

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ ANA BİLİM DALI

**SİVAS İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN POLİSLERİN İLK YARDIM BİLGİ VE
TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Lokman AKMAN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Remzi AYGÜN

ANKARA
Nisan 2010

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ ANA BİLİM DALI

**SİVAS İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN POLİSLERİN İLK YARDIM BİLGİ VE
TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Lokman AKMAN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Remzi AYGÜN

ANKARA
Nisan 2010

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü**

**İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliği Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütölmüş olan bu çalışma
aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.**

Tez Savunma Tarihi : 08/04/2010

**Prof. Dr. Remzi AYGÜN
Gazi Üniversitesi
Jüri Başkanı**

**Doç. Dr. Mustafa Necmi İLHAN
Gazi Üniversitesi**

**Doç. Dr. Seçil ÖZKAN
Gazi Üniversitesi**

İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay	i
İçindekiler	ii
Tablolar	iv
Kısaltmalar	vi
1 GİRİŞ ve AMAÇ	1
2 GENEL BİLGİLER	4
2.1 İlk yardımın Tanımı	4
2.2 İlk yardımın Tarihçesi	5
2.3 Kazalar ve İlk yardımın Önemi	7
2.3.1 Kazalar	7
2.3.1.1 Trafik Kazaları	11
2.3.1.2 Ev Kazaları	13
2.3.1.3 İş Kazaları	15
2.3.2 İlk yardımın Önemi	17
2.3.2.1 İlk yardımın Temel Uygulamaları Nelerdir?	19
2.3.2.1.1 Koruma	19
2.3.2.1.2 Bildirme	19
2.3.2.1.3 Kurtarma (Müdahale)	20
2.3.2.2 İlk Yardımın Öncelikli Amaçları	21
2.4 Polis Ve İlk yardım	21
2.4.1 Polisin İlk yardım Eğitimi	24
3 GEREÇ VE YÖNTEM	26
3.1 Araştırma Bölgesinin Tanımı ve Tipi	26
3.2 Araştırmanın Evreni	26
3.3 Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler	27
3.4 Araştırmada Kullanılan Terim, Tanım ve Kriterler	27
3.5 Araştırmanın Veri Kaynağı ve Uygulanması	28

3.6	Veri Toplama ve Analiz	29
3.7	Araştırma Takvimi	29
3.8	Kısıtlılıklar ve Sınırlılıklar	29
4	BULGULAR	31
5	TARTIŞMA	45
6	SONUÇ	51
7	ÖNERİLER	53
8	ÖZET	54
9	ABSTRACT	56
10	KAYNAKLAR	58
11	EKLER	63
11.1	EK:1 Anket Formu	63
11.2	EK:2 Teşekkür	69
12	ÖZGEÇMİŞ	70

TABLÖLAR

Tablo 1: Türkiye’de Trafik Kazası Sonuçları	13
Tablo 2: Araştırmaya Katılan Polislerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri	31
Tablo 2 Devamı: Araştırmaya Katılan Polislerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri	32
Tablo 3: Araştırmaya Katılan Polislerin İlk Yardım ve İlk Yardım Eğitimi İle İlgili Durum İle İlgili Durum/Görüşleri	33
Tablo 4: Araştırmaya Katılan Polislerin Çalıştıkları Yerlere Göre İlk Yardım Gerektirecek Olayla Karşılaşma Durumları	35
Tablo 5. Araştırmaya Katılan Polislerin İlk Yardım Bilgisi Test Sorularını Doğru/Yanlış Cevaplama Durumları	36
Tablo 5 Devamı. Araştırmaya Katılan Polislerin İlk Yardım Bilgisi Test Sorularını Doğru/Yanlış Cevaplama Durumları	37
Tablo 6: Araştırmaya Katılan Polislerin İlk Yardım Bilgisi Test Sorularında Başarı Düzeyleri	37
Tablo 7: Kolmogorov-Smirnov Test	38
Tablo 8: Polislerin Cinsiyetlerine Göre İlk Yardım Bilgileri	39
Tablo 9: Polislerin Yaşlarına Göre İlk Yardım Bilgileri	39
Tablo 10: Polislerin Öğrenim Durumlarına Göre İlk Yardım Bilgileri	40
Tablo 11: Polislerin Rütbelerine Göre İlk Yardım Bilgileri	40
Tablo 12: Polislerin Çalıştıkları Birimlere Göre İlk Yardım Bilgileri	41
Tablo 13: Polislerin Çalışma Yıllarına Göre İlk Yardım Bilgileri	42

Tablo 14: Polislerin İlk Yardım Eğitimi Alıp Almamalarına Göre İlk Yardım Bilgileri	42
Tablo 15: Polislerin İlk Yardım Gerektirecek Olaylarla Karşılaşma Durumlarına Göre İlk Yardım Bilgileri	43
Tablo 16: Polislerin İlk Yardım Eğitimi Alma İle İlgili Görüşlerine Göre İlk Yardım Bilgileri	44

KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
A.B.D.	: Amerika Birleşik Devletleri
ABD	: Ana Bilim Dalı
EGM	: Emniyet Genel Müdürlüğü
FIA	: Federation Internationale de l'Automobile (Uluslararası Otomobil Federasyonu)
GSMH	: Gayri Safi Milli Hasıla
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
POLNET	: Polis Networku (Internet bağlantısı olmayan özel bilgisayar ağı)
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
vb.	: ve benzeri

1 GİRİŞ ve AMAÇ

İşçi sağlığı ve iş güvenliği alanında polis ile ilgili, devlet memuru statüsünde olduğu için, kayda değer pek fazla çalışma yapılmamıştır. Saatlerce ayakta görev yapmasına bağlı oluşabilecek hastalıklar, sürekli kavşaklarda görev yapması nedeniyle eksoz gazından etkilenmesi, mesleği boyunca suç, suçlu ve her türlü problemle görevi gereği muhatap olmasından kaynaklanabilecek rahatsızlıklar ile ilgili polisin meslek hastalığı sayılabilecek konular üzerinde yeterli çalışma bulunmamaktadır.

Polisin mesleği gereği her an suç ve suçlu ile muhatap olması nedeniyle herhangi bir saldırıya maruz kalıp oluşabilecek yaralanmalarla ilgili olarak bir işçi gibi değerlendirilip yapılabilecek işlemleri ortaya koyacak çalışmaların istenilen oranda olmadığı düşünülmektedir.

Polis teşkilatı üniformalı ve genel güvenlik sağlamakla görevli bir kurum olması nedeniyle gerek terörist görüşler olsun, gerekse normal asayiş olayları olsun her zaman saldırıya uğrayabilir. Toplumsal olaylarda herhangi bir darbe alabilir veya sürekli devriye görevinde olduğu için kaza yapma ihtimali çok yüksektir. Böyle risklerin de polisin mesleğinden dolayı ilkyardım bilgisinin önemini ve gerekliliğini artırdığı düşünülmektedir.

Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması yada durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde, **tıbbi araç gereç aranmaksızın**, mevcut araç ve gereçlerle yapılan **ilaçsız** uygulamalara ilkyardım denir.^{1,2,3}

Gelişen teknoloji, artan nüfus bunun sonucu ortaya çıkan hızlı iletişim ve bunların doğurduğu yeni davranışlar ile değişik çalışma ortamları insan yaşamına belirli bir refah seviyesini getirdikleri gibi, hem de onun hayatını tehlikeye sürüklemektedir. Trafik kazaları, iş kazaları, ev

kazaları, ateşli silah yaralanmaları, delici-kesici alet yaralanmaları, yangın, ilaç ve besin zehirlenmeleri bunlardan birkaçı olarak ele alınabilir.⁴

Devamlı olarak belirli bir tehdit ve tehlike altında bulunan insan yaşamı bazen çok küçük bir nedenle ortadan kalkmaktadır. Bu sebeple önemsiz gibi görünen kanama ve yaranmaların ya insanın sakat kalmasına ya da ölümüne neden olabileceği bilinmelidir.⁴

Toplumda en sık görülen, en çok öldüren ve en çok sakat bırakan nedenlerin arasında kazalar çok önemli bir yer işgal etmektedir. Kazalar başta olmak üzere birçok hastalık ve rahatsızlıkta sakatlık ve ölümlerin en sık nedeni ilk yarım saat içerisinde yeterli ve doğru bir biçimde ilkyardım müdahalesinin yapılmamasıdır. Herkesin yapabileceği doğru müdahalelerle hasta yaşamının kurtulabileceği durumlarda yapılan yanlış uygulamalar, kötü sonuçlara yol açabilmektedir.⁵

A.B.D'nde yapılan bir çalışmada önlem, korunma, ilk ve acil yardım hizmetleri sayesinde kazalarda %25, ölümlerde %18 azalma sağlanabileceği, 1 dakikada yapılacak bilinçli ve yeterli ilk yardımla ölümlerin %59'unun engellenebileceği bildirilmiştir. Görüldüğü gibi kaza sonrası mümkün olduğunca erken bir zamanda verilecek bilinçli ilk yardım hizmeti pek çok yaşamı kurtaracak öneme sahiptir. Kazadan sonraki bir kaç dakika içinde deneyimli ve her tür aracı gereci olan acil bakım ekibinin kaza yerine ulaşmasının zorluğu göz önüne alınırsa, herkesin yaşam kurtarıcı temel ilk yardım girişimlerini bilmesinin gerekliliği de ortaya çıkmaktadır.⁶

Polis, huzur ve güvenliği için 24 saat esasına göre görev yapan bir teşkilattır. Görevi itibariyle zaten adli olaylara müdahale etmesi gerekli tedbirleri alması gereken polis, halkın ırz, can ve malını muhafaza ve ammenin istirahatını temin eder. Yardım isteyenlerle yardıma muhtaç olan çocuk, alil ve acizlere muavenet eder. Kanun ve nizamnamelerinin kendisine verdiği vazifeleri yapar.⁷

İlk yardım, toplumun bütün bireylerinin sağlık eğitimi görsün veya görmesin her türlü koşulda yapması gereken bir uygulamalar bütünüdür.⁶ Herhangi bir kaza, tabi afet, savaş, yangın vs. ile yaralananlara, özellikle olay yerinde yapılacak ilk ve doğru acil yardım yöntemlerinin mümkünse toplumun tümüne öğretilmesi büyük bir ihtiyaçtır.⁸ Bu çerçevede 2002 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan İlk Yardım Yönetmeliğinde; Tüm kurum ve kuruluşlarda istihdam edilen her yirmi personel için bir, ilgili mevzuata göre ağır ve tehlikeli işler kapsamında bulunan işyerlerinde, her on personel için bir olmak üzere, bu yönetmeliğe göre yetkilendirilmiş merkezden en az “Temel İlk Yardım Eğitimi” sertifikası almış İlk Yardımcının bulundurulması zorunlu olduğu belirtilmektedir.⁹

Kanun tarafından kendisine görev verilen polis, ilkyardım gerektiren birçok durumda olay yerine bir sağlık ekibinden daha erken ulaşıyor olmaları, doğal olarak her polis memurunun ilkyardım konusunda yeterli düzeyde bilgi, tutum ve davranış sahibi olması gerektiği sonucunu doğurmaktadır.^{4, 10}

Emniyet Teşkilatı, 2002 yılında yayımlanan ilkyardım yönetmeliğinin gereğini, personelinin kaza, saldırı, olaya müdahale durumlarıyla karşı karşıya kalması sebebiyle hızlı bir şekilde yerine getirmeye çalışmaktadır. Bunun için EGM, Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığında kurduğu İlk Yardım Eğitim Merkezi 2007 yılından beri 1750’den fazla kişiye eğitim vererek sertifikalandırmıştır.¹¹

Bu araştırma ile Sivas ili merkezinde çalışan polislerin, ilk yardım ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

2 GENEL BİLGİLER

2.1 İlkyardımın Tanımı

İlkyardımın tanımı bugüne kadar çok ufak farklılıklar taşısa da genel olarak; yardıma ihtiyacı bulunan kazazedeye olay yerinde bulunan şahıslarca, yine orada bulunan malzemelerle yapılan yardım olarak ifade edilebilir.⁶

İlkyardım, anlam olarak çok değişmese de farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Herhangi bir olay anında vaka mahallinde bulunan mevcut imkanları kullanarak, kazazedeyi (kazaya uğramış kişiyi) hayatta tutacak, iyileşmesini kolaylaştıracak, vakanın daha fazla kötüleşmesini önleyecek tedbirleri almak ve gerekli müdahalede bulunmaktır.¹²

Başka bir tanımda, aniden hastalanan veya kazaya uğrayan kişilere doktora ulaşınca kadar, o andaki durumunun daha kötüye gitmesini önlemek için mevcut malzemelerle yapılan yardım¹³ olarak belirtilmektedir.

2002 yılında yayımlanan İlkyardım Yönetmeliğinden sonra bütün yazarlar ilkyardımın tanımı konusunda ortak ifadeler kullanmaya başlamışlardır. Şu anda en yaygın kullanılan ilkyardım tanımı: herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması yada durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde, **tıbbi araç gereç aranmaksızın**, mevcut araç ve gereçlerle yapılan **ilaçsız** uygulamalardır.

1, 2, 3

Toplum içinde ilkyardım ve acil tedavi kavramları karıştırılabilmekte, ilkyardım tarif edilirken acil tedavi anlatılmaktadır. Acil tedavi; Acil tedavi ünitelerinde, hasta/yaralıları doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahalelerdir.³ Tanımlardan da anlaşıldığı gibi,

ilkyardımda, müdahale eden kişinin sağlık personeli olması, tıbbi malzemeler ve ilaç kullanılması ve tıbbi bir mekan söz konusu değilken, acil tedavide sağlık personeli, tıbbi malzeme ve ilaç ile tıbbi bir mekan gerekmektedir.

2.2 İlkyardımın Tarihçesi

Hayatla birlikte insanların olumsuz şartlarla karşılaşp ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşması kaçınılmaz olmaktadır. Canlılar, yaşadıkları kaza ve karşı taraftan gelen bir kasta bağılı olarak oluşan yaralanmalara bilinçli olmasalar dahi refleks olarak bir tedavi, müdahale yapmaktadırlar.

İnsanlar ilkçağlarda doğal kuvvetler ve hayvanlara karşı kendilerini koruma ve onlar nedeniyle olan yaralanmalarda ve hastalıklarda belki bilinçsiz fakat içgüdülerinin verdikleri güçle ilkyardım uygulamışlardır. 3000 yıl önce Mısır firavunlarının zamanında yaralıları taşıyan ve tedavi için bir araya toplayan kişiler vardı.¹³

Milattan önce 1184' Homerus, Truva savaşında yapılan ilkyardım ve tıbbi tedaviyi ilginç bir şekilde anlatmaktadır. "Diamedes ayağından yaralandığı zaman Odysseus gelerek oku çıkarmakta ve Diamedes savaş arabası ile geri dönmektedir." "Agamemnun, Odysseus Eurpylos da yaralandığında ötekisi oku çıkarıp deriyi ılık su ile yıkar"¹³

Romalılar cephe savaşına çıktıklarında hastaları taşıyacak olan sıhhiye askerlerini birlikte götürmüşlerdir.

