiği için önceden yapılan hazırlıklar iyi bir şekilde tamamlanmış olmalıdır. Afet oluşuktan sonra, can ve malın kurtarılmasının yanında, idari birimde görev yapan kişilerin olağanüstü durumun normale dönüşünü sağlamak için çalışmalara başlaması önemli bir gerekliliktir. Afet oluşuktan sonra, ihtiyaç duyulan her türlü acil tedbirin alınmasından ve acil yardımın yapılmasından, afetin olduğu toplumun mülki amiri sorumludur (Kadıoğlu, 2011:163-170; Ergünay, 1996:263-270; Ergünay, 2005: 10-12; AFAD, 2020).

Müdahale evresinde yapılan çalışmaların planlamasında göz önünde bulundurulması gereken acil durum destek fonksiyonları aşağıdaki gibidir:

- Yardım etmek isteyen kişi ve kurumlar için ulaşım yolları ve imkanlarını organize etmek,
- İletişimin sağlanması için altyapının ve iletişim araçlarının kontrolünün sağlamak,
- Afet meydana geldikten sonra gerekli olan hayat kurtarıcı veya koruyucu çabalara destek olmak,
- Teknik altyapı ve mühendislik hizmetlerine yönelik çalışmalarda bulunmak ve atık kontrolü ve imhasına yönelik hazırlık yapmak,
- Yangınlara karşı hazırlık yapmak, yangın söndürme ve yangında arama kurtarma için personel ve ekipman desteğini göz önünde bulundurmak,
- Afetin türü, çeşidi, büyüklüğü ve olası ikincil afetler konusunda araştırma yapmak ve bunun gerekli kurumlara iletilmesini sağlamak,
- Malzeme ve lojistik desteği sağlamak, gerekli malzemelerin dağıtımı ve depolanması konusunda yardımcı olmak,
- Tıbbi bakıma ihtiyaç duyanların ilk yardım, nakil ve tedavisine yönelik acil bakım malzemesi desteğinde bulunarak gerekli hizmeti sağlamak,
- Enkaz altında kalan kişilerin tespiti ve uygun bir şekilde kurtarılmasına yönelik personel ve ekipman desteğine yardımcı olmak,

- Ortamda olabilecek tehlikelere karşı önlem almak ve önlenmesine yönelik yapılacak çalışmalara destek olmak,
- Acil durumlarda ihtiyaç duyulan gerekli enerji ve yakıtın dağılım ve depolanması için destekte bulunmak,
- Tüm bu süreç boyunca gerekli yönetmelik ve prosedürlere uygun davranılması, yaşanabilecek yasal sorunların da önüne geçecektir (Kadioğlu, 2011:163-170; Ergünay, 1996: 263-270; Ergünay, 2005: 10-12; AFAD, 2020).

2.1.4. İyileştirme Evresi

Afet yaşamış olan toplumun, normal hayata dönüş sürecini sağlamak amacıyla, muhtemel afet risklerinin azaltılması için sistemli olarak yapılan karar ve faaliyetlerin tümü iyileştirme evresinin özelliğidir. Bu evrede yapılan tüm çalışmalar birey ve toplumların afet öncesindeki yaşam koşullarına hızlı bir şekilde geçilmesini sağlamaya yöneliktir. Bu cümleden ortaya çıkacağı üzere normale dönüşün en hızlı şekilde gerçekleştirilmesi iyileştirme evresinin ana amacıdır. Ancak bu evrenin süresi afetin büyüklüğü, şiddeti ve toplumun maddi ve manevi kapasitesine göre değişkenlik gösterebilir. Bu evrede yapılan çalışmalar ise afetten etkilenen birey ve toplumlar için güvenli ve gelişmiş bir yaşam çevresi oluşturmaya yöneliktir. Bu çalışmalara örnek ise; ulaşım, alt yapı ihtiyaçları, haberleşme, eğitim, geçici ve kalıcı iskan, ekonomik hayata destek olmak şeklindeki çalışmalar iyileştirme evresinde yapılan faaliyetlere birer örnektir. İyileştirme evresi yerel bir çalışmadır. Aynı zamanda çok yönlüdür, afet yönetiminin yeniden gözden geçirilmesine olanak tanır, eskiye göre daha güçlü olmayı gerektirdiği için daha iyi standartların yakalanması bu evrede muhtemeldir (Yılmaz, 2003: 63-67; Ergünay, 1996: 263-270; Gökçe ve Tetik, 2012: 47-48; AFAD, 2020.)

İyileştirme evresinde yapılan çalışmaları üç grupta toplanmaktadır:

- Risklerin uzun vadede azaltılmasını sağlamak,
- Yeniden inşa ve taşıma çalışmaları,
- Gözden geçirme çalışmaları (imar, altyapı, erken uyarı vb.) (Kadioğlu, 2011:190)

İyileştirme evresinin bazı özellikleri (Kadioğlu, 2011: 180-190; Özmen, 2016: 50-56; Kobe İyileştirme Planı, 1995):

- Afetin oluşturduğu zarara bağlı olarak, toplumun başa çıkma kapasitesi ve dış yardım önem arz etmektedir.

- İyileştirme için belirlenen strateji, rehabilitasyon, yeniden yapılanma ve kalkınma için belirlenen standartlarla uyumlu olmalıdır.

- Toplum ve bireyler için karar verici konumunda olan kişiler iyileştirme faaliyetlerini sahiplenmelidir.

- İyileştirme evresinde, savunmasızlık ve gelecekteki tehlikenin etkilerini minimize etmek için tüm bu problemlerin altında yatan etkenlerin belirlenip bunlara yönelik çalışmalar yapılması gereklidir. Çünkü afetten dolayı karşılaştığımız sorunlara karşı esnek olmamızı sağlamak için gereklidir.

- Çevre ve doğal kaynaklar ile alakalı durumlarda dikkate alınmalı ve sektörel iyileşme ve yeniden yapılanma planlarına mutlaka dahil edilmelidir.

2.2. Risk ve Risk Yönetimi

Alternatif saha seçimleri ve alternatif geliştirme programları için tahmini bir risk tanımı, bir yandan doğal olayların sonuçlarını önlemek veya hafifletmek, diğer yandan kalkınma ve operasyonelliği sınırlamak için maliyetin planlama ve karar verme prosedürlerinde önemli bir araç olarak görülmesi gerekmektedir (UNDRO, 1979: 6).

UN-ISDR tarafından 2009 yılında oluşturulan terminolojisinde; risk değerlendirmesi ve analizleri temelinde “risklerin kontrol edilmesi, azaltılması ve aktarılması” için stratejiler ve eylemler risk yönetimi terimi altında toplanabilmektedir (Greiving vd., 2017: 1085). Afet riskinin azaltılması; geniş bağlamda tehlikelerin olumsuz etkilerinden kaçınmak (afet önleme) veya sınırlama (hafifletme ve hazırlık) amacıyla toplum genelinde güvenlik açıklarını ve afet risklerini en aza indirmek için alınan, uygulamaya konulan, planlama, yaklaşımlar ve önlemler olarak tanımlanabilmektedir (who.int, 2020).

2.2.1. Risk ve Kabul Edilebilir Risk

Risk; genel kavramı ve felsefesi, kentsel ve bölgesel kalkınma için daha güvenli ve daha uygun bir süreç sağlamak amacıyla tüm fiziksel planlama faaliyetlerine uygulanmalıdır. Bu amaçla, en azından basitleştirilmiş bir metodoloji ve risk kavramı, yerel verilerin kullanılabilirliği, planlama teknolojisi ve bu alanlardaki eğilimler dikkate alınarak hazırlanmalıdır. Anlamlı bir risk tanımlama alıştırmaları için minimum gereksinimleri tanımlamak da zorunludur (UNDRO, 1979: 4).

Bireysel ve topluluk araştırmaları, toplulukların travma veya çevresel felaketlere karşı savunmasız olma yollarını inceleyen risk tabanlı modellerde güçlü yeteneklere sahiptir. Bununla birlikte, bireysel ve toplumsal yaşamın olumlu yönlerinin incelenmesi, önceki risk temelli araştırmaları tamamlamak için güçlü yanlar, varlıklar ve kaynaklar üzerine tartışmaların artmasıyla aynı derecede önemlidir (Murray ve Zautra, 2012: 340).

Risk etmenlerini ve risk olgusunun parametreleri Peduzzi tarafından 2000 yılında şu şekilde belirlenmiştir (Peduzzi, 2000: 3).

$$\text{RISK} = \text{FREKANS} \times \text{NÜFUS} \times \text{ZARAR GÖREBİLİRLİK}$$

- **Risk** = Zaman dilimi başına maruz kalan kişi başına beklenen insan kaybı sayısı (örn. Yılda)
- **Frekans** = Zaman dönemi başına beklenen (veya ortalama) etkinlik sayısı
- **Nüfus** = Maruz kalan nüfus sayısı
- **Zarar Görebilirlik** = Sosyo-politik-ekonomik bağlam nedeniyle beklenen nüfus kaybının yüzdesi

2.2.2. Zarar Görebilirlik

Zarar Görebilirlik, belirli bir büyüklükteki doğal bir fenomenin ortaya çıkmasından kaynaklanan ve 0 (hasar yok) ile 1 (toplam kayıp) arasında bir ölçekte ifade edilen, risk altındaki belirli bir elemente veya bu tür bir dizi öğeye verilen kayıp derecesi anlamına gelir (UNDRO, 1979: 5). Zarar görebilirlik kavramı öncelikle bir afet öncesi durumdur, ancak bu esneklik bir afet sonrası müdahalenin sonucudur. Esneklik, zarar azaltmanın çeşitli yollarından biridir, diğerleri adaptasyon ve tamamen ayrı bir

azaltma stratejisidir (Rose, 2009: 3). Bu terim literatürde çoklu gelişen ve bazen tutarsız şekillerde gerçekleşen bir olgu olarak kavramsallaştırılmıştır (Wisner, 2016: 1).

Cutter, Boruff ve Shirley bu kavramı; tehlike olayları meydana geldiğinde zarar potansiyelini etkileyen toplulukların nitelikleri olarak tanımlanmaktadır. Zarar görebilirlik, maruziyetin (kim veya ne risk altındadır) bir işlevi ve sistemin hassasiyeti (insanların ve yerlerin zarar görme derecesi) olarak tanımlanmıştır (Chang vd., 2008: 82). Gösterge tabanlı zarar görebilirlik analizi, toplulukların kayıp potansiyellerine katkıda bulunan önemli özelliklerini nicel olarak temsil eder ve değerlendirir (Cutter vd., 2012: 141-143).

2.2.3. Türkiye Afet Müdahale Planı

Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP), Türkiye'de yaşanabilecek her tür ve ölçekteki afet ve acil durumlara etkin müdahale için görev alacak, kamu kurumları, özel sektör, sivil toplum kuruluşları ve gerçek kişileri kapsamaktadır. Entegre planlama yaklaşımı ve modüler yapısıyla afet sırasındaki operasyon risklerini en aza indirecek bir sistemdir. 2013 yılında oluşturulan bu plan, müdahalede yürütülen hizmetlerin niteliğine göre oluşturulan 28 hizmet grubu bulunuyor.

Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP), deprem, sel, heyelan, çığ, yangın, endüstriyel kazalar ve toplu nüfus hareketleri gibi afet ve acil durumlara müdahalede görev alacak hizmet grupları ve koordinasyon birimlerinin rollerini, görev ve sorumluluklarını uzmanlık alanlarına uygun bir biçimde tanımlıyor, afet öncesi, afet sırası ve sonrasındaki müdahale planlamasının temel prensiplerini belirliyor. TAMP'ın bilişim altyapısı olan Afet Yönetimi ve Karar Destek Sistemi, AYDES, müdahalede görevli olan tüm kurum ve kuruluşların talep ve kaynak yönetimi yapabileceği, oluşturduğu iletişim ağı sayesinde ortak karar-destek mekanizmalarıyla daha hızlı koordinasyona imkân sağlayan web tabanlı bir bilgi sistemidir (www.afad.gov.tr, 2020). Mevcut hizmet grupları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3.Olay Türü / Hizmet Grupları

Olay Türü	Yer Alması Gereken Hizmet Grupları
Su Baskını	Haberleşme, Ulaşım Alt Yapı, Güvenlik ve Trafik, Arama ve Kurtarma, Nakliye, Sağlık, Tahliye Yerleştirme ve Planlama, Alt Yapı, Enerji, Barınma, Hasar Tespit, Enkaz Kaldırma, Gıda Tarım ve Hayvancılık, Teknik Destek, Zarar Tespit
Baraj Patlaması	Haberleşme, Ulaşım Alt Yapı, Güvenlik ve Trafik, Arama ve Kurtarma, Nakliye, Sağlık, Tahliye Yerleştirme ve Planlama, Alt Yapı, Enerji, Barınma, Hasar Tespit, Enkaz Kaldırma, Gıda Tarım ve Hayvancılık, Teknik Destek, Zarar Tespit
Orman Yangını	Haberleşme, Ulaşım Alt Yapı, Güvenlik ve Trafik, Arama ve Kurtarma, Nakliye, Sağlık, Tahliye Yerleştirme ve Planlama, Alt Yapı, Enerji, Barınma, Hasar Tespit, Yangın, Enkaz Kaldırma, Gıda Tarım ve Hayvancılık, Teknik Destek, Zarar Tespit
Sanayi Yangınları	Haberleşme, Ulaşım Alt Yapı, Güvenlik ve Trafik, Arama ve Kurtarma, Nakliye, Sağlık, Tahliye Yerleştirme ve Planlama, Alt Yapı, Enerji, Barınma, Hasar Tespit, Yangın, Enkaz Kaldırma, Teknik Destek, Zarar Tespit, KBRN
Toplu Nüfus Hareketleri	Haberleşme, Güvenlik ve Trafik, Nakliye, Sağlık, Tahliye Yerleştirme ve Planlama, Enerji, Barınma, Beslenme, Yangın, Zarar Tespit
Siber Saldırı	Teknik Destek, Güvenlik ve Trafik, Haberleşme, Enerji, Zarar Tespit
Kimyasal	Haberleşme, Ulaşım Alt Yapı, Güvenlik ve Trafik, Arama ve Kurtarma, KBRN, Nakliye, Sağlık, Tahliye Yerleştirme ve Planlama, Alt Yapı, Enerji, Barınma, Hasar Tespit, Yangın, Enkaz Kaldırma, Gıda Tarım ve Hayvancılık, Zarar Tespit
Biyolojik ve Hastalıklar	Afetler Salgın Haberleşme, Ulaşım Alt Yapı, Güvenlik ve Trafik, Arama ve Kurtarma, KBRN, Nakliye, Sağlık, Tahliye Yerleştirme ve Planlama, Alt Yapı, Enerji, Barınma, Hasar Tespit, Yangın, Enkaz Kaldırma, Gıda Tarım ve Hayvancılık, Zarar Tespit
Radyolojik ve Nükleer Kazalar	Haberleşme, Güvenlik ve Trafik, Arama ve Kurtarma, KBRN, Nakliye, Sağlık, Tahliye Yerleştirme ve Planlama, Enerji, Barınma, Beslenme, Yangın, Gıda Tarım ve Hayvancılık, Zarar Tespit
Kuraklık	Gıda Tarım ve Hayvancılık, Sağlık, Alt Yapı, Zarar Tespit
Deprem	Tüm Hizmet Grupları
Ulaşım Kazaları	Haberleşme, Ulaşım Alt Yapı, Güvenlik ve Trafik, Arama ve Kurtarma, Nakliye, Sağlık, Enerji, Enkaz Kaldırma, Teknik Destek, Zarar Tespit

Kaynak: AFAD Türkiye Afet Müdahale Planı, 2013

2013 yılında oluşturulan bu plan hukuki dayanak olarak öncelikle 5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun, 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirler İle Yapılacak Yardımlara Dair Kanun, 7126 sayılı Sivil Savunma Kanunu, ç) Afet ve Acil

Durum Yönetim Merkezleri Yönetmeliği, Afet ve Acil Durum Hizmetleri Yönetmeliği, e) UDSEP (Ulusal Deprem Stratejisi Eylem Planı) baz alınmıştır.

2.2.4. Hastane Afet Planı

Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan Hastane Afet ve Acil Durum Planları (HAP) Uygulama Yönetmeliği 20.03.2015 tarihli ve 29301 sayılı Resmî Gazetede yayımlanmıştır (www.saglik.gov.tr, 2020).

Hastane afet planının görev şemasına göre hap başkanı yürütücü amir olarak görev almaktadır. Başkanlık altında 5 ana hizmet grubu bulunmaktadır. Bunlar, İş Güvenliği, Hap Sekreteryası, Kurumlar Arası Koordinasyon, Tıbbi Teknik Danışma Kurulu ve Halkla İlişkiler olarak kurulmuştur. Bu birimlerin alt gruplarında operasyon, planlama, lojistik ve finans birim şeflikleri bulunmaktadır (Hastane Afet Planı, 2013: 29).

Hastane afet planlarında genel planlardan ayrı olarak olaya özgü esneklik kabiliyeti olan olay yönetim sistemi (OYS) prosedürleri hazırlanmaktadır. Olay Yönetim Sistemi (OYS) acil durumların sistematik bir yaklaşım kullanılarak yönetilmesi için tüm tehlikelerin dahil edildiği bir çerçeve oluşturmaktadır. Bu sistem etkili bir şekilde, olay müdahale sürecinde değişebilen ya da sonuçlanabilen tüm faaliyetlerin hastane tarafından yönetilmesini sağlar. Olay yönetim sistemini temelinde operasyon, planlama, lojistik ve finans olmak üzere dört temel hizmet alanı oluşturulmuştur. Bu hizmet alanlarının her birinde yönetim, güvenlik, iş birliği ve kamu bilgilendirilmesi yapılacak ana uygulamalar arasında bulunmaktadır. Özellikle operasyon hizmet alanında amaçlar ve hedeflerin gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır. Planlama, lojistik ve finans hizmet alanları ise genel itibari ile destek hizmet birimi olarak görev yapmaktadır (Hastane Afet Planı, 2013: 39-42).

2.3. Kriz ve Kriz Yönetimi

Kriz yönetiminden bahsetmek için ilk önce krizin kelime anlamının ne olduğunu bilmek gerekir. Ülkemizde güncel olarak kullanılan 'kriz' kelimesinin tanımı AFAD Açıklamalı Sözlüğünde yer alır. Kriz; Normal düzeni bozan, toplum için olumsuz sonuçlar doğurma olasılığı bulunan fiziksel, sosyal, ekonomik ve politik olayların ortaya çıkması hâli olarak tanımlanmaktadır. Normal sistemi ve toplumun temel

değerlerini önemli ölçüde tehdit edebilen, vakit baskısı ve stres altında elzem kararları almayı gerektiren durumları kapsar. Kriz kavramı;

- Devletin ve milletin bölünmez bütünlüğü ile millî hedef ve menfaatlere yönelik olan hasmane tutum ve davranışların,
- Anayasa ile kurulan hür ve demokratik düzeni veya hak ve hürriyetleri ortadan kaldırmaya yönelik şiddet hareketlerinin,
- Doğal afetlerin,
- Tehlikeli salgın hastalıkların,
- Büyük yangınların,
- Radyasyon ve hava kirliliği gibi önemli nitelikteki kimyasal ve teknolojik olayların,
- Ağır ekonomik bunalımların,
- İltica ve büyük nüfus hareketlerinin ayrı ve birlikte ortaya çıktığı hâller olarak tanımlanmaktadır (www.afad.gov.tr, 2020).

Krizle birlikte, beklenmeyen koşulların üstesinden gelmek ve bu eylemi ivedilikle gerçekleştirmek gerekmektedir. Kriz durumunu olağan dönemden ayıran en önemli özellik, oluşan sorunlara hızla yanıt verilebilme ihtiyacıdır. Kriz döneminde oluşan belirsizlik ortamı, yönetimleri az zamanda ve sınırlı imkânlarla gelişmeleri takip etmeye zorlamakta, bu ise yönetimlerin yetersiz kalabilmesine neden olmaktadır. Ayrıca kriz, yönetsel örgütlenmelerin, değerlerini, amaçlarını, iş görme yöntemlerini de değişime uğratmaktadır. Bu durum, iyi değerlendirildiği takdirde, örgütsel değişim ve yeniden yapılanma için mükemmel fırsatlar oluşturabilmektedir. Bu süreç, kamu yönetimlerinin etkinlik, sorun çözebilme yeteneklerinin test edildiği ve varlık nedenlerinin sorgulandığı anlara karşılık gelmektedir (Aktel ve Çağlar, 2007: 149).

Kriz yönetimi ise literatürde kriz hâli şartları süresince uygulanan, durumu normale döndürmek amaçlı olan kalıcı olmayan bir yönetim türüdür. Kriz yönetimi ve afet yönetiminin farkları mevcuttur. Bu farklardan bazıları şöyledir;

- Kriz yönetimi sürekli değildir.
- Krizi tetikleyen ya da ortaya çıkaran durum ortadan kalktığında son bulur.
- Belli bir zamanda bulunur, yani sınırlıdır (www.afad.gov.tr, 2020).

Ayrıca kriz yönetimini afet durumunda ortaya çıkan problemlerin belirlenip en kısa sürede en az zarar ile çözülmesi için gerekli kararların hızlı bir şekilde alınması ile uygulanan faaliyetlerini kapsamaktadır (Şahin, 2014; 133). Aynı zamanda kriz yönetimi kritik bir organizasyon sürecidir. Yapılan hatalar krizi yöneten paydaşlara ya da organizasyona ciddi zararlar verebilir. Etkili kriz yönetimi, tehditleri sırayla ele alır. Ayrıca bir krizde birincil endişe ise kamu güvenliği olmalıdır (Coombs, 2007; 1). Afet yönetiminde ise kriz yönetiminin yeri afetten sonra ortaya çıkan evreleri kapsar. Afetlerde kriz yönetimi; afet meydana geldikten sonra başlayan evredir. Bunlar ise; müdahale ve yeniden inşa evrelerini kapsamaktadır.

2.4. Afetlerde Sağlık Hizmetleri

Afetlerde sağlık hizmetlerinin gelişimi açısından ülkemizde 30.12.2003 tarih ve 5442 sayılı olur ile Afetlerde Sağlık Organizasyonu Projesi uygulamaya koyulmuş ve 19.03.2004 tarihinde 6373 sayılı olur ile bakanlık bünyesine "Afetlerde Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı" kurulmuştur. İller bazında Afet durumlarında sağlık hizmetlerinin doğrudan yürütülmesi amacıyla 07.03.2005 tarih ve 981 sayılı olur ile doğrudan Sağlık Müdürü'ne bağlı görev yapmak üzere Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimleri kurulmuştur. Afet durumlarında kurtarma ve sağlık hizmetini birlikte olay yerinde vermek üzere Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) oluşturulmuştur ("Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi Hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesi, 2005).

