

Araştırma Makalesi / Research Article

İlk Yardım Eğitimi Alan Bireylerin İlk Yardım Becerileri ve Afet Hazırbulunuşluk Düzeyleri*

Canan Demirci^{1*}

¹Dr. Öğr. Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi, Yozgat, Türkiye / canan.karadas@yobu.edu.tr.

Özet: Bu çalışmada, ilk yardım eğitimi alan bireylerin afete hazırbulunuşluk düzeylerinin değerlendirilmesi ve ilk yardım becerilerinin (İYB) afete hazırbulunuşluk düzeyine etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışma tanımlayıcı tipte olup; toplam 113 kişi çalışmaya katılmıştır. Çalışmada veriler; “Birey Tanıtıcı Özellikler Formu”, “İlk yardım becerilerine yönelik sorular” ve “Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği (AHÖ)” araçları ile toplanmıştır. Katılımcıların AHÖ medyanı 32,0 (28,5-36,0) olarak bulunmuş ve afete hazırbulunuşluk düzeyleri orta seviye olarak belirlenmiştir. Katılımcıların AHÖ puanı ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, daha önce ilkyardım eğitimi alma durumu, ev kazası yaşaması ve daha önce ilk yardım müdahalesinde bulunması durumları arasında istatistiksel fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Ancak afete maruz kalma, evraklarını korumaya yönelik önlem alma ve çeşitli İYB’lere sahip olma ile katılımcıların AHÖ puanı anlamlı olarak yükselmiştir ($p<0,05$). Çalışmada, İYB’ye sahip olmanın katılımcıların afete hazırbulunuşluk düzeylerini artırdığı sonucuna varılmıştır. Bu bulgular doğrultusunda; toplumdaki bireylere ilk yardım eğitiminin yanı sıra afetlere hazır bulunmaya yönelik eğitimlerin verilmesinin de gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Afet, Hazırbulunuşluk, Hemşirelik, İlk Yardım.

JEL Sınıflandırması: I10, I29, H84

Başvuru Tarihi: 10.08.2023

Kabul Tarihi: 04.09.2023

Bu Makaleye Atıf İçin: Demirci, C. (2023). İlk Yardım Eğitimi Alan Bireylerin İlk Yardım Becerileri ve Afet Hazırbulunuşluk Düzeyleri. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 92-101.

First Aid Skills and Disaster Preparedness Levels of Individuals Receiving First Aid Training

Canan Demirci^{1*}

¹Asst. Prof., Yozgat Bozok University, Yozgat, Turkey / canan.karadas@yobu.edu.tr.

Abstract: This study aimed to evaluate the disaster preparedness levels of individuals receiving first aid training and to examine the effect of first aid skills (FAS) on disaster preparedness level. A total of 113 individuals participated in this descriptive study. Data were collected via the “Individual Identification Form”, “Questions for First Aid Skills” and “Disaster Preparedness Scale (DPS)”. The median DPS scores of the participants was found as 32.0 (28.5-36.0) and their disaster preparedness level was determined as moderate. There was no statistical difference between the participants’ DPS score and age, gender, educational status, occupation, previous first aid training, home accident and previous first aid intervention ($p>0.05$). However, participants’ DPS scores increased significantly with exposure to disaster, taking precautions to protect their documents, and having various FASs ($p<0.05$). In conclusion, having FAS skills increases the disaster preparedness levels of the participants. In line with these findings; it is necessary to provide first aid training together with disaster preparedness training individuals in the society.

Keywords: Disaster, First Aid, Nursing, Preparedness.

JEL Classification: I10, I29, H84

Received Date: 10.08.2023

Accepted Date: 04.09.2023

How to Cite this Article: Demirci, C. (2023). İlk Yardım Eğitimi Alan Bireylerin İlk Yardım Becerileri ve Afet Hazırbulunuşluk Düzeyleri. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 92-101.

* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

* Bu çalışma, Yozgat Bozok Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulunun 18.05.2023 tarihli ve 03/22 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

This study aimed to evaluate the disaster preparedness levels of individuals receiving first aid training and to examine the effect of first aid skills (FAS) on disaster preparedness level.

Research Questions

What are the disaster preparedness levels of individuals receiving first aid training? What are the socio-demographic characteristics that affect the disaster preparedness levels of individuals receiving first aid training? Do first aid skills affect individuals' disaster preparedness levels?

Literature Review

In recent times, the need of first aid have been increasing due to various examples of disaster in our country. First aid training is given as a course in health-related departments and as a certificate by authorized institutions. However, determining the first aid skills' levels of individuals who receive first aid training is difficult. On the other hand, there are emergencies and disasters in our country and there is a need for volunteers with first aid knowledge. The knowledge about disaster preparedness seems to be limited. Reducing the damages caused by disasters is important to increase the awareness of individuals and to prepare the society for disasters.

Methodology

A total of 113 individuals participated in this descriptive study in May-July 2023, in small province in Turkey. The study sample comprise of individuals that attending in a first aid certificate training. Data were collected via the "Individual Identification Form", "Questions for First Aid Skills" and "Disaster Preparedness Scale (DPS)". The statistical analysis was conducted by the SPSS 23.0 packet program.

Results and Conclusions

The median age of the participants was 22.0 (20.0-26.5) and more than half of them was female. In addition, it was found that 57.5% of the participants were exposed to at least one disasters and 79.9% of them did not have any disaster stock. The median DPS scores of the participants was found as 32.0 (28.5-36.0) and their disaster preparedness level was determined as moderate. There was no statistical difference between the participants' DPS score and age, gender, educational status, occupation, previous first aid training, home accident and previous first aid intervention ($p>0.05$). However, participants' DPS scores increased significantly with exposure to disaster, taking precautions to protect their documents, and having various FASs ($p<0.05$). In conclusion, having FAS skills increases the disaster preparedness levels of the participants. In line with these findings; it is necessary to provide first aid training together with disaster preparedness training individuals in the society. In order to improve the results of this study, the study author recommends that conducting new studies with larger groups and randomized controlled research designs. The results of the study cannot be generalized to the whole country. However, the strength of the study is that the study sample represents individuals living in rural areas in Central Anatolia.