Napolyonun ordusunda cerrah olan Jean Larrey yaralı tedavisini cephede başlaması gerektiğini bildirmiştir.¹³

20 Nisan 1772'de Danimarka kralının emrine göre her yaralı, hasta, boğulan, gecikmeden sudan çıkarılacak, en yakın eve

götürülecek ve tekrar hayata döndürmek için gereken uygulanacaktır, diyerek ilkyardımın önemini gündeme getirmiştir.¹³

1863te Cenevre’de Henry DUANT’ın önderliği ile Kızılhaç kurulmuştur.¹³

Kızılay adıyla afet ve her türlü zor günlerde yanımızda görmeye alıştığımız Kızılay, 11 Haziran 1868 tarihinde "**Osmanlı Yaralı ve Hasta Askerlere Yardım Cemiyeti**" adıyla kurulmuş ancak beklenen çalışmaları tam olarak gerçekleştirememiştir.¹⁴ 1877 yılı ağustos ayında Sadrazam Hüsnü Paşanın yardımıyla ilk Hilali Ahmer Cemiyeti resmen kuruldu. 28 Nisan 1935 yılında adı Kızılay olarak değiştirildi.^{15,16}

İlkyardımın gelişiminde Esmarch’ın (1823-1908) önemli katkıları bulunmuştur. “Harp Meydanlarında İlk Yardım ve Yaralılara İlk Yardım” adlı eseri çok yararlı olmuştur. Üçgen sargının yaygın olarak kullanılmasını Emarch sağlamıştır.¹⁷

Kızılay savaşta ve barışta felakete uğrayanlara her türlü yardımı sağlamak için kurulmuş insancıl amaçlı bir dernektir. Günümüzde özellikle deprem, su baskını, toprak kayması gibi doğal afetlerden ve yangından zarar görenlere, yoksullara yardım elini uzatmaktadır. Tıp alanındaki modern ilerlemeler ilkyardına da modern ve etkin bir yön vermiştir.¹⁵

Savaşlar ise yara, kanamalar ve şok tedavisi hususunda yeniliklerin doğmasına yol açmıştır. İkinci dünya savaşında Japonya’ya atom bombasının atılması ve bunu izleyen yıllarda her türlü kimyasal ve biyolojik savaş ajanlarının kullanılması, bunlara karşı korunma ve ilkyardım konusundaki bilgilerimizi genişletirken, sivil savunma oluşumunu güçlendirmiş ve önemini artırmıştır.¹³

Her ülkenin bünyesindeki sivil savunma, Kızılay, Kızılhaç ve bunun gibi örgütler tarafından açılan kurslarda da ilkyardım eğitimine önem verilmiştir.¹³

2.3 Kazalar ve İlk Yardımın Önemi

2.3.1 Kazalar

Kaza, beklenmeyen birdenbire ortaya çıkan, yaralanma veya mal kaybı ile sonuçlanan olay olarak tanımlanabildiği gibi, bilinen yanlış davranış ve ihmallerin son halkası veya nedenler zincirinin sonucu olup, daha önce alınacak önlemlerle kaçınılabılır veya korunulabilir olaylardır şeklinde de tanımlanmaktadır.¹⁸ Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılan tanıma göre kaza; insan iradesi dışında, ani ve çabuk beliren bir dış güç etkisiyle ortaya çıkarak fiziksel ve/veya mental hasarlarla sonuçlanabilen olaydır.¹⁹

Bir başka tanıma göre ise kaza; ne zaman, ne şiddette ve nasıl meydana geleceği, ne şekilde sonuçlanacağı ve ne kadar hasar vereceği önceden bilinmeyen ve beklenmeyen bir olay olarak kabul edilmektedir.²⁰

Dünyada nerdeyse her insanın küçük ya da büyük kaza geçirmiş olma ihtimali çok yüksektir. Günlük hayatta çok sık karşılaşılan ve hem birey üzerinde hem de toplum üzerinde maddi manevi zararlar açabilen bir kavramdır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölgesi'nin "21.Yüzyılda Herkes İçin Sağlık" hedefleri içinde şiddet ve kazalar sonucu yaralanmaların ve ölümlerin azaltılması; trafik kazalarına bağlı ölüm ve sakatlıkların en az %30, ev ve işyerlerindeki kazalara bağlı ölüm ve yaralanmaların en az %50 azaltılması yer almaktadır.⁵

Kaza sonrası ölümlerin %10'unun ilk beş dakikada ve %50'sinin ilk yarım saatte olduğu bilinmektedir. Bu nedenle kaza halinde yaralıya yapılan doğru ilkyardım uygulamaları yaşam kurtarıcıdır.⁵

Gelişmiş ülkelerde çocuklarda ölüm nedenlerinin başında kazaların geldiği bilinmektedir. Ülkemizde Devlet İstatistik Enstitüsü kayıtları yetersiz olmakla birlikte, kazalar ilk 10 ölüm nedeni içinde yer almakta, motorlu taşıt kazaları ve diğer kazalar birlikte ele alındığında 7. sırada, hatta 5 yaştan sonra 35 yaşa kadarki gruplarda ilk sıralarda gelen ölüm nedeni olduğu görülmektedir.^{21,22} Ayrıca, eğitim araştırma bölgelerinde de kazaların ölüm sıralamasında ilk sıralarda yer aldığı bilinmektedir.^{6,9} Ölenlerin sayısı, kazalarda güvenilir bir ölçüt olmakla birlikte, olayın tüm boyutunu yansıtmamakta, bir ölüme karşılık pek çok yaralanma bulunmaktadır. Ancak kaza morbiditesi konusunda, özellikle de ülkemizde güvenilir rakamlar yoktur. Şimdilik bunlar özel araştırmalardan elde edilebilmektedir.²³

Çeşitli tipteki kazalar, nedenleri ve korunma epidemiyolojisi yönünden oluş koşullarına göre, trafik kazaları, iş kazaları, endüstriyel kazalar, spor kazaları ve ev kazaları olmak üzere beş grupta incelenebilir.²⁴

Trafik kazaları: Günümüzde trafiğe çıkan araç sayısına göre hızlı bir artış gösteren kaza grubudur. Ölümle sonuçlanan kazalarda ilk sırayı alır. Adli olaylar grubuna giren trafik kazalarını, polise bildirmek zorunludur.

İş kazaları: İşyerinde ya da işin yürütüm koşulları nedeniyle oluşan bütün kazalardır. Kişilerin iş gereği geçirdikleri kazalardır. İş kazalarına örnek olarak inşaat kazalarını, yer altında çalışanların geçirdiği kazalar örnek verilebilir. İş kazalarının büyük kısmı, yoğunluğun diğer

günlere göre daha fazla olduğu haftanın son günlerinde meydana gelmektedir. En kısa sürede polise bildirilmesi gereken kazalardır.

Spor kazaları: Düşme, çarpışma, çarpma, burkulma gibi şekillerde meydana gelir.

Endüstriyel (Kitlese) kazalar: Yangın, patlamalar, radyasyon, bina çökmesi gibi durumlarda meydana gelir.

Diğer kazalar: Bu grup kazalara doğal afetler, uçak, gemi ve tren kazaları dahil edilebilir.

Ev kazaları: Ev kazaları, düşmeler, çarpmalar, yanık, zehirlenme, kesici alet yaralanmalarından oluşur.²⁵

Kentsel alanda trafik kazaları, kırsal bölgelerde ise zehirlenmeler daha sık olmaktadır. A.B.D.'de de çocuk ölümlerinin yüz binde 5-12'sinin zehirlenmelerle oluştuğu, boğulmaların ve spor yaralanmalarının okul çağı çocuklarında, motorlu taşıt kazalarının 15-34 yaş arasında, motorlu taşıt kazaları dışındaki kazaların 55 yaş üstünde daha sık olduğu, ev yangınlarının %30-45'inin yanmakta olan sigara, ütü vb. nedeniyle oluştuğu belirtilmektedir. Bu nedenle bakıcı, ebeveyn, öğretmen ve yetiştiricilerin konuyla ilgili eğitim çalışmalarına öncelik verilmiştir.²⁴

Yangınlar için, erken uyarı sistemlerinin gündeme gelmesi, elektrik, gaz, kimyasal gibi maddelerin üretimlerinin güvenli hale getirilmesi, gerekirse sınırlandırılması, kullanılırken güvenlik koşullarının sağlanmış olması da kayıt ve izlem yardımıyla kazaların önlenmesi ve sonuçlarının sınırlandırılması çalışmalarının bir parçasıdır.²⁴

Kaza olasılığını hazırlayan faktörlerin saptanarak yok edilmesi kaza kontrol çalışmalarının en önemli ögesidir.²⁴

Trafik kaza yaralanmaları, 2002 yılında bütün dünyada görülen ölüm nedenleri arasında 11. sıradadır; trafik kazaları en fazla adolesan ve genç erişkinlerin yaralanmasına ya da ölmesine neden olmaktadır. Trafik kazalarına bağlı ölümler, 2002 yılında bütün ölüm nedenleri içinde 5-29 yaş grubunda ikinci, 30-44 yaş grubunda ise üçüncü sırada yer almaktadır.²¹ Dünya'da 15-44 yaş arası sağlık sorunları ve "erken-ölüm" nedenleri arasında ise trafik kazaları birinci sırada, gelişmekte olan ülkelerde de ikinci sırada yer alır. WHO 1998 raporunda gelişmekte olan ülkelerde, sağlığı bozan nedenler arasında, kanserler %5, kardiyovasküler hastalıklar %10, yaralanmalar %16 olarak yer almaktadır. Tüm yaralanmalar içinde motorlu taşıt kazaları %16, diğer grup (zehirlenme, düşme, yangın ve boğulmalar) %54 olarak belirtilmiştir.²⁴

WHO 1998 raporuna göre, Dünyada her yıl 250 milyon iş kazası oluşmakta ve 330 bin'i ölümle sonuçlanmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerdeki kayıt ve bildirim güçlükleri de göz ardı edilmemelidir.²⁴ 1997 SSK istatistiklerine göre de toplam SSK'lı çalışan sayısı 5 066 745 iken bildirilen iş kazası 98318 (sıklığı binde 19.2) ve bunların ölümle sonuçlananları 1282 (fatalite hızı:binde 13.0) dir. Dünya'da her gün 900 kişi, Türkiye'de ise her gün üç kişi iş kazası nedeniyle yaşamını yitirmektedir.²⁴ Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) İstatistik Yıllığı Çalışmasının 2006 yılı sonuçlarına göre, kayıtlı 7.818.642 sigortalı çalışan üzerinden yapılan araştırmada toplam 79.027 iş kazası meydana gelmişken, bunların 1.953 tanesi sürekli iş göremezlikle, 1.592 tanesi ise ölümle sonuçlanmıştır.²⁶

Kayıtlara yansımayan kazalar da göz önüne alınarak, kazalarla ilgili kesin verilere ulaşılamadığı düşünülmektedir. Konunun toplumsal boyutunu açıklamak amacıyla çizilen yaralanma piramidi yaralanmaya bağlı ölümlerin buzdağının görünen ucu olduğunu; gerçekte sorunun çok büyük olduğunu ortaya koyması bakımından önemlidir.²⁴

Aşağıda, ülkemizde önemli bir kesimin etkilenmesine sebep olan kaza türlerinden, trafik, ev ve iş kazaları bazı bilgiler verilmektedir.

2.3.1.1 Trafik Kazaları:

Bütün dünyada trafik kazaları, yaralanmaya neden olan kazalar arasında birinci sırada yer almaktadır. Son yıllarda gelişmiş ülkelerde harcanan çabaların sonucunda trafik kazalarının sayısı azalmışsa da, gelişmekte olan ülkelerde hala en önemli halk sağlığı sorunları arasında yer almaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde trafik kaza sayısı ve trafik kazalarından olan yaralanma ve ölümler her geçen gün artmaktadır.²¹

Trafik kazaları bütün dünyada yaralanmalara bağlı ölümler içinde ilk sıralarda yer almaktadır. Birçok ülkede olduğu gibi Türkiye’de de trafik kazaları önemli halk sağlığı sorunlarının başında gelmektedir.²⁷ Karayolu trafik kazaları ortalama olarak her yıl 1.2 milyon kişinin ya da her gün 3242 kişinin ölümüne yol açmaktadır. Karayolu trafik kazaları her yıl 20 – 50 milyon kişinin yaralanmasına ya da sakat kalmasına yol açmaktadır. Karayolu trafik kazaları tek başına tüm dünyada meydana gelen ölümlerin %2.1’ine yol açmakta ve ölüm nedenleri arasında 11. sırada gelmektedir.²⁸

Trafik kazaları birçok bakımdan zarara neden olmaktadır. Bu zararlardan başlıcaları; ölümler, yaralanmalar, sosyo-ekonomik zarar, mağdur ve yakınlarının yaşam kalitesinde düşüş, kazaların mağdur ve yakınları üzerinde bıraktığı olumsuz, psikolojik ve fizyolojik etkiler, kaza nedeniyle mağdur ve yakınlarının yaşamlarındaki olumsuz değişiklikler (ailesiyle, arkadaşlarıyla ilişkilerinin bozulması vb.) ve kaza nedeniyle mağdur ve yakınlarının içinde meydana gelen olumsuz değişikliklerdir.

Trafik kazaları doğrudan mağdur ve yakınlarına zarar verdiği gibi, dolaylı olarak da tüm topluma zarar vermektedir. Trafik güvenliğinde

gerekli tedbirler alınamayınca, kazalar meydana gelmekte, kazaların en vahim sonuçları arasında ölüm ve yaralanmalar ilk sırada yer almaktadır.²⁹

Üç kişiden biri yaşamlarında bir noktada bir kazada yaralanacaktır. Karayolu kazalarının doğrudan ölçülebilen maliyeti 45 milyar AVRO'dur. Dolaylı maliyetler (kurbanlar ve ailelerinin uğradığı fiziksel ve psikolojik hasarlar dahil) 3 ya da 4 kat daha fazladır. Yıllık rakam AB'nin GSMH'sının %2'sine denk gelen 160 milyar AVRO olarak belirtilmektedir.³⁰

Kazalarda meydana gelen ölü ve yaralı kayıplarının yanında maddi kayıplar da çok ciddi yer tutmaktadır. Ülke ekonomisinde önemli kayıplara sebep olmaktadır. Yalnızca 2008 yılında meydana gelen kazalarda tespit edilen tahmini kayıp 935.719.017 TL'dir. Bu rakam 2009 yılı Kasım ayı itibari ile 902.000.482 TL'dir.³¹ Aşağıdaki tabloda ölü ve yaralı sayısı, trafik kazalarının ve doğurduğu sonuçların ciddiyetini gözler önüne sermektedir.

Son 10 yılda ülkemizde meydana gelen trafik kazalarının sayıları ve bu kazalarda ölen ve yaralananlar Tablo-1'de gösterilmektedir.³¹

Tablo 1: Türkiye’de Trafik Kazası Sonuçları

YILI	KAZA SAYISI	ÖLÜ SAYISI	YARALI SAYISI
1999	465.839	6.130	125.586
2000	500.663	5.566	136.406
2001	442.960	4.386	116.202
2002	439.958	4.169	116.045
2003	455.637	3.959	117.551
2004	537.352	4.427	136.437
2005	620.789	4.505	154.086
2006	728.755	4.633	169.080
2007	825.583	5.004	188.383
2008	929.304	4.228	183.841
2009*	276.376	3.979	196.816

* 2009 yılı Kasım ayına kadar dahil edilmiştir.

2.3.1.2 Ev Kazaları

Kaza; yaşamın her anında oluşabilmektedir. Bir kısmı ölümle sonuçlanabilmektedir. Ölümle sonuçlanan kazaların yüzde 25’i, ne yazık ki, en güvenli yaşam alanımız sayılan evlerde meydana gelmektedir.²⁵

Ev kazaları bir evin içinde ya da ona ait yakın çevrede olan kazalara denir.³² Ev kazası, ev içinde ve veya avlusunda, bahçesinde, garajında ve benzeri eve bağlı kısımlarda meydana gelen kazaları kapsar.¹⁹ Evlerde karşılaşılabilecek kazalar düşme, zehirlenme (pestisit, ilaç, besin-mantar, hidrokarbon ile olanlar, kurşun intoksikasyonları), yangınlar, elektrik çarpmaları, boğulma (yabancı cisim aspirasyonu), böcek sokması, yılan sokması, karbonmonoksit zehirlenmesi ve kesilerdir.³³

Türkiye’de her yıl yüz binlerle ifade edilen sayıda ev kazası meydana geliyor ve binlerce çocukta kalıcı arazlara yol açıyor. Tamamına

yakını önlenabilir nitelikte olan bu olaylar, ne yazık ki bilgisizlik ve umursamazlık nedeniyle trajik sonuçlar doğuruyor.³⁴

Amerika Birleşik Devletleri'nde ev kazalarına bağlı olarak yılda her 100,000 kişiden 7'sinin öldüğü ve 12 milyondan fazla kişinin yaralandığı bildirilmektedir.³⁵

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre her yıl 0-1 yaş arası 685 bin çocuk ev kazaları sonucu hayatını kaybediyor. Ülkemizde son beş yılda bu nedenle yaralanan ve ölen çocuk sayısı en az 120 bin olduğu belirtilmektedir.³⁶

Ev Kazaları Neden Olur?