Afetlerle ilgili olarak belirlenen sağlık bakanlığının görevleri ise; Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yerine getirilmektedir (Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezleri Yönetmeliği, 2011). Bu kapsamda;

- a) Afetlerde ve acil durumlarda ülke genelinde sağlık hizmetlerini planlamak ve yürütmek.
- b) Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine ait birimleri kurmak ve işletmek, gerektiğinde hastane acil servisleri ile entegre etmek, ilgili birimlerin faaliyetlerini izlemek, değerlendirmek, hasta nakil ve sevk koordinasyonunu sağlamak
- c) Yurtiçinde meydana gelen afet ve acil durumlardaki tıbbî kurtarma ve acil sağlık hizmetlerini ilgili tüm taraflarla iş birliği ve koordinasyon içinde sağlamak

Afetlerin bireylerin üzerine etkilerinin en aza indirilebilmesi için tüm sağlık profesyonellerinin afet yönetimi konusunda bilgili olmaları hayati bir önem taşımaktadır (Akpınar ve Ceran, 2020: 33). Sağlık çalışanları içerisinde hemşirelerin sayıca fazla olması afet yönetimindeki rollerini daha önemli kılmaktadır. Hemşirelerin epidemiyoloji, farmakoloji, sosyoloji, psikoloji, iletişim, işbirliği ve problem çözme süreci (veri toplama, sağlık değerlendirmesi, öncelikleri belirleme, stratejileri/girişimleri planlama ve uygulama) konusunda yeterli bilgi ve becerilere sahip olmaları bu konudaki etkinliklerini arttırmaktadır (Demirbaş vd., 2013: 123). Powers ve Veenema'ya göre afetlerde hemşirelerin temel rolleri ise hasta bakımındır. Fakat bilgi ve yetenekleri doğrultusunda afete yanıtın pek çok evresinde görev almaktadırlar. Bu nedenle hemşireler; eleştirel düşünme, uyum sağlama, ekip çalışması, liderlik, afet bilimi, afet hazırlığı (afetlerin sınıflandırılması ve özellikleri, afet epidemiyolojisi, afet yönetiminin dört ilkesi ve afet cevabında kullanılan yaygın müdahaleler), hızlı değerlendirme, afet triyajı, dekontaminasyon ve koruyucu donanım kullanımını öğrenmek zorundadırlar (Hisar ve Yurdakul, 2015: 54-56).

Acil bir durum sırasında, hemşireler genellikle normal alanlarının dışında görevler yaparlar. Ancak hemşireler genellikle son derece çok yönlü olarak görüldükleri için, büyük olasılıkla bu alanın çok ötesinde görevleri yerine getirmeleri veya rolleri üstlenmeleri istenir. Örneğin, normalde yetişkinlerle çalışan bir hemşireden, pediatrik ilaçla ilgili endişelere aşına olmasa da çocuklarla çalışması istenebilir. Hem kişinin bilgi, beceri veya yetki sınırlarını aştığını kabul etmek, hem de uygun yanıtların veya hizmetlerin sağlanabilmesi için talebi veya ihtiyacın nereye yönlendirileceğini bilmek önemlidir (Gebbie ve Querishi, 2002: 50). Uluslararası Hemşirelik Konseyi, ICN (International Council of Nurses), hemşirelerin hangi alanda özelleşmiş olurlarsa olsunlar (klinikçi, eğitimci, araştırmacı, yönetici); tüm hemşirelerin afet bakımını planlama ve yürütme yeteneklerine en iyi şekilde sahip olması gerektiğini, afetlere hazırlık ve müdahaleye yönelik bilgi ve beceriye de sahip olması gerektiğini vurgulamaktadır (Loke ve Fung, 2014: 3290)

Ülkemizde meydana gelen 17 Ağustos, 12 Kasım ve Bingöl depremlerinde son yıllarda iyi bir düzeye gelen arama-kurtarma hizmetlerine karşın bu ekiplerle birlikte çalışacak, enkaz altında yaralıya müdahale edebilecek özel donanımlı sağlık

personelinin olmayışı veya yetersizliği sonucu enkaz altındaki yaralılara yeterince sağlık hizmeti verilemediği tespit edilmiştir. Bir medikal kurtarma ekibi tarafından enkaz altındaki hasta/yaralıya zamanında tıbbi müdahale büyük önem taşımaktadır. Bu süre zarfında afetzedeye zamanında tıbbi müdahale edilememesi, enkazdan çıkarılma ve sevk aracına taşınma sırasında çağdaş teknikler kullanılamaması hayatı tehdit eden kalıcı sağlık sorunlarının (organ kaybı, organ yetersizliği) ortaya çıkmasına neden olur (Arslan vd., 2007: 469)

Afetler hangi nedenle olursa olsun ölüm, yaralanma, sakatlanma ve hastalanma gibi doğrudan sağlıkla ilgili olaylarla sonuçlandığından sağlık sektörü üzerinde en çok durulan alandır. Sağlık profesyonelleri içinde özellikle acil çalışanları, ruh sağlığı çalışanları ve halk sağlığı çalışanları afet yönetim planına dahil edilmektedir (Demirbaş vd., 2013: 123)

2.4.1. Acil Durum ve Afetlerde Sağlık Personelleri

Acil tıp, her yaş grubundaki hastaları etkileyen hastalık ve yaralanmaların akut ve acil yönlerinin önlenmesi, teşhisi ve yönetimi için gerekli bilgi ve becerilere dayalı, tam bir epizodik farklılaşmamış fiziksel ve davranışsal bozukluk yelpazesi olan bir uygulama alanıdır; ayrıca hastane öncesi ve hastane içi acil tıbbi sistemlerin gelişiminin anlaşılmasını ve bu gelişme için gerekli becerileri içerir (www.ifem.cc, 2020). Acil tıp, konuma göre tanımlanmaz, ancak hastane tabanlı ve bağımsız acil servis departmanları, acil bakım klinikleri, gözlem tıbbi birimleri, acil tıbbi müdahale araçları, afet bölgelerinde veya buna benzer çeşitli ortamlarda uygulanabilir. Acil tıp, toplum acil tıbbi müdahalesi, tıbbi kontrol ve afete hazırlık için planlama, gözetim ve tıbbi yönlendirmeyi kapsar. Acil tıp uzmanları, acil servise ve sağlık hizmeti sunum sisteminin diğer sektörlerine değerli klinik, idari ve liderlik hizmetleri sağlamaktadır (www.acep.org, 2020). Hangi düzeyde olursa olsun tüm sağlık personellerinin, afeti önleme, azaltma, hazırlık ve kurtarma faaliyetlerine katılarak afet öncesi, sırası ve sonrası yeterli sağlık hizmetlerinin sunulmasını sağlamak için profesyonel yeteneklerini arttırmaları gerektiği belirtilmektedir (Taşkıran ve Baykal, 2017:82).

Ülkemizde acil sağlık hizmetlerinde çalışan ambulans ve acil bakım teknikerleri (paramedik) ile acil tıp teknisyenleri, acil sağlık hizmetlerinde acil tıbbi yardım ve

bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen sertifikalı eğitim programlarını tamamlamak suretiyle hastaya müdahale eder ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yaparlar. Hekim harici, hemşire, sağlık memuru ve bu personele ilaveten anestezi, radyoloji, ortopedi gibi kliniklerin de destekleriyle acil tıp hizmeti kesintiye uğramaksızın 7/24 sunulmaya devam etmektedir (Kabahaliloğlu, 2019: 13).

11. 05. 2000 tarih ve 24046 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği ile 24. 03. 2004 tarih ve 25412 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğe dayanılarak afet ve acil durumlarda çalışacak sağlık personellerinin görev ve sorumlulukları belirlenmiştir. Ancak hazırlanan afet planlarında insan faktörü göz ardı edilemeyecek bir konudur.

Yaşanan psikolojik travmayla birlikte; olaya hazırlıksız yakalanma, ne zaman, nerede, ne yapacağını bilememe, afetten zarar görmüş olma, afetle baş edememe ve destek sistemlerinin olmaması gibi faktörler personelin etkin çalışmasını engelleyecektir. Bununla birlikte kendisinden yardım beklenen bu kişilerin önceden yaşamış oldukları olumsuz deneyimlerin izlerini hala taşıyor olmaları, yeni bir afet durumuyla baş edebilmelerini zorlaştırabilecektir (Çakmak vd., 2010: 84).

2.4.2. Afet Sonrası Sağlık Personellerini Karşılaşabileceği Olası Sorular

Afet alanında literatür incelendiğinde afet sonrası karşılaşılan sorunlar olarak birçok materyale ulaşılmıştır. Bu materyaller incelenerek özellikle sağlık personellerinin karşılaşılabileceği sorunlar aşağıda listelenmiştir. Personellerin doğrudan veya dolaylı yoldan bu tür sorunlara maruz kalabileceği ön görülerek hazırlanan bu liste meydana gelebilecek olası bir tablo olarak nitelendirilebilir.

a) Enfeksiyon Hastalıkları

Akut olarak ortaya çıkan depresyon, kasırga gibi doğal nitelikli afetlerde ilk günlerde en önemli ölüm ve hastalık nedenleri çoğunlukla travmalara bağlı olmaktadır. Afet sonrası ilk günlerde bulaşıcı hastalıkların sayısında genellikle artış

beklenmemektedir (Çalışkan ve Özcebe, 2013: 585). Afet sonrası aktif olarak görev alan sağlık personelin bu risk ile karşı karşıya olduğu görülmektedir.

b) Yapısal Yıkıntı

Acil servis, ameliyathaneler, tüm yoğun bakım üniteleri, tanı ve tedavi üniteleri, ilaç depoları, yiyecek depoları, arşiv, morg hizmetleri gibi bölümlerle ilgili afetlere yönelik yapısal tasarımları güvenlik şartnamelerine uygun olmalıdır (Canatan, 2020: 56). Hastane içerisinde yaşanabilecek bir yıkıntı personeli doğrudan etkileyeceği öngörülmektedir.

c)Ekonomik Etki

Afetler, ülke genelinde ekonomi ve büyümeyi sekteye uğratmaları, ödemeler dengesinde sorun yaratmaları, bütçe-gelir dengesini bozmaları, gelir dağılımında olumsuz etkiler yaratarak yoksulluğu arttırmaları, planlanan yatırımlar için ayrılan kaynakların kesilmesine neden olmaları, üretim ve stok kaybı, pazar kaybı, mal darlığı ve fiyat artışlarına neden olmaları, işsizlik, sosyal dengelerin bozulması, ani ve kontrolsüz nüfus hareketlerine yol açması nedeniyle sürdürülebilir kalkınmayı ve ekonomiyi olumsuz etkilemektedir (Çakmak vd., 2018: 90).

d)Mevzuat Etkisi

Doğa kaynaklı afetlerde etkili bir yönetim yapısının kurulması ve afet sonrası düzgün bir şekilde işleminde mevcut yasal düzenlemeler son derece önemlidir. Bu kapsamda afet mevzuatının, afetlerin taşrada ve küçük boyutlarda olacağı varsayımına dayanması büyük bir eksiklik olarak görülmektedir (Yavaş, 2005: 290). Mevcut yasal düzenlemelerde bu denli bir aksaklık veya eksiklik olması sağlık çalışanlarının afet durumunda yetki ve sorumluk karmaşasına girmesine dolayısıyla da verimsizliğe sebebiyet vereceği öngörülmektedir.

e) Yeterli Miktarda Kaliteli Suyun Sağlanması

Afetlerden sonra, yeterli miktarda kullanılabilir suyun sağlanması afetzedeler için hayati önem taşımaktadır. Afet mağdurları için içme ve kullanma suyunun sağlanması veya temiz kalması sağlanarak, sürdürülebilirliğin sağlanması gerekir (Ekşi, 2016: 18). Sağlık personellerinin de birer afetzede olabileceği kabul edilecek olursa

yeterli miktarda kaliteli suyun sağlanmaması durumunda doğrudan etkilenebileceği öngörülmektedir.

f) Özel Kirliliklerin Kontrol Altına Alınması

Afetlerde çevresel risk faktörleri, her zaman afet sonrası yeni çevre koşullarının oluşması ya da oluşabilecek yetersizliklerden dolayı oluşmamaktadır. Bazen izole edilmiş ve kontrol altındaki tehlikeli maddeler, ihmal ya da kaza nedeni ile kontrol dışına çıkarak çevreye zarar verip, başlı başına bir afet olarak insanların yaşamını tehdit edebilir (Ekşi, 2016: 18). Özellikle hastane kurumlarının tıbbi atık üretmesi ve bulundurması düşünüldüğünde sağlık çalışanlarının bu tehlike ile karşı karşıya olduğu görülmektedir.

g) Afetlerin Sosyal Etkileri

Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Organizasyonu (OECD) 'na göre afetlerin etkilerinden biri de sosyal etkidir. Yaşanan bir afet sonrası afetzedelerin sosyal yaşamlarında önemli etkilere sebep olan sonuçlarla karşılaşması mümkündür. Bunlar; yetim kalan çocuklar, parçalanmış aileler, eğitim fırsatlarının yok olması, hayatta kalanların yaşadıkları travmalar, borçlanma vb. sosyal sonuçlar olarak açıklanabilir (Ünsal ve Atabey, 2016: 1404). Bu gibi durumların yaşanması durumunda personelin doğrudan etkileyeceği öngörülmektedir.

h) Altyapı aksaklıkları

Hastanelerin fonksiyonlarını sürdürebilmeleri elektrik, gaz ve su gibi kritik altyapı sistem ve hizmetlerine bağlıdır. Özellikle su ve enerji kaynağı olmadan hastaneler işlevsiz kalacaktır (Yeşil, 2017: 238). Bu ölçüde bir aksaklığın yaşanması durumunda sağlık personellerinin görevlerini yerlerine getirmekte zorluk çekebileceği, ikincil boyutta ise afetzede ve yakınlarından gelecek tepkiyi ilk göğüsleyene kesimin personel olacağı öngörülmektedir.

ı) Personel Çocuklarının Zarar Görme Durumu

Çocukluk döneminde afetlerde yaşanan olumsuzluklar akut etkilerinin yanı sıra kronik hastalıklara doğrudan neden olmakta, zemin hazırlamakta, prognozunu ağırlaştırarak yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemekte, yeti yitimine, prematür ölümlere neden olabilmektedir (Çalışkan, 2015: 80). Personelin sahip olduğu veya afet

sonrası doğumu gerçekleſen çocukların afetten doğrudan veya dolaylı yoldan etkilenmesi orantılı olarak personelin karſılaſacağı en temel ve önemli sorunlardan biri olarak görölmektedir.

j) Afet Yardımında Asgari Standartların Sağlanamaması

Sağlıklı bir ortam için asgari standartlar ve özet bilgiler aſağıda sıralanmıştır (Işık vd., 2012: 97):

- Su Temini ve Sanitasyon
- Beslenmede Asgari Standartlar
- Gıda Yardımında Asgari Standartlar
- Barınak ve Yer Planlamasında Asgari Standartlar
- Sağlık Hizmetlerinde Asgari Standartlar

Bu gibi asgari imkanların yetersiz kalması durumunda personeli doğrudan etkileyeceğı öngörülmektedir.

2.5. Doğal Afet Sigortası

2000 yılında kurulan Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK), ölkemizde Zorunlu Deprem Sigortası edindirme, uygulama ve yönetimi faaliyetlerinden sorumlu tüzel kimlikli bir kamu kuruluşudur. Zorunlu Deprem Sigortası ile deprem ve depremden kaynaklanan yangın, infilak, yer kayması ve tsunami risklerine karſı, sigortalı konut sahiplerine maddi güvence sağlar. İster oturulamaz durumda ister kısmî hasarlı olsun, bina zararını en hızlı şekilde tazmin ederek, yaşamın normale dönmesine aracılık eder (www.dask.gov.tr, 2020a).

Zorunlu Deprem Sigortasının düzenlenmesi; 4484 sayılı Kanunla değışik 27/8/1999 tarihli ve 4452 sayılı Kanunun verdiği yetkiye dayanılarak, Bakanlar Kurulu'nca 25.11.1999 tarihinde kararlaştırılmıştır (www.dask.gov.tr, 2020b).

6305 sayılı kanun ile görev ve yönetim kurulu sorumlulukları belirlenen Doğal Afet Sigortaları Kurumu'nun teminatları ise ſu ſekildedir:

*“**Madde 7 -** (1) Zorunlu deprem sigortası teminatı münhasıran Kurum tarafından verilir. Bu teminat, risk yönetimi açısından ſartların gerekli kılması durumunda ve Bakan tarafından uygun görölmesi hâlinde sigorta ſirketleri ile müştereken de*

verilebilir.

(2) Sigorta şirketlerince teminat verilememesi durumunda deprem, sel, yer kayması, fırtına, dolu, don, çığ düşmesi ve benzeri doğal afetler ile diğer özellik arz eden riskler için kamu yararı açısından gerek görülmesi hâlinde sigortacılık ilkeleri gözetilerek Kurum tarafından sigorta veya reasürans teminatı verilebilir. Kurum tarafından bu teminatların hangilerinin verileceği hususu Bakanın teklifi ile Bakanlar Kurulunca belirlenir. Kurum tarafından bu fıkra göre verilen teminatlara ilişkin limitler, sigorta genel şartları ile tarifelerin nasıl tespit edileceği hususu Müsteşarlık tarafından belirlenir.

(3) Kurum tarafından verilen teminatlara ilişkin hesaplar, kayıtlar ve hesaplar arası aktarıma ilişkin esaslar Müsteşarlık tarafından hazırlanan yönetmelikle belirlenir.

(4) Kurum tarafından verilen teminatların uygulama usul ve esasları ile sigorta şirketleriyle müşterek sigorta yapılmasına ilişkin esaslar Kurumun ve Birliğin görüşü alınarak sigortacılık ilkeleri çerçevesinde Müsteşarlık tarafından belirlenir” (6305 sayılı kanun, 2012).

DASK, Zorunlu Deprem Sigortası ile depremin ve deprem sonucu meydana gelen yangın, infilak, tsunami ve yer kaymasının doğrudan neden olacağı maddi zararları, poliçenizde belirtilmiş limitler dahilinde nakit olarak karşılar. Bu kapsamda doğal afet sigortasının içeriği şu şekildedir (www.dask.gov.tr, 2020c).

Aşağıda belirtilen bina bölümleri, bir arada ya da ayrı ayrı teminat kapsamındadır:

- Temeller
- Ana duvarlar
- Bağımsız bölümleri ayıran ortak duvarlar
- Bahçe duvarları
- İstinat duvarları
- Tavan ve tabanlar
- Merdivenler
- Asansörler
- Sahanlıklar

- Koridorlar
- Çatılar
- Bacalar
- Yapının yukarıdakilerle benzer nitelikteki tamamlayıcı bölümleri

Teminat Kapsamı Dışındaki Durumlar

Zorunlu Deprem Sigortası, binadaki deprem ve depremden kaynaklanan maddi hasarları karşılar. Aşağıdaki durumlarda oluşan zararlarınız teminat kapsamı dışındadır:

- Enkaz kaldırma masrafları
- Kar kaybı
- İş durması
- Kira mahrumiyeti
- Alternatif ikametgah ve işyeri masrafları
- Mali sorumluluklar ve benzeri başkaca ileri sürülebilecek diğer bütün dolaylı zararlar
- Her türlü taşınır mal, eşya ve benzerleri
- Tüm bedeni zararlar ve vefat
- Manevi tazminat talepleri
- Deprem ve deprem sonucu oluşan yangın, infilak, tsunami veya yer kaymasının dışında kalan hasarlar
- Depremden bağımsız olarak, binanın kendi kusurlu yapısı nedeniyle zamanla oluşmuş zararlar

Bu özelliklerdeki hasarlar için, Zorunlu Deprem Sigortası'na ek olarak yaptıracağınız farklı konut sigortalarını tercih edebilirsiniz.

Azami Teminat Limiti

DASK, Zorunlu Deprem Sigortası ile olası bir deprem felaketinden sonra, sigorta sahiplerinin hayatlarına kaldığı yerden yeniden güvenle devam edebilmelerini amaçlar. DASK tarafından verilen azami teminat tutarı, 01 Ocak 2020 tarihinden itibaren bütün yapı tiplerinde 240 Bin TL'dir.

Azami teminat tutarı tespit edilirken, yıkılan meskenin yeniden inşa edilmesinin maliyeti (arsa değeri hariç) dikkate alınır. Sigortalının teminat tutarı (sigorta bedeli) - azami teminat tutarını geçmemesi koşuluyla- meskenlerinin büyüklüğüne ve yapı tarzına göre belirlenir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3.GEREÇ YÖNTEM

3.1. Problemin Durumu

Dünya üzerinde yaşanan afetlerde binlerce canlı hayatını kaybetmektedir. Yaşanan afetlere bağlı olarak ortaya çıkan bu kayıpların yanı sıra, afetler sonrasında iyi bir yönetim sistemi olmaması da bu kayıpların artmasına neden olmaktadır. İnsanların en temel haklarından biri olan yaşam hakkı bu afetler nedeniyle sağlanamamakta olup kayıplar yaşanmaktadır. Ülke yönetimleri içerisinde bu hakkın sağlanmasından birincil aşamada sorumlu olan sağlık hizmetlerini sağlayan kurumlardır. Bu kapsamda afet sonrası kayıpların artış veya azalımında birincil etki eden yine sağlık kurumlarıdır. Bundan dolayı yaşanabilecek herhangi bir afete mümkün olan en az maruziyeti yaşamak ve afet sonrasında sağlık hizmetinin sürekliliğini sağlamak en temel öncelik olmalıdır. Sağlık kurumları bu misyon ile afetlere hazır olmalı ve bünyesinde bulundurduğu personelin bireysel olarak da hazırlıklı ve yetenekli hale getirilmesi gerekmektedir.

3.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı;

Devlet hastanesi kurumlarında çalışan sağlık personellerinin doğa kaynaklı afetlere farkındalığının olup olmadığını, doğa kaynaklı afetler sonucunda yapılabilecek uygulamalara hakim olup olmadıklarını araştırmaktır.

3.3. Araştırmanın Önemi

Herhangi bir bölgede yaşanan afetin etkileri sadece bölgesel olmayıp yakın bölgelere de ulaşabilmektedir. Sadece yerel olarak hazırlanan afet planları bu açıdan bakıldığında yetersiz kalma ihtimali yüksektir. Personelin ise bu plan neticesinde eğitilmemesi durumunda bir yetersizlik durumu ortaya çıkacaktır. Bundan dolayı planların geniş bir ölçüde sahip olması, personelin ise yaşanabilecek her türlü afete karşı hazırlıklı ve farkında olması, eğitimlere tabii tutulması gerekmektedir. Ayrıca personelin sadece çalıştığı kurum içerisinde değil ikamet ettiği ortam içerisinde de bu hazırlıkları uygulaması sağlanmalıdır. Bu hazırlıklar kişilerin farkındalık düzeyine olumlu yönde etki edecektir. Çünkü afet durumunda kendisi dışındaki yakınlarının güvende olduğunu bilmesi, personelin tam kapasiteli müdahalesinde oldukça büyük etki oluşturmaktadır.