GİRİŞ

Ülkemizde acil ve afet durumları yaşanmakta ve ilk yardım bilgisi olan gönüllülere ihtiyaç duyulmaktadır. Son zamanlarda ülkemizde ilk yardıma ihtiyaç duyulan durumların örnekleri artış göstermektedir. İlk yardım eğitimi ders olarak sağlıkla ilgili bölümlerde ve sertifika olarak da yetkili kurumlar tarafından verilmektedir. Buna karşın ilk yardım eğitimi alan bireylerin ilk yardım becerilerinin düzeyini saptamak zordur. Bireylerin ilk yardım bilgisinin yanı sıra afete hazır olma düzeyleri ile ilgili bilgi de sınırlı görünmektedir. Afetlere hazırlık bütün bireylerin sorumluluğundadır. Bu yüzden afetlerle mücadelede toplumun tüm kesimlerinin aktif katılımıyla afetlere hazırlıkla ilgili farkındalık ve olumlu davranış değişiklikleri oluşturulabilir. Afetler sonucu ortaya çıkan zararları azaltabilmek için öncelikle bilinçli bireylerin artırılması ve toplumun afetlere hazır hale getirilmesi önemlidir. Bu konuda başta hemşireler olmak üzere sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir.

2. LİTERATÜR TARAMASI

İlk yardım, olay anında veya bir yaralanma durumu gibi kazalarda tıbbi malzeme kullanmadan veya çok az bir malzeme ile eğitilmiş (veya eğitimsiz) kişiler tarafından gerçekleştirilen eylem olarak tanımlanabilir (SB, 2015). Literatür, hastane öncesi kazanın doğru yönetiminin, yaralanma prognozu üzerinde önemli bir etkisinin olduğunu göstermektedir (Scolnik vd., 2011; Altundağ vd., 2020). İlk yardım uygulamaları basit müdahalelerle kazazedenin daha fazla oranda zarar görmesini engellemesi ve ölümü azaltması bakımından önemlidir. Ülkemizde çıkarılan son kararlara göre; tehlikeli sınıfta bulunan işyerlerinde 15 kişiden bir kişiye, az tehlikeli sınıfta bulunan işyerlerinde 20 kişiden bir kişiye ilk yardım eğitimi aldırılması zorunlu hale getirilmiştir (SB, 2015). Bu nedenle kurumlarda çalışanlara ilk yardım eğitimleri verilmeye başlatılmıştır. Ancak ilk yardım bilgi ve becerilerinin sertifika programı ve ders olarak verilmesine rağmen, suni teneffüs ve kalp masajı (temel yaşam desteği) gibi bazı uygulamalarda bireylerin becerilerinin yeterince gelişmediği görülmektedir (Sançar ve Canbulat, 2019). Ayrıca ilk yardım eğitimi alan bireylerin, uygulama konusunda endişe ve güvensizlik yaşadıkları bildirilmektedir (Utlu ve Altan, 2021).

Acil ve ilk yardım gerektiren durumlardan biri olan afetlerde, ilk yardım bilgisi olan bireylerin afetlere müdahale konusunda yeterli bilgiye, beceriye, yeterliliğe ve hazırlığa sahip olması önemlidir. Ülkemiz coğrafik konumu ve yapısı nedeniyle afetlere karşı savunmasızdır. Afete karşı alınacak önlemlerin başında bireylerin bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi gelmektedir. Şubat 2023 tarihinde gerçekleşen Pazarcık depremi felaketi ve akabinde gerçekleşen sel, baskın ve öncü- artçı deprem durumları bu zorunluluğun önemini tekrar hatırlatmıştır. Ülke genelinde çok sayıda ilk yardım bilen ekip üyelerine ihtiyaç duyulmuş, ancak bu açık kapatılamamıştır. Deprem, sel vb. afetlerin sık yaşandığı ülkemizde çok sayıda bireyin ilk yardım eğitimi almış olması önemlidir. Ancak tek başına ilk yardım eğitimi yeterli olmayıp, bireylerin ilk yardım becerilerinin (İYB) değerlendirilmesi ve afete hazırbuluşluk düzeylerinin de geliştirilmesi önemlidir. Afetlere hazırlık, öngörülemeyen afetlerin fiziksel, sosyal, ekonomik ve psikolojik etkilerinden bireyleri ve toplumları korumak için önemli bir afet zarar azaltma stratejisi olarak görülmektedir (Chan vd., 2014). Afetlere hazırlık sağlık çalışanlarının yanı sıra bütün bireylerin sorumluluğundadır. Bu yüzden afetlerle mücadele edebilmek için toplumların tüm kesimlerinin aktif katılımıyla afetlere hazırlıkla ilgili farkındalık ve olumlu davranış değişiklikleri oluşturulabilir. Afetler sonucu ortaya çıkan zararları azaltmak için gerekli hazırlıkların yapılması ve önlemlerin öncelikle bilinçli bireyler tarafından alınması, toplumun afetlere karşı dirençliliğini artırmaktadır (İnal vd., 2018; Tercan, 2022). Literatür incelendiğinde; ilk yardım eğitimi alan bireylerin İYB'leri ve afete hazırbuluşluk düzeylerinin incelendiği bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle mevcut