Yaralanma ve ölümlerle sonuçlanan ev kazalarının nedenleri; Düşmeler-çarpmalar, kesikler, katı cisimlerle boğulma-tıkanma, suda boğulma, zehirlenme, yanıklar, elektrik çarpması, ateşli silahlar başlıca ev kazası sebepleridir. Verilere göre; Tüm yaralanmaların % 54'ünü ev kazaları oluşturmaktadır.²⁵

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı tarafından İzmir ilinde Narlıdere ilçesinde yer alan İnönü sağlık ocağı bölgesinde yapılan bir araştırma sonucunda son 6 ay içinde ev kazası görülme sıklığı %10.9 olarak saptanmıştır (145 olgu). En sık görülen ev kazası türü kayma-düşmelerdir (%30.3). Daha sonra kesici-delici aletle yaralanma (%29.7), yanıklar (%17.2) ve vurma-çarpmalar gelmektedir (%16.6). Yine bu araştırmaya göre ev kazalarının Türkiye için önemli ve önlenabilir bir sorun olduğu düşünülmektedir. Özellikle sağlık ocakları tarafından evler ve toplum için var olan risk etmenleri saptanıp gerekli önlemler alınabilir, eğitimler yapılabilir. Ayrıca ev kazalarının saptanabilmesi için gerekli bir süreyans sistemi de oluşturulmalıdır.³⁷

2.3.1.3 İş Kazaları

İş kazası; Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu 13. maddesine göre; Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, işveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle, bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda, emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda, sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş gelişi sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özüre uğratan olay³⁸ olarak tanımlanmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) iş kazasını "önceden planlanmamış, çoğu zaman yaralanmalara, makina ve techizatın zarara uğramasına veya üretimin bir süre durmasına yol açan olay"³⁹ olarak tanımlamaktadır. W.H. HEINRICH, iş kazasını; yaralanma olayı birbirini izleyen bir faktör dizisinin tamamlanmasıyla oluşur ki, son faktör kaza olayının kendisidir. Yaralanmayı oluşturan kazaya da bir kişinin güvensiz davranışı ve/veya güvensiz bir koşul neden olmuştur şeklinde ifade etmektedir.⁴⁰

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ise iş kazasını "belirli bir zarar veya yaralanmaya yol açan, önceden planlanmamış beklenmedik bir olay" şeklinde tanımlamıştır.⁴¹ İş kazaları, sonuçlar itibariyle çok ciddi kayıplara sebep olan kazalardır. İş kazasına maruz kalan kişilerin üretim yapan kişiler olması, kaza sonucunda sonucu ölümle sonuçlanmasa dahi üretim yapan kişinin geçici veya kalıcı iş görememesi sonucu oluşmaktadır.

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2007'de gerçekleştirdiği bir araştırmaya göre, Türkiye'de son bir yıl içinde istihdam edilenlerin %2.9'u bir iş kazası geçirmiştir.⁴² İş kazası Ülkemizde 2008 yılı içinde, yalnızca SSK işçileri içinde 72.963 iş kazası meydana gelmiş, 1.795.046 gün geçici, 52685 gün sürekli iş göremezlik raporu verilmiştir. 866 kişi ise hayatını kaybetmiştir.⁴³ Bu kazaların 18-24 yaş grupları arasında en yüksek rakamlarda (23.062 kişi)⁴³ olması iş kazalarını, iş gücü kaybı yönünden daha da önemli bir hale sokmaktadır.

İş kazası geçirenlerin sektörel dağılımları incelendiğinde; iş kazası geçirenlerin oranının en yüksek olduğu sektörün % 10.1 ile madencilik ve taşocakçılığı olduğu görülmektedir. Bunu % 7.7 ile elektrik, gaz ve su sektörü izlemektedir.³⁹ En fazla iş kazasının 1- 3 çalışanı olan iş yerlerinde meydana geldiği görülmektedir. Bu rakam 2008 yılında 17.823 kişi olarak tespit edilmiştir.⁴⁴

Çeşitli ülkelerde yapılan ampirik araştırmalar, aşırı uzun çalışma sürelerinin işçi sağlığını ve güvenliğini tehdit ettiğini, iş kazası riskini artırdığını kanıtlamaktadır. Araştırma bulgularına göre günde 8, haftada 40 saat çalışma süresi sağlığa uygundur; iş kazası riski 9. saatten itibaren katlanarak artmaktadır.⁴⁵

Dembe, Erickson ve diğerlerinin araştırmasına göre, yorgunluk, stres, uyuklama gibi iş kazalarını tetikleyen nedenlerin görülme sıklığı, 9. saatten itibaren belirgin düzeyde yükselmektedir. Yaş, cinsiyet, çalışanın sağlık durumu gibi bireysel özelliklerin yanında, işin ağırlığı ve yoğunluğu gibi işle ilgili özellikler de iş kazası riskini etkileyen değişkenler arasındadır.⁴⁶

İş kazası nedenlerini 4 ana başlıkta toplamamız mümkündür. Buna göre; Doğal Şartlar (gürültü), Çevresel Şartlar (yetersiz aydınlatma ve ısı, kimyasal maddeler, demografik etkenler), Kişisel

Şartlar(beslenme bozukluğu, sagara ve alkolizm, yorgunluk, işgörenin psikolojik durumu) ve Diğer Etkenler iş kazası nedenlerindendir.⁴⁷

2.3.2 İlk Yardımın Önemi

Bir sağlık personelinin hastaya, birikimlerine dayanarak yapacağı tüm müdahalelerin başarısı; hastanın kendisine ya da kendisinin hastaya ulaşana kadar geçen sürede yapılacak işlemlerin doğruluğu ile doğru orantılıdır.⁵

İlk yardımın öncelikli amaçlarını; hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak, yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak, hasta/yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek, iyileşmeyi kolaylaştırmak olarak sıralayabiliriz. İlk yardım temel uygulamaları Koruma, Bildirme, Kurtarma (**KBK**) olarak ifade edilmektedir.¹ İlk yardımcı bilen bir kişi, ilk yardımın öncelikli amaçlarına göre hareket edecek, ilk yardımın temel uygulamalarını gereği gibi yerine getirecektir. Bu sayede ortaya çıkacak zararlar minimuma indirilebilir, özellikle vatandaşların kaza sonrasında eksik bıraktıkları kendi ve çevre emniyeti sağlanarak, yeni kaza ve yaralanmalar önlenmiş olacaktır.

Trafik kazaları, ülkemizde ve dünyada gerek maddi kayıplar gerekse yaralanma ve ölüm gibi sonuçlar doğurması bakımından önemli yer tutmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO); bir toplumun en önemli sağlık sorununu belirlemek için sağlıkla ilgili üç kriterin göz önüne alınmasını önermektedir. Bu kriterler “sık görülme”, “sık öldürme” ve “sık sakat bırakma” özellikleridir.²² Uluslararası Otomobil Federasyonu (FIA) Başkanı Max MOSLEY’in verdiği bilgilere göre; Dünyada her yıl meydana gelen trafik kazalarında 1,2 Milyonu aşkın insan ölmekte, 50 milyona yakın insan yaralanmakta yada sakat kalmaktadır.⁴⁸ Bu rakamlar, hayatımızda her an kaza ile karşılaşma ihtimalimizin ne derece yüksek olduğunu göstermektedir.

Bilgili ve süratli ilkyardımla trafik kazalarına bağlı ölümlerin en az %15'inin, sakatlanmaların ise en az %10 oranında azaltılabileceği bildirilmiştir.²² Bu nedenle sadece ölümleri önlemek için değil, sakatlıkları önlemek için de ilkyardım hizmeti önemlidir. Kalıcı sakatlanmaların ve ölümlerin büyük çoğunluğu panik ve kargaşanın hakim olduğu ilk dakikalarda ve yanlış müdahale ve karga tlumba taşıma sırasında gerçekleşmektedir. Kazazede veya dışardan kazaya şahit olan bir insan olarak, kazaların olduğu anda yapılan yanlış veya çok geç müdahalelerin mağdurların ölümlerine veya kalıcı hasar görmelerine kadar sonuçlar doğurduğu herkes tarafından bilinmektedir. Kazalarda görülen ölümlerin %10'u ilk 5 dakikada, %50'si ilk yarım saatte görülmektedir. Sakatlanmaların %50'si yanlış taşımaya bağlıdır.⁴⁹

Yaralanma, lm olaylarının dördüncü ana nedenidir. Düşmeler en sık rastlanan yaralanma sebebi, trafik kazaları ise en ölümcül olanıdır. Yaralanma ölümlerinin %22'si trafik kazaları sonucu oluşmaktadır.⁵⁰

Günlük hayatta meydana gelen kaza ve hastalıklardan birçok insan zarar görmektedir. Ancak bunlardan daha acı olanı yanlış ilkyardım uygulamaları nedeniyle hastalara yarar yerine zarar verilmesidir. Yanlış ilkyardım uygulamaları hastaların iyileşmelerini geciktirmekte, sakat kalmalarına veya ölmelerine neden olmaktadır.

Yukarda belirtilen rakamlar göz önüne alındığında, Polis Teşkilatı için ilkyardımın önemi bir kez daha artmaktadır. Gerek, vatandaşlarımızın 112 telefonunun bilmemesi, gerek trafik kazasının – yaralı dahi olsa- 112'den önce polise haber verilmesi gerektiğini düşünmesi, gerekse trafik veya asayiş polis ekiplerinin, 112 ekiplerinin sayılarının yetersiz olmasından dolayı, kaza vb olaylara daha önce intikal etmesi, kazazedelere müdahalede polise önemli bir misyon yüklemektedir.

2.3.2.1 İlkyardımanın Temel Uygulamaları Nelerdir?

Yukarda İlkyardımanın temel uygulamaları; Koruma, Bildirme, Kurtarma (**KBK**) olarak ifade edilmiştir. Bu uygulamaları, ilk yardım eğitimi veren kurum ve kuruluşlar, eğitim kitaplarında, genel hatlarıyla aşağıdaki gibi ifade etmektedirler.^{1,2,3}

2.3.2.1.1 Koruma:

Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını önlemek için olay yerinin değerlendirilmesini kapsar. En önemli işlem olay yerinde oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır. Bu amaçla olay yeri değerlendirilmeli ve hasta/yaralıya yada ilkyardımcının kendisine yönelik süre gelen bir tehlike varsa ortadan kaldırılmalıdır. Bu mümkün değilse hasta/yaralı usulüne uygun olarak tehlikeli bölgeden uzaklaştırılmalıdır.

2.3.2.1.2 Bildirme:

Olay / kaza mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde telefon veya diğer kişiler aracılığı ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir. Türkiye'de ilkyardım gerektiren her durumda telefon iletişimleri, **112** acil telefon numarası üzerinden gerçekleştirilir.

112'nin aranması sırasında nelere dikkat edilmelidir?

- 1) Sakin olunmalı yada sakın olan bir kişinin araması sağlanmalıdır.
- 2) 112 merkezi tarafından sorulan sorulara net bir şekilde cevap verilmelidir;
- 3) Kesin yer ve adres bilgileri verilirken, olayın olduğu yere yakın bir caddenin yada çok bilinen bir yerin adı verilmelidir,
- 4) Kimin, hangi numaradan aradığı bildirilmelidir,

- 5) Hasta/yaralı(lar)ın adı ve olayın tanımı yapılmalıdır,
- 6) Hasta/yaralı sayısı ve durumu bildirilmelidir,
- 7) Eğer herhangi bir ilkyardım uygulaması yapıldıysa nasıl bir yardım verildiği belirtilmelidir,
- 8) 112 hattında bilgi alan kişi, gerekli olan tüm bilgileri aldığını söyleyinceye kadar telefon kapatılmamalıdır.

2.3.2.1.3 Kurtarma (Müdahale):

Olay yerinde hasta / yaralılara müdahale hızlı ama sakin bir şekilde yapılmalıdır.

İlkyardımın temel ilkeleri olarak 3 T formülü kullanılmaktadır: Teşhis, Tedavi, Taşıma.⁵¹ Bazı uzmanlar 3 T formülünü genişleterek 6 T formülüyle göstermiştir. Tedbir, tanı, tedavi, telekomünikasyon, triaj ve taşımadan ibaret olan bu formül basitçe aşağıdaki gibi tanımlanmaktadır.⁶

- **Tedbir:** İlk yapılacak iş, ne olduğunu hızla değerlendirerek, olay yerinin, kendimizin ve kazazedenin güvenliğini sağlamaktır.
- **Tanı:** 2-3 dakika süren çok hızlı bir gözlemle yaşamı tehdit eden olayların tanısı konur.
- **Tedavi:** Yaşamı desteklemek amacı ile hava yolu açılır ve açık kalması sağlanır, soluk alıp verme sağlanır, kan dolaşımını sağlayıcı uygulamalar yapılır.
- **Telekomünikasyon:** Tedbir, tanı ve tedavi uygulamalarını takiben sonraki işlemlere de destek olacak olan haber verme işlemine geçilir ve daha deneyimli ve yetkili sağlık ekibi olaydan haberdar edilir.

- **Triaj:** Birden fazla kazazede bulunan durumlarda hangisine tedavide öncelik verileceğine karar verilir.

- **Taşıma:** Kazazedeler durumlarına uygun biçimde olay yerinden uzaklaştırılır.

2.3.2.2 İlk Yardımın Öncelikli Amaçları

İlk yardımın öncelikli amaçları 5 ana başlıkta sıralanmaktadır.^{1,2,3,40}

- Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak,
- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak,
- Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek,
- İyileşmeyi kolaylaştırmak
- 112' yi aramak

2.4 Polis Ve İlk Yardım

Tarih içinde polis deyimi ilk olarak, Yunanca'da ve Latince'de yer almaktadır. Kavram, Yunanca "politeia" ve Latince "politia" kelimelerinden türemiştir. Eski Yunan'da "kent" veya "şehir", Latince'de "kamusal yönetim" ve "siyasi teşkilat" karşılığı olarak kullanılan "polis" kavramı, daha sonraları anlamını genişleterek "kent teşkilatı" ve "devlet yönetimini" ifade etmiştir. Polis deyimi, sitenin tüm kamu hizmetlerini; genel düzenleme yapma, kurallar koyma, idare etme ve para basma gibi yetki ve hizmet faaliyetlerini içine alan bir kavram olarak gelişmiştir.⁵² Ülkemizde de daha verimli olması halkın kolayca ulaşip çözüm getiremediği sosyal sorunlarını çözümlmek için sistem olarak yapılandırılmıştır.⁵³ Polis, devlet ile halk ve aynı zamanda da bireylerin

kendisi arsında sosyal bir düzenleyici mekanizması olarak ortaya çıkmıştır.⁵⁴

Polis deyimi bugün, lügat anlamı olarak kent içinde kamu düzenini, huzur ve esenliği sağlayan örgüt, kolluk, zabıta, şehirlerdeki güvenliği sağlamakla görevli kişiler anlamında kullanılmaktadır. Avrupa Birliği'nin ortak polis tanımı ise şöyledir: "Polis, toplumda insan haklarına saygı göstererek asayiş sağlayan ve halkın güvenliğini koruyan kamu görevlisidir."⁶⁷

Bütün dünyada, diğer mesleklere oranla polislik mesleği, bir bakıma yarı askeri bir meslek özelliği göstermektedir. Özelliği gereği, herkesin yapacağı sıradan bir meslek olmayan polislik, özel bir mesleki eğitim, fiziki güç ve yetenek gerektirmektedir. J.Q. WILSON gibi önde gelen bazı polis bilimcileri polisliği gerçek değil, ama yarı profesyonel bir meslek olarak kabul etmektedirler. Wilson'a göre polisler, her zaman özel akademik bir eğitim almayıp bilgilerini daha çok işbaşında öğrenmekte, kararlarını kendileri özgürce değil, amirleri vermekte ve ciddi bir uzmanlık kurumları da bulunmamaktadır.⁵⁵

Bununla birlikte son zamanlarda hemen bütün dünyada polislik mesleği de bilimsel bir nitelik kazanmış, bu alanda yoğun bilimsel araştırmalara başlanmış ve polis de günlük hayatta bilimin bütün verilerini güvenlik hizmetlerinde değerlendirmeye yönelmiştir. Dolayısı ile polislik, dünyada artık gerçek bir evrensel meslek sayılmakta ve bu mesleğin de ancak eğitilmiş uzman kişilerin yapabileceği temel ilke olarak kabul edilmektedir.⁵⁶

Polis, görevi gereği her an ilkyardım gerektirebilecek olayla karşılaşabilir, kendisi ilkyardıma ihtiyacı olan bir kişi durumuna düşebilecek bir meslek üyesidir. Polis, görevli bulunduğu mülki sınırlar içinde, hizmet branşı, yeri ve zamanına bakılmaksızın, bir suçla karşılaştığında suça el

koymak, önlemek, sanık ve suç delillerini tespit, muhafaza ve yetkili zabıtaya teslim etmekle görevli ve yetkilidir.⁷ Bu yüzden hayatın her anında, yaşanan bir olayda, olayı gören varsa otomatik olarak olayın müdahili olması kanun gereğidir.