3.4. Araştırmanın Kapsamı

Bu çalışmada afetlerde birincil müdahaleyi uygulayan doktor, hemşire ve yardımcı sağlık çalışanlarının doğa kaynaklı afetlere karşı farkındalığı ölçülmüştür. Araştırma kapsamında Gümüşhane ili Merkez ilçesinde tek hastane olarak hizmet veren Gümüşhane Devlet Hastanesi seçilmiştir. Araştırma kapsamında, Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde görev yapan ve afetlerde aktif müdahalede bulunacak idari birim, doktor, hemşire ve yardımcı sağlık personeli olarak görev yapan yaklaşık 300 personel içinden 244 personele ulaşılarak hastane afet hazırlık durumunu inceleyen anket uygulanmıştır. Anket formu kapsamında yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma süresi, eğitim durumu vb. değişkenlerin doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyi üzerine etkisi değerlendirilmiştir.

3.5. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilen Covid-19 salgını nedeniyle personel ile iletişimin sınırlı olması, yoğun çalışma temposu ve karantina uygulaması bu araştırmanın kısıtlılıkları içerisinde yer almaktadır. Ayrıca sağlık personellerinin görevlendirme veya izinde olması da kısıtlılıklar içerisinde yer almaktadır.

3.6. Araştırma Modeli



3.7. Araştırma Hipotezleri

H1: Gümüşhane Devlet Hastanesi personellerinin doğa kaynaklı afetlere farkındalığı yüksek seviyededir.

H2: Katılımcıların doğa kaynaklı afet bilgi ve farkındalık düzeyi yüksek seviyededir.

H3: Katılımcıların doğa kaynaklı afet tutum ve inanç düzeyi yüksek seviyededir.

H4: Katılımcıların doğa kaynaklı afet farkındalığı genel ortalaması ile cinsiyetleri arasında anlamlı fark bulunmaktadır.

H5: Katılımcıların doğa kaynaklı afet farkındalığı bilgi farkındalık ortalaması ile cinsiyetleri arasında anlamlı fark bulunmaktadır.

H6: Katılımcıların doğa kaynaklı afet farkındalığı tutum inanç ortalaması ile kurumdaki görevleri arasında anlamlı fark bulunmaktadır.

H7: Katılımcıların doğa kaynaklı afet farkındalığı tutum inanç ortalaması ile eğitim durumları arasında anlamlı fark bulunmaktadır.

H8: Katılımcıların doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyi ile medeni durumları arasında anlamlı fark bulunmaktadır.

H9: Katılımcıların doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyi ile yaşları arasında anlamlı fark bulunmaktadır.

3.8. Veri Toplama Araçları ve Yöntem

Araştırmanın verileri GERDAN Serpil tarafından 2010 yılında yapılan “Kocaeli Üniversitesi Afet Ve Acil Durum Yönetim Sistemi Modeli” isimli doktora tezinde kullanılan anket formu uygulanarak toplanmıştır. Anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. 1. Bölüm, demografik bilgiler, 2. bölüm doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyini ölçmek amacıyla likert ve 3. bölüm ise bireysel öncelik belirleme formuna göre en çok 5 en az 1 olacak şekilde sıralama soru gruplarından oluşmaktadır. 2. bölümde bilgi ve farkındalık düzeyi bilgi ölçeği sorular sorularak tespit edilmeye çalışılmış, tutum ve inanç düzeyi afetlerde kadenci yaklaşımlar baz alınarak tespit edilmeye çalışılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır.

Araştırma analizlerinde tanımlayıcı yöntemlere ek olarak niceliksel verilerin karşılaştırılmasında, grup dağılımları varyans analizi ile değerlendirilmiş, homojen dağılım gösteren parametreleri gruplar arasında karşılaştırmak için t-test, Oneway Anova testi ve Tukey HSD testi kullanılmıştır. Homojen dağılım göstermeyen parametrelerin gruplar arası karşılaştırmaları için Kruskal Wallis, Mann Whitney U, Ki Kare testi, güvenilirlik analizi için Reliability Analysis kullanılmıştır. Anlamlılık değeri $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

GERDAN (2010) tarafından hazırlanan anket formunda bulunan 52. Soruda bulunan 2000- 2008 olan yıl aralığı 2014-2020 olarak uyarlanarak uygulanmıştır. Bunlara ek olarak demografik bilgilerde yer alan çalışma süreleri frekans dağılımı nedeniyle 0-5 yıl, 6-15 yıl ve 16+ yıl; yaş grupları 18-30, 31-45 ve 46+; kurumdaki görevi ise doktor, hemşire ve sağlık memuru olarak yeniden gruplandırılarak analiz edilmiştir. Ayrıca acil durum ekibindeki görevi sorusuna çoğunlukla bilmiyorum cevabı alınması nedeniyle analiz sürecine dahil edilmemiştir.

Güvenilirlik Analizi

Araştırma analizlerinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma vb.) yanısıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında, grupların dağılımları varyans analizi ile değerlendirilmiş, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında t-test, Oneway Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Post-Hoc testlerinden Tukey HSD testi kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliği Alfa (Cronbach) modelinin değeri kullanılarak değerlendirilmiştir (Tablo:4 Güvenilirlik Analizi). Ölçek geliştirme uyarlama çalışmalarında Cronbach α değerinin en az $\alpha=0.70$ ve üzeri olması gerektiği genel olarak kabul görmektedir (Seçer, 2015: 219).

Çalışma 52 soru üzerinden güvenilirlik analizi yapıldığında sonuç 0.897 olarak bulunmuş ve ölçek yüksek derecede güvenilir olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 4. Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alfa	Madde Sayısı
0.897	52

3.9. Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde araştırmaya dâhil edilen katılımcıların demografik özellikleri ve anket sorularına verilen cevapların frekans tablolarına yer verilmiştir.

Tablo 5. Demografik Bulgular

Özellik	Dağılım	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	77	31,6
	Kadın	167	68,4
Medeni Durum	Evli	108	44,3
	Bekâr	136	55,7
Yaş	18-30 yaş	151	61,9
	31-45 yaş	77	31,6
	46 yaş ve üzeri	16	6,6
Çalışma Süresi	0-5 yıl	126	51,6
	6-15 yıl	99	40,6
	16+ yıl	19	7,8
Eğitim Durumu	Lise	32	13,1
	Ön Lisans	77	31,6
	Lisans	115	47,1
	Yüksek Lisans	14	5,7
	Doktora	6	2,5
Kurumdaki Görevi	Doktor	21	8,6
	Hemşire	103	42,2
	Sağlık memuru	120	49,2

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların demografik bilgileri değerlendirildiğinde; 77'sinin (%31,6) erkek, 167'sinin (%68,4) kadın olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların medeni durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; 108'inin (%44,3) evli, 136'sının (%55,7) bekâr olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaş durumlarına göre dağılımları değerlendirildiğinde ise; 151'inin (%61,9) 18-30 yaş grubu, 77'sinin (%31,6) 31-45 yaş grubu, 16'sinin (%6,6) 46 ve üzeri yaş grubu içerisinde olduğu görülmektedir. Katılımcıların çalışma süresi incelendiğinde 126'sının (%51,6) 0-5 yıl, 99'unun (%40,6) 6-15 yıl ve 19'unun (%7,8) ise 16 ve üzeri yıl çalışmakta olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre dağılımı değerlendirildiğinde; 32'sinin (%13,1) Lise, 77'sinin (%31,6) Ön lisans, 115'inin (%47,1) Lisans, 14'ünün (%5,7) Yüksek lisans ve 6'sının (%2,5) Doktora mezunu olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6.Doğal Afetlerle İlgili Farkındalık Düzeyinin Belirlenmesi Anket Formu Frekans Dağılımı

Soru No	DOĞAL AFETLERLE İLGİLİ FARKINDALIK DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ ANKET FORMU	Evet		Hayır		Bilmiyorum/Karasızım	
		N	%	N	%	N	%
1	Depremi nasıl oluştuğunu biliyor musunuz?	228	93,4	3	1,2	13	5,4
3	Ülkenizdeki deprem riski taşıyan bölgeler hakkında bilginiz var mı?	223	91,4	9	3,7	12	4,9
3	Depremi belirli aralıklarla tekrarlandığını biliyor musunuz?	216	88,5	21	8,6	7	2,9
4	Binanızın yapısal özellikleri (temeli, yapı türü, yaşı, vb.) hakkında bilginiz var mı?	124	50,8	79	32,4	41	16,8
5	Binanızın depreme karşı dayanıklılığını azaltacak tehlikeler (su deposu, binadaki çıkmalar, vs.) hakkında bilginiz var mı?	116	47,5	81	33,2	47	19,3
6	Oturduğunuz bina için 1999 depremi sonrası dayanıklılık testi (kolonlarda numune alımı, vs.) yaptırdınız mı?	70	28,7	91	37,3	83	34,0
7	Sadece depreme dayanıklı olması sebebiyle yeni bir eve daha yüksek fiyat ödemeyi düşünür müsünüz?	192	78,7	14	5,7	38	15,6
8	Az veya orta hasarlı bir evde oturuyorsanız alıştığınız bölgeden uzakta zemini sağlam, sağlıklı bir binaya geçmeyi tercih eder miydiniz?	200	82,0	16	6,6	28	11,5
9	Depremde zarar görme ihtimalinizi azaltmak için yaşadığınız alanlarda önlemler alıyor musunuz?	122	50,0	19	32,4	43	17,6
10	Evinizde deprem esnasında can güvenliğinizi tehdit edecek eşyalarınızı sabitlediniz mi?	98	40,2	125	51,2	21	8,6
11	Oturduğunuz bölgede deprem sırasında veya sonrasında sığınacağınız güvenli alanlar var mı?	104	42,6	79	32,4	61	25,0
12	Oturduğunuz bölgede deprem sonrasında yapılacaklara ilişkin, gruplar oluşturarak iş bölümü yaptınız mı?	42	17,2	188	77,0	14	5,7
13	Deprem sırasında yapılması gereken doğru davranışları biliyor musunuz?	202	82,8	11	4,5	31	12,7
14	Aile olarak deprem sırası ve sonrası için ACİL DURUM PLANI yaptınız mı?	69	28,3	169	69,3	6	2,5
15	Güvenli bir yerde kişisel afet çantası (deprem çantası) bulunduruyor musunuz?	64	26,2	172	70,5	8	3,3

Tablo.6 (Devamı)

16	Kişisel afet çantasında (deprem çantası) nelerin bulundurulması gerektiğini biliyor musunuz?	183	75,0	32	13,1	29	11,9
17	Kişisel afet çantasını (deprem çantası) belirli aralıklarla kontrol ederek güncelliyor musunuz? (Gıda ve ilaçların tarih kontrolleri, giyeceklerin mevsimleri, vs)	66	27,0	171	70,1	7	2,9
18	Yaşadığınız bölgede depremle ilgili çeşitli kurumlar tarafından eğitimlere katıldınız mı?	126	51,6	110	45,1	8	3,3
19	Deprem sonrası müdahale amaçlı faaliyetlerle ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?	130	53,3	105	43,0	9	3,7
20	Herhangi bir acil durumda yapılması gereken işlere ilişkin temel bilgiye sahip misiniz?	190	77,9	27	11,1	27	11,1
21	Zorunlu Deprem Sigortası'ndan (DASK) haberdar mısınız?	208	85,2	16	6,6	20	8,2
22	DASK'ın neleri kapsadığı hakkında bilgi sahibi misiniz?	134	54,9	55	22,5	55	22,5
23	Eviniz için DASK yaptırdınız mı?	141	57,8	81	33,2	22	9,0
24	DASK dışında zararların giderilmesi için farklı sigorta sistemlerinden (yangın, eşya, hırsızlık vb.) yararlanıyor musunuz?	46	18,9	177	72,5	21	8,6
25	Yapı Denetim Firmalarının varlığından haberdar mısınız?	153	62,7	68	27,9	23	9,4

Katılımcıların “Depremi nasıl oluştuğunu biliyor musunuz?” sorusuna 228’i (%93,4) evet, 3’ü (%1,2) hayır ve 13 ‘ü (%5,4) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Ülkenizdeki deprem riski taşıyan bölgeler hakkında bilginiz var mı?” sorusuna 223’ü (%91,4) evet, 9’u (%3,7) hayır ve 12 ‘si (%4,9) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Depremi belirli aralıklarla tekrarlandığını biliyor musunuz?” sorusuna 216’sı (%88,5) evet, 21’i (%8,6) hayır ve 7’si (%2,9) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Binanızın yapısal özellikleri (temeli, yapı türü, yaşı, vb.) hakkında bilginiz var mı?” sorusuna 124’ü (%50,8) evet, 79’u (%32,4) hayır ve 41’i (%16,8) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Binanızın depreme karşı dayanıklılığını azaltacak tehlikeler (su deposu, binadaki çıkmalar, vs.) hakkında bilginiz var mı?” sorusuna 116’sı (%47,5) evet, 81’i (%33,2) hayır ve 47’si (%19,3) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Oturduğunuz bina için 1999 depremi sonrası dayanıklılık testi (kolonlarda numune alımı, vs.) yaptırdınız mı?” sorusuna 70’i (%28,7) evet, 91’i (%37,3) hayır ve 83’ü (%34,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Sadece depreme dayanıklı olması sebebiyle yeni bir eve daha yüksek fiyat ödemeyi düşünür müsünüz?” sorusuna 192’si (%78,7) evet, 14’ü (%5,7) hayır ve 38’i (%15,6) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Az veya orta hasarlı bir evde oturuyorsanız alıştığınız bölgeden uzakta zemini sağlam, sağlıklı bir binaya geçmeyi tercih eder miydiniz?” sorusuna 200’ü (%82,0) evet, 16’sı (%6,6) hayır ve 28’i (%11,5) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Depremde zarar görme ihtimalinizi azaltmak için yaşadığınız alanlarda önlemler alıyor musunuz?” sorusuna 122’si (%50,0) evet, 19’u (%32,4) hayır ve 43’ü (%17,6) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Evinizde deprem esnasında can güvenliğinizi tehdit edecek eşyalarınızı sabitlediniz mi?” sorusuna 98’i (%40,2) evet, 125’i (%51,2) hayır ve 21’i (%8,6) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Oturduğunuz bölgede deprem sırasında veya sonrasında sığınacağınız güvenli alanlar var mı?” sorusuna 104’ü (%42,6) evet, 79’u (%32,4) hayır ve 61’i (%25,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Oturduğunuz bölgede deprem sonrasında yapılacıklara ilişkin, gruplar oluşturarak iş bölümü yaptınız mı?” sorusuna 42’si (%17,2) evet, 188’i (%77,0) hayır ve 14’ü (%5,7) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Deprem sırasında yapılması gereken doğru davranışları biliyor musunuz?” sorusuna 202’si (%82,8) evet, 11’i (%4,5) hayır ve 31’i (%12,7) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Aile olarak deprem sonrası ve sonrası için ACİL DURUM PLANI yaptınız mı?” sorusuna 69’u (%28,3) evet, 169’u (%69,3) hayır ve 6’sı (%2,5) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Güvenli bir yerde kişisel afet çantası (deprem çantası) bulunduruyor musunuz?” sorusuna 64’ü (%26,2) evet, 172’si (%70,5) hayır ve 8’i (%3,3) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Kişisel afet çantasında (deprem çantası) nelerin bulundurulması gerektiğini biliyor musunuz?” sorusuna 183’ü (%75,0) evet, 32’si (%13,1) hayır ve 29’u (%11,9) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Kişisel afet çantasını (deprem çantası) belirli aralıklarla kontrol ederek güncelliyor musunuz? (Gıda ve ilaçların tarih kontrolleri, giyeceklerin mevsimleri, vs)?” sorusuna 66’sı (%27,0) evet, 171’i (%70,1) hayır ve 7’si (%2,9) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Yaşadığınız bölgede depremle ilgili çeşitli kurumlar tarafından eğitimlere katıldınız

mı?” sorusuna 126’sı (%51,6) evet, 110’u (%45,1) hayır ve 8’i (%3,3) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Deprem sonrası müdahale amaçlı faaliyetlerle ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?” sorusuna 130’u (%53,3) evet, 105’i (%43,0) hayır ve 9’u (%3,7) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Herhangi bir acil durumda yapılması gereken işlere ilişkin temel bilgiye sahip misiniz?” sorusuna 190’ı (%77,9) evet, 27’si (%11,1) hayır ve 27’si (%11,1) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Zorunlu Deprem Sigortası’ndan (DASK) haberdar mısınız?” sorusuna 208’i (%85,2) evet, 16’sı (%6,6) hayır ve 20’si (%8,2) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “DASK’ın neleri kapsadığı hakkında bilgi sahibi misiniz?” sorusuna 134’ü (%54,9) evet, 55’i (%22,5) hayır ve 55’i (%22,5) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Eviniz için DASK yaptırdınız mı?” sorusuna 141’i (%57,8) evet, 81’i (%33,2) hayır ve 22’si (%9,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “DASK dışında zararların giderilmesi için farklı sigorta sistemlerinden (yangın, eşya, hırsızlık vb.) yararlanıyor musunuz?” sorusuna 46’sı (%18,9) evet, 177’si (%72,5) hayır ve 21’i (%8,6) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Yapı Denetim Firmalarının varlığından haberdar mısınız?” sorusuna 153’ü (%62,7) evet, 68’i (%27,9) hayır ve 23’ü (%9,4) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Tablo 7.Doğal Afetlerle İlgili Tutum ve İnanç Düzeyinin Belirlenmesi Anket Formu Frekans Dağılımı

Soru No	DOĞAL AFETLERLE İLGİLİ FARKINDALIK DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ ANKET FORMU	Evet		Hayır		Bilmiyorum/Kararsızım	
		N	%	N	%	N	%
26	Yaşadığınız bölgenin deprem riski taşıdığına inanıyor musunuz?	172	70,5	40	16,4	32	13,1
27	“Deprem öldürmez, bina öldürür” fikrinin doğruluğuna inanıyor musunuz?	142	58,2	82	33,6	20	8,2
28	Binanızın depreme karşı güvenli olduğuna inanıyor musunuz?	89	36,5	70	28,7	85	34,8
29	Olası bir depremde oturduğunuz evin hasar görebileceğine inanıyor musunuz?	105	43,0	45	18,4	94	38,5
30	Çevre illerden birinde meydana gelen depremin, bulunduğunuz bölgede beklenen bir depremin habercisi olduğuna inanıyor musunuz?	185	75,8	21	8,6	38	15,6

Tablo 7. (Devamı)

31	Afet esnası ve sonrasında yapılacaklarla ilgili eğitim almanın gerekliliğine inanıyor musunuz?	231	94,7	4	1,6	9	3,7
32	Depremle ilgili eğitimlerin faydalı olduğuna inanıyor musunuz?	227	93,0	7	2,9	10	4,1
33	Depremle ilgili eğitimlerin sizin davranışlarınızda kalıcı değişimler sağladığına inanıyor musunuz?	178	73,0	11	4,5	55	22,5
34	Depremle ilgili eğitimlerin belirli aralıklarla tekrarlanması gerekliliğine inanıyor musunuz?	227	93,0	6	2,5	11	4,5
35	Evinizin dışında girdiğiniz mekanlarda (iş yeri, alışveriş merkezleri, vs.) risk oluşturacak durumları fark edip ilgili kişilere uyarılarda bulunmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?	186	76,2	28	11,5	30	12,3
36	Yerleşim alanları için zemin etüdü yaptırmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?	213	87,3	7	2,9	24	9,8
37	Zemin özellikleri dikkate alınarak inşa edilen binaların diğerlerine göre daha dayanıklı olduğuna inanıyor musunuz?	216	88,5	4	1,6	24	9,8
38	Yaşadığınız ildeki yerel yöneticilerin deprem riskine karşı yeterli önlemleri aldığına inanıyor musunuz?	46	18,9	135	55,3	63	25,8
39	Yapı Denetim Firmalarının gerekliliğine inanıyor musunuz?	188	77,0	12	4,9	44	18,0
40	Yapı Denetim Firmalarının inşaat maliyetlerini gereksiz yere arttırdığına inanıyor musunuz?	67	27,5	96	39,3	81	33,2
41	Eviniz için DASK'ın gerekliliğine inanıyor musunuz?	198	81,1	10	4,1	36	14,8
42	Sadece DASK'ın deprem veya afet zararlarının giderilmesi için yeterli olduğuna inanıyor musunuz?	52	21,3	126	51,6	66	27,0
43	Doğal afetlerle mücadele için herhangi bir sivil toplum örgütüne üye olmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?	132	54,1	45	18,4	67	27,5
44	Depremle ilgili uzmanların yaptığı açıklamalara inanıyor musunuz?	155	63,5	18	7,4	71	29,1

Katılımcıların “Yaşadığınız bölgenin deprem riski taşıdığına inanıyor musunuz?” sorusuna 172’si (%70,5) evet, 40’ı (%16,4) hayır ve 32’si (%13,1) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Deprem öldürmez, bina öldürür” fikrinin doğruluğuna inanıyor musunuz?” sorusuna 142’si (%58,2) evet, 82’si (%33,6) hayır ve 20’si (%8,2) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Binanızın depreme karşı güvenli olduğuna inanıyor musunuz?” sorusuna 89’si (%36,5) evet, 70’si (%28,7) hayır ve 85’i (%34,8) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Olası bir depremde oturduğunuz evin hasar görebileceğine inanıyor

musunuz?” sorusuna 105’i (%43,0) evet, 45’i (%18,4) hayır ve 94’ü (%38,5) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Çevre illerden birinde meydana gelen depremin, bulunduğunuz bölgede beklenen bir depremin habercisi olduğuna inanıyor musunuz?” sorusuna 185’i (%75,8) evet, 21’i (%8,6) hayır ve 38’i (%15,6) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Afet esnası ve sonrasında yapılacaklarla ilgili eğitim almanın gerekliliğine inanıyor musunuz?” sorusuna 231’i (%94,7) evet, 4’ü (%1,6) hayır ve 9’u (%3,7) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Depremle ilgili eğitimlerin faydalı olduğuna inanıyor musunuz?” sorusuna 227’si (%93,0) evet, 7’si (%2,9) hayır ve 10’u (%4,1) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Depremle ilgili eğitimlerin sizin davranışlarınızda kalıcı değişimler sağladığına inanıyor musunuz?” sorusuna 178’i (%73,0) evet, 11’i (%4,5) hayır ve 55’i (%22,5) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Depremle ilgili eğitimlerin belirli aralıklarla tekrarlanması gerekliliğine inanıyor musunuz?” sorusuna 227’si (%93,0) evet, 6’sı (%2,5) hayır ve 11’i (%4,5) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Evinizin dışında girdiğiniz mekanlarda (iş yeri, alışveriş merkezleri, vs.) risk oluşturacak durumları fark edip ilgili kişilere uyarılarda bulunmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?” sorusuna 186’sı (%76,2) evet, 28’i (%11,5) hayır ve 30’u (%12,3) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Yerleşim alanları için zemin etüdü yaptırmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?” sorusuna 213’ü (%87,3) evet, 7’si (%2,9) hayır ve 24’ü (%9,8) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Zemin özellikleri dikkate alınarak inşa edilen binaların diğerlerine göre daha dayanıklı olduğuna inanıyor musunuz?” sorusuna 216’sı (%88,5) evet, 4’ü (%1,6) hayır ve 24’ü (%9,8) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Yaşadığınız ildeki yerel yöneticilerin deprem riskine karşı yeterli önlemleri aldığına inanıyor musunuz?” sorusuna 46’sı (%18,9) evet, 135’i (%55,3) hayır ve 63’ü (%25,8) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Yapı Denetim Firmalarının gerekliliğine inanıyor musunuz?” sorusuna 188’i (%77,0) evet, 12’si (%4,9) hayır ve 44’ü (%18,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Yapı Denetim Firmalarının inşaat maliyetlerini gereksiz yere arttırdığına inanıyor musunuz?” sorusuna 67’si (%27,5) evet, 96’sı (%39,3) hayır ve 81’i (%33,2) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Eviniz için DASK’ın gerekliliğine inanıyor musunuz?” sorusuna 198’i (%81,1) evet, 10’u (%4,1) hayır ve 36’sı (%14,8) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Sadece DASK’ın deprem veya afet zararlarının giderilmesi için yeterli olduğuna inanıyor musunuz?” sorusuna 52’si (%21,3) evet, 126’sı (%51,6) hayır ve 66’sı (%27,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Doğal afetlerle mücadele için herhangi bir sivil toplum örgütüne üye olmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?” sorusuna 132’si (%54,1) evet, 45’i(%18,4) hayır ve 67’si (%27,5) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Katılımcıların “Depremle ilgili uzmanların yaptığı açıklamalara inanıyor musunuz?” sorusuna 155’i (%63,5) evet, 18’i (%7,4) hayır ve 71’i (%29,1) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir.