çalışmada; ilk yardım eğitimi alan bireylerin afete hazırbulunuşluk düzeylerinin değerlendirilmesi ve ilk yardım becerilerinin afete hazırbulunuşluk düzeyine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı özellikte tasarlanmıştır. Çalışmada bir kişisel bilgi formu, yarı yapılandırılmış anket formu ve bir adet ölçek kullanılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, İYB'leri ve afet hazırbulunuşluk ölçek puanları incelenmiştir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın veri toplama aşaması, Mayıs-Temmuz 2023 tarihleri arasında Yozgat ili Akdağmadeni ilçesinde gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni/ Örneklemi

Araştırma evrenini; 18 yaş ve üzeri olan ve ilk yardım sertifika programına katılan 121 kursiyer oluşturmuştur. Bu bireyler arasından araştırmaya dahil olmayı kabul eden 113 katılımcı ise araştırma örneklemini oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde herhangi bir yöntem kullanılmamış olup; tam örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında, katılımcılara yönelik, "Birey Tanıtıcı Özellikler Formu", İYB'lerine yönelik sorular" ve "Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği (AHÖ) formları kullanılmıştır.

Birey Tanıtıcı Özellikler Formu: Bu formda ilgili literatür taranarak oluşturulmuş olup; katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, mesleği, daha önce ilk yardım eğitimi alma durumu, ev kazası yaşama durumu, acil ya da afete maruz kalma durumu ile evraklarına ilişkin tedbir alma durumlarını içeren 10 soru yer almaktadır (Altundağ vd., 2020; Sançar ve Canbulat, 2019; Utlu ve Altan, 2021; Chan vd., 2014; İnal vd., 2018; Tercan, 2022).

İlk yardım becerilerine yönelik sorular (İYB): İlk yardım eğitimi alan bireylerin İYB'lerini değerlendiren güvenilirliği ve geçerliği yapılmış bir ölçek bulunamaması nedeniyle yarı yapılandırılmış anket formu kullanılmıştır. Bu form, 11 sorudan meydana gelmekte olup; ilk yardım eğitimi alan bireylerin İYB'lerini değerlendirmeyi hedeflemektedir (Altundağ vd., 2020).

Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği (AHÖ): Ölçek, Şentura ve Çakı (2020) tarafından acil ve afet durumlarında hazırbulunuşluğu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. 13 madde ve 4 boyuttan oluşan bir ölçme aracından oluşmaktadır. Ölçek "afet fiziksel koruma", "afet planlama", "afet yardım" ve "afet uyarı sistemleri" olmak üzere 4 (dört) alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin "afet fiziksel koruma" alt boyutunda beş, "afet planlama" alt boyutunda üç, "afet yardım" alt boyutunda üç ve "afet uyarı sistemleri" alt boyutunda iki madde bulunmaktadır. Ölçekteki maddeler "1-Kesinlikle Hayır", "2- Hayır", "3-Evet", "4-Kesinlikle Evet" biçiminde 4'lü Likert formatındadır. Ölçekten alınabilecek en az puan 13, en çok puan ise 52'dir. Ölçekten elde edilen puan artıça afet hazırbulunuşluk düzeyi artmaktadır. Ölçeğin tamamı için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,82 olup; mevcut çalışmada Cronbach alfa değeri 0,84 olarak bulunmuştur.

3.5. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma protokolü; Yozgat Bozok Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Karar No: 03/22; Tarih: 18/05/2023). Mevcut çalışma, uluslararası deklarasyon ve kılavuzlara uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

3.6. Verilerin Analizi

Çalışmanın verileri SPSS 23.0 paket programında analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılım durumları Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Verilerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle sürekli veriler medyan, birinci çeyrek (25th) ve üçüncü çeyrek (75th) değerleri ile kategorik veriler ise sayı ve yüzde ile gösterilmiştir. Bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Ayrıca iki niceliksel verinin karşılaştırılmasında Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri ve Ölçek Puanları

Çalışmaya katılan bireylerin yaş medyanı 22,0 (20,0-26,5)'dir. Katılımcıların yarısından fazlası kadın cinsiyette (%56,6) olup, büyük çoğunluğu üniversite eğitim düzeyine (%90,3) sahip ve %69,0 oranında öğrencidir. Çalışmadaki katılımcıların %55,8'i daha önce ilk yardım eğitimi almadığını ifade etmiştir. Katılımcıların %35,4'ü ev kazası yaşadığını; %35,4'ünün daha önce ilk yardım müdahalesinde bulunduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların %57,5'i afete maruz kaldığı, %79,9'unun afet stoku bulunmadığı ve %67,3'ünün evraklarına dair önlem almadığı belirlenmiştir (Bkz. Tablo 1).

Katılımcıların AHÖ puan medyanı 32,0 (28,5-36,0) olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyut medyanları ise sırasıyla; "afet fiziksel koruma" 11,0 (10,0-13,0); "afet planlama" 7,0 (6,0-9,0); "afet yardım" 9,0 (8,0-10,0) ve "afet uyarı sistemleri" 4,0 (3,0-5,0) şeklindedir (Bkz. Tablo 1).

Tablo 1. Sosyo-Demografik Özellikleri ve Ölçek Puanları

		N	%
Yaş		22,0 (20,0-26,5)	
Cinsiyet	Kadın	64	56,6
	Erkek	49	43,4
Eğitim Durumu	Lise	11	9,7
	Üniversite	102	90,3
Meslek	Öğrenci	78	69,0
	İKM*	25	22,2
	Diğer	10	8,8
Daha Önce İlk Yardım Eğitimi Alma	Evet	50	44,2
	Hayır	63	55,8
Ev Kazası Yaşama	Evet	40	35,4
	Hayır	73	64,6
İlk Yardım Müdahalesi Yapma	Evet	40	35,4
	Hayır	73	64,6
Afete Maruz Kalma	Evet	65	57,5
	Hayır	48	42,5
Afet Stoku	Evet	25	22,1
	Hayır	88	79,9
Evrak Tedbiri	Evet	37	32,7
	Hayır	76	67,3
AHÖ**		32,0 (28,5-36,0)	
Afet Fiziksel Koruma		11,0 (10,0-13,0)	