Trafik kazası geçiren bir yaralıyı ambulans gelemediği için ekip otosu ile hastaneye yetiştirmeye çalışan polis, doktoru beklemediği için eleştirilirken, yaralının başında ambulans bekleyen polis de yine aynı medya tarafından acı çeken hastayı seyretmekle yetindiği ve bir an önce hastaneye ulaştırmadığı için eleştirilmektedir. Sık sık yasal görevini yerine getirmediği, olaylara müdahale etmediği için eleştirilirken, özellikle toplumsal olaylarda yasaları göz ardı etmediği, uyguladığı için yine eleştirilmektedir.⁵⁷

İlkyardımda hasta/yaralıya müdahale etmekten ziyade doğru müdahale etmek gerekmektedir. Bu yüzden ilkyardıma bilmeyen polisin hasta/yaralıya müdahale etmemesi doğru bir uygulama olsa da toplum-basın tarafından tepki çekmektedir. Bu yüzden polisin ilkyardım bilmesi kazalara ilk müdahale eden kurumlardan biri olması nedeniyle, hem vatandaşın ölmesi veya kalıcı hasar görmesini önleyebilecek hem de çevreden tepki görmesinin önünü kapatacaktır.

Polis, özellikle şehir olarak tabir ettiğimiz, il ve ilçelerde görev yapmakta olup, görev bölgelerinde çeşitli birimlerde hizmet yürütmektedir. Şehir içi ve bölge trafik ekipleri ile meydana gelen trafik kazalarının yaklaşık %90'ı⁵⁸ polis sorumluluk bölgesinde meydana gelmektedir. Bunun dışında Türkiye'de yaşayan nüfusun %75'i⁵⁹ il ve ilçe merkezlerinde yaşamaktadır. Bu insanlara verilen genel güvenlik hizmetinin neredeyse tamamı polis tarafından sağlanmaktadır.

Polis, güvenlik hizmetlerini yürütebilmek için, belirli yerlerde polis merkezleri, polis noktaları ve devriyeleri oluşturmuştur. Özellikle ekiplerin sorumluluk bölgeleri herhangi bir olay gerçekleştiğinde ihbar alır

almaz en kısa sürede müdahale edecek şekilde planlanmaktadır. Sivas il merkezinde asayiş ekipleri ihbarı aldıktan sonra ortalama 2-5 dakika içinde olay yerine ulaşmaktadırlar.⁶⁰ Bu nedenle özellikle kaza, kavga, intihar olaylarına zamanında müdahale için çok önemli olan zaman diliminde ulaşmaktadırlar.

Polisin olay yerine bu kadar erken ulaşması, polisin ilkyardım bilmemesi ile çok anlam taşımayacak olup, polisin yanlış müdahale etmesi de özellikle kalıcı hasarlar oluşmasına sebep olabilecektir.

2.4.1 Polisin İlkyardım Eğitimi

Emniyet Teşkilatı kendi kurumunda çalışacak personelinin seçimini yaptıktan sonra belli bir eğitime tabii tutmaktadır.

Polisler, amir kadrosu için 4 yıllık Polis akademisi eğitimine tabi tutulmakta olup, memur kadrosu için, 2 yıl Polis Meslek Yüksek okulu veya üniversite mezunları için 8 ay Polis Eğitim Merkezlerinde eğitim görmektedirler. Polis memurları gördükleri eğitim süresi içinde eğitimlerinin son döneminde ilkyardım eğitimi almaktadırlar. Aldıkları bu eğitim haftada iki saat olmak üzere toplamda 24 ders saati sürmektedir.^{61,62} Amir sınıfı olacak öğrenciler için uygulamalı yaz kampında birinci sınıftan ikinci sınıfa geçenlere 8 saat ilkyardım eğitimi verilmektedir.⁶² Okul döneminde öğrencilere verilen bu eğitimler ilkyardım eğitim standartlarına uygun olarak verilememektedir. Eğitimler öğrencilerin ders gördüğü normal sınıflarda verilmekte olup, öğrenci sayısı 20'den fazla olduğu için eğitimler teorik ağırlıklı verilmekte veya uygulama eğitimlerine öğrencilerin tamamı katılamamaktadır.^{61,62} Eğitimleri veren eğitici sayısı da ilkyardım yönetmeliğine göre her 10 katılımcı için bir eğitici olması gerekliliğini belirtmektedir.⁹ Ayrıca, Yönetmeliğin 21.

maddesine göre eğitim standartlara uygun olsa dahi 3 yıl sonunda katılımcıların tekrar sınav ve güncelleme eğitimi gerekliliğini belirtmektedir. Gerek Polis Akademisi, gerekse diğer polis okullarından veya polis eğitim merkezlerinden alınan eğitimlerden sonra herhangi bir yenileme eğitimi verilmesi mümkün olmamaktadır.

Emniyet çalışanları için 2007 yılından itibaren EGM Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı İlk Yardım Eğitim Merkezinde Sağlık Bakanlığı standartlarına göre ilkyardım eğitimi vermektedir. Bu eğitim merkezi Türkiye genelinde 200 bin kişiden fazla çalışanı olan Emniyet Teşkilatı için ihtiyacı karşılayamamaktadır. Bu yüzden Daire Başkanlığı belirli bölgelerde de eğitim merkezi açmak için çalışmalar yürütmektedir.

3 GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırma Bölgesinin Tanımı ve Tipi

Araştırma Sivas il merkezinde, Sivas Emniyet Müdürlüğü polisleri üzerinde yapılmıştır. Tez sorumlusunun emniyet çalışanı ve Sivas ilinde olması sebebiyle iletişimin daha kolay kurulabilmesi açısından anılan ilde çalışan emniyet personeli seçilmiştir. Çalışmaya birim gözetmeksizin Sivas ilinde çalışan tüm emniyet çalışanları dahil edilmiştir.

Araştırma, Polis Merkezleri (Karakol), Asayiş Şube Müdürlüğü, Terör, Kaçakçılık, İstihbarat, Özel Harekat, Bölge Ve Şehir İçi Trafik, Olay Yeri İnceleme, Eğitim, Personel, Çocuk, Koruma, Özel Güvenlik, Pasaport, Sosyal Hizmetler, Çevik Kuvvet, Güvenlik, Polisevi, Lojistik, Bakım Onarım ve EKKM Şube Müdürlükleri, Toplum Destekli Polislik Büro Amirliği ve Hukuk Müşavirliğinde yapılmıştır.

Araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

3.2 Araştırmanın Evreni

Araştırmanın yapıldığı tarihte Sivas il merkezinde görev yapan rütbeli 99, kadın 64, erkek 961 olmak üzere toplam 1124 polis çalışmakta idi. Değerlendirmede Sivas ilinde aktif olarak görev yapan 1124 polisin ön çalışma yapılan 50 kişisi hariç (1074) hepsi dahil edilmiştir. Çalışmaya araştırmanın yapıldığı tarihlerde anılan birimlerde aktif olarak görev yapan 1074 personelin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ancak, anketi yanıtlamayı kabul eden, anket yapıldığı sırada görevli olan ve ulaşılan 671 (% 62,4) polis amir ve memuru katılmıştır.

3.3 Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Bağımsız Değişkenler: Araştırmada, yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, rütbe, çalışılan birim, emniyette çalışma süresi, okuldan mezun olduktan sonra ilkyardım eğitimi alma durumu, ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşma durumu ve polisin ilkyardım eğitimi alması ile ilgili görüşleri araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

Bağımlı Değişkenler: araştırmaya katılan polislerin ilkyardım bilgi ve tutumlarına ilişkin sorular bağımlı değişkenlerdir.

3.4 Araştırmada kullanılan Terim Tanım ve Kabul edilen Kriterler

Polis: Kent içinde kamu düzenini, huzur ve esenliği sağlayan örgüt, kolluk, zabıta, şehirlerdeki güvenliği sağlamakla görevli kişilerdir

İlkyardım: herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması yada durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde, **tıbbi araç gereç aranmaksızın**, mevcut araç ve gereçlerle yapılan **ilaçsız** uygulamalardır.

Kaza: beklenmeyen birdenbire ortaya çıkan, yaralanma veya mal kaybı ile sonuçlanan olaydır. Kazalar ana başlıklar olarak

Trafik kazaları

İş kazaları

Spor kazaları

Endüstriyel (Kitlese) kazalar

Ev kazaları

Diğer kazalar şeklinde değerlendirilebilir.

Olay Yeri: herhangi bir kaza veya yaralanma olayının meydana geldiği yer.

Ankette verilen cevaplar ilkyardım ders kitapları ve Sağlık Bakanlığı standartları kriter alınarak değerlendirilmiştir.

3.5 Araştırmanın Veri Kaynağı ve Uygulanması

Araştırmanın veri kaynağı Ek-1 de yer alan kişisel bilgiler ve ilkyardım bilgi ve tutumlarına ilişkin soruları içeren veri toplama aracı ankettir. Anketin ön uygulaması Havaalanı Şube Müdürlüğünde ve tespit edilen bazı personele uygulanmış ve 45 olan soru sayısı 33'e indirilerek yeniden düzenlenmiştir.

Anket iki bölümden oluşmakta olup birinci bölümde 9 soruluk kişisel bilgiler, 2. bölümde 24 soruluk ilkyardım bilgi ve tutumları ile ilgili sorular bulunmaktadır. Anketler ile ilgili personele bilgi verilmiş, çalışma katılmayı kabul eden personele yapılmıştır.

Anketler uygulandıktan sonra aynı gün toplanmıştır. Anket, katılımcılara anketlerin dağıtılıp doldurulması süresince yanlarında bulunularak, gözlem altında gerçekleştirilmiştir. Anketin bilgi değerlendirmeleri her soruya eşit puan verilerek, 100 puan üzerinden değerlendirilmiştir.

3.6 Veri Toplama ve Analiz

Elde edilen verilerin analizleri SPSS paket programı ile yapılmış ve karşılaştırmalı tablolar için normal dağılıma uygunluk testi

yapılmıştır. Tabloların normal dağılıma uygun olmadığı için, “Mann Whitney U Testi” ve “Kruskall Walls Analizi” yapılmıştır.

3.7 Araştırma Takvimi

Araştırma Nisan 2009 ile Şubat 2010 tarihleri arasında yapılmıştır. Nisan 2009 tarihinden itibaren konu ile ilgili literatür araştırması yapılmaya başlanmış ve yapılan literatür çalışması araştırma bitirilene kadar devam etmiştir. Ağustos 2009 tarihinde hazırlanmasına başlanılan anket sorusu hazırlama çalışmaları Eylül 2009 tarihinde tamamlanmıştır. Hazırlanan anket formları araştırma bölgesi dışında tespit edilen birim personeline uygulanıp gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra son hali verilmiştir. Ekim 2009- Ocak 2010 tarihleri arasında araştırma bölgesindeki polisler anket uygulanmıştır. Araştırmanın analizleri ve yazılması Mart 2010 tarihinde tamamlanmıştır.

3.8 Kısıtlılıklar ve Sınırlılıklar

Araştırma, Sivas İl Merkezi ve Emniyet Müdürlüğünde çalışan polislerle sınırlı tutulmuştur.

Araştırmada ilk kısıtlılık, anket yapılması için izinlerin alınmasında oluşan prosedürlerdir.

Polis, 24 saat esasına göre çalışmaktadır. Aynı görevi 3 farklı grup yerine getirmektedir. Bu nedenle bir görev yerindeki personelin tamamına ulaşmak için en az üç defa gidilmesi gerekmiştir.

Araştırmanın hedefindeki polisler, iş yoğunluğu, gece çalışma şartları veya sürekli ekip otosunda görev yapma gibi sebeplerle çalışmaya katılmak istememişler katılım oranı düşük olmuştur.

Araştırmacının il merkezinden uzak ve 7 gün çalışması nedeniyle anket çalışması için ayrılan zaman sınırlı tutulmak zorunda kalmış ve uzun sreye yayılmıştır.

Sivas il merkezindeki polislerin tamamına ulaşılması amaçlanmış ancak yaşanan kısıtlılıklardan dolayı %62 oranında ulaşılmıştır.

4 BULGULAR

2009 Ekim - 2010 Ocak ayları arasında Sivas İli Emniyet Müdürlüğü'nde görev yapan ve çalışmaya katılan 671 polise ilişkin bulgular tablolarda sunulmuştur.

Sivas İl Emniyet Müdürlüğü birimlerinde çalışan personele ait tanımlayıcı, ilkyardım bilgi düzeylerine ilişkin bulgular tablolar şeklinde aşağıda verilmiştir.

Katılımcıların demografik özelliklerinin dağılımları için yüzde frekans istatistikleri çıkarılmış ve sonuçları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Polislerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler		Kişi sayısı (n)	%
Yaş	18-25 yaş	121	18,1
	26-35 yaş	331	49,3
	36-45 yaş	190	28,3
	46 yaş ve üzeri	29	4,3
	Toplam	671	100,0
Cinsiyet	Kadın	45	6,7
	Erkek	626	93,3
	Toplam	671	100,0
Öğrenim durumu	Lise Mezunu	55	8,2
	Yüksek okul Mezunu	350	52,2
	Fakülte Mezunu	251	37,4
	Yüksek Lisans/Doktora Mezunu	15	2,2
	Toplam	671	100,0
Rütbe	Emniyet Müdürü (1.2.3.4. Sınıf)	18	2,7
	Kom. Yrd- Emniyet Amiri arasında	36	5,3
	Polis memuru	617	92
	Toplam	671	100,0

Tablo 2 Devamı: Araştırmaya Katılan Polislerin Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler		Kişi sayısı (n)	%
Çalışılan birim	Trafik Hizmetleri	49	7,3
	Çevik kuvvet	101	15,1
	Asayiş	67	10
	Karakol	131	19,5
	Terör, Kaçakçılık, Özel Harekat	105	15,7
	Büro Hizmetleri	218	32,5
	Toplam	671	100,0
Görev süresi	1-5 yıl	197	29,4
	6-10 yıl	223	33,2
	11-15 yıl	172	25,6
	16 yıl ve üzeri	79	11,8
	Toplam	671	100

Tablo 2’de araştırma kapsamındaki polislerin yaşları, cinsiyetleri, öğrenim durumları, rütbeleri, çalıştıkları birimler ve görev süreleri verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi polislerin 121’i 18-25 yaş arasında (% 18,1), 331’i 26-35 yaş arasında (% 49,3), 190’ı 36-45 yaş arasında (% 28,3), 29’u 46 ve üzeri (%4,3) yaşıdadır. Polislerin 626’sı erkek (% 93,3), 45’i (% 6,7) kadındır. Lise mezunu olan polislerin sayısı 55 (%8,2), Yüksekokul mezunu 350 (% 52,2), fakülte mezunu 251 (% 37,4), diğer (yüksek lisans, doktora) mezunları ise 15’dir (% 2,2).

Araştırmaya katılan polislerin 18’i Emniyet Müdürü (%2,7), 36’sı Komiser yardımcısı ve emniyet amiri rütbelerinde (%5,3), 617’si ise (%92,0) polis memurudur.

Araştırmada polisler birimlerine göre ayrılmış olup, trafik hizmetlerinde 49 kişi (% 7,3), Çevik Kuvvette 101 kişi (% 15,1), asayiş şubede 67 kişi (% 10,0), Karakolda 131 kişi (% 19,5), Terör, Kaçakçılık ve Özel Harekat Şubelerinde 105 kişi (% 15,6) ve diğer birimlerde (bu birimler idari hizmet yürüten bürolardan oluşmaktadır) 218 (% 32,5) kişi bulunmaktadır.

Ankete katılanların görev sürelerinin dağılımı 197 kişi 1-5 yıl arası (% 29,4), 223 kişi 6-10 yıl arası (% 33,2), 172 kişi 11-15 yıl arası (%25,6) ve 79 kişi (% 11,8) 16 yıldan fazla şeklindedir.

Teşkilat genelinde sayıları az olan kadın personelin Sivas ilinde de az olması (% 6,7), ankete katılanların (% 93,3)sinin yüksek okul ve daha yüksek derecede eğitim almışlardır.