Tablo 8. Personelin Bireysel Önceliklerini Değerlendirme Analizi Frekans ve Yüzde Değerleri

Soru No	Personelin Bireysel Önceliklerini Değerlendirme Formu	1		2		3		4		5		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
45	Yaşadığımız bölgede, olası bir depremde tehlike yaratan unsurlar nelerdir sıralayınız.	Binalar	26	10,7	12	4,9	40	16,4	49	16,4	117	48,0
		Eşyalar	25	10,2	79	32,4	59	24,2	69	28,3	12	4,9
		Sanayi kuruluşları	79	32,4	48	19,7	68	27,9	23	9,4	26	10,7
		Panik	51	20,9	43	17,6	43	17,6	77	31,6	30	12,3
		Doğal gaz kaçakları	63	25,8	62	25,4	34	13,9	26	10,7	59	24,2

Soru No	Personelin Bireysel Önceliklerini Değerlendirme Formu		1		2		3		4	
			N	%	N	%	N	%	N	%
46	1999 depremleri sonrası sizi en çok etkileyen olayları sıralayınız.	Ölümler	31	12,7	21	8,6	37	15,2	155	63,5
		Enkazlar	16	6,6	65	26,6	145	59,4	18	7,4
		İnsanlardaki Panik ve Korku	18	7,4	138	56,6	54	22,1	34	13,9
		Sosyal Düzende Karmaşıklık	179	17,4	20	8,2	8	3,3	37	15,2
47	Sizce olası büyük bir deprem, yaşadığınız bölgede en çok neleri etkiler, sıralayınız.	İnsanları	21	8,6	5	2,0	33	13,5	185	75,8
		Evleri	10	4,1	41	16,8	170	69,7	23	9,4
		Kamu Binalarını	41	16,8	16	68,9	29	11,9	6	2,5
		Sanayi Kuruluşlarını	172	70,5	30	12,3	12	4,9	30	12,3

Tablo 8. (Devamı)

48	Yeni bir ev alırken nelere dikkat edersiniz sıralayınız	1999'dan Sonra İnşa Edilmiş Olma	68	27,9	60	24,6	41	16,8	75	30,7
		Zemin Etüdü Yapılmış Olma	21	8,6	72	29,5	97	39,8	54	22,1
		Binanın Yapısal Güvenilirliği	17	7,0	83	34,0	83	34,0	61	25,0
		Belirli Merkezlere Yakınlığı	138	56,6	29	11,9	23	9,4	54	22,1

Soru No	Personelin Bireysel Önceliklerini Değerlendirme Formu	1		2		3		4		5		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
49	Şimdiye kadar depremle ilgili yararlandığınız bilgi kaynakları nelerdir, sıralayınız.	Akademisyenlerin Görüşleri	40	16,4	28	11,5	35	14,3	45	18,4	96	39,3
		Tv ve Basın Kuruluşları	38	15,6	48	19,7	33	13,5	90	36,9	35	14,3
		Basılı Materyaller (Kitap, Dergi)	29	11,9	63	25,8	109	44,7	26	10,7	17	7,0
		İnternet	36	14,8	74	30,3	38	15,6	53	21,7	43	17,6
		Panel, Toplantı, Seminer	101	41,4	31	12,7	29	11,9	30	12,3	53	21,7
50	Depremle ilgili konularda aşağıdaki bilgi kaynaklarından hangisini güvenilir buluyorsunuz, sıralayınız.	Akademisyenlerin Görüşleri	18	7,4	23	9,4	27	11,1	32	13,1	144	59,0
		Tv ve Basın Kuruluşları	48	19,7	69	28,3	39	16,0	76	31,1	12	4,9
		Basılı Materyaller (Kitap, Dergi)	24	9,8	38	15,6	122	50,0	41	16,8	19	7,8
		İnternet	78	32,0	82	33,6	28	11,5	36	14,8	20	8,2
		Panel, Toplantı, Seminer	76	31,1	32	13,1	28	11,5	59	24,2	49	20,1

Soru No	Personelin Bireysel Önceliklerini Değerlendirme Formu	Mali durum yetersizliği		Gereksiz bulma		1999 sonrası inşa edilmiş bina		Komşularla ortak karar alamama		Yaptırdım	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
51	Oturduğunuz bina için 1999 depremi sonrası dayanıklılık testi yaptırmadıysanız nedenlerini sıralayınız	40	16,4	12	4,9	119	48,8	40	16,4	33	13,5

Soru No	Personelin Bireysel Önceliklerini Değerlendirme Formu	2012-2014		2015-20017		2018-2020		Yaptırmadım	
		N	%	N	%	N	%	N	%
52	Eviniz için DASK'ı ne zaman yaptırdınız?	24	9,8	30	12,3	94	38,5	96	39,3

Katılımcıların “Yaşadığınız bölgede, olası bir depremde tehlike yaratan unsurlar nelerdir sıralayınız” sorusunda “Binalar” seçeneği için 26’sı (%10,7) 1.düzy, 12’si (%4,9) 2.düzy, 40’ı (%16,4) 3.düzy, 49’u (%26,4) 4.düzy ve 117’si (%48,0) 5.düzy cevabını vermiş; “Eşyalar” seçeneği için 25’i (%10,2) 1.düzy, 25’i (%10,2) 2.düzy,

59'u (%24,2) 3.düzy, 69'u (%28,3) 4.düzy ve 12'si (%4,9) 5.düzy cevabını vermiş; “Sanayi Kuruluşları” seçeneği için 79'u (%32,4) 1.düzy, 48'i (%19,7) 2.düzy, 68'i (%27,9) 3.düzy, 23'ü (%9,4) 4.düzy ve 26'sı (%10,7) 5.düzy cevabını vermiş; “Panik” seçeneği için 51'i (%20,9) 1.düzy, 43'ü (%17,6) 2.düzy, 43'ü (%17,6) 3.düzy, 77'si (%31,6) 4.düzy ve 30'u (%12,3) 5.düzy cevabını vermiş; “Doğalgaz Kaçakları” seçeneği için 63'ü (%25,8) 1.düzy, 62'si (%25,4) 2.düzy, 34'ü (%13,9) 3.düzy, 26'sı (%10,7) 4.düzy ve 59'u (%24,2) 5.düzy cevabını vermiştir.

Katılımcıların “1999 depremleri sonrası sizi en çok etkileyen olayları sıralayınız” sorusunda “Ölümler” seçeneği için 31'i (%12,7) 1.düzy, 21'i (%8,6) 2.düzy, 37'si (%15,2) 3.düzy, 15'i (%6,3) 4.düzy cevabını vermiş; “Enkazlar” seçeneği için 16'sı (%6,6) 1.düzy, 65'i (%26,6) 2.düzy, 145'i (%59,4) 3.düzy, 18'i (%7,4) 4.düzy cevabını vermiş; “İnsanlardaki Panik ve Korku” seçeneği için 18'i (%7,4) 1.düzy, 138'i (%56,6) 2.düzy, 54'ü (%22,1) 3.düzy, 34'ü (%13,9) 4.düzy cevabını vermiş; “Sosyal Düzyde Karmaşıklık” seçeneği için 179'u (%17,4) 1.düzy, 20'si (%8,2) 2.düzy, 8'i (%3,3) 3.düzy, 37'si (%15,2) 4.düzy cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Sizce olası büyük bir deprem, yaşadığınız bölgede en çok neleri etkiler, sıralayınız” sorusunda “İnsanları” seçeneği için 21'i (%8,6) 1.düzy, 5'i (%2,0) 2.düzy, 33'ü (%13,5) 3.düzy, 185'i (%75,8) 4.düzy cevabını vermiş; “Evleri” seçeneği için 10'u (%4,1) 1.düzy, 41'i (%16,8) 2.düzy, 170'i (%69,7) 3.düzy, 23'ü (%9,4) 4.düzy cevabını vermiş; “Kamu Binalarını” seçeneği için 41'i (%16,8) 1.düzy, 16'sı (%68,9) 2.düzy, 29'u (%11,9) 3.düzy, 6'sı (%2,5) 4.düzy cevabını vermiş; “Sanayi Kuruluşlarını” seçeneği için 172'si (%70,5) 1.düzy, 30'u (%12,3) 2.düzy, 12'si (%4,9) 3.düzy, 30'u (%12,3) 4.düzy cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Yeni bir ev alırken nelere dikkat edersiniz sıralayınız” sorusunda “1999'dan Sonra İnşa Edilmiş Olma” seçeneği için 68'i (%27,9) 1.düzy, 60'ı (%24,6) 2.düzy, 41'i (%16,8) 3.düzy, 75'i (%30,7) 4.düzy cevabını vermiş; “Zemin Etüdü Yapılmış Olma” seçeneği için 21'i (%8,6) 1.düzy, 72'si (%29,5) 2.düzy, 97'i (%39,8) 3.düzy, 54'ü (%22,1) 4.düzy cevabını vermiş; “Binanın Yapısal Güvenilirliği” seçeneği için 17'si (%7,0) 1.düzy, 83'ü (%34,0) 2.düzy, 83'ü (%34,0) 3.düzy, 61'i (%25,0) 4.düzy cevabını vermiş; “Belirli Merkezlere Yakınlığı” seçeneği için 138'i

(%56,6) 1.düzy, 29'u (%11,9) 2.düzy, 23'ü (%9,4) 3.düzy, 54'ü (%22,1) 4.düzy cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Şimdiye kadar depremle ilgili yararlandığınız bilgi kaynakları nelerdir, sıralayınız” sorusunda “Akademisyenlerin Görüşleri” seçeneği için 40'ı (%16,4) 1.düzy, 28'i (%11,5) 2.düzy, 35'ı (%14,3) 3.düzy, 45'i (%18,4) 4.düzy ve 96'sı (%39,3) 5.düzy cevabını vermiş; “Tv ve Basın Kuruluşları” seçeneği için 38'i (%15,6) 1.düzy, 48'i (%19,7) 2.düzy, 33'ü (%13,5) 3.düzy, 90'u (%36,9) 4.düzy ve 35'i (%14,3) 5.düzy cevabını vermiş; “Basılı Materyaller (Kitap, Dergi)” seçeneği için 29'u (%11,9) 1.düzy, 63'ü (%25,8) 2.düzy, 109'u (%44,7) 3.düzy, 26'sı (%10,7) 4.düzy ve 17'si (%7,0) 5.düzy cevabını vermiş; “İnternet” seçeneği için 36'sı (%14,8) 1.düzy, 74'ü (%30,3) 2.düzy, 38'i (%15,6) 3.düzy, 53'ü (%21,7) 4.düzy ve 43'ü (%17,6) 5.düzy cevabını vermiş; “Panel, Toplantı, Seminer” seçeneği için 101'i (%41,4) 1.düzy, 31'i (%12,7) 2.düzy, 29'u (%11,9) 3.düzy, 30'u (%12,3) 4.düzy ve 53'ü (%12,7) 5.düzy cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Depremle ilgili konularda aşağıdaki bilgi kaynaklarından hangisini güvenilir buluyorsunuz, sıralayınız” sorusunda “Akademisyenlerin Görüşleri” seçeneği için 18', (%7,4) 1.düzy, 23'ü (%9,4) 2.düzy, 27'si (%11,1) 3.düzy, 32'si (%13,1) 4.düzy ve 144'ü (%59,0) 5.düzy cevabını vermiş; “Tv ve Basın Kuruluşları” seçeneği için 48'i (%19,7) 1.düzy, 69'u (%28,3) 2.düzy, 39'u (%16,0) 3.düzy, 76'sı (%31,1) 4.düzy ve 12'si (%4,9) 5.düzy cevabını vermiş; “Basılı Materyaller (Kitap, Dergi)” seçeneği için 24'ü (%9,8) 1.düzy, 38'i (%15,6) 2.düzy, 122'si (%50,0) 3.düzy, 41'i (%16,8) 4.düzy ve 19'u (%7,8) 5.düzy cevabını vermiş; “İnternet” seçeneği için 78'i (%32,0) 1.düzy, 82'si (%33,6) 2.düzy, 28'i (%11,5) 3.düzy, 36'sı (%14,8) 4.düzy ve 20'si (%8,2) 5.düzy cevabını vermiş; “Panel, Toplantı, Seminer” seçeneği için 76'sı (%31,1) 1.düzy, 32'si (%13,1) 2.düzy, 28'i (%11,5) 3.düzy, 59'u (%24,2) 4.düzy ve 49'u (%20,1) 5.düzy cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Oturduğunuz bina için 1999 depremi sonrası dayanıklılık testi yaptırmadıysanız nedenlerini sıralayınız” sorusuna 40'ı (%16,4) Mali durum yetersizliği, 12'si (%4,9) Gereksiz bulma, 119'u (48,8) 1999 sonrası inşa edilmiş bina, 40'ı (%16,4) Komşularla ortak karar alamama ve 33'ü (%13,5) yaptırdım cevabını vermiştir.

Katılımcıların “Eviniz için DASK’ı ne zaman yaptırdınız?” sorusuna 24’ü (%9,8) 2012-2014, 30’u (%12,3) 2015-2017, 94’ü 2018-2020 ve 96’sı (%39,3) yaptırdım cevabını vermiştir.

Tablo 9. Doğal Afetlerle İlgili Farkındalık Düzeyi Puan Skalası

Puan	Düzeyi
1,00-1,66	Düşük
1,67-2,33	Orta
2,34-3,00	Yüksek

Yukarıdaki tabloya göre doğal afetlerle ilgili farkındalık düzeyi puanları 1 ile 1,66 arasında olanlar “düşük”, 1,67 ile 2,33 arasında olanlar “orta”, 2,34 ile 3 arasında olanlar “yüksek” olarak yorumlanmıştır. Puan ortalaması hesaplanırken Evet seçeneğine 3 puan, bilmiyorum/kararsızım seçeneğine 2 puan ve Hayır seçeneğine 1 puan verilmiştir.

Tablo 10. Doğal Afet Farkındalık Düzeyi Genel Puan Ortalaması

	N	Ort. SS.
Doğal Afet Farkındalık Düzeyi Puan Ortalamaları	244	2,36±0,248

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların doğal afet farkındalık düzeyi puan ortalamaları 2,36±0,248olarak bulunmuştur. Tablo 9’deki verilere göre 2,36’lık puan ortalaması yüksek seviye olarak kabul edilmiştir.

Doğal Afet Farkındalık Düzeyi ölçeği bilgi ve farkındalık ile tutum ve inanç olmak üzere 2 alt başlıktan oluşmaktadır. Bilgi ve farkındalık alt grubu 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24 ve 25. sorulardan, tutum ve inanç alt grubu ise 26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43 ve 44. sorulardan oluşmaktadır.

Tablo 11. Doğal Afet Farkındalık Ölçeği Alt Grup Ortalamaları

	Doğal Afet Bilgi ve Farkındalık Düzeyi Puan Ortalamaları	Doğal Afet Tutum ve İnanç Düzeyi Puan Ortalamaları
Ort.-SS.	2,24±0,362	2,48±0,224

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların doğal afet farkındalığı ölçeğinin 2 alt başlıklarına göre puan ortalamaları değerlendirildiğinde, doğal afet bilgi ve farkındalık düzeyi puan ortalamaları 2,24±0,362, doğal afet tutum ve inanç düzeyi puan ortalamaları 2,48±0,224 olarak bulunmuştur. Tablo 9'dakiverilere göre katılımcıların doğal afet bilgi ve farkındalık düzeyleri orta, doğal afet tutum ve inanç düzeyleri yüksek seviyede olduğu görülmüştür.

Tablo 12. Personel Bireysel Öncelik Belirleme Formu Soru Ortalamaları

Sorular	Seçenekler	Ort.-SS.
45. Yaşadığınız bölgede, olası bir depremde tehlike yaratan unsurlar nelerdir sıralayınız.	Binalar	3,89±1,340
	Eşyalar	2,85±1,093
	Sanayi kuruluşları	2,46±1,315
	Panik	2,96±1,351
	Doğal gaz kaçakları	2,81±1,528
46. 1999 depremleri sonrası sizi en çok etkileyen olayları sıralayınız	Ölümler	3,29±1,071
	Enkazlar	2,67±0,706
	İnsanlardaki Panik ve Korku	2,42±0,820
	Sosyal Düzendeki Karmaşıklık	1,60±1,104
47. Sizce olası büyük bir deprem, yaşadığınız bölgede en çok neleri etkiler, sıralayınız.	İnsanları	3,56±0,897
	Evleri	2,84±0,635
	Kamu Binalarını	2,00±0,621
	Sanayi Kuruluşlarını	1,59±1,040
48. Yeni bir ev alırken nelere dikkat edersiniz sıralayınız	1999'dan Sonra İnşa Edilmiş Olma	2,50±1,194
	Zemin Etüdü Yapılmış Olma	2,75±0,896
	Binanın Yapısal Güvenilirliği	2,75±0,905
	Belirli Merkezlerle Yakınlığı	1,97±1,245
49. Şimdiye kadar depremle ilgili yararlandığınız bilgi kaynakları nelerdir, sıralayınız.	Akademisyenlerin Görüşleri	3,52±1,502
	Tv ve Basın Kuruluşları	3,14±1,322
	Basılı Materyaller (Kitap, Dergi)	2,75±1,029
	İnternet	2,97±1,349
	Panel, Toplantı, Seminer	2,60±1,620

Tablo 12. (Devamı)

50. Depremle ilgili konularda aşağıdaki bilgi kaynaklarından hangisini güvenilir buluyorsunuz, sıralayınız.	Akademisyenlerin Görüşleri	4,06±1,320
	Tv ve Basın Kuruluşları	2,73±1,230
	Basılı Materyaller (Kitap, Dergi)	2,97±1,015
	İnternet	2,33±1,286
	Panel, Toplantı, Seminer	2,88±1,555

4.bölümde sorgulanan bireysel öncelik belirleme formu incelendiğinde katılımcıların sıralama sorularına verdikleri cevapların ortalaması elde edilerek katılımcıların genel öncelikleri tanımlanmıştır.