<i>Afet Planlama</i>	7,0 (6,0-9,0)
<i>Afet Yardım</i>	9,0 (8,0-10,0)
<i>Afet Uyarı Sistemleri</i>	4,0 (3,0-5,0)

*İKM: İnfaz koruma memuru; **AHÖ: Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği

Tablo 2’de katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile AHÖ ölçek toplam puanı ve alt boyut puanları arasındaki istatistiksel farklılıklar gösterilmektedir. Tabloya göre; katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, daha önce ilk yardım eğitimi alma durumu, ev kazası yaşaması ve daha önce ilk yardım müdahalesinde bulunması durumları ile AHÖ ve alt boyutlarında anlamlı bir istatistiksel farka rastlanılmamıştır ($p>0,05$).

Afete maruz kalma ile AHÖ toplam puanı ($t:-2,168$; $p=0,030$) ve “afet planlama” alt boyutu ($t:-2,563$; $p=0,010$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Evraklarını korumaya yönelik tedbir alan bireylerin “afet fiziksel koruma” alt boyutunda aldıkları puanlar daha yüksek olup; bu fark, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($t:-2,139$; $p=0,032$).

Tablo 2. Sosyo-Demografik Özellikler ve Ölçek Puanları Arasındaki İstatistiksel Farklılıklar

		Afet Fiziksel Koruma	Afet Planlama	Afet Yardım	Afet Uyarı Sistemleri	AHÖ*
Yaş		r: -0,098 p= 0,303	r: -0,071 p= 0,458	r: -0,179 p= 0,058	r: -0,0110 p= 0,246	r:-0.140 p= 0.139
Cinsiyet	Kadın	11,0 (10,0-13,0)	7,0 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (4,0-5,0)	32,0 (28,0-36,0)
	Erkek	11,0 (10,0-13,0)	8 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,0-5,0)	32,0 (29,0-36,0)
		Z: 0,000 p= 1,000	Z: -0,091 p= 0,928	Z: -0,006 p= 0,995	Z: -0,731 p= 0,465	Z: -0,192 p= 0,848
Eğitim Durumu	Lise	11,0 (10,0-13,0)	7,0 (5,0-8,0)	9,0 (8,0-9,0)	4,0 (4,0-5,0)	31,0 (27,0-36,0)
	Üniversite	11,0 (10,0-13,0)	8,0(6,0-9,25)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,0-5,0)	32,0 (28,75-36,25)
		Z: -0,467 p= 0,640	Z: -1,161 p= 0,246	Z: -0,659 p= 0,510	Z: -1,156 p= 0,248	Z: -0,302 p= 0,763
Meslek	Öğrenci	11,0(10,0-13,25)	8,0 (6,0-9,25)	9,0 (8,0-10,25)	4,0 (3,0-5,0)	33,0 (28,0-37,0)
	İKM	11,0 (10,0-12,50)	7,0 (6,0-9,0)	8,0 (8,0- 10,0)	4,0 (4,0-5,0)	31,0 (29,0-34,50)
	Diğer	11,50 (9,75-14,0)	7,0 (4,50-9,0)	9,0 (8,75-10,50)	4,50 (3,0-5,25)	33,0 (26,25-36,25)
	H: 0,229 p= 0,633	H: 2,058 p= 0,151	H: 0,423 p= 0,515	H: 0,433 p= 0,510	H: 0,350 p= 0,554	
Daha Önce İlk Yardım Eğitimi Alma	Evet	11,0 (10,0-14,0)	7,0 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (4,0-5,0)	31,0 (28,75-37,0)
	Hayır	12,0 (10,0-13,0)	8,0 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,0-5,0)	32,0 (28,0-36,0)
		Z: -0,274 p= 0,784	Z: -0,640 p= 0,522	Z: -1,023 p= 0,306	Z: -0,809 p= 0,418	Z: -0,014 p= 0,998
Ev Kazası Yaşama	Evet	11,0 (10,0-12,75)	7,0 (6,0-9,75)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,0-5,0)	31,50 (28,0-36,0)
	Hayır	12,0 (10,0-13,0)	8,0 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,50-5,0)	33,0 (29,0-36,50)
		Z: -0,892 p= 0,372	Z: -0,061 p= 0,952	Z: -0,064 p= 0,949	Z: -0,343 p= 0,732	Z: -0,550 p= 0,582
İlk Yardım Müdahalesi Yapma	Evet	11,0 (10,0-13,75)	8,0 (6,0-11,0)	9,0 (8,0-11,0)	4,0 (3,0-5,0)	33,0 (29,0-37,50)
	Hayır	11,0 (10,0-13,0)	7,0 (6,0 -9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (4,0-5,0)	31,0 (27,50-36,0)
		Z: -0,544 p= 0,587	Z: -1,132 p= 0,258	Z: -1,429 p= 0,153	Z: -1,004 p= 0,315	Z: -0,842 p= 0,400
Afete Maruz Kalma	Evet	12,0 (10,0-14,0)	9,0 (6,0-10,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,50-5,0)	33,0 (29,0-37,0)
	Hayır	10,5 (10,0-13,0)	7,0 (5,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,0-5,0)	30, (27,0-36,0)
		Z: -1,762 p= 0,078	Z: -2,563 p= 0,010	Z: -0,759 p= 0,448	Z: -1,079 p= 0,280	Z: -2,168 p= 0,030
Evrak Tedbiri	Evet	12,0 (10,0-14,0)	8,0 (6,0-11,0)	10,0 (8,0-11,5)	4,0 (3,0-5,0)	34,0 (29,5-38,5)
	Hayır	11,0 (10,0-13,0)	7,0 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,25-5,0)	31, 5(27,0-36,0)
		Z: -2,139 p= 0,032	Z: -0,696 p= 0,487	Z: -1,864 p= 0,062	Z: -0,318 p= 0,750	Z: -1,793 p= 0,073