Katılımcıların ilkyardım ile ilgili görüşlerinin dağılımları Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3: Araştırmaya Katılan Polislerin İlkyardım ve İlkyardım Eğitimi İle İlgili Durum İle İlgili Durum/Görüşleri

		Kişi sayısı (n)	%
Okulunuzdan mezun olduktan sonra ilkyardım eğitimi aldınız mı, aldığınız eğitimi ne zaman aldınız?	Hayır, hiç İlkyardım eğitimi almadım.	292	43,5
	Evet, eğitim alalı 1 yıl olmadı.	46	6,9
	Evet, eğitim alalı 1-3 yıl oldu.	91	13,5
	Evet, 3 yıldan çok oldu.	242	36,1
	Toplam	671	100,0
Şimdiye kadar hiç siz veya çevrenizdeki insanlarla ilgili ya da görevinizle ilgili ilkyardım gerektirecek olayla karşılaştınız mı?	Hiç karşılaşmadım	325	48,4
	Bir kez karşılaştım	117	17,4
	Birden fazla karşılaştım	229	34,1
	Toplam	671	100,0
Polisin ilkyardım eğitimi alması ile ilgili düşünceniz nedir?	Kesinlikle eğitim almasına gerek yok, ilkyardım sağlık ekiplerinin işidir	31	4,6
	Bazı polisler sadece 1 kez eğitim almalıdır.	13	1,9
	Her polis, meslek boyunca sadece 1 kez eğitim almalıdır	84	12,5
	Bazı polisler belirli periyotlarda eğitim almalıdır	51	7,6
	Kesinlikle bütün polisler belirli periyotlarda eğitim almalıdır	492	73,3
	Toplam	671	100,0

Ankete katılan polislerin 292'si (% 43,5) okuldan mezun olduktan sonra hiç ilkyardım eğitimi almamıştır. Polislerin 46'sı (% 6,9) bir yıl içinde, 91'i (% 13,5) 1-3 yıl içinde, 242'si (% 36,1) üç yılı geçen bir süre içinde ilkyardım eğitimi almışlardır.

Tablo:3'te görüldüğü üzere ankete katılanların 325'i (% 48,4) çevrelerinde veya görevlerinden dolayı ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşmamıştır. 117 kişi (% 17,4) bir kez, 229 kişi ise (% 34,1) birden fazla ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşmıştır.

Polisin ilkyardım eğitimi alması konusunda 31 kişi (% 4,6) kesinlikle gerek olmadığını düşünmektedir. 13 kişi (% 1,9) bazı polislerin sadece 1 kez, 84 kişi (% 12,5) her polisin sadece 1 kez eğitim alması gerektiğini düşünmektedir. Ankete katılanların 51'i (% 7,6) bazı polislerin belirli periyotlarla eğitim alması gerektiğini düşünürken, 492 kişi (% 73,3) her polisin belirli periyotlarla eğitim alması gerektiğini düşünmektedir. Bazı polislerin eğitim almasını düşünen katılımcıların, hangi polisler olduğunu belirtmeyenler hariç tamamı, aktif görev yapan birimlerde çalışan polislerin eğitim alması gerektiğini düşünmektedir. Bu birimler sürekli bir olayla karşılaşması veya olaya maruz kalma ihtimali olan, Karakol, Asayiş, Trafik ve Çevik Kuvvet birimleridir.

Katılımcıların ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşma dağılımları için yüzde frekans istatistikleri çıkarılmış ve sonuçları Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4: Araştırmaya Katılan Polislerin Çalıştıkları Yerlere Göre İlk Yardım Gerektirecek Olayla Karşılaşma Durumları

Çalışılan Birim		Şimdiye kadar hiç siz veya çevrenizdeki insanlarla ilgili ya da görevinizle ilgili ilk yardım gerektirecek olayla karşılaştınız mı?			Toplam (n) (%)
		Hiç karşılaşmadım	Bir kez karşılaştım	Birden fazla karşılaştım	
Trafik Hizmetleri	n (%)	14 (28,6)	10 (20,4)	25 (51)	49 (100,0)
Çevik Kuvvet	n (%)	46 (45,5)	26 (25,7)	29 (28,7)	101 (100,0)
Asayiş	n (%)	25 (37,3)	13 (19,4)	29 (43,3)	67 (100,0)
Karakol	n (%)	65 (49,6)	17 (13,0)	49 (37,4)	131 (100,0)
Terör, Kaçakçılık, Özel Harekat	n (%)	58 (55,2)	18 (17,2)	29 (27,6)	105 (100,0)
Büro Hizmetleri	n (%)	117 (53,7)	33 (15,1)	68 (31,2)	218 (100,0)
Toplam	n (%)	325 (48,4)	117 (17,5)	229 (34,1)	671 (100,0)
n: Sayı, %*: Satır Yüzdesi, %**: Kolon Yüzdesi					

Tablo 4 de araştırmaya katılan polislerin ilk yardım gerektirecek olayla karşılaşmaları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar gösterilmektedir. Trafik hizmetlerinde çalışan polislerin 14'ü (%28,6) ilk yardım gerektirecek olayla hiç karşılaşmamıştır. Bu oranlar Çevik Kuvvette çalışanlarda 46 kişi (45,5), Asayişte 25 kişi (%37,3), Karakolda 65 kişidir (%49,6). İlk yardım gerektirecek bir olay ile Terör-Kaçakçılık-Özel Harekat birimlerinde çalışanlarda 58 kişi (%55,2), büro hizmetlerinde çalışan polislerde ise 117 kişi (%53,7) hiç karşılaşmamıştır. Birden fazla ilk yardım gerektirecek olayla karşılaşma oranı 25 kişi (%51) ile en fazla Trafik hizmetlerinde çalışan polislerde görülmekte iken, 29 kişi ile (%27,6) Terör-Kaçakçılık-Özel Harekat birimlerinde çalışanlarda görülmektedir.

Araştırmaya katılan polislere 24 soruluk bir ilk yardım bilgisi testi uygulanmış ve uygulama sonucunda sorulara ve genel bilgi düzeylerine ilişkin sonuçlar incelenmiştir. Hazırlanan başarı testinin her bir sorusunu doğru ve yanlış cevaplandırma oranları Tablo 5'de gösterilmiştir.

Tablo 5. Araştırmaya Katılan Polislerin İlk Yardım Bilgisi Test Sorularını Doğru/Yanlış Cevaplama Durumları

	n = 671	% *
1. İlk yardım nedir?	656	97,8
2. Birden fazla kişinin yaralandığı bir trafik kazası ile karşılaştığınızda <u>ilk</u> yapacağınız iş ne olur?	450	67,1
3. Dış kalp masajı ve yapay solunuma ne zaman son verilir?	135	20,1
4. Bir kaza yerinde, <i>Solunum sıkıntısı olan, bacağında kırık olan ve kanaması olan</i> üç farklı yaralı var ise, sizce aşağıdakilerden hangi sıraya göre yaralılara müdahale edilmelidir?	510	76,0
5. Bir yaralanmada açık kırmızı renkte ve fışkıran tarzda kanama olması halinde ne tür bir kanama olduğunu düşünürsünüz?	584	87,0
6. El ve ayak kopmalarında kopan parça ne yapılmalıdır?	504	75,1
7. Göğsüne yabancı cisim saplanan ve solunum sıkıntısı çeken yaralıya aşağıdakilerden hangisi yapılmalıdır?	308	45,9
8. “Yanık sonucu deride oluşan su dolu kabarcıklar patlatılır ve yanık bölgeye yanık kremi sürülerek kapatılır” Cümlesi size göre;	557	83,0
9. “Nefes alıp veren ve kalp atışı hissedilen bir hastaya baygınsa kalp masajı ve suni teneffüs uygulaması yapılmalıdır”. Cümlesi size göre;	608	90,6
10. “Bir kaza yerinde bulunan herkes kazazedelere ilkyardım yapmaları konusunda teşvik edilmelidir.” Cümlesi size göre;	581	86,6
11. “Kalp masajı yumuşak bir zeminde uygulanır.” Cümlesi size göre;	589	87,8
12. “Kazada ters dönmüş bir araçtakileri çıkarmak için öncelikle araç düzeltilmelidir.” Cümlesi size göre;	627	93,4
13. “Kaza geçirmiş bir insan için önemli olan taşıma şekli değil, bir an önce hastaneye ulaştırılmasıdır.” Cümlesi size göre;	617	92,0
14. “Sıcak çarpmasına maruz kalmış bir hastanın üzerindeki elbiseleri çıkarılmalıdır.” Cümlesi size göre;	207	30,9
15. “Ateşli havale geçiren bir hasta, ateşi ıslak havluya sarılmasına rağmen düşmez ise, buzlu su dolu küvete konulmalıdır.” Cümlesi size göre;	424	63,2
16. Yemek yediği sırada lokma boğazına kaçan ve öksürmeye başlayan kişiye yapılacak doğru ilkyardım müdahalesi hangisidir?	22	3,3
* Test Sorularına verilen Doğru cevapların oranlarıdır.		

Tablo 5 Devamı. Araştırmaya Katılan Polislerin İlk Yardım Bilgisi Test Sorularını Doğru/Yanlış Cevaplama Durumları

	n = 671	% *
17. Bebeklerde kalp masajı nasıl yapılmalıdır?	356	53,1
18. Aşağıdaki malzemelerden hangisi kanamalarda uygulanacak turnike için uygundur?	510	76,0
19. Donma olayı gelişen bir hastaya yapılacak ilkyardım müdahalesi ile ilgili hangisi <u>doğrudur</u> ?	69	10,3
20. Epilepsi (sara) nöbeti geçiren bir kimseye yapılacak doğru ilkyardım müdahalesi nedir?	124	18,5
21. Aşağıdaki zehirlenmelerden hangisinde hasta <u>kesinlikle</u> kusturulmaması gerekir?	346	51,6
22. Arı sokmalarında yapılacak ilkyardım nedir?	440	65,6
23. Suda boğulma durumunda ilkyardım olarak hangisi yapılmalıdır?	219	32,6
24. Göze saplanmış iğne benzeri bir cisim varlığında yapılacak ilkyardım uygulaması ne olmalıdır?	504	75,1
* Test Sorularına verilen Doğru cevapların oranlarıdır.		

Her bir maddenin doğru cevaplanma oranları incelendiğinde katılımcıların %97,8'i 1. soruya yani "İlkyardım Nedir?" sorusunu doğru cevaplandırmışlardır. Katılımcıların en başarısız oldukları soru ise %3,3 doğru cevaplanma oranı ile 16. sorudur.

Araştırmaya katılan polislerin 24 soruluk testin tamamına göstermiş oldukları başarı puanları 100 tam puan üzerinden puanlanmış ve puanlama dağılımları Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6: Araştırmaya Katılan Polislerin İlk Yardım Bilgisi Test Sorularında Başarı Düzeyleri

Başarı Puanı	n	%
40 puan ve altı	36	5,4
41-60 puan	212	31,6
61-85 puan	418	62,3
86-100 puan	5	0,7
Toplam	671	100,0

Araştırmaya katılan polislerin %5,4'ü (n=36) ilkyardım bilgisi testinden 40 puan ve daha altında bir puan almışlardır. Polislerin %31,6'sı (n=212) 41-60 puan aralığında ve % 62,3'ü (n=418) 61-85 puan aralığında başarı göstermişlerdir. Polislerin ancak % 0,7'si (n=5) 85 puandan daha yüksek bir puan almışlardır. Genel olarak polislerin % 62,3'ü gibi büyük bir çoğunluğunun 61-85 puan aralığında başarı gösterdikleri gözlenmiştir.

Aşağıdaki tablolarda araştırmaya katılan polislerin cinsiyetleri, yaşları, öğrenim durumları, rütbeleri, çalıştıkları birimler, çalışma yılları, ilkyardım eğitim durumları, ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşma durumları ve ilkyardım eğitimi alınmasına ilişkin görüşleri ile ilkyardım bilgileri karşılaştırılmıştır. Tablolarda ilkyardım bilgi ortalamaları ve karşılaştırmaları verilmiştir.

Ölçümlerin normal dağılıp dağılmadığı test edildiğinde ölçümlerin normal dağılım göstermediği gözlenmiştir. Bu nedenle analizlerde nonparametrik testler kullanılmıştır.

Tablo 7: Kolmogorov-Smirnov Test

		Başarı Puanı
N		671
Normal Parametreler	Ortalama	62,2207
	Std. Sapma	12,72600
Most Extreme Differences	Tam	0,139
	Pozitif	0,082
	Negatif	-0,139
Kolmogorov-Smirnov Z		3,605
p		0,000

Kadın ve erkek polislerin ilkyardım bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farkın olup olmadığı Mann Whitney U Testi ile analiz edildiğinde sonuçları Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8: Polislerin Cinsiyetlerine Göre İlkyardım Bilgileri

Cinsiyet	n: 671	Ortalama	Std. sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca	Mann Whitney U testi	p
Kadın	45	58,0	15,1	12,5	87,5	58,3	-2,331	0,016*
Erkek	626	62,5	12,5	4,2	91,7	66,7		

*p<0.05

Erkek polislerin ilkyardım bilgi düzeyleri ($\bar{X}$ =62.52), kadın polislerin ilkyardım bilgi düzeylerine ($\bar{X}$ =58.0) göre biraz daha yüksek olduğu gözlenmiştir. İstatistiksel olarak da kadın polislerin bilgi düzeyleri ile erkek polislerin bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur(p<0.05).

Farklı yaşlardaki polislerin ilkyardım bilgi düzeylerinin ortalama istatistikleri Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9: Polislerin Yaşlarına Göre İlkyardım Bilgileri

	n: 671	Ortalama	Std.sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca
18-25 yaş	121	62,4	10,4	12,5	87,5	62,5
26-35 yaş	331	62,1	13,2	4,2	87,5	66,7
36-45 yaş	190	62,0	13,3	12,5	83,3	62,5
46 yaş ve üzeri	29	64,1	12,5	25,0	91,7	66,7

Ki kare değeri=1.005 Sd=3 p=0.800

46 yaş ve üzerindeki polislerin ilkyardım bilgi düzeyleri ($\bar{X}$ =64.1), yaşça daha genç olan polislerin ilkyardım bilgisi düzeylerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kruskal Walls Analizine göre farklı yaş gruplarındaki polislerin ilkyardım bilgisi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır(p>0.05).

Polislerin öğrenim durumlarına göre ilkyardım bilgi düzeylerinin ortalama istatistikleri Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10: Polislerin Öğrenim Durumlarına Göre İlkyardım Bilgileri

	n:671	Ortalama	Std.sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca
Lise Mezunu	55	61,4	13,3	25,0	87,5	62,5
Yüksek okul Mezunu	350	62,1	12,9	4,2	91,7	66,7
Fakülte Mezunu	251	62,4	12,5	4,2	87,5	62,5
Yüksek Lisans/Doktora Mezunu	15	63,6	9,5	45,8	75,0	66,7

Ki kare değeri=0.323 Sd=3 p=0.956

Öğrenim durumunu diğer olarak belirten polislerin ilkyardım bilgi düzeyleri ($\bar{X}$ =63.6), lise, yüksekokul ve fakülte mezunu olan polislerin ilkyardım bilgisi düzeylerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kruskal Walls testine göre polislerin öğrenim durumlarına göre ilkyardım bilgisi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0.05$).

Polislerin rütbelerine göre ilkyardım bilgi düzeylerinin ortalama istatistikleri Tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo 11: Polislerin Rütbelerine Göre İlkyardım Bilgileri

	n: 671	Ortalama	Std. sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca
Emniyet Müdürü (1.2.3.4. Sınıf)	18	61,8	10,4	41,7	79,2	62,5
Kom. Yrd- Emniyet Amiri arasında	36	65,2	9,8	41,7	83,3	66,7
Polis memuru	617	62,1	12,9	4,2	91,7	62,5

Ki kare değeri=2.061 Sd=3 p=0.357

Rütbesini “Kom. Yrd- Emniyet Amiri arasında” olarak belirten polislerin ilkyardım bilgi düzeyleri ($\bar{X}$ =65.16 diğer rütbelere sahip

polislerin ilkyardım bilgisi düzeylerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kruskall Walls testine göre de polislerin rütbelerine göre ilkyardım bilgisi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0.05$).

Polislerin çalıştıkları birimlere göre ilkyardım bilgi düzeylerinin ortalama istatistikleri Tablo 12’de gösterilmiştir.

Tablo 12: Polislerin Çalıştıkları Birimlere Göre İlkyardım Bilgileri

	n: 671	Ortalama	Std.sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca
Trafik Hizmetleri	49	59,4	11,2	29,2	87,5	62,5
Çevik Kuvvet	101	61,6	12,0	4,2	79,2	62,5
Asayiş	67	61,3	15,3	16,7	83,3	62,5
Karakol	131	63,7	10,3	25,0	87,5	66,7
Terör, Kaçakçılık, Özel Harekat	105	63,2	13,4	16,7	91,7	66,7
Büro Hizmetleri	218	62,1	13,4	4,2	87,5	62,5

Ki kare değeri=6.861 Sd=5 $p=0.231$

Karakollarda görev yapan polislerin ilkyardım bilgi düzeyleri ($\bar{X}=63.7$) diğer birimlerde görev yapan polislerin ilkyardım bilgisi düzeylerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kruskall Walls testine göre polislerin çalıştıkları birimlere göre ilkyardım bilgisi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0.05$).