Katılımcıların “Yaşadığınız bölgede, olası bir depremde tehlike yaratan unsurlar nelerdir sıralayınız” sorusuna Binalar seçeneğinin ortalaması 3,89±1,340 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 4.öncelik sırasında olduğu; Eşyalar seçeneğinin ortalaması 2,85±1,093 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; Sanayi kuruluşları seçeneğinin ortalaması 2,46±1,315 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 2.öncelik sırasında olduğu; Panik seçeneğinin ortalaması 2,96±1,351 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; Doğal gaz kaçakları seçeneğinin ortalaması 2,81±1,528 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların “1999 depremleri sonrası sizi en çok etkileyen olayları sıralayınız” sorusuna Ölümler seçeneğinin ortalaması 3,29±1,071 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; Enkazlar seçeneğinin ortalaması 2,67±0,706 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; İnsanlardaki Panik ve Korku seçeneğinin ortalaması 2,42±0,820 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 2.öncelik sırasında olduğu; Sosyal Düzendeki Karmaşıklık seçeneğinin ortalaması 1,60±1,104 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 2.öncelik sırasında olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların “Sizce olası büyük bir deprem, yaşadığınız bölgede en çok neleri etkiler, sıralayınız” sorusuna İnsanları seçeneğinin ortalaması 3,56±0,897 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 4.öncelik sırasında olduğu; Evleri seçeneğinin ortalaması 2,84±0,635 çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik

sırasında olduğu; Kamu Binalarını seçeneğinin ortalaması $2,00\pm0,621$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 2.öncelik sırasında olduğu; Sanayi Kuruluşlarını seçeneğinin ortalaması $1,59\pm1,040$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 2.öncelik sırasında olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların “Yeni bir ev alırken nelere dikkat edersiniz sıralayınız ” sorusuna 1999’dan Sonra İnşa Edilmiş Olma seçeneğinin ortalaması $2,50\pm1,194$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 2.öncelik sırasında olduğu; Zemin Etüdü Yapılmış Olma seçeneğinin ortalaması $2,75\pm0,896$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; Binanın Yapısal Güvenilirliği seçeneğinin ortalaması $2,75\pm0,905$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; Belirli Merkezlere Yakınlığı seçeneğinin ortalaması $1,97\pm1,245$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 2.öncelik sırasında olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların “Şimdiye kadar depremle ilgili yararlandığınız bilgi kaynakları nelerdir, sıralayınız.” sorusuna Akademisyenlerin Görüşleri seçeneğinin ortalaması $3,52\pm1,502$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 4.öncelik sırasında olduğu; Tv ve Basın Kuruluşları seçeneğinin ortalaması $3,14\pm1,322$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; Basılı Materyaller (Kitap, Dergi)seçeneğinin ortalaması $2,75\pm1,029$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; İnternet seçeneğinin ortalaması $2,97\pm1,349$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; Panel, Toplantı, Seminer seçeneğinin ortalaması $2,60\pm1,620$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu tespit edilmiştir

Katılımcıların “Depremle ilgili konularda aşağıdaki bilgi kaynaklarından hangisini güvenilir buluyorsunuz, sıralayınız.” sorusuna Akademisyenlerin Görüşleri seçeneğinin ortalaması $4,06\pm1,320$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 4.öncelik sırasında olduğu; Tv ve Basın Kuruluşları seçeneğinin ortalaması $2,73\pm1,230$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; Basılı Materyaller (Kitap, Dergi)seçeneğinin ortalaması $2,97\pm1,015$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu; İnternet seçeneğinin ortalaması $2,33\pm1,286$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 2.öncelik sırasında

olduğu; Panel, Toplantı, Seminer seçeneğinin ortalaması $2,88 \pm 1,555$ çıkmıştır; bu ortalama sonucu bireylerin yaklaşık 3.öncelik sırasında olduğu tespit edilmiştir

Tablo 13. Doğal Afet Farkındalığı Genel Puan Ortalamalarının Cinsiyet ile Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	Std Hata	P
Doğal Afet Farkındalığı Genel Puan Ortalaması	Erkek	77	2,43	,252	,028	,019
	Kadın	167	2,32	,239	,018	

Katılımcıların doğal afet farkındalığı genel puan ortalamaları, cinsiyet gruplarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Erkek katılımcıların doğal afet farkındalığı genel puan ortalamaları $2,43 \pm 0,252$ olduğu görülmektedir. Bu doğal afet farkındalığı genel puan ortalaması Tablo 9'daki verilere göre orta seviye olarak bulunmuştur. Erkek katılımcıların doğal afet farkındalığı genel puan ortalamaları kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 14. Doğal Afet Farkındalığı Bilgi Farkındalık Puan Ortalamalarının Cinsiyet ile Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	Std Hata	P
Doğal Afet Farkındalığı Bilgi Farkındalık Puan Ortalaması	Erkek	77	2,40	,361	,041	,036
	Kadın	167	2,16	,337	,026	

Katılımcıların doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalamaları, cinsiyet gruplarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Erkek katılımcıların doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalamaları $2,40 \pm 0,361$ olduğu görülmektedir. Bu doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalaması Tablo 9'daki verilere göre orta seviye olarak bulunmuştur. Erkek

katılımcıların doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalamaları kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 15. Doğal Afet Farkındalığı Tutum İnanç Puan Ortalamalarının Kurumdaki Görevi Durumu ile Karşılaştırılması

	Kurumdaki Görevi	N	Ortalama Sıra (MeanRank)	Serbestlik Derecesi (df)	Anlamlılık Düzeyi (p)	Anlamlı Fark
Doğal Afet Farkındalığı Tutum İnanç Puan Ortalaması	Doktor	21	86,50	2	,005	3-1
	Hemşire	103	115,11			3-2
	Sağlık memuru	120	135,15			

Katılımcıların doğal afet farkındalığı tutum inanç puan ortalamaları, kurumdaki görevlerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda bu ilişkinin kurumdaki görevi Sağlık Memuru ve Doktor olanlar ile Sağlık Memuru ve Hemşire ($p=0,005$) arasında olduğu tespit edilmiştir. Sağlık memurlarının tutum inanç puan ortalamaları doktorlara göre daha yüksek; sağlık memurlarının tutum inanç puan ortalamaları hemşirelere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 16. Tablo 15: Doğal Afet Farkındalığı Tutum İnanç Puan Ortalamalarının Eğitim Durumları ile Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu	N	Ortalama Sıra (MeanRank)	Serbestlik Derecesi (df)	Anlamlılık Düzeyi (p)	Anlamlı Fark
Doğal Afet Farkındalığı Tutum İnanç Puan Ortalaması	Lise	32	99,41	4	,042	3-1
	Ön Lisans	77	121,64			
	Lisans	115	134,15			
	Yüksek Lisans	14	102,32			
	Doktora	6	80,50			

Katılımcıların doğal afet farkındalığı tutum inanç puan ortalamaları, eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda bu ilişkinin eğitim durumu lisans olan ile lise olanlar ($p=0,042$) arasında olduğu tespit edilmiştir. Lisans mezunlarının tutum inanç puan ortalamaları lise mezunlarına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 17. Yaşanılan Bölgede Depremde En Çok Tehlike Yaratın Unsurlar İçerisindeki Eşya Ortalaması ile Cinsiyet Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	Std Hata	P
Yaşanılan Bölgede Depremde En Çok Tehlike Yaratın Unsurlar İçerisindeki Eşya Ortalaması	Erkek	77	2,58	1,116	,127	,009
	Kadın	167	2,97	1,063	,082	

Katılımcıların yaşanılan bölgede depremde en çok tehlike yaratan unsurlar içerisindeki eşya ortalamaları, cinsiyet gruplarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu analiz sonucu kadınlar erkeklere göre depremde en çok tehlikeyi yaratan unsurlar içerisinde eşyaların daha etkileyeceğinin düşündüğü oraya çıkmıştır.

Tablo 18. 1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Enkaz Ortalaması ile Medeni Durum Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	Ort.	SS	Std Hata	P
1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Enkaz Ortalaması	Evli	108	2,57	,672	,064	,044
	Bekar	136	2,75	,725	,062	

Katılımcıların 1999 Depremleri sonrası en çok etkilenen durumlar içerisinde enkaz ortalamaları, medeni durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu analiz sonucu bekarlar evlilere göre 1999 depremleri sonrası etkilenen durumlar içerisinde enkazın daha fazla etkilediğini düşündüğü ortaya çıkmıştır.

Tablo 19. 1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Ölüm Ortalaması ile Çalışma Süresi Karşılaştırılması

	Çalışma Süresi	N	Ortalama Sıra (MeanRank)	Serbestlik Derecesi (df)	Anlamlılık Düzeyi (p)	Anlamlı Fark
1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Ölüm Ortalaması	0-5 yıl	126	134,52	2	,002	1-3
	6-15 yıl	99	112,95			1-2
	16+	19	92,53			

Katılımcıların 1999 Depremleri sonrası en çok etkilenen durumlar içerisinde enkaz ortalamaları, çalışma süresine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda bu ilişkinin çalışma durumu 0-5 yıl olanlar ve 16 ve üzeri yıl ile çalışma durumu 0-5 yıl olanlar ve 6-15 yıl olanlar($p=0,002$) arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu analiz sonucu çalışma süresi 0-5 yıl arasında olanlar 16 yıl ve üzerindeki göre depremler sonucu en çok etkilenen durumlar arasında ölüm durumunu daha yüksek oranda etkilediğini düşündüğü, 0-5 yıl arasında olanlar 6-15 yıl arasında çalışma süresi olanlara göre depremler sonucu en çok etkilenen durumlar arasında ölüm durumunu daha yüksek oranda etkilediğini düşündüğü ortaya çıkmıştır.

Tablo 20. 1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Sosyal Düzenden Karmaşıklık Ortalaması ile Eğitim Durumu Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu	N	Ortalama Sıra (MeanRank)	Serbestlik Derecesi (df)	Anlamlılık Düzeyi (p)	Anlamlı Fark
1999 Depremleri Sonrası En Çok Etkilenen Durumlar İçerisinde Sosyal Düzende Karmaşıklık Ortalaması	Lise	32	116,06	4	,033	
	Ön Lisans	77	135,60			1-5
	Lisans	115	113,53			3-5
	Yüksek Lisans	14	123,64			3-2
	Doktora	6	158,00			

Katılımcıların 1999 Depremleri sonrası en çok etkilenen durumlar içerisinde sosyal düzen ortalamaları, eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili

karşılaştırmalar sonucunda bu ilişkinin eğitim durumu doktora ve lise olanlar, doktora ve lisans olanlar ile ön lisans ve lisans olanlar ($p=0,033$) arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu analiz sonucuna göre eğitim durumu doktora olanlar, eğitim durumu lise olanlara göre depremler sonucu en çok etkilenen durumlar arasında sosyal düzende karmaşıklık durumunu daha yüksek oranda etkilediğini düşündüğü; eğitim durumu doktora olanlar, eğitim durumu lisans olanlara göre depremler sonucu en çok etkilenen durumlar arasında sosyal düzende karmaşıklık durumunu daha yüksek oranda etkilediğini düşündüğü; eğitim durumu ön lisans olanlar, eğitim durumu lisans olanlara göre depremler sonucu en çok etkilenen durumlar arasında sosyal düzende karmaşıklık durumunu daha yüksek oranda etkilediğini düşündüğü ortaya çıkmıştır.

Tablo 21. Büyük Bir Depremde Yaşadığınız Bölgede En Çok Evlerin Etkilenme Ortalaması ile Medeni Durum Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	Ort.	SS	Std Hata	P
Büyük Bir Depremde Yaşadığınız Bölgede En Çok Evlerin Etkilenme Ortalaması	Evli	108	2,74	,632	,060	,023
	Bekar	136	2,92	,628	,053	

Katılımcıların büyük bir depremde yaşadığınız bölgede en çok evlerin etkilenme ortalamaları, medeni durumlarına göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu analiz sonucuna göre medeni durumu bekar olanlar evlilere göre büyük bir depremde yaşadığınız bölgede evlerin daha çok etkileneceğini düşündüğü ortaya çıkmıştır.

Tablo 22. Büyük Bir Depremde Yaşadığınız Bölgede En Çok İnsanların Etkilenme Ortalaması ile Cinsiyet Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	Std Hata	p
Büyük Bir Depremde Yaşadığınız Bölgede En Çok İnsanların Etkilenme Ortalaması	Erkek	77	3,32	1,056	,120	,000
	Kadın	167	3,67	,793	,061	

Katılımcıların büyük bir depremde yaşadığınız bölgede en çok evlerin etkilenme ortalamaları, cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu analiz sonucuna göre kadınlar erkeklere göre büyük bir

depremde yaşanan bölgede evlerin daha çok etkileneceğini düşündüğü ortaya çıkmıştır.

Tablo 23.Yeni Bir Ev Alırken Dikkat Edilen Unsurlar İçerisinde Zemin Etüdünün Yapılmış Olma Ortalaması ile Cinsiyet Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	Std Hata	p
Yeni Bir Ev Alırken Dikkat Edilen Unsurlar İçerisinde Zemin Etüdünün Yapılmış Olma Ortalaması	Erkek	77	2,92	,756	,086	,000
	Kadın	167	2,67	,945	,073	

Katılımcıların yeni bir ev alırken dikkat edilen unsurlar içerisinde zemin etüdünün yapılmış olma ortalamaları, cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu analiz sonucuna göre erkekler kadınlara göre yeni bir ev alırken dikkat edilen unsurlar içerisinde zemin etüdünün yapılmış olmasına daha fazla dikkat edilmesi durumunu düşündüğü ortaya çıkmıştır.

Tablo 24. Yeni Bir Ev Alırken Dikkat Edilen Unsurlar İçerisinde Zemin Etüdünün Yapılmış Olma Ortalaması ile Medeni Durum Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	Ort.	SS	Std Hata	p
Yeni Bir Ev Alırken Dikkat Edilen Unsurlar İçerisinde Zemin Etüdünün Yapılmış Olma Ortalaması	Evli	108	2,62	,861	,082	,038
	Bekar	136	2,86	,912	,078	

Katılımcıların yeni bir ev alırken dikkat edilen unsurlar içerisinde zemin etüdünün yapılmış olma ortalamaları, medeni durumlarına göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu analiz sonucuna göre bekar olanlar evlilere göre yeni bir ev alırken dikkat edilen unsurlar içerisinde zemin etüdünün yapılmış olmasına daha fazla dikkat edilmesi durumunu düşündüğü ortaya çıkmıştır.

Tablo 25. Depremle İlgili Konularda Bilgi Kaynaklarının Güvenilir Bulma Unsurları İçerisinde Başlı Materyallerin Ortalamaları ile Çalışma Süresi Karşılaştırılması

	Çalışma Süresi	N	Ortalama Sıra (Mean Rank)	Serbestlik Derecesi (df)	Anlamlılık Düzeyi (p)	Anlamlı Fark
Depremle İlgili Konularda Bilgi Kaynaklarının Güvenilir Bulma Unsurları İçerisinde Başlı Materyallerin Ortalamaları	0-5 yıl	126	118,73	2	,005	2-3 1-3
	6-15 yıl	99	134,81			
	16+	19	83,37			

Katılımcıların depremle ilgili konularda bilgi kaynaklarının güvenilir bulma ortalamaları, çalışma sürelerine göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda bu ilişkinin çalışma süresi 6-15 yıl ve 16 üzeri yıl ile 0-5 yıl ve 16 üzeri yıl ($p=0,005$) arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu analiz sonucuna göre çalışma süresi 6-15 yıl arasında olanlar 16 ve üzeri yıl grubuna göre basılı materyalleri daha güvenli bulmakta; çalışma süresi 0-5 olanlar 16 ve üzeri yıl grubuna göre basılı materyalleri daha güvenli bulmakta olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 26. Depremle İlgili Konularda Bilgi Kaynaklarının Güvenilir Bulma Unsurları İçerisinde Başlı Materyallerin Ortalamaları ile Medeni Durum Karşılaştırılması

	Medeni Durum	N	Ort.	SS	Std Hata	p
Depremle İlgili Konularda Bilgi Kaynaklarının Güvenilir Bulma Unsurları İçerisinde Başlı Materyallerin Ortalamaları	Evli	108	3,13	1,171	,112	,000
	Bekar	136	2,41	1,183	,101	

Katılımcıların depremle ilgili konularda bilgi kaynaklarının güvenilir bulma unsurları içerisinde başlı materyallerin ortalamaları, medeni durumlarına göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bu analiz sonucuna göre evli olanlar bekarlara göre depremle ilgili konularda bilgi

kaynaklarının güvenilir bulma unsurları içerisinde baslı materyallerin daha fazla güvenli olduğunu düşündüğü ortaya çıkmıştır.

Tablo 27. Doğal Afet Bilgi Farkındalık Ortalaması ile Doğal Afet Tutum İnanç Ortalaması Değerlendirilmesi

		Doğal Afet Bilgi Farkındalık Ortalaması	Doğal Afet Tutum İnanç Ortalaması
Doğal Afet Bilgi Farkındalık Ortalaması	Pearson Correlation	1	,400**
	Sig.		,000
	n	244	244
Doğal Afet Tutum İnanç Ortalaması	Pearson Correlation	,400**	1
	Sig.	,000	
	n	244	244

Araştırmaya dahil edilen katılımcıların doğal afet bilgi farkındalık ortalaması ile doğal afet tutum inanç ortalaması arasında korelasyon analizi sonucunda, pozitif yönde doğrusal bir ilişki olduğu görülmüştür (,400**). Bu durum, doğal afet bilgi farkındalık ortalaması ile doğal afet doğal afet tutum inanç ortalaması arasında birlikte artış veya azalış gösterdiği şeklinde yorumlanmaktadır.

Tablo 28. Soru 45 Seçenekleri Arasında Değerlendirme

Korelasyon Testi Sonuçları	Bina Ortalaması	Eşya Ortalaması	Sanayi Ortalaması	Panik Ortalaması	Doğalgaz Kaçakları Ortalaması
Bina Ortalaması	1				
Eşya Ortalaması	,127*	1			
Sanayi Ortalaması	-,192**	-,344**	1		
Panik Ortalaması	-,158*	,025	-,138*	1	
Doğalgaz Kaçakları Ortalaması	-,636**	-,363**	-,030	,035	1

(*p<0.05) (**p<0.01)temsil eder.

Katılımcıların “Yaşadığınız bölgede, olası bir depremde tehlike yaratan unsurlar nelerdir, sıralayınız.” Sorusuna verdikleri cevapların ortalamaları arasında birbiriyle ilişkisini veren korelasyon analizi incelendiğinde, eşya ortalaması ile bina ortalaması

arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu (,127*); bina ortalaması ile sanayi ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,192**); bina ortalaması ile panik ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,158*); bina ortalaması ile Doğalgaz kaçakları ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,636**); eşya ortalaması ile sanayi ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,344**); eşya ortalaması ile Doğalgaz kaçakları ortalaması arasında anlamlı ve negatif bir ilişki olduğu (-,363**); sanayi ortalaması ile panik ortalaması arasında anlamlı ve negatif bir ilişki olduğu (-,138*) tespit edilmiştir.

Eşya ortalaması ve panik ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı; sanayi ortalaması ile doğalgaz arasında anlamlı bir ilişki olmadığı; panik ortalaması ile doğalgaz arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 29. Soru 46 Seçenekleri Arasında Değerlendirme

Korelasyon Testi Sonuçları	Ölümler Ortalaması	Enkazlar Ortalaması	İnsanlardaki Panik ve Korku Ortalaması	Sosyal Düzenle Karmaşıklık Ortalaması
Ölümler Ortalaması	1			
Enkazlar Ortalaması	,279**	1		
İnsanlardaki Panik ve Korku Ortalaması	-,528**	-,513**	1	
Sosyal Düzenle Karmaşıklık Ortalaması	-,756**	-,529**	,097	1

(* $p<0.05$) (** $p<0.01$)temsil eder.

Katılımcıların “1999 depremleri sonrası sizi en çok etkileyen olayları sıralayınız.” Sorusuna verdikleri cevapların ortalamaları arasında birbiriyle ilişkisini veren korelasyon analizi incelendiğinde, ölümler ortalaması ile enkazlar ortalaması arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu (,279**); ölümler ortalaması ile insanlardaki panik ve korku ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,528**); ölümler ortalaması ile sosyal düzende karmaşıklık ortalaması arasında

anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,756^{**}$); enkazlar ortalaması ile insanlardaki panik ve korku ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,513^{**}$); enkazlar ortalaması ile sosyal düzende karmaşıklık ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,529^{**}$) tespit edilmiştir.

İnsanlardaki panik ve korku ortalaması ile sosyal düzende karmaşıklık ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$)

Tablo 30. Soru 47 Seçenekleri Arasında Değerlendirme

Korelasyon Testi Sonuçları	İnsanlar Ortalaması	Evler Ortalaması	Kamu Binaları Ortalaması	Sanayi Kuruluşları Ortalaması
İnsanlar Ortalaması	1			
Evler Ortalaması	,292**	1		
Kamu Binaların Ortalaması	-,501**	-,365**	1	
Sanayi Kuruluşları Ortalaması	-,742**	-,645**	,057	1

(* $p<0.05$) (** $p<0.01$) temsil eder.

Katılımcıların “Sizce olası büyük bir deprem, yaşadığınız bölgede en çok neleri etkiler, sıralayınız.” Sorusuna verdikleri cevapların ortalamaları arasında birbiriyle ilişkisini veren korelasyon analizi incelendiğinde, insanlar ortalaması ile evler ortalaması arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu ($,292^{**}$); insanlar ortalaması ile kamu binaları ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,501^{**}$); insanlar ortalaması ile sanayi kuruluşları ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,742^{**}$); evler ortalaması ile kamu binaları ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,365^{**}$); evler ortalaması ile sanayi kuruluşları ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,645^{**}$) olduğu tespit edilmiştir. Sanayi kuruluşları ortalaması ile kamu binaları ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 31. Soru 48 Seçenekleri Arasında Değerlendirme

Korelasyon Testi Sonuçları	1999'dan Sonra İnşa Edilmiş Olma Ortalaması	Zemin Etüdü Yapılmış Olma Ortalaması	Binanın Yapısal Güvenilirliği Ortalaması	Belirli Merkezlere Yakınlığı Ortalaması
1999'dan Sonra İnşa Edilmiş Olma Ortalaması	1			
Zemin Etüdü Yapılmış Olma Ortalaması	,066	1		
Binanın Yapısal Güvenilirliği Ortalaması	-,577**	-,242**	1	
Belirli Merkezlere Yakınlığı Ortalaması	-,588**	-,607**	,001	1

(*p<0.05) (**p<0.01)temsil eder.

Katılımcıların “Yeni bir ev alırken nelere dikkat edersiniz sıralayınız” Sorusuna verdikleri cevapların ortalamaları arasında birbiriyle ilişkisini veren korelasyon analizi incelendiğinde, 1999’dan sonra inşa edilmiş olma ortalaması ile binanın yapısal güvenilirliği ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,577**); 1999’dan sonra inşa edilmiş olma ortalaması ile belirli merkezlere yakınlığı ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,588**); zemin etüdü yapılmış olma ortalaması ile binanın yapısal güvenilirliği ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,242**); zemin etüdü yapılmış olma ortalaması ile belirli merkezlere yakınlığı ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,607**) tespit edilmiştir.

1999’dan sonra inşa edilmiş olma ortalaması ile zemin etüdü yapılmış olma ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı; binanın yapısal güvenilirliği ortalaması ile belirli merkezlere yakınlığı ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 32. Soru 49 Seçenekleri Arasında Değerlendirme

Korelasyon Testi Sonuçları	Akademisyenlerin Görüşleri Ortalaması	TV ve Basın Kuruluşları Ortalaması	Basılı Materyaller (Kitap, Dergi) Ortalaması	İnternet Ortalaması	Panel, Toplantı, Seminer Ortalaması
Akademisyenlerin Görüşleri Ortalaması	1				
TV ve Basın Kuruluşları Ortalaması	,126*	1			
Basılı Materyaller (Kitap, Dergi) Ortalaması	-,193**	-,266**	1		
İnternet Ortalaması	-,599**	,071	-,272**	1	
Panel, Toplantı, Seminer Ortalaması	-,408**	-,704**	-,013	-,047	1

(*p<0.05) (**p<0.01)temsil eder.

Katılımcıların “şimdiye kadar depremle ilgili yararlandığınız bilgi kaynakları nelerdir, sıralayınız.” sorusuna verdikleri cevapların ortalamaları arasında birbiriyle ilişkisini veren korelasyon analizi incelendiğinde, akademisyenlerin görüşleri ile tv ve basın kuruluşları ortalaması arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu (,126*); akademisyenlerin görüşleri ile basılı materyaller (kitap, dergi)ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,193**); akademisyenlerin görüşleri ile internet ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,599**); akademisyenlerin görüşleri ile panel, toplantı, seminer ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,408**); akademisyenlerin görüşleri ile tv ve basın kuruluşları ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,266**); akademisyenlerin görüşleri ile tv ve basın kuruluşları ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,704**); basılı materyaller(kitap, dergi)ile internet ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu (-,272**) tespit edilmiştir.