*AHÖ: Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği; H: Kruskal Wallis testi; Z: Mann Whitney U testi

4.2. İlk Yardım Becerileri ve Ölçek puanları

Katılımcıların İYB'leri; Tablo 3'te yer alan sorularla "Katılmıyorum", "Kararsızım" ve "Katılıyorum" şeklinde yanıtlar ile değerlendirilmiştir. Tablo 4'te ilk yardım eğitimi alan bireylerin İYB ve ölçek puanları arasındaki istatistiksel farklılıklar incelenmiştir. Buna göre; "Sıvı ile yanık kazası geçirme durumunda suyla müdahale etme, elbiselerini çıkarma, suya daldırma, yarayı kapatma ve hastaneye gönderme işlerini yapabilirim." ifadesine "Katılıyorum" cevabı verenlerin "afet planlama" ve "afet uyarı sistemleri" alt boyutları ile AHÖ puanları istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

"Kazazedede yaralanma olduğunda yaralara müdahale edebilirim." ifadesine "Katılıyorum" cevabı verenlerin "afet fiziksel koruma" ve "afet yardım" alt boyutları ile AHÖ puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). "Burun kanamalarında kanamayı durdurmaya yönelik müdahalede bulunabilirim." ifadesine "Katılıyorum" cevabı veren katılımcılar "afete yardım" alt boyutundan istatistiksel düzeyleri anlamlı yüksek puanlar almıştır ($Z:12,050$; $p=0,002$). "Bir kaza olduğunda yaralanma derecesini saptayabilirim." ifadesine "Katılıyorum" cevabı verenlerin "afet fiziksel koruma", "afet planlama", "afet yardım" ve "afet uyarı sistemleri" alt boyutları ile toplam AHÖ puanları farkı anlamlıdır ($p<0,05$). "Kazazedeyi kaza alanından uygun taşıma tekniği ile uzaklaştırabilirim" ifadesi ile "afet uyarı sistemleri" alt boyutu ile AHÖ puanı anlamlı farklıdır ($p<0,05$).

Tablo 3. İlk Yardım Becerileri

İYB-1	Bir kazayla karşılaştığımda 112'yi nasıl arayacağımı biliyorum.
İYB-2	Sıvı ile yanık kazası geçirme durumunda suyla müdahale etme, elbiselerini çıkarma, suya daldırma, yarayı kapatma ve hastaneye gönderme işlerini yapabilirim.
İYB-3	Soluk borusuna yabancı cisim kaçmalarında ilk yardım yapabilirim.
İYB-4	Kazazede nefes almıyorsa suni teneffüs yapabilirim.
İYB-5	Kazazedenin kalbi atmıyorsa kalp masajı yapabilirim.
İYB-6	Kazazedede kemik kırılması olduğunda yaralı bölgeye müdahale edebilirim.
İYB-7	Kazazedede yaralanma olduğunda yaralara müdahale edebilirim.
İYB-8	Burun kanamalarında kanamayı durdurmaya yönelik müdahalede bulunabilirim.
İYB-9	Bayımlarda olası nedeni belirleyip müdahalede bulunabilirim.
İYB-10	Bir kaza olduğunda yaralanma derecesini saptayabilirim.
İYB-11	Kazazedeyi kaza alanından uygun taşıma tekniği ile uzaklaştırabilirim.

Katılımcıların "Soluk borusuna yabancı cisim kaçmalarında ilk yardım yapabilirim", "Kazazede nefes almıyorsa suni teneffüs yapabilirim.", "Kazazedenin kalbi atmıyorsa kalp masajı yapabilirim" ve "Bayımlarda olası nedeni belirleyip müdahalede bulunabilirim." becerilerini uygulayabilme durumları ile AHÖ puanı ve alt boyutları arasında ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$) (Bkz. Tablo 4).

Tablo 4. İlk Yardım Becerileri ve Ölçek Puanları Arasındaki İstatistiksel Farklılıklar

		<i>Afet Fiziksel Koruma</i>	<i>Afet Planlama</i>	<i>Afet Yardım</i>	<i>Afet Uyarı Sistemleri</i>	<i>AHÖ**</i>
İYB 1*	Katılmıyorum	13,0 (13,0-13,0)	7,0 (7,0-7,0)	7,0 (7,0-7,0)	2,0 (2,0-2,0)	29,0 (29,0-29,0)
	Kararsızım	-	-	-	-	-
İYB 2*	Katılıyorum	11,0 (10,0-13,0)	7,50 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,25-5,0)	32,0 (28,25-36,0)
		H: 0,710 p= 0,400	H: 0,054 p= 0,816	H: 1,556 p= 0,212	H: 2,391 p= 0,122	H: 0,499 p= 0,480
İYB 3*	Katılmıyorum	10,50 (8,50-12,50)	4,50(3,25-6,50)	7,0 (6,25-8,50)	2,0 (2,0-2,75)	25,5 (20,25-28,5)
	Kararsızım	10,50 (10,0-12,0)	6,0 (5,75-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,75-5,0)	30,0 (27,0-34,25)
İYB 3*	Katılıyorum	12,0 (10,0-13,0)	8,0 (6,0-10,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (4,0-5,0)	33,0 (29,0-37,0)
		H: 2,177 p= 0,337	H: 8,770 p= 0,012	H: 4,729 p= 0,094	H: 8,860 p= 0,012	H: 9,549 p= 0,008
İYB 3*	Katılmıyorum	10,0 (10,0-10,0)	6,0 (6,0-6,0)	8,0 (8,0-8,0)	4,0 (4,0-4,0)	28,0 (28,0-28,0)
	Kararsızım	11,5 (10,0-13,0)	9,0 (6,0-9,0)	9,0 (7,75-	4,0 (3,0-5,0)	33,0 (29,0-37,0)