Polislerin çalışma yıllarına göre ilkyardım bilgi düzeylerinin ortalama istatistikleri Tablo 13'de gösterilmiştir.

Tablo 13: Polislerin Çalışma Yıllarına Göre İlkyardım Bilgileri

	n:671	Ortalama	Std.sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca
1-5 yıl	197	62,2	11,6	4,2	87,5	62,5
6-10 yıl	223	61,4	13,2	20,8	87,5	62,5
11-15 yıl	172	62,6	14,0	4,2	87,5	66,7
16 yıl ve üzeri	79	63,7	11,3	25,0	91,7	66,7

Ki kare değeri=2.280 Sd=3 p=0.516

16 yıl ve üzerinde çalışma yılına sahip polislerin ilkyardım bilgi düzeyleri ($\bar{X}=63.8$) daha az sürelerde çalışan polislerin ilkyardım bilgisi düzeylerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kruskal Walls testine göre polislerin çalışma yıllarına göre ilkyardım bilgisi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0.05$).

Polislerin ilkyardım eğitimi alıp almamalarına göre ilkyardım bilgi düzeylerinin ortalama istatistikleri tablo 14'de gösterilmiştir.

Tablo 14: Polislerin İlkyardım Eğitimi Alıp Almamalarına Göre İlkyardım Bilgileri

Okulunuzdan mezun olduktan sonra ilkyardım eğitimi aldınız mı, aldığınız eğitimi ne zaman aldınız?	n=671	Ortalama	Std.sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca
Hayır, hiç İlkyardım eğitimi almadım.	292	62,2	12,9	12,5	91,7	62,5
Evet, eğitim alalı 1 yıl olmadı.	46	61,1	11,2	29,2	79,2	62,5
Evet, eğitim alalı 1-3 yıl oldu.	91	61,3	10,0	16,7	87,5	62,5
Evet, 3 yıldan çok oldu.	242	62,8	13,6	4,2	83,3	66,7

Ki kare değeri=5.746 Sd=3 p=0.125

Mezun olduktan sonra 3 yıldan daha önce ilkyardım eğitimi alan polislerin ilkyardım bilgi düzeylerinin ($\bar{X}=62.8$) daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kruskal Walls testine göre polislerin mezun olduktan sonra ilkyardım eğitimi alma zamanlarına göre ilkyardım bilgisi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0.05$).

Polislerin ilkyardım gerektirecek olaylarla karşılaşma durumlarına göre ilkyardım bilgi düzeylerinin ortalama istatistikleri Tablo 15’de gösterilmiştir.

Tablo 15: Polislerin İlkyardım Gerektirecek Olaylarla Karşılaşma Durumlarına Göre İlkyardım Bilgileri

Şimdiye kadar hiç siz veya çevrenizdeki insanlarla ilgili ya da görevinizle ilgili ilkyardım gerektirecek olayla karşılaştınız mı?	n:671	Ortalama	Std.sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca
Hiç karşılaşmadım	325	62,0	13,1	12,5	87,5	66,7
Bir kez karşılaştım	117	63,0	10,8	25,0	83,3	66,7
Birden fazla karşılaştım	229	62,2	13,1	4,2	91,7	62,5

Ki kare değeri=0.182 Sd=2 p=0.913

İlkyardım gerektirecek olaylarla bir kez karşılaşan polislerin ilkyardım bilgi düzeylerinin ($\bar{X}=63.0$), birden fazla ilkyardım gerektirecek durumla karşılaşan ve hiç ilkyardım gerektirecek durumla karşılaşmayan polislerin bilgi düzeylerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kruskal Walls testine göre polislerin ilkyardım gerektirecek olaylarla karşılaşma durumlarına göre ilkyardım bilgisi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0.05$).

Polislerin ilkyardım eğitimi alma ile ilgili görüşlerine göre ilkyardım bilgi düzeylerinin ortalama istatistikleri Tablo 16’da gösterilmiştir.

Tablo 16: Polislerin İlk Yardım Eğitimi Alma İle İlgili Görüşlerine Göre İlk Yardım Bilgileri

Polisin ilkyardım eğitimi alması ile ilgili düşünceniz nedir?	n:671	Ortalama	Std. sapma	Minumum	Maksimum	Ortanca
Kesinlikle eğitim almasına gerek yok, ilkyardım sağlık ekiplerinin işidir	31	65,1	7,3	50,0	79,2	66,7
Bazı polisler sadece 1 kez eğitim almalıdır.	13	63,8	11,6	41,7	79,2	66,7
Her polis, meslek boyunca sadece 1 kez eğitim almalıdır	84	62,3	14,7	12,5	87,5	66,7
Bazı polisler belirli periyotlarda eğitim almalıdır	51	59,2	10,3	25,0	79,2	58,3
Kesinlikle bütün polisler belirli periyotlarda eğitim almalıdır	492	62,3	12,9	4,2	91,7	62,5

Ki kare değeri=9.352 Sd=4 p=0.053

“Kesinlikle eğitim almasına gerek yok, ilkyardım sağlık ekiplerinin işidir” görüşünü benimseyen polislerin ilkyardım bilgi düzeylerinin ($\bar{X}=65.1$), diğer görüşlere sahip polislerin bilgi düzeylerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kruskal Walls testine göre polislerin ilkyardım eğitimi alma ile ilgili görüşlerine göre ilkyardım bilgisi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır($p>0.05$).

5 TARTIŞMA

Polislerin ilkyardım bilgileri ile farklı yerlerde farklı araştırmalar yapılmıştır. Yapılan bu araştırmalar çoğunlukla katılımcılara verilen ilkyardım eğitimlerine bağlı olarak yapılmıştır.^{4, 63,64} Araştırmalarda katılımcıların ilkyardım eğitimi öncesi ve sonrası eğitim düzeyleri değerlendirilmiştir.

Çalışmaya katılan polislerin 331'i (% 49,3) 26-35 yaş grubundadır. Emniyet teşkilatının geneli ile doğru orantılı olarak çalışmaya katılan polislerin yalnızca 45'inin (% 6,7) kadın olduğu görülmektedir.

Ankete katılan polislerin 616'sinin (% 91,8) liseden daha ileri derecede eğitim almış olması Teşkilatın eğitim seviyesinin önceki çalışmalara göre arttığının göstergesidir. Sezer DURMUŞ'un yaptığı araştırmada araştırmaya dahil olan polislerin yalnızca 32'si (% 7,6) yüksekokul mezunu olduğu görülmektedir.⁴

Araştırmaya katılan polislerin 292'si (% 43,5) okuldan mezun olduktan sonra hiç ilkyardım eğitimi almamıştır. Ayrıca, ilkyardım eğitimi alan grubun içinde araştırmaya katılanların 242'si (% 36,1) eğitim 3 yıldan fazla zaman geçtiğini belirtmektedirler. Bu sonuçlardan ankete katılan personelin %79,6'lık bölümü ilkyardım yönetmeliğinde belirtilen şartları taşımadığı anlaşılmaktadır. İlkyardım yönetmeliği 21. maddesine göre ilkyardım eğitimi almış olanların da 3 yıl sonra güncelleme eğitimi almaları gerekmektedir.

Ankete katılanların 325'i (% 48,4) hiç ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşmamıştır. Bu grubun 117 kişisi (% 35,6) büro görevi yapan polislerden oluşmaktadır. DURMUŞ'un yaptığı çalışmada bu oran toplamda %26,7'dir.⁴ 117 kişi (% 17,4) bir sefer, 229 kişi (%34,1) birden fazla ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşmıştır.

Ankete katılanların 492'si (%73,3) kesinlikle bütün polislerin belirli periyotlarla ilkyardım eğitimi alması gerektiğini düşünmektedir. Polisin kesinlikle ilkyardım eğitimi almaması gerektiğini düşünen polis sayısı 31'dir (%4,6). Bu rakamlarla araştırmaya katılan polislerin ilkyardım eğiti almak konusunda istekli oldukları anlaşılmaktadır.

Çalışmaya katılan polisler, "İlkyardım Nedir?" sorusunu % 97,8'lik bir oranla (656 kişi) doğru bilmişlerdir. Katılımcıların ilkyardım terimini kavradıkları, benimsedikleri görülmektedir.

Birden fazla kişinin yaralandığı bir kaza ile karşılaştıklarında ilk yapacaklarının ne olduğu sorusunu 450 kişi (% 67,1) "kaza mahallinin çevre güvenliğini alacağı" şeklinde cevaplamıştır. Polis için kaza yerine önce ulaşma ihtimali yüksek olduğundan çoğunluğun doğru cevabı vermelerine rağmen yeterli görülmemektedir.

Dış kalp masajına ne zaman son verileceği sorusuna yalnızca 135 kişi (%20,1) doğru cevap vermiştir. Bu soruya 368 kişinin (% 54,8) "5 tur yapıldıktan sonra" cevabı vermesi dikkat çekicidir.

Ankete katılanların 510'u (%76,0) hasta/yaralıya müdahalede solunum, kanama ve kırık olaylarına müdahalede doğru sıralamayı yapmıştır. DURMUŞ'un⁴ çalışmasında bu rakam %25,1'dir. Polislerin hasta/yaralılarda öncelik sıralamasını daha doğru yaptıkları görülmektedir.

Araştırmada atardamar kanamasını katılanların 584'ünün (%87,0) doğru bildiği görülmüştür. Katılımcıların kanamalar konusunda yeterli bilince sahip oldukları anlaşılmaktadır.

El ve ayak kopmalarında kopan parça için yapılması gereken işlemi araştırmaya katılanların 504'ü (% 75,1) doğru bilmiştir.

ALTINTOP ve arkadaşlarının⁶³ yaptığı çalışmada bu oran eğitim öncesi % 51,6 iken eğitim sonrası %77,8 olarak ölçülmüştür. Polislerin yakın zamanda eğitim almadan da eğitim sonrası alınan seviyede yapılması gereken işlemi belirtmelerinin eğitim seviyesinden veya okulda alınan ilkyardım eğitiminden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Polislerin % 45,9'u (308 kişi) "göğse yabancı cisim battığında yapılması gereken işlemi" doğru olarak bilmişlerdir. Araştırmaya katılanların 313'ü (% 46,6) ise göğse batan yabancı cismin çıkarılmaması gerektiğini doğru bilmiştir. DURMUŞ yaptığı çalışmada bu sayıyı % 4,1 tam, % 48,8 eksik bilmiş olarak tespit edilmiştir.⁴

Araştırmaya katılanların 557'si (%83,0) "yanık sonucu oluşan kabarcıkların patlatılması ve yanık kremi sürülüp kapatılması uygulamasının" yanlış olduğunu belirtmişlerdir. Günlük yaşantımızda çok fazla karşılaşılan yanma olayı ile ilgili olarak katılımcıların bilgi seviyelerinin yeterli derecede olduğu düşünülmektedir.

"Nefes alıp veren ve kalp atışı hissedilen baygın hastaya kalp masajı ve suni teneffüs uygulaması" ile ilgili 608 kişi (%90,6) yapılmaması gerektiğini belirtmiştir. ALTINTOP ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada "her şuuru kapalı hastaya suni teneffüs ve kalp masajı yapılmayacağını" eğitim öncesinde %31,3, eğitim sonrasında %46,2 doğru olarak bildiği bulunmuştur.⁶³ katılımcıların eğitim daha önceki dönemde eğitim alan katılımcılardan bile yüksek oranda doğru cevap vermesi dikkat çekicidir.

Araştırmaya katılanların 581'i (%86,6) "bir kaza yerinde bulunan herkesin ilkyardım yapması için çağrılmasının" yanlış olduğunu belirtmişlerdir. Kaza yerine erkenden giden bir birim olarak polislerin büyük çoğunluğunun bu bilinç düzeyinde olması olumlu olarak değerlendirilmelidir.

“Kalp masajının yumuşak bir zeminde yapılmayacağını” ankete katılanların 589’u (%87,8) belirtmiştir. Aynı soruya POLAT ve TURACI’nın yaptığı araştırmada⁶⁴ bu rakam %76,5’dir. ALTINTOP ve arkadaşları bu soruya verilen cevabı eğitim öncesinde %41,8, eğitim sonrasında %90,2’nin doğru olarak yanıtladıklarını görmüşlerdir.⁶³ Araştırmalarda kalp masajının yapılması gereken yer konusunda bilgi düzeyinin kabul edilebilir seviyede olduğu görülmektedir.

Ankete katılanların 627’si (%93,4) “kazada ters dönmüş bir araçtakileri kurtarmak için aracın düzeltilmesinin”, 617’si (%92,0) “kaza geçirmiş bir insan için taşıma şeklinin değil bir an önce hastaneye ulaştırılması gerektiğinin” yanlış olduğunu belirtmişlerdir. ALTINTOP ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada “hastanın taşıma şeklinin değil bir an önce hastaneye ulaştırılması gerektiğinin” yanlış olduğunu belirtenlerin oranı %93,8 olarak ölçülmüştür.⁶³ İki çalışmanın sonuçlarının benzer olduğu görülmektedir. Ancak, her an görmeye ve duymaya alıştığımız yanlış kazazede taşıma haberleri ile çelişmektedir.⁶⁵

Sıcak çarpmasına maruz kalan bir kişinin üzerindeki elbiselerini çıkarmak gerektiğini ankete katılanların 207 kişinin (%30,9) belirtmesi dikkat çekicidir. Katılımcıların 155’i (%23,1) ne yapılması gerektiğini bilmediklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların verdikleri cevapların çok yetersiz derecede olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılanların 424’ü (% 63,2) “ateşli havale geçiren bir hasta, ateşi ıslak havluya sarılmasına rağmen düşmez ise, buzlu su dolu küvete konulmasının” yanlış bir uygulama olduğunu belirtmişlerdir. Sonuç her ne kadar %63,2 olsa da elde edilen oran yeterli değildir.

“Yemek yediği sırada lokma boğazına kaçan ve öksürmeye başlayan kişiye yapılacak ilkyardım müdahalesine” yalnızca 23 kişi (%3,3)

doğru müdahaleyi belirtmiştir. Katılımcıların 516'sının (%76,9) gerekli müdahale olarak Heimlich manevrasını belirtmeleri dikkat çekicidir. Heimlich manevrası uygulaması için hasta/yaralıda tam tıkanma olması gerekmektedir.^{1,2,3}

Araştırmaya katılanların 356'sı (%53) “bebeklerde kalp masajının iki parmakla yapılması” gerektiğini belirtmişlerdir. Bu oran ilkyardım için yeterli sevide değildir.

Kanamalarda uygulanacak turnike için 510 kişi (%76) doğru malzemeyi belirtmiştir. Turnike uygulamalarında yanlış malzeme kullanımı hasta/yaralı için kalıcı hasarlara sebep olabilmektedir.⁶⁶

Araştırmaya katılan polislerin 69'u (%10,3) “donmaya maruz kalan hasta/yaralının giysilerinin çıkarılarak kuru giysiler verilmesi” gerektiğini belirtmiştir. DURMUŞ'un araştırmasına göre, araştırmaya katılanların % 5,7'si donma olaylarında yapılacak uygulamayı tam bilmiş, % 60,6'sı eksik bilmiştir.⁴ İki çalışmada da katılımcıların bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu görülmektedir.

“Epilepsi (sara) nöbeti geçiren hastaya yapılacak ilkyardım müdahalesi” olarak katılımcıların 124'ü (%18,5) başını çarpmasını engellemek için başın altına yumuşak bir malzeme konması gerektiğini belirtmiştir. Epilepsi (sara) krizi geçiren hastanın çenesinin açılmaya çalışılmaması gerekmektedir.^{1,2} her yerde her an epilepsi nöbeti geçiren bir hasta ile karşılaşılması mümkündür. Katılımcıların yapılması gereken uygulama ile ilgili bilgi seviyeleri çok düşüktür.