TV ve basın kuruluşları ortalaması ile internet ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı; basılı materyaller (kitap, dergi) ortalaması panel, toplantı, seminer ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı; internet ortalaması

panel, toplantı, seminer ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 33. Soru 50 Seçenekleri Arasında Değerlendirme

Korelasyon Testi Sonuçları	Akademisyenlerin Görüşleri Ortalaması	TV ve Basın Kuruluşları Ortalaması	Basılı Materyaller (Kitap, Dergi) Ortalaması	İnternet Ortalaması	Panel, Toplantı, Seminer Ortalaması
Akademisyenlerin Görüşleri Ortalaması	1				
TV ve Basın Kuruluşları Ortalaması	,283**	1			
Basılı Materyaller (Kitap, Dergi) Ortalaması	-,097	-,309**	1		
İnternet Ortalaması	-,605**	-,208**	-,266**	1	
Panel, Toplantı, Seminer Ortalaması	-,509**	-,656**	-,106	,025	1

(* $p<0,05$) (** $p<0,01$) temsil eder.

Katılımcıların “Depremle ilgili konularda aşağıdaki bilgi kaynaklarından hangisini güvenilir buluyorsunuz, sıralayınız.” sorusuna verdikleri cevapların ortalamaları arasında birbiriyle ilişkisini veren korelasyon analizi incelendiğinde, akademisyenlerin görüşleri ile tv ve basın kuruluşları ortalaması arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu ($,283^{**}$); akademisyenlerin görüşleri ile internet ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,605^{**}$); akademisyenlerin görüşleri ile panel, toplantı, seminer ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,509^{**}$); tv ve basın kuruluşları ortalaması ile basılı materyaller(kitap, dergi) ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,309^{**}$); tv ve basın kuruluşları ortalaması ile internet ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,208^{**}$); tv ve basın kuruluşları ortalaması ile panel, toplantı, seminer ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,656^{**}$); basılı materyaller(kitap, dergi) ile internet ortalaması arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu ($-,266^{**}$) tespit edilmiştir.

Akademisyenlerin görüşleri ile basılı materyaller (kitap, dergi) ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı; basılı materyaller (kitap, dergi) ile panel, toplantı, seminer ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı; internet ile panel, toplantı, seminer ortalaması arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 34. Model 1 (Genel Ortalama, Binalar Ortalaması, Eşyalar Ortalaması, Sanayi Ortalaması, Panik Ortalaması, Doğalgaz Kaçakları Ortalamasının Bilgi Farkındalık Ortalaması Üzerine Çoklu Regresyon Analizi)

Bağımlı Değişken: Bilgi Farkındalık Ortalaması				
Bağımsız değişkenler	B	Std. Error	t	Sig.
(Constant)	-,917	,109	-8,411	,000
Genel ortalama	1,328	,038	34,550	,000
Binalar ortalaması	-,012	,007	-1,591	,113
Eşyalar ortalaması	-,005	,009	-,497	,619
Sanayi ortalaması	-,006	,008	-,733	,464
Panik ortalaması	,038	,012	3,249	,001
Doğalgaz Kaçakları ortalaması	-0,007	-0,008	-0,675	,594
D. R2	0.837			
F	249,687***			

***, $p<=0.001$ anlamlılığı temsil eder.

Model 1 ile Bilgi Farkındalık Ortalaması arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p=0,000$). Model sonuçları bütünsel olarak değerlendirildiğinde modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F: 249,687$; $p<0,05$). Modelin açıklayıcılık gücü 0,837'dir. Başka bir deyişle model bilgi farkındalık ortalamasındaki değişimin %8'ini açıklamaktadır. Modele dahil edilmeyen sabit değişkeninin bağımlı değişken üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlüdür. ($\beta: -,917$; $p=,000$)

Modelin bağımsız değişkenlerinin bilgi farkındalık ortalamasına etkileri incelendiğinde, panik ortalamasının bilgi farkındalık ortalamasını pozitif etkilediği gözlemlenmiştir ($\beta= ,038$ $p=,001$). Bu pozitif etkiye göre panik ortalamasında bir artışın bilgi farkındalık ortalaması üstünde bir artışa neden olacağı ileri sürülebilir. Modelin bağımsız değişkenlerinin bilgi farkındalık ortalamasına etkileri incelendiğinde, genel ortalamasının bilgi farkındalık ortalamasını pozitif etkilediği gözlemlenmiştir ($\beta= 1,328$ $p=,000$). Bu pozitif etkiye göre genel ortalamada bir artışın bilgi farkındalık ortalaması üstünde bir artışa neden olacağı ileri sürülebilir. Binalar ortalaması ($,113$); eşyalar

ortalaması (,619); sanayi ortalaması (,464) ve doğalgaz kaçakları ortalaması (,594) bilgi farkındalık ortalaması üzerinde herhangi bir etkileri bulunamamıştır.

Bir başka değişle panik ortalaması ve genel ortalama ile bilgi farkındalık ortalaması arasında doğrusal bir ilişki gözlemlenirken, diğer 4 bağımsız değişkenin bilgi farkındalık ortalaması üzerinde istatistiki olarak herhangi bir etkileri gözlenmemektedir.

Tablo 35. Model 2 (Binalar Ortalaması, Eşyalar Ortalaması, Sanayi Ortalaması, Panik Ortalaması, Doğalgaz Kaçakları Ortalamasının Tutum İnanç Ortalaması Üzerine Çoklu Regresyon Analizi)

Bağımlı Değişken: Tutum İnanç Ortalaması				
Bağımsız değişkenler	B	Std. Error	t	Sig.
(Constant)	2,291	,151	15,143	,000
Binalar ortalaması	,028	,015	1,858	,064
Eşyalar ortalaması	,005	,016	,324	,746
Sanayi ortalaması	,030	,013	2,363	,019
Panik ortalaması	-,030	,018	-1,681	,094
Doğalgaz Kaçakları ortalaması	,024	,014	1,703	,090
D. R2	,036			
F	2,811***			

***, $p \leq 0.001$ anlamlılığı temsil eder.

Model 2 ile tutum inanç ortalaması arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki vardır ($P=0,000$). Model sonuçları bütünsel olarak değerlendirildiğinde modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F: 2,811; p < 0,05$). Modelin açıklayıcılık gücü 0,036'dir. Başka bir deyişle model tutum inanç ortalamasındaki değişimin %3'ünü açıklamaktadır. Modele dahil edilmeyen sabit değişkeninin bağımlı değişken üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlüdür. ($\beta: 2,291; p = ,000$)

Modelin bağımsız değişkenlerinin tutum inanç ortalamasına etkileri incelendiğinde, sanayi ortalamasının tutum inanç ortalamasını pozitif etkilediği gözlemlenmiştir ($\beta = ,030$ $p = ,019$). Bu pozitif etkiye göre sanayi ortalamasında bir artışın tutum inanç ortalaması üstünde bir artışa neden olacağı ileri sürülebilir. Binalar ortalaması (,064); eşyalar ortalaması (,746); panik ortalaması (,094) ve doğalgaz kaçakları ortalaması (,090) tutum inanç ortalaması üzerinde herhangi bir etkileri bulunamamıştır.

Başka değişle sanayi ortalaması ile tutum inanç ortalaması arasında doğrusal bir ilişki gözlemlenirken, diğer 4 bağımsız değişkenin bilgi farkındalık ortalaması üzerinde istatistiki olarak herhangi bir etkileri gözlenmemektedir.

Tablo 36. Model 3 (Ev Ortalaması, Kamu Kurumları Ortalaması, Sanayi Kuruluşları Ortalamasının Genel Ortalama Üzerine Çoklu Regresyon Analizi)

Bağımlı Değişken: Genel Ortalama				
Bağımsız değişkenler	B	Std. Error	t	Sig.
(Constant)	1,990	,156	12,722	,000
Ev ortalaması	,055	,035	1,547	,123
Kamu Kurumları ortalaması	,052	,028	1,870	,063
Sanayi Kuruluşları ortalaması	,071	,020	3,530	,000
D. R2	,051			
F	5,343***			

***, $p \leq 0.001$ anlamlılığı temsil eder.

Model 3 ile genel ortalama arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki vardır ($P=0,000$). Model sonuçları bütünsel olarak değerlendirildiğinde modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F: 5,343$; $p < 0,05$). Modelin açıklayıcılık gücü 0,05'tir. Başka bir deyişle model tutum inanç ortalamasındaki değişimin %5'ini açıklamaktadır. Modele dahil edilmeyen sabit değişkeninin bağımlı değişken üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlüdür ($\beta: 1,990$; $p = ,000$).

Modelin bağımsız değişkenlerinin genel ortalama etkileri incelendiğinde, sanayi kuruluşları ortalamasının genel ortalama pozitif etkilediği gözlemlenmiştir ($\beta = ,071$ $p = ,000$). Bu pozitif etkiye göre sanayi kuruluşları ortalamasında bir artışın genel ortalama üstünde bir artışa neden olacağı ileri sürülebilir. Ev ortalaması (,123) ve kamu kurumları ortalaması (,063) genel ortalama üzerinde herhangi bir etkileri bulunamamıştır.

Başka değişle sanayi kuruluşları ortalaması ile genel ortalama arasında doğrusal bir ilişki gözlemlenirken, diğer 2 bağımsız değişkenin genel ortalama üzerinde istatistiki olarak herhangi bir etkileri gözlenmemektedir.

Tablo 37. Model 4 (Akademisyen Görüşleri Ortalaması, TV ve Basın Kuruluşları Ortalaması, Basılı Materyaller (Kitap, Dergi) Ortalaması ve Panel, Toplantı, Seminer Ortalamasının Genel Ortalama Üzerine Çoklu Regresyon Analizi)

Bağımlı Değişken: Genel Ortalama				
Bağımsız değişkenler	B	Std. Error	t	Sig.
(Constant)	2,532	,139	18,277	,000
Akademisyen Görüşleri	-,035	,025	,448	,658
TV ve Basın Kuruluşları Ortalaması	-,028	,019	-1,504	,134
Basılı Materyaller (Kitap, Dergi) Ortalaması	-,001	,017	-,086	,932
İnternet Ortalaması	-,034	,012	-2,759	,006
Panel, Toplantı, Seminer Ortalaması	,010	,015	,662	,509
D. R2	,055			
F	4,526***			

***, $p \leq 0.001$ anlamlılığı temsil eder.

Model 4 ile genel ortalama arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki vardır ($P=0,000$). Model sonuçları bütünsel olarak değerlendirildiğinde modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F: 4,526$; $p < 0,05$). Modelin açıklayıcılık gücü $0,055$ 'tir. Başka bir deyişle model tutum inanç ortalamasındaki değişimin %5'ini açıklamaktadır. Modele dahil edilmeyen sabit değişkeninin bağımlı değişken üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlüdür ($\beta: 2,532$; $p=,000$).

Modelin bağımsız değişkenlerinin genel ortalama etkileri incelendiğinde, İnternet ortalamasının genel ortalama negatif etkilediği gözlemlenmiştir ($\beta=-,034$ $p=,006$). Bu pozitif etkiye göre internet ortalamasında bir artışın genel ortalama üstünde bir azalışa neden olacağı ileri sürülebilir. Akademisyen Görüşleri ortalaması ($,658$); TV ve Basın Kuruluşları Ortalaması ($,134$); Basılı Materyaller (Kitap, Dergi) Ortalaması ($,932$) ve Panel, Toplantı, Seminer Ortalaması ($,509$) genel ortalama üzerinde herhangi bir etkileri bulunamamıştır.

Başka deyişle internet ortalaması ile genel ortalama arasında doğrusal bir ilişki gözlemlenirken, diğer 4 bağımsız değişkenin genel ortalama üzerinde istatistiki olarak herhangi bir etkileri gözlenmemektedir.

3.10. Hipotezlerin Değerlendirilmesi

H1: Gümüşhane Devlet Hastanesi personellerinin doğa kaynaklı afetlere farkındalığı yüksek seviyededir. Katılımcıların doğal afet farkındalık düzeyi puan ortalamaları $2,36 \pm 0,248$ olarak bulunmuştur. Tablo 9' daki skalaya göre 2,36'lık puan ortalaması yüksek seviye olarak kabul edilmiştir. **Sonuç olarak H1 hipotezi kabul edilmiştir.**

H2: Katılımcıların doğa kaynaklı afet bilgi ve farkındalık düzeyi yüksek seviyededir. Katılımcıların doğal afet bilgi ve farkındalık düzeyi puan ortalamaları $2,24 \pm 0,362$ olarak bulunmuştur. Tablo 9' daki skalaya göre 2,24'lik puan ortalaması orta seviye olarak reddedilmiştir. **Sonuç olarak H2 hipotezi reddedilmiştir.**

H3: Katılımcıların doğa kaynaklı afet tutum ve inanç düzeyi yüksek seviyededir. Katılımcıların doğal afet tutum ve inanç düzeyi puan ortalamaları $2,48 \pm 0,224$ olarak bulunmuştur. Tablo 9' daki skalaya göre 2,48'lik puan ortalaması yüksek seviye olarak kabul edilmiştir. **Sonuç olarak H3 hipotezi kabul edilmiştir.**

H4: Doğa kaynaklı afet farkındalığı genel ortalaması ile cinsiyetleri arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Katılımcıların doğal afet farkındalığı genel puan ortalamaları, cinsiyet gruplarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Erkek katılımcıların doğal afet farkındalığı genel puan ortalamaları $2,43 \pm 0,252$ olduğu görülmektedir. Bu doğal afet farkındalığı genel puan ortalaması Tablo 9'daki verilere göre orta seviye olarak bulunmuştur. Erkek katılımcıların doğal afet farkındalığı genel puan ortalamaları kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H4 hipotezi kabul edilmiştir.**

H5: Katılımcıların doğa kaynaklı afet farkındalığı bilgi farkındalık ortalaması ile cinsiyetleri arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Katılımcıların doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalamaları, cinsiyet gruplarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Erkek katılımcıların doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalamaları $2,40 \pm 0,361$ olduğu görülmektedir. Bu doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalaması Tablo 9'dakiverilere göre orta seviye olarak bulunmuştur. Erkek katılımcıların doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalamaları kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. **Sonuç olarak H5 hipotezi kabul edilmiştir.**

H6: Katılımcıların doğa kaynaklı afet farkındalığı tutum inanç ortalaması ile katılımcıların kurumdaki görevleri arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Katılımcıların doğal afet farkındalığı tutum inanç puan ortalamaları, kurumdaki görevlerine göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda bu ilişkinin kurumdaki görevi Sağlık Memuru ve Doktor olanlar ile Sağlık Memuru ve Hemşire ($p=0,005$) arasında olduğu tespit edilmiştir. **Sonuç olarak H6 hipotezi kabul edilmiştir.**

H7: Katılımcıların doğa kaynaklı afet farkındalığı tutum inanç ortalaması ile eğitim durumları arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Katılımcıların doğal afet farkındalığı tutum inanç puan ortalamaları, eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda bu ilişkinin eğitim durumu lisans olan ile lise olanlar ($p=0,042$) arasında olduğu tespit edilmiştir. **Sonuç olarak H7 hipotezi kabul edilmiştir.**

H8: Katılımcıların doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyi ile medeni durumları arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Katılımcıların Doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyi ile katılımcıların medeni durumları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). **Sonuç olarak H8 hipotezi reddedilmiştir.**

H9: Katılımcıların doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyi ile yaşları arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Katılımcıların doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyi ile katılımcıların yaşları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). **Sonuç olarak H9 hipotezi reddedilmiştir.**

3.11. Tartışma

Gerdan'ın 2010 yılında yaptığı “Kocaeli Üniversitesi Afet ve Acil Durum Yönetim Sistemi Modeli” isimli çalışmada; eşyaları sabitleme sorusuna 73 kişi (%38,4) evet ve 117 kişi (%61,6) hayır cevabı verdiği görülmüştür. Bu çalışmada ise, katılımcıların “Evinizde deprem esnasında can güvenliğinizi tehdit edecek eşyalarınızı sabitlediniz mi?” sorusuna 98'i (%40,2) evet, 125'i (%51,2) hayır ve 21'i (%8,6) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu sonuçlara göre iki çalışmadaki katılımcıların da eşyaları sabitlememe oranının yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Ulay ve Bekiroğlu'nun 2016 yılında yaptığı "Deprem Faktörünün Mobilya Kullanımı Üzerine Etkisinin İncelenmesi" isimli çalışma sonucunda katılımcıların %86,4'nün deprem sigortası olmadığı tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise katılımcıların "Eviniz için DASK yaptırdınız mı?" sorusuna 141'i (%57,8) evet, 81'i (%33,2) hayır ve 22'si (%9,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu bulgular neticesinde Gümüşhane ilinde yaşayan katılımcıların zorunlu afet sigortası yapma durumunda daha fazla özen gösterdiği gözlemlenmiştir.

Uzun ve diğerlerinin 2015 yılında yaptığı "Mobilya ve İç Mekanlarda Deprem Hazırlıklarının Belirlenmesi" isimli çalışmada sarsıntı anında yaralanmalara veya ölümlere yol açmayacak ve güvenli şekilde sabitleme durumları sorulmuş, katılımcıların 30'unun (%39) evet cevabı verdiği 47'sinin (%61) hayır diyerek eşyaları sabitlemedikleri bulgusuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada ise katılımcıların "Evinizde deprem esnasında can güvenliğinizi tehdit edecek eşyalarınızı sabitlediniz mi?" sorusuna 98'i (%40,2) evet, 125'i (%51,2) hayır ve 21'i (%8,6) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu bulgular ışığında iki örneklem grubunun da önlem almama seviyesinin yarıdan fazla görülmüştür.

Dedeoğlu ve Yöntem' in 2005 yılında yaptığı "Afetlere Niye Hep Hazırlıksız Yakalanıyoruz? Bir Antalya Araştırması" isimli çalışmada "Deprem anında doğru davranış içinde olan" sorusunda 43 kişinin (%21,7) doğru davranış içinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamızda ise tam tersine katılımcıların "Deprem sırasında yapılması gereken doğru davranışları biliyor musunuz?" sorusuna 202'si (%82,8) evet cevabını vermiştir. Bu çalışmada örneklem gruplarının farklılıkları bu sonucu doğrulamış olduğu düşünülmektedir. Sağlık çalışanlarının çalıştığı kurumlarında aldığı hizmet içi eğitimlerin sağlık çalışanlarının davranış şekillerinde olumlu yönde etkisi olduğu düşünülmektedir.

Orçanlı ve diğerlerinin 2020 yılında yaptığı "Konut değerinin oluşmasında ve zorunlu deprem sigortası sahipliğinde etkili olan faktörlerin analizi: Erzurum ili örneği" isimli çalışmada "DASK sigortasına sahip misiniz" sorusuna 322 kişinin (%59) evet yanıtını ve 225 kişinin (%41) ise hayır yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Bu çalışmada ise katılımcıların "Eviniz için DASK yaptırdınız mı?" sorusuna 141'i (%57,8) evet, 81'i (%33,2) hayır ve 22'si (%9,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu sonuçlara

göre doğal afet sigortası yaptıma oranları birbirine oldukça yakın olduğu görölmektedir.

İnal'ın 2015 yılında yaptığı “Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlığı Değerlendirmek İçin Sağlık İnanç Modeline Dayalı Ölçek Geliştirme” isimli çalışmada bireysel acil durum/afet çantası olma durumu sorusuna 40 kişi (%14,0) evet 246 kişi (%86,0) hayır cevabını vermiştir. Bu çalışmada ise Katılımcıların “Güvenli bir yerde kişisel afet çantası (deprem çantası) bulunduruyor musunuz?” sorusuna 64'ü (%26,2) evet, 172'si (%70,5) hayır ve 8'i (%3,3) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu durumda Gümüşhane'de görev yapan katılımcılar afet çantası bulundurma noktasında daha dikkatli davranırken, Yalova'da görev yapan katılımcılar ise afet çantası bulundurma noktasında daha dikkatsiz davrandığı görölmektedir.

Uğur ve Işık'ın 2020 yılında yaptığı “Türkiye'nin afetlere hazırlık politikalarının toplum algısı üzerinden karşılaştırmalı analizi: Van Bitlis illeri örneğı” isimli çalışmada “İkametinizin doğal afet sigortası var mı?” sorusuna Bitlis ilinde ikamet edenlerden 78 kişi (%38,2) evet, 87 kişi (%42,6) hayır, 39 kişi (%19,1) bilğim yok cevabını vermiş; Van ilinde ikamet edenlerden 67 kişi (%28,6) evet, 134 kişi (%57,3) hayır, 33 kişi (%14,1) bilğim yok cevabını vermiş; toplamda ise 145 kişi (%33,1) evet, 221 kişi (%50,5) hayır, 72 kişi (%16,4) bilğim yok cevabını vermiştir. Bu çalışmada ise katılımcıların “Eviniz için DASK yaptırdınız mı?” sorusuna 141'i (%57,8) evet, 81'i (%33,2) hayır ve 22'si (%9,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu sonuçlar değerlendirildiğine Gümüşhane ilinde yaşayan kişilerin doğal afet sigortasına daha fazla özen gösterdikleri görölmektedir.

Yiğit ve diğerlerinin 2020 yılında yaptığı “İnönü Üniversitesi Tıp ve Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin Afet Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışları” isimli çalışmada; yaşanan yerde afet acil durum planı varlığı sorusuna 54 kişi (%17,1) evet, 133 kişi (%42,2) hayır ve 128 kişi (%40,6) bilmiyorum cevabını vermiştir. Bu çalışmada ise; katılımcıların “Aile olarak deprem sonrası ve sonrası için acil durum planı yaptınız mı?” sorusuna 69'u (%28,3) evet, 169'u(%69,3) hayır ve 6'sı (%2,5) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu sonuçlara göre iki çalışmadaki katılımcıların çoğunluğunun acil durum planı hazırlamadığı gözlemlenmiştir.

Avcı'nın 2020 yılında yaptığı "Hemşirelik Bölümündeki Öğrencilerin Afet Konusundaki Bilgi ve Bilinç Düzeyleri" isimli çalışmada; yaşanan yerde afet acil durum çantası bulundurma durumu sorulduğunda 36 kişi (%13,4) Evet 232 kişi (%86,6) Hayır cevabını vermiştir. Bu çalışmada ise Katılımcıların "Güvenli bir yerde kişisel afet çantası (deprem çantası) bulunduruyor musunuz?" sorusuna 64'ü (%26,2) evet, 172'si (%70,5) hayır ve 8'i (%3,3) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu sonuçlara göre iki çalışmadaki katılımcıların çoğunluğunun afet çantası bulundurmadığı gözlemlenmiştir.