	Katılıyorum	11,0 (10,0-13,0) H: 0,741 p= 0,690	7,0 (6,0-9,0) H: 1,456 p= 0,483	10,25 9,0 (8,0-10,0) H: 1,008 p= 0,604	4,0 (3,75-5,0) H: 1,348 p= 0,510	32,0 (28,0-36,0) H: 0,912 p= 0,634
İYB 4*	Katılmıyorum	10,50 (10,0-13,0)	7,50 (5,25-9,75)	8,50 (7,0-9,75)	3,50 (2,25-4,0)	29,0 (27,25-33,75)
	Kararsızım	11,0 (10,0-13,0)	8,0 (6,0-10,25)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (4,0-5,25)	33,0 (28,75-37,0)
	Katılıyorum	12,0 (10,0-13,0) H: 0,405 p= 0,817	7,0 (6,0-9,0) H: 0,970 p= 0,616	9,0 (8,0-10,0) H: 1,050 p= 0,591	4,0 (3,0-5,0) H: 5,632 p= 0,060	31,0(29,0-36,0) H: 1,867 p= 0,393
İYB 5*	Katılmıyorum	10,50 (10,0-12,50)	8,0 (6,25-9,0)	9,0 (8,25-10,5)	4,5 (4,0-5,0)	32,5 (28,75-36,25)
	Kararsızım	12,00 (10,0-13,0)	8,0 (6,0-10,0)	8,0 (7,0-10,0)	4,0 (3,0-5,0)	32,0 (27,0-36,0)
	Katılıyorum	11,0 (10,0-13,0) H: 0,298 p= 0,862	7,0 (6,0-9,0) H: 0,031 p= 0,984	9,0 (8,0-10,0) H: 2,725 p= 0,256	4,0 (3,75-5,0) H: 0,683 p= 0,711	32,0 (29,0-36,0) H: 0,068 P=0,967
İYB 6*	Katılmıyorum	11,0 (10,0-12,25)	7,5(5,75-10,25)	9,0 (8,0-10,0)	3,5 (2,0-5,0)	30,0 (27,0-36,25)
	Kararsızım	11,0 (10,0-13,0)	7,0 (5,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,0-5,0)	31,0 (27,0-35,0)
	Katılıyorum	11,5 (10,0-13,75) H: 1,723 p= 0,423	8,5 (6,25-11,0) H: 6,116 p= 0,047	9,0 (8,0-10,0) H: 0,420 p= 0,810	4,5 (4,0-5,0) H: 4,762 p= 0,092	33,0 (29,0-37,0) H: 4,712 p= 0,095
İYB 7*	Katılmıyorum	10,0 (10,0-12,25)	7,0 (5,25-9,0)	7,0 (7,0-8,25)	4,0 (2,0-5,25)	29,0 (26,5-31,0)
	Kararsızım	10,0 (10,0-12,0)	7,0 (5,5-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (3,0-5,0)	30,0 (27,0-35,0)
	Katılıyorum	12,0 (10,0-14,0) H: 7,351 p= 0,025	8,5 (6,0-11,0) H: 3,869 p= 0,144	9,0 (8,0-11,0) H: 8,052 p= 0,018	4,0 (4,0-5,0) H: 5,007 p= 0,082	33,0 (29,75-37,0) H: 9,707 p= 0,008
İYB 8*	Katılmıyorum	10,0 (10,0-10,0)	6,0 (4,0-6,0)	7,0 (7,0-7,0)	3,0 (2,0-3,0)	28,0 (24,0-28,0)
	Kararsızım	10,5 (8,5-12,75)	7,0 (6,0-9,0)	8,0 (8,0-9,0)	4,0 (3,0-4,0)	31,5 (27,75-34,75)
	Katılıyorum	11,0 (10,0-13,0) H: 1,778 p= 0,411	8,0 (6,0-9,25) H: 1,847 p= 0,397	9,0 (8,0-11,0) H: 12,050 p= 0,002	4,0 (4,0-5,0) H: 5,533 p= 0,063	32,5 (29,0-37,0) H: 4,764 p= 0,092
İYB 9*	Katılmıyorum	10,0 (10,0-11,0)	7,0 (5,0-8,0)	8,0 (7,0-9,0)	4,0 (2,0-4,0)	29,0 (27,0-30,0)
	Kararsızım	11,0 (10,0-13,0)	8,5 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10,0)	4,0 (4,0-5,0)	33,0 (29,0-37,0)
	Katılıyorum	12,0 (10,0-13,0) H: 3,338 p= 0,188	7,0 (6,0-9,75) H: 1,722 p= 0,423	9,0 (8,0-10,75) H: 2,316 p= 0,314	4,0 (3,0-5,0) H: 4,064 p= 0,131	32,5 (28,0-36,0) H: 4,414 p= 0,110
İYB 10*	Katılmıyorum	10,0 (10,0-10,5)	7,0 (6,0-8,0)	8,0 (7,0-9,0)	3,0 (2,0-4,0)	29,0 (25,0-31,0)
	Kararsızım	12,0 (10,0-13,0)	9,0 (6,0-10,0)	9,0 (8,0-11,0)	4,0 (4,0-5,0)	33,0 (29,0-37,0)
	Katılıyorum	12,0 (10,0-14,0) H: 7,549 p= 0,023	7,0 (6,0-9,0) H: 2,526 p= 0,283	9,0 (8,0-10,0) H: 7,872 p= 0,020	4,0 (4,0-5,0) H: 9,285 p= 0,010	33,0 (29,0-36,0) H: 8,591 p= 0,014
İYB 11*	Katılmıyorum	11,0 (5,0-12,25)	6,0 (3,0-7,5)	7,5 (6,75-9,0)	2,0 (2,0-3,5)	26,0 (20,0- 30,25)
	Kararsızım	11,0 (10,0-13,0)	8,0 (6,0-9,0)	9,0 (8,0-10)	4,0 (3,0-6,0)	32,0 (28,0 -37,0)
	Katılıyorum	11,5 (10,0-13,75) H: 1,980 p= 0,372	8,0 (6,0-9,75) H: 3,038 p= 0,219	9,0 (8,0-10,75) H: 5,375 p= 0,068	4,0 (4,0-5,0) H: 7,774 p= 0,021	33,0 (29,0-36,0) H: 7,238 p= 0,027