Ankete katılanların 346'sı (%51,6) “çamaşır suyu içen hastanın kesinlikle kusturulmaması gerektiğini” belirtmişlerdir. DURMUŞ'un araştırmasına göre, araştırmaya katılanların %4,3'ü yapılacak uygulamayı tam bilmiş, %20'si eksik bilmiştir.⁴ “Gazyağı v.b.

maddeler” şeklinde sorulan soruya POLAT ve TURACI’nın yaptığı araştırmada⁶⁴ bu rakam %23,8’dir. Sonuçlar karşılaştırıldığında katılımcıların bilgi seviyelerinin yeterli olmasa da daha yüksek olduğu görülmektedir.

“Arı sokmalarında yapılacak ilkyardımanın” ne olduğu sorusuna katılımcıların 440’ı (% 65,6) ısırılan bölgeye buz konulmalıdır şeklinde yanıtlamışlardır. Günlük hayatta çok fazla karşılaşılan bir olayla ilgili olarak katılımcıların verdikleri cevabın yeterli olmadığı değerlendirilmektedir.

Ankete katılan polislerin 219’u (% 32,6) “suda boğulmalarda yapılacak ilkyardımanın kazazedenin solunumu kontrol edilerek gerekirse suni solunum yapılması” gerektiğini belirtmiştir. DURMUŞ’un araştırmasına göre, araştırmaya katılanların %3,1’i yapılacak uygulamayı tam bilmiş, %46,5’i eksik bilmiştir.⁴ İki araştırmanın sonuçları değerlendirildiğinde benzerlikler görülmekle birlikte bilgi seviyesinin çok düşük olduğu görülmektedir.

“Göze iğne benzeri cisim saplanmalarında” katılımcıların 504’ü (%75,1) dokunulmaması gerektiğini, yabancı cismin bulunduğu haliyle bırakılması gerektiğini belirtmişlerdir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun doğru cevap verdiği görülmektedir.

Araştırmada katılımcılara yöneltilen bilgi sorularının geneline bakıldığında, Sağlık Bakanlığı standartlarında olmasa da, genel olarak daha önce yapılan çalışmalara göre doğru cevaplama sıklığının daha fazla olduğu görülmektedir. Bunun, katılımcıların eğitim düzeylerinin daha yüksek olması ve bütün polislerin okullarında ilkyardım eğitimi alıyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

6 SONUÇ

Bu araştırmada Sivas İl Emniyet Müdürlüğü'nde görevli polislerin ilkyardım bilgi ve tutumları incelenmiştir. Bu çalışma sonunda elde edilen bulgulara sonucunda, tartışma kısmında da açıkça ifade edilen veriler değerlendirildiğinde;

Araştırmaya katılan polislerin; % 93,3'ü erkek, % 6,7'si kadındır. Lise mezunu olan polisler % 8,2, Yüksekokul mezunu % 52,2, fakülte mezunu % 37,4'tür. Teşkilat genelinde sayıları az olan kadın personelin Sivas ilinde de azdır. Ankete katılanların % 91,8'i yüksek okul ve daha ileri derecede eğitim almışlardır.

Araştırmada polisler birimlerine göre ayrılmış olup, trafik hizmetlerinde % 7,3, Çevik Kuvvette % 15,1, Asayiş Şubede % 10,0, Karakolda % 19,5, Terör, Kaçakçılık ve Özel Harekat Şubelerinde % 15,7 ve büro hizmetlerinde % 32,5 personel bulunmaktadır.

Ankete katılan polislerin % 43,5'i okuldan mezun olduktan sonra hiç ilkyardım eğitimi almamıştır. Polislerin % 6,9'u bir yıl içinde, % 13,5'i 1-3 yıl içinde, % 36,1'i üç yılı geçen bir süre içinde ilkyardım eğitimi almışlardır. Polis görevi gereği hem kendisi hem de vatandaşlar için ilkyardım gerektirecek olayla karşılaşma olasılığının yüksek olmasına rağmen yeteri kadar eğitim almadığı, eğitim alanların da yeterli düzeyde olmadığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan polislerin % 73,3'ü kesinlikle bütün polislerin ilkyardım eğitimi alması gerektiğini düşünmektedir. Katılımcıların %12,5'i her polisin bir defa ilkyardım eğitimi alması gerektiğini düşünmektedir. Polislerin kesinlikle ilkyardım almaması gerektiğini düşünenlerin oranı yalnızca 4,6'dır.

Araştırmaya katılan polislerin %51,6'sı en az bir defa ilkyardım gerektirecek bir olayla karşılaşmıştır.

Karşılaştırmalı tabloların bütününe bakıldığında polislerin mevcut ilkyardım bilgilerinin yeterli seviyede olmadığı görülmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından 2002 yılında yayımlanan "İlkyardım Yönetmeliği" ile Ülkemizdeki ilkyardım eğitime, eğitim merkezine ve eğitimcilerine standartlar getirilmiştir. Yönetmeliğin 20. maddesine⁴ göre ilkyardım eğitimi alanların eğitim sonrasında yapılacak sınavdan teorik ve uygulamalı olarak 100 puan üzerinden ayrı ayrı 85 puan alması gerekmektedir. Katılımcıların yalnızca 5'i (% 0,7) 86 puan ve üzeri almışlardır. Ancak, katılımcıların büyük çoğunluğunu oluşturan 418 kişilik bir grup (% 62,3) 61-85 puan arasındadır.

Ankete katılan polislerin yalnızca cinsiyetlerine göre verdikleri cevaplarda farklılaşma vardır. Kadın polislerin doğru cevaplama sıklıklarının erkek polislerle göre daha az olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaşları, eğitimleri, rütbeleri, çalıştıkları birimler, meslek süreleri ve ilkyardım eğitimi alıp almamalarının verdikleri cevapları önemli derecede etkilemediği görülmüştür.

7 ÖNERİLER

Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunabiliriz:

Polis eğitim kurumlarında (polis akademisi, polis meslek yüksek okulu ve polis eğitim merkezleri) verilen eğitimler içerik olarak zenginleştirilip uygulama ağırlıklı olmalıdır. Sınıflarda öğrenci sayısının fazla olması, eğiticinin tek olması uygun eğitim ortamının bulunmaması uygulama yapma imkanını kısıtlamaktadır.

İlkyardım eğitiminin bütün polisler için ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Tüm polislere imkanlar çerçevesinde belirli aralıklarla ilkyardım eğitimi verilmelidir. Öncelikle olaylarla karşılaşma olasılığı yüksek olan polislere (asayiş, trafik, karakol ekipleri gibi) bu eğitimler verilmelidir.

Polislerin okuldan sonra aldıkları ilkyardım eğitimlerinin almayanlara göre önemli bir fark olmadığı görülmüştür. Bu yüzden, polislere verilecek olan hizmet içi ilkyardım eğitiminin daha çok mesleki alanlarda veya çalıştıkları birimlere göre karşılaştıkları veya karşılaşma ihtimalleri olan olaylara göre verilmesi, bilgilerin kalıcı olmasını sağlayacaktır.

8 ÖZET

Sivas İl Merkezinde Çalışan Polislerin İlk Yardım Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Polisin görevi nedeniyle her an bir saldırıya uğraması, olaylara müdahale için giderken kazaya karışması veya yaralı bir vatandaş ile karşılaşması her an olabilecek bir durumdur. Yapılacak doğru ve zamanında müdahale sakatlıkları veya ölümleri önlemek için önemlidir.

Bu çalışma, Sivas İl Merkezinde görev yapan polislerin ilkyardım konusundaki bilgi ve tutumları değerlendirmek amacıyla yapılmış tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmadan elde edilecek bulgular doğrultusunda, ilkyardım alanında Sivas Emniyet Müdürlüğüne ve Emniyet Genel Müdürlüğüne katkıda bulunulması hedeflenmiştir.

Bu çalışma Nisan 2009- Şubat 2010 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın verileri anket tekniği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı Sivas ilinde araştırmanın yapıldığı sırada 1074 polis çalışmakta iken araştırmaya 45'i kadın 626'sı erkek toplam 671 (% 62,4) polis katılmıştır. Elde edilen verilen SPSS paket programı ile analiz edilmiş, "Mann Whitney U Testi" ve "Kruskall Walls Analizi" uygulanmıştır.

Araştırmaya katılan polislerin % 0,7'si 86 puan üzeri başarı göstermiş olup, % 62,3'lük bölümü 61-85 puan arası başarı göstermiştir. Her bir maddenin doğru cevaplanma oranları incelendiğinde katılımcıların %97,8'i 1. soruya yani "İlkyardım Nedir?" sorusunu doğru cevaplandırmışlardır. Katılımcıların en başarısız oldukları soru ise % 3,3 doğru cevaplanma sıklığı ile "Yemek yediği sırada lokma boğazına kaçan ve öksürmeye başlayan kişiye yapılacak doğru ilkyardım müdahalesi hangisidir?" olan 16. sorudur.

Ankete katılan polislerin yalnızca cinsiyetlerine göre verdikleri cevaplarda farklılaşma vardır. Kadın polislerin doğru cevaplama sıklıklarının erkek polislere göre daha az olduğu görülmüştür. Katılımcıların eğitimleri, rütbeleri, çalıştıkları birimler, yaşları, ilkyardım eğitimi alıp almamaları ve meslek sürelerinin verdikleri cevapları önemli derecede etkilemediği görülmüş istatistiksel olarak fark bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Polis, Sivas ili, ilkyardım, bilgi ve tutum.

9 ABSTRACT

An Evaluation of First Aid Information and Attitudes of Police Officers Working in the City Center of Sivas

Police can be under attack, can have an accident when they go to a case, or come across an injured person at any time. A timely and right intervention is of paramount importance to prevent casualties and deaths.

This is a descriptive study to evaluate first aid information and attitudes of police officers who work in the city center of Sivas. Under the light of findings, it is aimed that this study may contribute to Sivas Police Department and General Directorate of Turkish National Police in the field of first aid.

This study has been conducted between April 2009 and February 2010. The data were obtained through survey method. At the time of the study, 1074 police officers were on duty, and among them, a total of 671 officers (62,4%), including 626 males and 45 females, participated in. The data were analyzed by using SPSS software; “Mann Whitney U Test” and “Kruskall Walls Analysis” have been performed.

Only 0,7% of participants have been successful with 86 points of more, while 62,3% of them had a success rate between 61-85 points. When the successful answers were examined, vast majority of participants (97,8%) gave the right response to the first question of “what is first aid?”. The sixteenth question was the one that most participants (96.7%) were unsuccessful. The question was “what is the best first aid intervention to a person when his/her throat is stuffed with a piece of meal, and starts to cough?”.

Only gender is found statistically significantly different among participants. The success rate for female officers is significantly different from male officers' success rates. Differences between education, ranks, police divisions, age, taking a first aid course, duration of service in police department have not found statistically significant.

Keywords: Police, Sivas city, first aid, information and attitude

10 KAYNAKLAR

1. EGM Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı. Temel İlk Yardım. Ankara: EGM Basımevi; 2007.
2. İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Şubesi. Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı. Ankara: 2006.
3. İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Şubesi. Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı. İstanbul: 2006.
4. Durmuş S. Kayseri İl Emniyet Müdürlüğü Kadrosunda Görevli Polislerin İlk Yardım Hakkında Bilgi Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. Bilim Uzmanlığı Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi; 1993.
5. Vaizoğlu S, Evci D, Kapısız E, Özcan S, Soylu G, Ünal B, ve ark. İlköğretim Öğrencilerinin Temel İlk Yardım Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesinde Soru Tekniğinin Etkisi. Sted [düzenli elektronik dergi] 2003–Haziran [13.10.2009]; cilt:12 URL: <http://www.ttb.org.tr/STED/sted0603/ilkogretim.pdf>
6. Bumin M A, Ayoğlu F. Trafik Kazalarında Temel İlk Yardım. Ankara: EGM Basımevi; 1998.
7. Polis Vazife Ve Selahiyet Kanunu. Madde 1. Ek Madde 4(Ek: 16.6.1985). Resmi Gazetede Yayım Tarihi 14.07.1934.
8. Ünalı T. İlk Yardım Ders Kitabı. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları; 1994.
9. İlk Yardım Yönetmeliği. Madde 12-16, 20. Resmi Gazetede Yayım Tarihi 22.05.2002.
10. Şenol V, Çetinkaya F, Yıldırım C. Otobüs Ve Kamyon Şoförlerinin İlk Yardım Konusundaki Bilgi Tutum Ve Davranışları. Ulusal Travma Der. [düzenli elektronik dergi] 1999 [17.09.2009]; cilt:5 URL: <http://www.travma.org.tr/jvi.aspx?pdır=travma&plng=tur&volume=5&issue=1>
11. EGM Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı Verileri. Ankara; 2010.
12. Sakıncı Ü. Sağlık El Kitabı. 2. Baskı. Ankara: Eser Yayınevi; 1982.
13. Güngör T. İlk Yardım. Ankara: İçişler Bakanlığı Sivil Savunma Genel Müdürlüğü Yayını; 1992.

14. Tarihçemiz [internette]. [17.12.2009 okundu]. URL: <http://www.kizilay.org.tr/kurumsal/sayfa.php?t=-Kurumsal-Tarihcemiz>.
15. Temel Britanica: Temel Eğitim ve Kültür Ansiklopedisi; 10. Cilt. İstanbul: Ana Yayıncılık; 1992. s 242.
16. Hacıfettahoğlu İ. Milli Mücadelede Hilal'i Ahmer. Ankara: Türk Kızılay Derneği Yayınları; 2007.
17. Türk Kızılay Derneği. İlk Yardım. Ankara: Kızılay Derneği Yayınları; 5. Baskı: 1958.
18. Akdur R. Toplumsal Açısından Trafik Kazaları. Ankara ve İzmir Tabip Odaları Bül. Yıl 2, sayı 19: Ankara; 1977, s.23-33.
19. Bertan M, Çakır B. Halk Sağlığı Yönünden Kazalar. Halk Sağlığı Temel Bilgiler Kitabı. Ankara: Güneş Kitabevi; 1995. s 462-72.
20. Erkal S. Ev Kazalarına Neden Olan Konut Faktörlerinin İncelenmesi. Uzmanlık Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 1992.
21. Temel F, Özcebe H. Türkiye'de Karayollarında Trafik Kazaları. Sted [düzenli elektronik dergi] 2006–Kasım [28.10.2009]; cilt 15. URL: <http://www.ttb.org.tr/STED/2006/kasim/turkiye.pdf>.
22. Işıldar S. Yaralanma Ve Ölümle Sonuçlanan Trafik Kazaları Ve Bu Kazalarda Yaralanan Ve Ölen Yakınlarının Karşılaştıkları Sorunlar. Doktora. Ankara: Gazi Üniversitesi; 1998.
23. Çöl M, Dalgıç N, Işık A, Durmuşoğlu M. Ankara Tıp Mecmuası [düzenli elektronik dergi] 1994- [13.10.2009]; cilt 47. URL: <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/36/853/10817.pdf>
24. Kıran S, Şemin S, Ergör A. Kazalar Ve Toplum Sağlığı Yönünden Önemi. Sted [düzenli elektronik dergi] 2001- Şubat [28.10.2009]; cilt 10. URL: <http://www.ttb.org.tr/STED/sted0201/2.html>
25. Ev Kazaları [internette]. 2009 [28.12.2009 okundu]. Elektronik adresi: <http://www.karacabeyhem.com/belgeler/ev-kazalari.pdf>
26. Acar Ö. İstatistik. ÇEİS [düzenli elektronik dergi] 2008-Mart [28.10.2009]; cilt 22. URL: <http://www.ceis.org.tr/dergiDocs/istatistik30.pdf>.
27. 9 Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özetleri. Türkiye'de Trafik Kazaları. Ankara; 2005. s 19.