Ertuğrul ve Ünal'ın 2020 yılında yaptığı "Bir Vakıf Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda Öğrenim Gören Öğrencilerin Genel Afete Hazırlıklı Olma İnanç Durumlarının Belirlenmesi" isimli çalışmada; evinizde acil durum/afet çantanız var mı sorusuna 95 kişi (%23,8) Evet ve 305 kişi (%76,3) Hayır cevabını vermiştir. Bu sonuçlara göre iki çalışmadaki katılımcıların çoğunluğunun afet çantası bulundurmadığı gözlemlenmiştir.

Karamanoğlu ve Ulay'ın 2017 yılında yaptığı "Deprem Riski Yüksek Bölgelerde İç Mekân Düzenlemelerinin İncelenmesi (Tosya Örneği)" isimli çalışmada; katılımcıların %90'ın üzerinde zorunlu deprem sigortasına (DASK) sahip olmadıkları görülmüştür. Bu çalışmada ise katılımcıların "Eviniz için DASK yaptırdınız mı?" sorusuna 141'i (%57,8) evet, 81'i (%33,2) hayır ve 22'si (%9,0) bilmiyorum/kararsızım cevabını vermiştir. Bu sonuçlara göre Tosya'da yaşayan katılımcılar doğal afet sigortası yaptırmada daha dikkatsiz davranırken Gümüşhane'de yaşayan katılımcılara doğal afet sigortası yaptırmada daha özen gösterdiği gözlemlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma sonucunda:

Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların doğal afet farkındalık düzeyi puan ortalamaları $2,36 \pm 0,248$ olarak bulunmuş, doğal afet farkındalık düzeyi yüksek seviye olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların doğal afet bilgi ve farkındalık düzeyi puan ortalamaları $2,24 \pm 0,362$, doğal afet tutum ve inanç düzeyi puan ortalamaları $2,48 \pm 0,224$

olarak bulunmuştur. Buna göre katılımcıların doğal afet bilgi ve farkındalık düzeyleri orta, doğal afet tutum ve inanç düzeyleri yüksek seviyede olduğu görülmüştür.

Katılımcıların doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalamaları, cinsiyet gruplarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Erkek katılımcıların doğal afet farkındalığı bilgi farkındalık puan ortalamaları kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunun nedeni sahada çalışma şartlarının erkek bireyler için daha uygun olduğu, dolayısıyla da tecrübe kazanımının bu ortalamaya pozitif yönde etki ettiği düşünülmektedir. Saha çalışma şartlarının kadın personeller için güçlendirilmesi önerilmektedir. Kadın personellerin fizyolojik ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılayabilen çalışma ortamı sağlanması önerilmektedir.

Katılımcıların yaşadıkları bölgede depremde en çok tehlike yaratan unsurlar içerisindeki eşya ortalamaları, cinsiyet gruplarına göre değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu analiz sonucu kadınlar erkeklere göre depremde en çok tehlikeyi yaratan unsurlar içerisinde eşyaların daha fazla etkileyeceği düşünüldüğü ortaya çıkmıştır. Bunun nedeni kadınların ev içerisindeki eşya düzenine daha ilgili oldukları düşünülmektedir.

Katılımcıların yeni bir ev alırken dikkat edilen unsurlar içerisinde zemin etüdünün yapılmış olma ortalamaları, cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu analiz sonucuna göre erkekler kadınlara göre yeni bir ev alırken dikkat edilen unsurlar içerisinde zemin etüdünün yapılmış olmasına daha fazla dikkat edilmesi durumunu düşündüğü ortaya çıkmıştır. Bunun nedeni toplumsal tabular ile ilgi farklılıklardan, erkek bireylerin ev alırken daha ön planda olmaları ve inşaat sektörüne duydukları ilgiden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşadıkları binanın yapısal özellikleri (temeli, yapı türü, yaşı, vb.) hakkında yaklaşık yarısının bilgi sahibi olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeni satın alma veya kiralama süreçlerinden önce bu bilgilerin talep edilmemesi olarak tahmin edilmektedir. Afetlere hazırlı olmak kapsamında kişilerin yapısal özellikleri bilmesi afetlere dayanıklı evleri tercih etmeleri sağlanabilir. Ev alım veya kiralama süreçlerinde bu bilgilerin ikamet edecek kişilere bildirilmesi zorunlu kılınması önerilmektedir.

Katılımcıların sadece depreme dayanıklı olması sebebiyle yeni bir eve daha yüksek fiyat ödeme noktasında salt çoğunluğun olumlu yaklaştığı tespit edilmiştir.

Bunun nedeni afet sonrası enkaz altında kalma endişesi olduğu tahmin edilmektedir. Depreme dayanıklı yapıların inşa edilmesi bireylerin satın alma noktasında olumlu yönelimlerini sağlayabilir. Bu sayede afetlere hazırlık açısından insanların daha güvenli evlerde ikamet etme imkânı ortaya çıkacaktır. İlgili kurumlar tarafından depreme dayanıklı ev yapımının arttırılması ve binaların depreme dayanıklılık konusunda raporlar hazırlanarak ilan edilmesi önerilmektedir.

Katılımcıların az veya orta hasarlı bir evde oturması halinde alıştığı bölgeden uzakta zemini sağlam, sağlıklı bir binaya geçmeyi tercih etme noktasında yüksek bir oranın olumlu yaklaştığı tespit edilmiştir. Bunun nedeni hasarlı binada ikamet etme endişesi olduğu tahmin edilmektedir. Hasarlı binalarda oturan ailelerin güvenli yapılara geçmeleri ilgili kurumlar tarafından teşvik edilmesi ve nakil imkanların oluşturulması önerilmektedir.

Katılımcıların yaşadıkları evlerde deprem esnasında can güvenliğini tehdit edecek eşyalarını sabitleme noktasında çoğunluğun herhangi bir sabitleme işlemi yapmadığı tespit edilmiştir. Bunun nedeni yapısal olmayan taşıyıcı elamanlar hakkında bilgi sahibi olmadığı düşünülmektedir. İlgili kurumlar tarafından sabitleme yöntemleri ve gerekliliği konusunda eğitimlerin yapılması, verilen eğitim uygulamalarının sayısının arttırılması, eğitim verilmesi hedeflenen kitlenin genişletilmesi önerilmektedir.

Katılımcıların oturduğu bölgede deprem sırasında veya sonrasında sığınacağı güvenli alanlar noktasında büyük çoğunluğun bilgi sahibi olmadığı tespit edilmiştir. Bunun nedeni afet planı hazırlama noktasındaki bilgi yetersizliği olduğu düşünülmektedir. İlgili kurumlar tarafından ilan edilen güvenli alanların bireyler tarafından benimsenmesi için uygulama ve etkinlikler yapılmalıdır. Özellikle afet sonrası aktif görev alan sağlık personellerinin kendisi ve ailesinin güvende olması sağlanarak, personelin yüklendikleri sorumlulukları yerine getirmesi aşamasında mental açıdan rahat çalışma ortamı sağlanabilir.

Katılımcıların oturduğu bölgede deprem sonrasında yapılacaklara ilişkin görev dağılımı konusunda yüksek bir çoğunluğun herhangi bir gruplandırma yapmadığı tespit edilmiştir. Bunun nedeni afet planlarının ortak bir iş gücü oluşturacak şekilde hazırlanmaması olduğu düşünülmektedir. İlgili kurumlar tarafından bina afet planı hazırlanmasının teşvik edilmesi ve ortak iş gücünü oluşturacak etkinliklerin düzenlenmesi önerilmektedir.

Katılımcıların deprem sırasında doğru davranışı bilme noktasında yüksek bir çoğunluğunun bilgi sahibi olduğu tespit edilmiştir. Ancak sağlık personelinin görev sahalarına özel uygulamalar ile bu bilgi düzeyi arttırılabilir. Bu kapsamda deprem anında görev yerlerine özel (ameliyathane, triaj, yoğun bakım vb.) simülasyon sistemleri oluşturularak personelin bu konuda bilgi ve becerisi arttırılması önerilmektedir.

Katılımcıların yüksek çoğunluğunun, güvenli bir alanda afet çantası bulundurmadığı tespit edilmiştir. Bunun nedeni bireylerin afet kültürü noktasında gerekli oluşumun sağlanmadığı düşünülmektedir. İlgili kurumlar tarafından afet kültürünü oluşturmayı destekleyecek uygulamaların yapılması, afet kavramının kişilere sık sık hatırlatılması ve unutturulmaması konusunda faaliyetler düzenlenmesi önerilmektedir. Özellikle afetlerde görev ve sorumluluğu olan sağlık personellerinin bu kültüre sahip olması için spesifik uygulamalar yapılmalıdır.

Katılımcıların evlerinin dışındaki sosyal alanlarda risk teşkil eden unsurları ilgili makamlara bildirme noktasında salt çoğunluğun olumlu yaklaştığı tespit edilmiştir. Bunun nedeni mesleki tecrübe ve risk unsurlarını tespit edebilme yeteneği olduğu düşünülmektedir. Bu yeteneğe sahip sağlık personellerinin uyarılarını aktarabileceği 24 saat esasına göre çalışan bir birim kurulması önerilmektedir. Bu sayede uzman görüşü ile risk analizi çalışmalarına takviye bilgi akış sistemi oluşturulabilir.

Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun ildeki yerel yöneticilerin deprem riskine karşı yeterli önlem almadığını düşündüğü tespit edilmiştir. Bu konu hakkında derinlemesine araştırma yapılması önerilmektedir.

Katılımcıların depremle ilgili yararlanılan kaynak ve güvenilir bilgi kaynakları konusunda büyük bir çoğunluğun akademisyen görüşlerinin yoğunlukta olduğu gözlemlenmiştir. Sağlık personelinin bu tutumunun halk tarafından da benimsenmesi ve bireylerin uzman görüşlere önem vermesi desteklenmeli, bununla ilgili olarak halk ile iletişimde uzman kişilerin görev alması sağlanmalıdır. Bu kapsamda afet alanında uzman kişilerin ilgili kurumlarda istihdam edilmesi önerilmektedir.

Doğa kaynaklı afetlere farkındalık düzeyinin arttırılması için ilgili kurumlar tarafından masa başı tatbikat, uygulamalı tatbikat, riskleri hatırlatan broşürlerin hazırlanması, kamu spotlarının bölgesel olarak oluşturulması gibi uygulamalar

önerilmektedir. Ayrıca farkındalık artırma etkinliklerinde sağlık personeline öncelik tanınması, cinsiyetler arası farkındalık seviyesi eşitlenmesi önerilmektedir.

Sağlık çalışanlarının acil durumlarda yaşadığı sıkıntılar tespit edilmesi, sağlık personelinin verimini olumsuz etkileyen faktörler giderilmesi, hem uygulama hemde mevzuat olarak sağlık personellerinin güvence altına alınması ve takibinin sıklaştırılması önerilmektedir.

Kurumsal hazırlık çalışmaları içerisinde her bir personelin sistemin temel dinamikleri içerisinde olduğuna literatür araştırmaları sonucuna varılmıştır. Bireysel olarak en mikro düzeyde bile bir olumlu davranışın tüm sistemi iyileştireceği görüşüne varılmıştır. Bu nedenle bireysel farkındalık konusunda yapılacak olan tüm uygulamalar afet yönetimi sisteminin başarısını arttıracak olduğu düşünülmektedir. Ayrıca sağlık personellerinin sadece çalıştığı kurumlara değil ikamet ettiği bölgelerde de destek sağlayabileceği unutulmamalıdır. Personelin afet kültürüne sahip olması ve afet farkındalığının yüksek olması kurum dışı bölgelerde de afet yönetimi sistemine destek verebileceği unutulmamalıdır. Bu kapsamda hem kurum içi hem kurum dışı alanlarda sağlık personellerinin kabiliyetleri sistem işleyişine fayda sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

6305 Sayılı Kanun. (2012). Afet sigortaları kanun. Resmi gazete tarihi: 18 Mayıs 2012. Resmi Gazete Sayısı: 28296.

AbdElazeem, Hemat, Adam, S. ve Mohamed, G. (2011). Awareness of hospital internal disaster management plan among health team members in a university hospital. Life Science Journal-Acta Zhengzhou University Overseas Edition, 8(2), 42-52.

Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezleri Yönetmeliği. (2011). Erişim Adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/3.5.20111377.pdf>, Erişim Tarihi: 17.07.2020.

Akbulut, A. (1992). Allah'ın takdiri-kulun tedbiri. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 33(1), 129-156.

Akpınar, N. B. ve Ceran, M. (2020) Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi, 1(1), 28-40.

Aktel, M. ve Çağlar, N. (2007). Isparta ili afet (kriz) yönetim yapılanması üzerine bir çalışma. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 12(3), 147-162.

Aktepe, O. (2012). Kaza-Kader'in mahiyeti ve değişip değişmemesi problemi. Kader Kelam Araştırmaları Dergisi, 10(2), 69-70.

Al-Dahash, H., Thayaparan, M. ve Kulatunga, U. (2016, August). Understanding the terminologies: disaster, crisis and emergency. In Proceedings of the 32nd Annual ARCOM Conference, ARCOM 2016 (pp. 1191-1200). London South Bank University.

American College Of Emergency Physicians. (2020). Definition of emergency medicine. Erişim adresi: <https://www.acep.org/patient-care/policy-statements/definition-of-emergency-medicine/#:~:text=Emergency%20medicine%20is%20the%20medical,of%20unforeseen%20illness%20or%20injury.&text=Emergency%20medicine%20professionals%20pro>

vide%20valuable,the%20health%20care%20delivery%20system, Erişim Tarihi: 17.06.2020.

- Arslan, Ü., şahinöz, T. ve Kaya, M. (2007). Afetlerde sağlık organizasyonu alışmaları. TMMOB Afet Sempozyumu. 467-473. Ankara.
- AVCI, S. (2020). Hemşirelik bölümündeki öğrencilerin afet konusundaki bilgi ve bilin düzeyleri. Resilience, 4(1), 89-101.
- Below, R., Wirtz, A. ve Guha-Sapir, D. (2009). Disaster category classification and peril terminology for operational purposes (No. UCL-Université Catholique de Louvain).
- Büyükbaş, E. ve Ormanoğlu, B. (2013). Afetler ve afet yönetiminde meteorolojinin yeri. Türkiye İdare Dergisi, 476, 13-46.
- Canadian Disaster Database. (2020). Disaster types. Erişim adresi:www.cdd.publicsafety.gc.ca/, Erişim Tarihi: 09.02.2020.
- Canatan, H. C. (2020). Afetlerde sürdürülebilir sağlık hizmetleri için güvenli hastane kavramının önemi üzerine bir araştırma. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 7(1), 55-60.
- Chang, S. E., Yip, J. Z., Conger, T., Oulahan, G. ve Marteleira, M. (2018). Community vulnerability to coast al hazards: developing a typology for disaster risk reduction. Applied Geography, 91, 81-88.
- Coombs, W. T. (2007). Crisis management and communications. Institute For Publicrelations, 4(5), 6.
- Cutter, S. L., Boruff, B. J. ve Shirley, W. L. (2012). Social vulnerability to environmental hazards. In Hazards Vulnerability And Environmental Justice (pp. 143-160). Routledge.
- akmak, H., Er, R. A., Öz, Y. C. ve Aker, A. T. (2010). Kocaeli ili 112 acil yardım birimlerinde çalışan personelin marmara depreminden etkilenme ve olası afetlere hazırlık durumlarının saptanması. Journal of Academic Emergency Medicine/Akademik Acil Tip Olgu Sunumları Dergisi, 9(2).

- Çakmak, H., Ocaktan, M. E. ve Akdur, R. (2018). Doğal afetler, eşitsizlikler ve sağlık sonuçları. Eşitsizlikler ve Sağlık Sonuçları (Akın A, Editör), Türkiye Klinikleri, Ankara, 88-94.
- Çalışkan, C. ve Özcebe, H. (2013). Afetlerde enfeksiyon hastalıkları salgınları ve kontrol önlemleri. TAF Preventive Medicine Bulletin, 12(5), 583-588.
- Çalışkan, D. (2015). Afetlerde çocukların sağlığı: hak temelli çocuk odaklı yaklaşım. Olağandışı Durumlar ve Halk Sağlığı. 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 5-8 Ekim, Konya.
- Dedeoğlu, N. ve Yöntem, K. (2005). Afetlere niye hep hazırlıksız yakalanıyoruz? bir Antalya araştırması. Deprem Sempozyumu. 1503-1505. Kocaeli.
- Demir, A. (2008). Gümüşhane sancağı'nda doğal afetler (1888–1910). OTAM, 24, 21-53.
- Demirbaş, H., Sezer, A. ve Ergun, A. (2013). Afet yönetiminde halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 21(2), 122-128.
- Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK) (2020a). Erişim adresi: www.dask.gov.tr/hakkinda.html, Erişim tarihi: 18.04.2020.
- Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK)(2020b). Erişim adresi: www.dask.gov.tr/mevzuat-6305Sayili-kanun.html, Erişim tarihi: 18.04.2020.
- Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK) (2020c). Erişim adresi: www.dask.gov.tr/zorunlu-deprem-sigortasi-teminat-ve-kapsami.html, Erişim tarihi: 18.04.2020.
- Dökmeci, A. H. ve Merinç, F. (2018). Namık Kemal Üniversitesi öğrencilerinin temel afet farkındalığının değerlendirilmesi. Afet ve Risk Dergisi 1(2), 106-113.
- Ekşi, A. (2016). Afetlerden sonra ortaya çıkabilecek çevresel risklerin yönetimi. Hastane Öncesi Dergisi, 1(2), 15-25.
- Ergünay, O. (2005). Afet Yönetiminde iş birliği ve koordinasyonun önemi, afet yönetiminin temel ilkeleri. JICA Türkiye Ofisi, 10s. Ankara.
- Ergünay, O. (1996). Afet yönetimi nedir? Nasıl olmalıdır?. TÜBİTAK Deprem sempozyumu Bildiriler Kitabı, 263-272.

- Ersel, M., Aksay, E. ve Kıyan, S. (2009). Türkiye’deki acil tıp anabilim dallarının afetlere hazırlık ve eğitim düzeyleri. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 9(3), 115-121.
- 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.
- Eshghi, K. ve Larson, R. C. (2008). Disasters: lessons from the past 105 years. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*. 17(1). 62-82.
- Gebbie, K. M. ve Qureshi, K. (2002). Emergency and disaster preparedness: core competencies for nurses: what every nurse should but may not know. *AJN The American Journal of Nursing*, 102(1), 46-51.
- Geray, C. (1978). Marmara’daki son depremden ders alabilecek miyiz?. *Kent Kooperatifçiliği, Türkiye Kent Kooperatifleri Merkez Birliği Süreli Yayını*, 109-111.
- Goelitz, A. (2013). From trauma to healing: a social worker's guide to working with survivors. routledge. Chapter 9 Experiencing Trauma Directly.
- Gökçe, O. ve Tetik, Ç. (2012). Teoride ve pratikte afet sonrası iyileştirme çalışmaları. *Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Yayınları*, Ankara.
- Gökçe, O., Özden, Ş. ve Demir, A. (2008). Türkiye’de afetlerin mekansal ve istatistiksel dağılımı afet bilgileri envanteri. *Bayındırlık ve İskan Bakanlığı Afet İşleri Genel Müdürlüğü*.
- Greiving, S., Pratzler-Wanczur, S., Sapountzaki, K., Ferr, F., Grifoni, P., Firus, K. ve Xanthopoulos, G. (2017). Linking the actors and policies throughout the disaster management cycle by “Agreement on Objectives”—a new output-oriented management approach.
- Hallegatte, S. ve Przyluski, V. (2010). The economics of natural disasters: concepts and methods. *The World Bank*.

- Hisar, K. M. ve Yurdakul, A. (2015). Bir üniversitenin hemşirelik öğrencilerinin afetlerde sağlık hizmetleri ile ilgili bilgilerinin değerlendirilmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(2), 54-65.
- Hochrainer, S. ve Mechler, R. (2011). Natural disaster risk in Asian megacities: a case for risk pooling. Cities, 28(1), 53-61.
- Ibrahim, F. A. A. (2014). Nurses knowledge, attitudes, practices and familiarity regarding disaster and emergency preparedness–Saudi Arabia. American Journal of Nursing Science, 3(2), 18-25.
- IFRCRC. (2003). Disaster types (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies). Erişim adresi: www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/about-disasters/definition-of-hazard/. Erişim Tarihi: 09.02.2020.
- International Federation For Emergency Medicine. (2020). Definition of emergency medicine. Erişim Adresi: <https://www.ifem.cc/about-us/>, Erişim Tarihi: 17.06.2020.
- Işık, Ö., Aydınlioğlu, H. M., Koç, S., Gündoğdu, O., Korkmaz, G., ve Ay, A. (2012). Afet yönetimi ve afet odaklı sağlık hizmetleri. Okmeydanı Tıp Dergisi, 28(2), 82-123.
- İnal, E. (2015). Acil durumlara/afetlere bireysel hazırlığı değerlendirmek için sağlık inanç modeli 'ne dayalı ölçek geliştirme. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Jayaraman, V., Chandrasekhar, M. G. ve Rao, U. R. (1997). Managing the natural disasters from space technology inputs. Acta Astronautica, 40(2-8), 291-325.
- JCAHO-Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. (2003). Standing together an emergency planning guide for america's communities.
- Jones, D. (1993). Environmental hazards: the challenge of change: environmental hazards in the 1990s: problems, paradigms and prospects. Geography, 78(2), 161-165.
- Kabahaliloğlu, K. (2019). Acil ve afetlerde sağlık hizmetleri çalışanlarının algılanan aidiyet, algılanan stres ve problem çözme becerilerinin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi. İstanbul.

- Karamanoğlu, M. ve Ulay, G. (2017). Deprem riski yüksek bölgelerde iç mekân düzenlemelerinin incelenmesi (Tosya örneği). *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 17(1), 186-193.
- Kobe İyileştirme Planı. (1995). Japonya.
- Koç, H. (2013). Türk basınının doğal afetlere ilişkin bakış açısını belirlemeye yönelik bir inceleme. *Zeitschrift Für Die Welt Der Türken/Journal Of World Of Turks*, 5(2), 121-137.
- Krishnamoorthi, N. (2016). Role of remotesensing and GIS in natural-disaster management cycle. *Imperial Journal of Inter disciplinary Research*, 2(3), 144-154.
- Loke, A. Y. ve Fung, O. W. M. (2014). Nurses' competencies in disaster nursing: implications for curriculum development and public health. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 11(3), 3289-3303.
- Murray, K. ve Zautra, A. (2012). Community resilience: Foster in grecovery, sustainability, and growth. In *The Socialecology Of Resilience* (pp. 337-345). Springer, New York, NY.
- Office of the United Nations Disaster Relief Co-ordinator (UNDRO). (1979). Natural disasters and vulnerability anlysis. Report Of Expert Group Meeting. 9-12 July.
- Orçanlı, K., Oktay, E., Sarı, N. B., ve Boztoprak, H. (2020). Konut değerinin oluşmasında ve zorunlu deprem sigortası sahipliğinde etkili olan faktörlerin analizi: Erzurum ili örneği. *International Journal Of Economic ve Administrative Studies*, 26,195-224.
- Ozawa, C. P. (2012). Planning resilient communities: Insights from experiences with risky technologies. *Collaborative Resilience: Moving Through Crisis To Opportunity*, 19-38.
- Özmen R. (2016), Afet sonrası iyileştirme sürecinde devletin rolü. *Mülga Kalkınma Bakanlığı Yayınları*. Ankara.
- Park, H. (2011). Man-made disasters: a cross-national analysis. *International Business Review*, 20(4), 466-476.
- Peduzzi, P. (2000). Insight on common/ key indicators for global vulnerability mapping.