* İYB: İlk yardım becerileri; *AHÖ: Afet hazırbulunuşluk ölçeği; H: Kruskal Wallis testi.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Çalışmada, ilk yardım eğitimi alan bireylerin afete hazırbulunuşluk düzeylerinin değerlendirilmesi ve ilk yardım becerilerinin afete hazırbulunuşluk düzeyine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya katılan kursiyerlerin afete hazırbulunuşluk düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özellikler ile daha önce ilkyardım eğitimi alma durumu, ev kazası yaşaması ve daha önce ilk yardım müdahalesinde bulunması durumları ile afete hazırbulunuşluk ölçeği ve alt boyutlarında anlamlı bir istatistiksel farka rastlanılmamıştır. Literatürde, yüksek öğrenim düzeyine sahip olan bireylerin afet hazırbulunuşluk düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Baykal vd., 2023; Tercan, 2022). Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi Birimi (UMKE) ekipleri üzerinde

depremlere ilişkin bireysel afet hazırlığı konusunda yaptıkları çalışmada, erkeklerin kadınlara göre daha hazırlıklı olma eğiliminde oldukları belirtilmiştir (Ünal vd., 2017). Başka bir çalışmada, kadınların erkeklere oranla afetlere daha hazır olduğu görülmüştür (Ao vd., 2021). Literatürdeki çalışmalar sosyo-demografik verilerin afet hazırbulunuşluk düzeyi ile ilişkisini vurgulasa da gerçekleştirilen çalışmada bu sonuca ulaşılamamıştır.

Afete hazırlık, öngörülemeyen afetlerin fiziksel, sosyal, ekonomik ve psikolojik etkilerinden bireyleri ve toplumları korumak için önemli bir afet zarar azaltma stratejisi olarak görülmektedir (Chan vd., 2014). Afetlerde zararı en aza indirmek için afet eğitimleri büyük önem arz etmektedir. Çalışma sonuçları, afete maruz kalan bireylerin afete hazırbulunuşluk düzeyleri ve afet planlama alt boyutundan aldıkları puanlar maruz kalmayanlara göre, daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu; afete maruz kalan bireylerin, afetler sırasında nasıl davranılacağını bilme, yapılacak uygulamalar, alınacak tedbirler ile afet hazırbulunuşluklarını yükseltebileceklerini düşündürmektedir. Afetlere hazırlık bütün bireylerin sorumluluğundadır (Tercan, 2022). Ancak bireylerin afete maruz kalmadan, afete hazırlıklı olabilmeleri için sağlık üyelerinin de dahil olduğu birimlerce eğitimler verilmelidir. Çalışmada çarpıcı olan diğer bir bulgu ise evraklarını korumaya yönelik tedbir alan bireylerin “afet fiziksel koruma” alt boyutunda aldıkları puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. İstatistiksel olarak fark olmasa da, evraklarını korumaya yönelik tedbir alan bireylerin afete hazırbulunuşluk puanları önlem almayanlarınkine göre yüksek bulunmuştur. Çalışmaya ait bu bulguların, bireylerin afet yaşamadan afete hazırlıklı hale getirmenin önemini yansıttığı düşünülmektedir.

Çalışmada, “İYB 2: Sıvı ile yanık kazası geçirme durumunda suyla müdahale etme, elbiselerini çıkarma, suya daldırma, yarayı kapatma ve hastaneye gönderme işlerini yapabilirim.” ifadesine “Katılıyorum” cevabı verenlerin afete hazırbulunuşluk, afet planlama ve afet uyarı sistemleri düzeylerinin ve istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur. “İYB 7: Kazazedede yaralanma olduğunda müdahale edebilirim” ifadesine olumlu yanıt veren bireylerin afet hazırbulunuşluk düzeylerinin kararsız kalan ve katılmayanlara göre istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur. “bir kaza olduğunda yaralanma derecesini saptayabilirim” ve “kazazedeyi kaza alanından uygun taşıma tekniği ile uzaklaştırabilirim” diyen katılımcıların afete hazırbulunuşluk düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum daha önce ilkyardım eğitimi almanın ve İYB’ye sahip olmanın afete hazırbulunuşluk düzeyinde artış sağladığı yönünde düşünülmüştür. Park ve Choi (2020) yangın felaketi simülasyonu kullanarak yaptıkları çalışmalarında, ilk yardım eğitiminin öğrencilerin öz yeterlilik, performans yeterliliği ve bilgi düzeylerinde anlamlı artışlar sağladığını göstermiştir. Öğrencilere verilen psikolojik ilk yardım eğitiminin afete hazırlık algısı ve öz-yeterlilik üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada, altı haftalık eğitim sonrasında öğrencilerin öz yeterlik algılarının artmasının yanı sıra afete hazırlık algılarının da arttığı raporlanmıştır (Kılıç ve Şimşek, 2019). Çin’de yaşanan deprem felaketleri sonrası; afet riskini azaltmak amacıyla yerel bölgelerle işbirliği sağlanarak ilk yardım eğitimi vermeye odaklanılmıştır (Sim vd., 2017). Literatürdeki bu bilgiler ile çalışma sonuçlarımız karşılaştırıldığında ilkyardım bilgisine ve becerisine sahip olmak; afete hazır olma ve afet yönetimi için vazgeçilmezdir.

Sonuç olarak, ilkyardım eğitimine katılan bireylerin afet hazırbulunuşluk durumlarının orta düzeyde olduğu ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin afet hazırbulunuşluk düzeylerini etkilemediği görülmüştür. Buna karşın katılımcıların daha önce afete maruz kalmaları ve çeşitli ilkyardım becerilerine sahip olmalarının afet hazırbulunuşluk düzeylerini artırdığı görülmüştür. Çalışmanın doğrultusunda; bireylere ilk yardım eğitiminin tekrarlı ve uygulamalı olarak verilmesi ve bireylere ilkyardım eğitiminin yanı sıra afetlere hazır bulunmaya yönelik eğitimlerin verilmesinin de gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma sonuçlarının geliştirilebilmesi için daha büyük

gruplarla ve randomize kontrollü araştırma desenleriyle çalışmaların yapılması önerilmektedir. Mevcut çalışmanın sonuçları Orta Anadolu'da yer alan kırsal bölgeye ait bulguları ortaya koymaktadır. Bu nedenle çalışmanın sonuçları tüm ülkeye genellenemez. Ancak çalışma örnekleminin Orta Anadolu'da yer alan kırsal bölgede yaşayan bireyleri temsil etmesi çalışmanın güçlü yanını oluşturmaktadır.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarın çalışmadaki katkı oranı %100'dür.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Çalışmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür ederim.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Altundağ, S., Turan, T., & Şafak, M. (2020). Ev Kazalarında İlk Yardım Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cukurova Medical Journal*, 45(1), 71-78. <https://doi.org/10.17826/cumj.625945>
- Ao, Y., Zhang, H., Yang, L., Wang, Y., Martek, I., & Wang, G. (2021). Impacts of earthquake knowledge and risk perception on earthquake preparedness of rural residents. *Natural Hazards* 107(2): 1287-1310. <https://doi.org/10.1007/s11069-021-04632-w>
- Baykal, D. Ç., Özdemir, F. K., & Beydağ, K. D. (2023). Hemşirelik ve Ebelik Eğitimi Alan Üniversite Öğrencilerinin Afete Hazırbulunuşluğu ve Etkileyen Faktörler. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 12(3), 401-411.
- Chan, E., Kim, H. J., Lin CCheung, L. Y. E., & Lee, P. P. (2014). Is previous disaster experience a good predictor for disaster preparedness in extreme poverty households in remote muslim minority based community in China? *J Immigrant Minority Health*, 16, 466-472. <https://doi.org/10.1007/s10903-012-9761-9>
- İnal, E., Altıntaş, K. H., & Doğan, N. (2018). The development of a general disaster preparedness belief scale using the health belief model as a theoretical framework. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 5(1), 146-158. <https://doi.org/10.21449/ijate.366825>
- Kılıç, N., & Şimşek, N. (2019). The effects of psychological first aid training on disaster preparedness perception and self-efficacy. *Nurse education today*, 83, 104203. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104203>
- Park, J. S., & Choi, Y. J. (2022). The effect of a simulated fire disaster psychological first aid training program on the self-efficacy, competence, and knowledge of mental health practitioners. *Disaster medicine and public health preparedness*, 16(1), 102-108. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.184>
- Sançar, B., & Canbulat, Ş. (2019). İlk Yardım Dersi Alan Hemşirelik Öğrencilerinin Kalp Masajı Uygulama Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 256-267.
- Sağlık Bakanlığı (SB) (2022) İlk Yardım Yönetmeliği (Resmi Gazete). 15 Ocak 2022 tarihinde [https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/20150729-2.htm#:~:text=a\)%20Az%20tehlikeli%20i%20C5%9Fyerlerinde%2C%20her.bulundurmas%20B1%20zorunludur](https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/07/20150729-2.htm#:~:text=a)%20Az%20tehlikeli%20i%20C5%9Fyerlerinde%2C%20her.bulundurmas%20B1%20zorunludur) adresinden erişildi.
- Scolnik, D., Keogh, K., Tuffman, A., Palombo, A., Sam, J., Stephens, D., & Atenafu, E. (2011). Parents may know best! A pilot study suggests that children of parents who do not have contact with health care professionals before attending the emergency department are triaged as more urgent. *Paediatrics & Child Health*, 16(1), 25-28. <https://doi.org/10.1093/pch/16.1.25>
- Sim, T., Liu, Y., & Li, S. (2017). Working together: Developing disaster risk reduction first aid training in a post-earthquake Chinese context. *Journal of Social Work*, 17(4), 491-497. <https://doi.org/10.1177/14680173166448>
- Şentuna, B., & Çakı, F. (2020). Balıkesir örnekleminde bir ölçek geliştirme çalışması: Afet hazırbulunuşluk ölçeği. *İdealkent*, 11(31), 1959-1983. <https://doi.org/10.31198/idealkent.728896>
- Tercan, B. (2022). Afete Dirençlilikte Bireylerin Afetlere Hazırlığının İncelenmesi: Erzincan İli Örneği. *Afet ve Risk Dergisi*, 5(1), 261-269. <https://doi.org/10.35341/afet.1063790>
- Utlu, N., & Altan, A. (2021). Meslek Yüksekokullarında Yetişen Yardımcı Sağlık Personelinin İlk Yardım Eğitimlerinin Etkinliği ve Yeterliliği. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 85-97. <https://doi.org/10.48124/husagbilder.784025>
- Ünal, Y., Işık, E., Şahin, S., & Yeşil, S. T. (2017). Sağlık afet çalışanlarının depremlere ilişkin bireysel hazırlık düzeylerinin değerlendirilmesi: Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) Derneği örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 31(2), 71-80.