- Public Safety Canada. (2017). An emergency management framework for canada third edition. ministers responsible for emergency management. Emergency Management Policy and Outreach Directorate Public Safety Canada Ottawa, ON.
- Ratti, M. L. (2017). The economics of natural disasters: an overview of the current research issues and methods.
- Rose, Adam Z. (2009). Economic resilience to disasters. final report to community and regional resilience institute. Published Articlesve Papers, pp. 75.
- Seçer, İ. (2013). SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi. Anı Yayıncılık. Ankara.
- Sohn, H. G. (2015). Disaster classification for optimal disaster response in Korea. Journal of the Korean Society of Hazard Mitigation, 15(6), 179-188.
- Sparrow, J., Large, T. ve Whiting, A. (2007). Disasters do not discriminate: people do. World Disasters Report–Focus on Discrimination, 17.
- Şahin, N. (2009). Afet yönetimi ve acil yardım planları. TMMOB İzmir Kent Sempozyumu, 131. İzmir.
- Şahin, Ş. ve Üçgül, İ. (2019). Türkiye’de afet yönetimi ve iş sağlığı güvenliği. Afet ve Risk Dergisi, 2 (1), 43-63.
- T.C Sağlık Bakanlığı. (2005) “Afetlerde sağlık hizmetleri birimi hakkında sağlık bakanlığı genelgesi”. Sayı: 981, 07 Mart 2005.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2020). Türkiye afet müdahale planı, Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/turkiye-afet-mudahale-plani>, Erişim Tarihi: 19.05.2020.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Deprem Dairesi Başkanlığı. (2020). Deprem detay, Erişim Adresi: www.deprem.afad.gov.tr/depremdetay;jsessionid=1FE2CBFD4B3ED75C238B00E24CF365DE?eventID=447699, Erişim Tarihi: 18.04.2020.

- T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Deprem Dairesi Başkanlığı. (2020). Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü, Erişim adresi: www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu, Erişim tarihi: 18.04.2020.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) hazırlama kılavuzu, Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,1789/hastane-afet-ve-acil-durum-plani-hap-hazirlama-kilavuzu.html>, Erişim tarihi: 18.04.2020.
- Taşkıran, G. ve Baykal, Ü. (2017). Afetler ve Türkiye’de hemşirelerin afetlere hazır olma durumları: literatür inceleme. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 4(2), 79-88.
- Taşkıran, G. ve Baykal, Ü. (2018). Afetlerde insan kaynakları yönetimi. Türkiye Klinikleri Surgical Nursing-Special Topics, 4(3), 23-28.
- The Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) and UNISDR. (2017). Economic losses. Poverty and Disasters 1998-2017.
- The International Federation of Library Associations and Institutions (IFLA). Disaster planning. Erişim adresi: https://archive.ifla.org/VI/6/dswmedia/en/pdf/txt_sini.pdf, Erişim tarihi: 10.02.2020.
- TMMOB Şehir Plancıları Odası. (2008). Doğal afetler özel ihtisas komisyonu kurumsal yapı alt komisyonu raporu, Erişim adresi: www.spo.org.tr/genel/bizden_detay.php?kod=367&tipi=58&sube=0, Erişim tarihi: 18.04.2020.
- Türk Diyanet Vakfı (2020). İslam ansiklopedisi, Erişim Adresi: <https://islamansiklopedisi.org.tr/arama/?q=kader&p=m>, Erişim Tarihi: 22.06.2020.
- 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), 1-21.
- Ulay, G. ve Bekiroğlu, M. S. (2016). Deprem faktörünün mobilya kullanımı üzerine etkisinin incelenmesi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 21(1), 43-54.

- United Nations Space-Based information For Disaster Management And Emergency Response (UN-SPIDER). Knowledge portal. Emergency management. Erişim adresi: <http://www.un-spider.org/risks-and-disasters/emergency-and-disaster-management>, Erişim tarihi: 08.02.2020.
- United Nations Department Of Humanitarian Affairs (UNDHA). (1992). Internationally agreed glossary of basic terms related to disaster management. UN DHA (United Nations Department of Humanitarian Affairs), Geneva.
- United Nations International Strategy for Disaster Reduction. (2009). UNISDR terminology on disaster risk reduction.
- Uzun, O., Perçin, O. ve Küreli, İ. (2015). Mobilya ve iç mekanlarda deprem hazırlıklarının belirlenmesi (Simav ve Düzce örneği). Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi, 15 (2), 183-196.
- Ünsal, H. ve Atabey, S. E. (2016). Türkiye'de acil durum ve doğal afetlerde sunulan sağlık hizmetlerinin finansmanı. Suleyman Demirel University Journal of Faculty of Economics ve Administrative Sciences, 21(4), 1397-1414.
- Walsh, F. (2012). Facilitating family resilience: relational resources for positive youth development in conditions of adversity. In *The Social Ecology of Resilience*. 173-185 Springer, New York, NY.
- Wisner, B. (2016). Vulnerability as concept, model, metric, and tool. In *Oxford research encyclopedia of natural hazard science*. Erişim Adresi: <https://oxfordre.com/naturalhazardscience/view/10.1093/acrefore/9780199389407.001.0001/acrefore-9780199389407-e-25>, Erişim Tarihi: 28.06.2020.
- World Health Organization. (1999). Emergency health training programme for africa. WHO/EHA/EHTP. Pan African Emergency Training Centre, Addis Ababa.
- World Health Organization. (2008). Communicable disease alert and response for mass gatherings: key considerations. Erişim Adresi: www.who.int/csr/mass_gatherings2.pdf?ua=1, Erişim Tarihi: 06.02.2020.

- Yavaş, H. (2005). Türkiye'de doğal afetlerin merkez-yerel ilişkiler açısından yönetim sorunları. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7(3), 280-301.
- Yeşil, S. T. (2017). Sağlık afet ve acil durum planlarında genel yaklaşımlar ve ülkemizde kullanılan planlar. Turkish Journal of Public Health, 15(3), 233.
- Yılmaz, A. (2003). Türk kamu yönetiminin sorun alanlarından biri olarak afet yönetimi. PEGEM A Yayıncılık, Ankara.
- Yiğit, E., Gülseda, B. O. Z., 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.



EKLER

Ek 1.ARAŞTIRMA İZNİ



T.C.
GÜMÜŞHANE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Sağlık Hizmetleri Başkanlığı



Sayı : 62876282/044
Konu : Anket İzni (Zeynep Topçu)

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 16/03/2020 tarihli ve 38032705 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazınızla gönderilen "Devlet Hastanesi Sağlık Personelinin Doğa Kaynaklı Afetlere Farkındalığın Değerlendirilmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmasında kullanılmak üzere hazırlanan anket soruları incelenmiştir.

Çalışma sonucunda elde edilen verilerin ve sonuçların istenildiği zaman Müdürlüğümüz ile paylaşılması, Kişisel Verilerin Korunması Kanununa göre muhafaza edilerek herhangi bir şahıs ve tüzel kişi ile paylaşılmaması, Müdürlüğümüzden onay alınmadan herhangi bir yerde yayınlanmaması ve maske, sosyal mesafe, hijyen kurallarına uyularak ziyaretçi kısıtlaması uygulamasının olmadığı zaman diliminde Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık personeli ile yapılmasında sakınca görülmemiştir.

e-imzalıdır.
Dr. Engin PEHLİVAN
İl Sağlık Müdürü

19.06.20
GÜMÜŞHANE
SAĞLIK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI

Karaer Mah. Sümbül sk.

Telefon: Faks No:

e-Posta: gulsen.salantur@saglik.gov.tr İnternet Adresi: Tlf:04562135476

Fax:04562132191

Bilgi için: Gülşen SALANTUR

HEMŞİRE

Telefon No: (0 456) 213 54 76

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden dcl37166-7e8c-4d20-9e33-24b8e9e76be4 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 2. ETİK KURUL BELGESİ

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Proje Onay Formu)

TARİH

YER

KATILIMCILAR

Prof.Dr. GÜNAY ÇAKIR (Başkan)
Prof.Dr. MÜGE YILMAZ (Üye)
Prof.Dr. BAYRAM NAZIR (Üye)
Prof.Dr. EKREM CENGİZ (Üye)
Prof.Dr. SAI ME ŞAHİNÖZ (Üye)
Prof.Dr. FERKAN SİPAHİ (Üye)
Doç. Dr. Hasan AYAYDIN (Üye)

BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU PROJE ONAY FORMU	
Projenin Adı:	Devlet Hastanesi Sağlık Personellerinin Doğa Kaynaklı Afetlere Farkındalığının Değerlendirilmesi
Projenin Niteliği:	Yüksek Lisans Tezi
Proje Araştırmacıları:	Dr. Öğ. Üyesi Sevil CENGİZ Gsm: 05063476206 Mail: sevil_cengiz@yahoo.com Zeynep TOPCU Gsm: 05458823706 Mail: ztopcu19@gmail.com
Proje Yürütücüsünün Haberleşme Bilgileri:	Dr. Öğ. Üyesi Sevil CENGİZ Gsm: 05063476206 Mail: sevil_cengiz@yahoo.com
Araştırmanın Amacı:	Bu çalışmanın amacı, Gümüşhane ilinde yaşanabilecek bir afete karşı; Devlet hastanesi sağlık personellerinin doğa kaynaklı afetlere farkındalığı açısından değerlendirilmesi ve incelenmesidir. Afet farkındalığı kapsamında, Devlet hastanesi personellerinin öncelikle afet eğitimi almış olması, afetlere karşı şahsi önlemler almış olması ve hastane afet planında ki görev ve sorumluluklarını bilmesi beklenir.
Araştırmanın Gerekçesi:	Hastaneler afet hazırlığı ve personelin afetlerle ilgili olarak farkındalığı konusunda ne yazık ki ülkemizde yeterince çalışma yapılmamıştır. Bu nedenle, bu çalışmanın yapılma gerekliliği doğmuştur. Olası afet senaryoları üzerinden değerlendirmek gerekirse, örneklem olarak seçilen hastanenin afete maruz kalması oldukça yüksek bir ihtimal olarak görülmektedir. Hastanenin alacağı önlemler ve yapacağı afet hazırlıkları, öncelikli olarak afet sırasında kendini korumak sonrasında da afetzedelere hizmet verilebilmesi için itina ile hazırlanmalı ve uygulanmalıdır. Bu çalışma, afet sonrasında sağlık hizmetlerinin eksiksiz sunulabilmesi için personelin afet ortamında çalışabilmesi için yeterli düzeyde farkındalık oranına sahip olup olmadığını belirlemeyi hedeflemektedir.





Araştırmanın Yöntemi:	Çalışma, afet farkındalığını ölçmek üzere Gümüşhane Devlet Hastanesi sağlık personellerine, İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli izinler alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniğiyle anketler uygulanacak ve SPSS paket programıyla analiz edilip yorumlanacaktır.
Kullanılacak biyolojik, psikolojik ve teknik vb. tüm yöntemleri açıklayan etik ile ilgili özet:	

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri, Fakültesi öğretim üyelerinden Sayın Dr. Öğ. Üye. Sevil CENGİZ'in Devlet ve Özel Sektör Hastaneleri Personellerinin Doğa Kaynaklı Afetlere Farkındalığının Değerlendirilmesi: İstanbul Örneği adlı projesi değerlendirmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur.

Projenin etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.

Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.



Doç. Dr. Hasan AYAYDIN
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Merve YILMAZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Berkant NAZIR
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Ekrem CENGİZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Saim ŞAHİNÖZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Ferkan SİPAHI
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Günay ÇAKIR
Etik Kurul Başkanı

EK3: ANKET FORMU

DEVLET HASTANESİ SAĞLIK PERSONELLERİNİN DOĞA KAYNAKLI AFETLERE FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Değerli Katılımcı;

Bu çalışmanın amacı, Gümüşhane ilindeki devlet hastanesi sağlık personellerinin doğa kaynaklı afetlere farkındalığının değerlendirmektir. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz cevaplar tarafımızca saklı tutulacak ve tamamen bilimsel amaçlı olarak kullanılacaktır. Bu anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm demografik bilgilerin elde edilmesi amacıyla hazırlanan sorulardan; ikinci bölüm ise afet ve acil durumlara hazırlıklarınızı değerlendirmek amacıyla hazırlanan sorulardan meydana gelmektedir. Anket sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için soruları samimi ve doğru olarak yanıtlamanız gerekmektedir. Lütfen anketlerin üzerine isim belirtmeyiniz.

İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Zeynep TOPCU

DEMOGRAFİK BİLGİLER

Cinsiyet: ☐ Erkek ☐ Kadın

Medeni Durum: ☐ Evli ☐ Bekâr

Yaş: ☐ 18-30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ 51-60 ☐ 61 ve üzeri

Çalışma Süresi: ☐ 0-5 yıl ☐ 6-10 yıl ☐ 11-15 yıl ☐ 16-20 yıl ☐ 21 ve üzeri

Eğitim Durumu: ☐ Lise ☐ Ön Lisans ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora

Kurumdaki Görevi: ☐ İdari Birim ☐ Doktor ☐ Hemşire ☐ Yardımcı Sağlık Personeli (paramedik, anestezi vb.)

Acil Durum Ekibindeki Görevi:

- ☐ İş Güvenliği Birimi
- ☐ Kurumlar Arası Koordinasyon Birimi
- ☐ Halkla İlişkiler Birimi
- ☐ Afet Planı Sekreteryası
- ☐ Tıbbi Teknik Danışma Kurulu
- ☐ Operasyon Birimi
- ☐ Planlama Birimi
- ☐ Lojistik Birimi
- ☐ Finans Birimi
- ☐ Görev Almıyorum
- ☐ Bilmiyorum

Soru No	DOĞAL AFETLERLE İLGİLİ FARKINDALIK DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ ANKET FORMU BÖLÜM II	EVE	HAFTIR	İLMİYORUM/ KARARSIZIM
1	Depremi nasıl oluştuğunu biliyor musunuz?			
2	Ülkemizdeki deprem riski taşıyan bölgeler hakkında bilginiz var mı?			
3	Depremi belirli aralıklarla tekrarlandığını biliyor musunuz?			
4	Binanızın yapısal özellikleri (temeli, yapı türü, yaşı, vb.) hakkında bilginiz var mı?			
5	Binanızın depreme karşı dayanıklılığını azaltacak tehlikeler (su deposu, binadaki çıkıntılar, vs.) hakkında bilginiz var mı?			
6	Oturdüğünüz bina için 1999 depremi sonrası dayanıklılık testi (kolonlarda numune alımı, vs.) yaptırдыңız mı?			
7	Sadece depreme dayanıklı olması sebebiyle yeni bir eve daha yüksek fiyat ödemeyi düşünür müsünüz?			
8	Az veya orta hasarlı bir evde oturuyorsanız alıştığınız bölgeden uzakta zemini sağlam, sağlıklı bir binaya geçmeyi tercih eder müsünüz?			
9	Depremde zarar görme ihtimalinizi azaltmak için yaşadığınız alanlarda ölümler alıyor musunuz?			
10	Evinizde deprem esnasında can güvenliğinizi tehdit edecek eşyalarınızı sabitlediğiniz mi?			
11	Oturdüğünüz bölgede deprem sırasında veya sonrasında sığınacağınız güvenli alanlar var mı?			
12	Oturdüğünüz bölgede deprem sonrasında yapılacaklara ilişkin, gruplar oluşturarak iş bölümü yaptığınız mı?			
13	Deprem sırasında yapılması gereken doğru davranışları biliyor musunuz?			
14	Aile olarak deprem sırası ve sonrası için ACİL DURUM PLANI yaptığınız mı?			
15	Güvenli bir yerde kişisel afet çantası (deprem çantası) bulunduruyor musunuz?			
16	Kişisel afet çantasında (deprem çantası) nelerin bulundurulması gerektiğini biliyor musunuz?			
17	Kişisel afet çantasını (deprem çantası) belirli aralıklarla kontrol ederek güncelliyor musunuz? (Gıda ve ilaçların tarih kontrolleri, giyeceklerin mevsimleri, vs.)			
18	Yaşadığınız bölgede depreme ilgili çeşitli kurumlar tarafından eğitimlere katıldığınız mı?			
19	Deprem sonrası müdahale amaçlı faaliyetlerle ilgili herhangi bir eğitim aldığınız mı?			
20	Herhangi bir acil durumda yapılması gereken işlere ilişkin temel bilgiye sahip müsünüz?			
21	Zeminli Deprem Sigortası'ndan (DASK) haberdar müsünüz?			
22	DASK'ın neleri kapsadığı hakkında bilgi sahibi müsünüz?			
23	Eviniz için DASK yaptırдыңız mı?			
24	DASK dışında zararların giderilmesi için farklı sigorta sistemlerinden (yangın, eşya, hırsızlık vb.) yararlanıyor musunuz?			
25	Yapı Denetim Firmalarının varlığından haberdar müsünüz?			
26	Yaşadığınız bölgenin deprem riski taşıdığına inanıyor musunuz?			
27	"Deprem öldürmez, bina öldürür" ilkesinin doğruluğuna inanıyor musunuz?			
28	Binanızın depreme karşı güvenli olduğuna inanıyor musunuz?			
29	Olası bir depremde oturdüğünüz evin hasar görebileceğine inanıyor musunuz?			
30	Çevre illerden birinde meydana gelen depremin, bulduğunuz bölgede beklenen bir depremin habercisi olduğuna inanıyor musunuz?			
31	Afet esnası ve sonrasında yapılacaklarla ilgili eğitim alınması gerekliliğine inanıyor musunuz?			
32	Depremle ilgili eğitimlerin faydalı olduğuna inanıyor musunuz?			
33	Depremle ilgili eğitimlerin sizin davranışlarınızda kalıcı değişimler sağladığına inanıyor musunuz?			
34	Depremle ilgili eğitimlerin belirli aralıklarla tekrarlanması gerekliliğine inanıyor musunuz?			
35	Evinizin dışında girdiğiniz mekanlarda (iş yeri, alışveriş merkezleri, vs.) risk oluşturacak durumları fark edip ilgili kişilere uyarılarda bulunmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?			
36	Yerleşim alanları için zemin etüdü yaptırmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?			
37	Zemin özellikleri dikkate alınarak inşa edilen binaların diğerlerine göre daha dayanıklı			

	olduğuna inanıyor musunuz?			
38	Yaşadığınız ildeki yerel yöneticilerin deprem riskine karşı yeterli önlemleri aldığına inanıyor musunuz?			
39	Yapı Denetim Firmalarının gerekliliğine inanıyor musunuz?			
40	Yapı Denetim Firmalarının inşaat maliyetlerini gereksiz yere artırdığına inanıyor musunuz?			
41	Eviniz için DASK'ın gerekliliğine inanıyor musunuz?			
42	Sadece DASK'ın deprem veya afet zararlarının giderilmesi için yeterli olduğuna inanıyor musunuz?			
43	Doğal afetlerle mücadele için herhangi bir sivil toplum örgütüne üye olmanın gerekliliğine inanıyor musunuz?			
44	Depremle ilgili uzmanların yaptığı açıklamalara inanıyor musunuz?			

Değerli Katılımcı,

Aşağıdaki her bir ifadedeki seçenekleri kendinizce önem sırasına göre 5,4,3,2-1 şeklinde sıralayınız. Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız. Verdiğiniz cevaplar gizli tutulacak ve araştırma dışında kullanılmayacaktır. Katkılarınız için teşekkürler.

45	Yaşadığınız bölgede, olası bir depremde tehlike yaratan unsurlar nelerdir sıralayınız.	☐ binalar ☐ eşyalar ☐ sanayi kuruluşları ☐ panik ☐ doğal gaz kaçakları
46	1999 depremleri sonrası sizi en çok etkileyen olayları sıralayınız.	☐ ölümler ☐ enkazlar ☐ insanlardaki panik ve korku ☐ sosyal düzende karmaşıklık
47	Sizce olası büyük bir deprem, yaşadığınız bölgede en çok neleri etkiler, sıralayınız.	☐ insanları ☐ evleri ☐ kamu binalarını ☐ sanayi kuruluşlarını
48	Yeni bir ev alırken nelere dikkat edersiniz sıralayınız.	☐ 1999'dan sonra inşa edilmiş olma ☐ zemin etüdü yapılmış olma ☐ binanın yapısal güvenilirliği ☐ belirli merkezlere yakınlığı
49	Şimdiye kadar depremle ilgili yararlandığınız bilgi kaynakları nelerdir, sıralayınız.	☐ akademisyenlerin görüşleri ☐ TV ve basın kuruluşları ☐ basılı materyaller (kitap, dergi) ☐ internet ☐ panel, toplantı, seminer
50	Depremle ilgili konularda aşağıdaki bilgi kaynaklarından hangisini güvenilir buluyorsunuz, sıralayınız.	☐ akademisyenlerin görüşleri ☐ TV ve basın kuruluşları ☐ basılı materyaller (kitap, dergi) ☐ internet ☐ panel, toplantı, seminer
51	Oturduğunuz bina için 1999 depremi sonrası dayanaklılık testi yaptırmadıysanız nedenlerini sıralayınız.	☐ mali durum yetersizliği ☐ gereksiz bulma ☐ 1999 sonrası inşa edilmiş bina ☐ komşularla ortak karar alamama
52	Eviniz için DASK'ı ne zaman yaptırdınız?	☐ 2012-2014 ☐ 2015-20017 ☐ 2018-2020 ☐ yaptırmadım

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Zeynep TOPCU
Doğum Yeri ve Tarihi : Ankara / 01.05.1994

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Acil Yardım ve Afet Yönetimi
Yüksek Lisans Öğrenimi : Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Afet Yönetimi Ana Bilim Dalı
Bildiği Yabancı Diller : İngilizce

İş Deneyimi

Çalıştığı Kurumlar : Gümüşhane İl Sağlık Müdürlüğü (2013-2017)
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü (2017-Devam Ediyor)
Acil Tıp Teknisyeni

İletişim

e-posta Adresi : ztopcuu19@gmail.com

Tarih : Jüri 11.11.2020