28. World Report On Road Traffic Injury Prevention (Trafik Kazalarının Önlenmesine İlişkin Dünya Raporu). Köksal Ş (Çev). Ankara: Trafik Araştırma Merkezi Müdürlüğü; 2004.
29. Trafik Eğitim Ve Araştırma Dairesi Başkanlığı. Kaza Tahkiki Trafik Kazalarında Temel İlk Yardım. Ankara: EGM Basımevi; 1998. s 8-9.
30. EGM Trafik Araştırma Merkezi Müdürlüğü. Beyaz Kitap 2010 Yılı İçin Avrupa Ulaştırma Politikası. Ankara: EGM Basımevi; 2007. s 85
31. EGM Kaza İstatistik Yıllığı [internette]. 2009 [23.09.2009-19.01.2010 okundu]. URL: <http://www.trafik.gov.tr>.
32. Köse O Ö, Bakırcı N. Çocuklarda Ev Kazaları. Sted [düzenli elektronik dergi] 2007- Mart [28.12.2009]; cilt 16. URL: <http://www.ttb.org.tr/STED/2007/mart/cocuk.pdf>
33. Yalçın S. Çocuk Ve Ev Kazaları. II. Ulusal Çevre Hekimliği Kongresi Bildiri Kitabı. Ankara: 2006. s 158-67.
34. Ev Kazaları Ve Önleme Yolları [internette]. 2009 [28.12.2009 okundu]. URL: <http://www.cocuk-anneegt.tr.gg/-----EV-KAZALARI-VE--Oe-NLEME-YOLLARI.htm>.
35. Uskun E, Alptekin F, Öztürk M, Kişioğlu A. Ev Hanımlarının Ev Kazalarını Önlemeye Yönelik Tutum Ve Davranışları İle Ev Kazalarına Yönelik İlk Yardım Bilgi Düzeyleri. Ulusal Trav Acil Cer Derg [düzenli elektronik dergi] 2008 [05.11.2009]; cilt 14. URL: <http://www.travma.org.tr/jvi.aspx?pdır=travma&plng=tur&volume=14&issue=1>
36. Çocuklar ve Ev Kazaları [internette]. 2009 [25.12.2009 okundu]. URL: <http://www.giresun112.com/ilk-yardim-kosesi/cocuklar-ve-ev-kazalari.html>
37. Kılıç B, Meseri R, Sönmez Y, Kaynak C, Demiral Y, Ergör A. Ev kazaları ve etkileyen etmenler [internette]. 2006 [04.01.2010 okundu]. URL: <http://www.halksagligi.org/halkmed/index.php?id=3456>
38. Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu. Madde 13. Kabul Tarihi 31.05.2006
39. ÖZKILIÇ Ö. İş Sağlığı Ve Güvenliği, Yönetim Sistemleri Ve Risk Değerlendirme Metodolojileri. [internette]. 2005 [25.12.2009 okundu]. URL: http://www.tisk.org.tr/download/yayinlar/is_sagligi_veguvenligi_metodolojileri.pdf

40. Elmacı O. Önlem Mi İş Kazası Mı Maliyet Artırır. Banka ve Ekonomik Yorumlar Dergisi. Yıl 24. Sayı 3; 1987. s 47–56
41. Karaer H. İş Kazalarının Nedenleri. [internette]. [25.12.2009 okundu]. URL:<http://www.bosqub.com/v1/makaleler2/Halil-Karaer/130—kazalarinin-nedenler.html>
42. 42¹ TÜİK İş Kazaları ve İşe Bağlı Sağlık Problemleri Araştırması 2006–2007 [internette]. 2008 [26.11.2009 okundu]. URL: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=3916>.
43. Sosyal Güvenlik Kurumu. 2008 Yılı İstatistiği [internette]. 2009 [26.11.2009 okundu]. URL: <http://www.sgk.gov.tr/wps/wcm/connect/340af50040d51bd08426af279764baf0/SG2008yillik.rar?MOD=AJPERES>
44. İnce N. İş Kazalarının Değişik Katogorilerede Analizi. [internette]. 2010 [28.03.2010 okundu]. URL: <http://www.olay.com.tr/Sayfa.php?Git=KoseYazilari&id=6893>
45. Mütevellioğlu N. Türkiye’de Çalışma Sürelerinin Uzaması ve Ölümlü İş Kazalarında Artış. TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi [düzenli elektronik dergi] 2009 Nisan [05.11.2009]; sayı 32. URL: <http://www.ttb.org.tr/MSG/dergi/haziran32/index.pdf>
46. Dembe A E, Erickson J B, vd. The Impact Of Overtime And Long Work Hours On Occupational Injuries And Illnesses: New Evidence From The United States. Occup Environ Med 62(9): 2005. 588-97
47. Taylan B. Küçük Sanayi İşletmelerinde İş Kazaları. Yüksek Lisans. İzmir. 9 Eylül. 1988.
48. Sarpdağ M. Trafik ve Polis [Polnette]. 2007 [17.11.2009 okundu]. elektronik adresi: <http://egm1edbsp/tema/Belgeler/Makaleler/Trafik ve Polis-MUSTAFA SARPDAĞ.doc>.
49. Sürmelioglu S. İlk Yardım Eğitim Sunuları. Sivas İl Sağlık Müdürlüğü Ambulans Servisi. 2009
50. Neden İlk Yardım? [internette]. 2009 [17.11.2009 okundu]. elektronik adresi: <http://www.doktortr.net/forum/duyurular/304lkyard305mc305-sertifika305-hakk305nda-duyuru!!!!!!!/?wap2>.
51. İlk Yardım Bilgileri. Tanımı, Önemi, Temel İlkeleri ve Temel Kuralları. [internette]. 2008 [23.09.2009 okundu]. Elektronik adresi: http://www.ssgm.gov.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=28&Itemid=72

52. Geleri A. Önleyici Polislik. Ankara: Seçkin Yayınları; 2003. s. 21
53. Fındıklı R. Kolluk Yönetimi-II. Ders Notları. Ankara: TODAİE; 2002.
54. 3201 Sayılı Emniyet Teşkilatı Kanunu Madde-16, Yayın Tarihi:12.06.1937
55. Wilson J Q. Bürokrasi/Kamu Kuruluşları Neyi Niçin Yaparlar?. Yalçındağ S (Çev), 1.Baskı. Ankara: TODAİE; 1996.
56. Fındıklı R. Polislik Mesleğinin Evrensel Değerleri ve İlkeleri. Uluslararası Polislik ve İç Güvenlik. Editörler: İçli T. Karaosmanoğlu F. 1.Baskı. Ankara: Nobel Yayın; 2003.
57. Öcal F. Polis Eğitim Felsefesi. Çağın Polisi Dergisi. Sayı 78; 2008. s 26-31
58. Ulaştırma İstatistikleri Özeti 2007. Ankara: TÜİK Matbaası; Ocak 2009.
59. Türkiye İstatistik Yıllığı 2008. Ankara: TÜİK Matbaası; Mayıs 2009.
60. Sivas İl Emniyet Müdürlüğü Haber Merkezi Kayıtları. 2009.
61. EGM Eğitim Dairesi Başkanlığı Kayıtları. 2009.
62. Polis Akademisi Başkanlığı Kayıtları. 2009.
63. Altıntop L, DüNDAR C, Güven H, Doğanay Z, Topbaş M. Samsun İl Merkezinde Görev Yapan Trafik Polislerinin İlk Yardım Eğitimi Öncesi ve Sonrası Bilgi Düzeyleri. Ulusal Travma Dergisi [düzenli elektronik dergi] 2000 – Ocak [10.05.2009]; sayı 1. URL : <http://www.journalagent.com/z4/vi.asp?pdire=travma&plng=tur&un=4605-A-TRA&look4=>
64. Polat A, Turacı G. Bir Polis Okulundaki Öğrencilerin İlk Yardım Konusundaki Bilgi Ve Tutumları. Elazığ: Fırat Üniversitesi; 2002.
65. Kenthaber. İnternet haber sitesi. İşçi servisleri çarpıştı: 28 yaralı. [internette]. [17.03.2010 okundu]. URL: <http://www.kenthaber.com/ic-anadolu/aksaray/Haber/Genel/Normal/isci-servisleri-carpisti--28-yarali-/33e6f343-00aa-44aa-9313-bc8b5bad1aa8>
66. Turnike [internette]. [17.03.2010 okundu]. URL:<http://www.saglik.im/turnike/>
67. Kızılkaya A, Sönmez N. Geçmişten Günümüze Güvenlik İhtiyacı Ve Türk Polis Teşkilatı. Çağın Polisi Dergisi. Sayı 16; 2003. s 20-3

11 EKLER

11. 1. Anket Formu

Değerli Katılımcı;

Bu anket, Sivas İl Emniyet Müdürlüğü kadrosunda çalışan Emniyet Hizmetleri Sınıfı personele yönelik olarak hazırlanmıştır. Anket iki bölümden oluşmakta olup, ilk bölümde size ait bağımsız bilgileri tespit etmeye çalışacağız. İkinci bölümde ise sizin ilkyardımla ilgili bilgilerinizi ve herhangi bir ilkyardım gerektirecek olay karşısında nasıl tutum izlediğinizi/izleyeceğinizi tespit etmeye çalışacağız. Sivas ilinde farklı illerden gelen personel olduğundan, çıkacak sonucun Teşkilatımızın genelini de ilgilendirebileceğini unutmayınız. Anket sorularından da anlaşılacağı üzere, verdiğiniz cevaplarınızın mesleki anlamda sizlere herhangi bir sorumluluk getirmeyecektir. Gerçek ve doğru sonuç elde edebilmemiz için lütfen soruları tamamen kendi bilgi ve uygulamalarınıza göre cevaplandırınız. Anketimize yapmış olduğunuz katkılardan dolayı şimdiden çok teşekkür eder, saygılar sunarım.

Lokman AKMAN
Emniyet Amiri

G.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü
İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği
Yüksek Lisans Öğrencisi

BİRİNCİ BÖLÜM GENEL BİLGİLER

1. Yaşınız?
 - a. 18-25
 - b. 26-35
 - c. 36-45
 - d. 46 ve üzeri
2. Cinsiyetiniz?
 - a. Kadın
 - b. Erkek
3. Öğrenim Durumunuz?
 - a. Lise
 - b. Yüksek Okul
 - c. Fakülte
 - d. Diğer (Lütfen Belirtiniz).....
4. Rütbeniz?
 - a. Emniyet Müdürü (1.2.3.4. Sınıf)
 - b. Kom. Yrd- Emniyet Amiri arasında
 - c. Polis Memuru

5. Çalıştığınız Birimi Yazınız.
- Trafik Hizmetleri
 - Çevik Kuvvet
 - Asayiş
 - Karakol
 - Terör, Kaçakçılık, Özel Harekat
 - Diğer (Lütfen Belirtiniz).....
6. Emniyet Teşkilatında kaç yıldır görev yapıyorsunuz?
- 1-5 yıl
 - 6-10 yıl
 - 11-15 yıl
 - 16 ve daha fazla yıl
7. Okulunuzdan mezun olduktan sonra ilkyardım eğitimi aldınız mı, aldığınız eğitimi ne zaman aldınız?
- Hayır, hiç İlkyardım eğitimi almadım
 - Evet, eğitim alalı 1 yıl olmadı
 - Evet, eğitim alalı 1-3 yıl oldu
 - Evet, 3 yıldan çok oldu
8. Şimdiye kadar hiç siz veya çevrenizdeki insanlarla ilgili ya da görevinizle ilgili ilkyardım gerektirecek olayla karşılaştınız mı?
- Hiç karşılaşmadım
 - Bir kez karşılaştım
 - Birden fazla karşılaştım
9. Polisin ilkyardım eğitimi alması ile ilgili düşünceniz nedir?
- Kesinlikle eğitim almasına gerek yok, ilkyardım sağlık ekiplerinin işidir
 - Bazı polisler sadece 1 kez eğitim almalıdır. Hangi Polisler olduğunu lütfen belirtiniz
.....
 - Her polis, meslek boyunca sadece 1 kez eğitim almalıdır
 - Bazı polisler belirli periyotlarda eğitim almalıdır. Hangi Polisler olduğunu lütfen belirtiniz
.....
 - Kesinlikle bütün polisler belirli periyotlarda eğitim almalıdır

İKİNCİ BÖLÜM

İLK YARDIM BİLGİ ve TUTUMLARI

1. İlkyardım nedir?
- Olay yerinde ilaç vererek yapılan müdahaledir
 - Hastanedeki hekimler tarafından yapılan ilk müdahaledir
 - Olay yerinde, tıbbi araç ve gereç aranmaksızın mevcut imkânlarla yapılan ilaçsız müdahaledir *

- d. Ambulansta doktor tarafından yapılan müdahaledir
 - e. Hastanedeki doktora ilk yardım eden hemşirenin yaptığı iştir.
2. Birden fazla kişinin yaralandığı bir trafik kazası ile karşılaştığınızda **ilk** yapacağınız iş ne olur?
- a. Yoldan geçen araçları durdurup, yaralıları bu araçlarla hastaneye gönderirim
 - b. Hiç bir şey yapmadan acil yardım ekibinin gelmesini beklerim
 - c. Kaza mahallinin çevre güvenliği alırım *
 - d. Kazazedeler içinde acı içinde kıvranan-bağırان biri varsa ona yardıma giderim
 - e. Bağlı olduğum amire-müdüre konu hakkında bilgi veririm
3. Dış kalp masajı ve yapay solunuma ne zaman son verilir?
- a. 10 dakika yapıldıktan sonra
 - b. Sağlık ekibi gelince *
 - c. 30 dakika yapıldıktan sonra
 - d. 5 tur yaptıktan sonra
 - e. Yukarıdaki seçeneklerin hiçbiri doğru değil
4. Bir kaza yerinde, *Solunum sıkıntısı olan, bacağına kırık olan ve kanaması olan* üç farklı yaralı var ise, sizce aşağıdakilerden hangi sıraya göre yaralılara müdahale edilmelidir?
- a. Önce solunum sıkıntısı olana, sonra bacağına kırık olana, en son kanaması olan hastaya
 - b. Önce kanaması olana, sonra solunum sıkıntısı olana, en son bacağına kırık olan hastaya
 - c. Önce kanaması olana, sonra bacağına kırık olana, en son solunum sıkıntısı olan hastaya
 - d. Önce solunum sıkıntısı olana, sonra kanaması olana, en son bacağına kırık olan hastaya *
 - e. İlk yardımcı hiçbirine müdahale etmez
5. Bir yaralanmada açık kırmızı renkte ve fişkıran tarzda kanama olması halinde ne tür bir kanama olduğunu düşünürsünüz?
- a. Atardamar kanaması *
 - b. Toplardamar kanaması
 - c. Kılcal damar kanaması
 - d. Alyuvar kanaması
 - e. Toplardamar ve atardamar kanaması aynıdır
6. El ve ayak kopmalarında kopan parça ne yapılmalıdır?
- a. Hasta ile birlikte soğuk bir ortamda en kısa sürede sağlık kuruluşuna gönderilmelidir *
 - b. Savcı gelene kadar olay yerinde bırakılmalıdır
 - c. İçi buz dolu kabın içine konulmalıdır
 - d. Bir torbanın içine koyulup incelenmek üzere kriminal laboratuvarına gönderilmelidir
 - e. Kopan parça işe yaramaz çöpe atılmalıdır
7. Göğsüne yabancı cisim saplanan ve solunum sıkıntısı çeken yaralıya aşağıdakilerden hangisi yapılmalıdır?

- a. Yabancı cisim çıkarılarak kanama varsa tampon yapılır
 - b. Yabancı cisim çıkarılmaz, yaralı nazik bir şekilde yatırılarak hastaneye nakledilir
 - c. Yabancı cisim çıkarılmaz, hareketsiz hale getirilir, yaralı yarı oturur pozisyonda nakledilir *
 - d. Yabancı cisim çıkarılarak hasta oturur pozisyonda hastaneye nakledilir
 - e. İlkyardımcı müdahale etmez doktoru bekler
8. “Yanık sonucu deride oluşan su dolu kabarcıklar patlatılır ve yanık bölgeye yanık kremi sürülerek kapatılır” Cümlesi size göre;
- a. Doğrudur
 - b. Yanlıştır *
 - c. Bilmiyorum
9. “Nefes alıp veren ve kalp atışı hissedilen bir hastaya baygınsa kalp masajı ve suni teneffüs uygulaması yapılmalıdır”. Cümlesi size göre;
- a. Doğrudur
 - b. Yanlıştır *
 - c. Bilmiyorum
10. “Bir kaza yerinde bulunan herkes kazazedelere ilkyardım yapmaları konusunda teşvik edilmelidir.” Cümlesi size göre;
- a. Doğrudur
 - b. Yanlıştır *
 - c. Bilmiyorum
11. “Kalp masajı yumuşak bir zeminde uygulanır.” Cümlesi size göre;
- a. Doğrudur
 - b. Yanlıştır *
 - c. Bilmiyorum
12. “Kazada ters dönmüş bir araçtakileri çıkarmak için öncelikle araç düzeltilmelidir.” Cümlesi size göre;
- a. Doğrudur
 - b. Yanlıştır *
 - c. Bilmiyorum
13. “Kaza geçirmiş bir insan için önemli olan taşıma şekli değil, bir an önce hastaneye ulaştırılmasıdır.” Cümlesi size göre;
- a. Doğrudur
 - b. Yanlıştır *
 - c. Bilmiyorum
14. “Sıcak çarpmasına maruz kalmış bir hastanın üzerindeki elbiseleri çıkarılmalıdır.” Cümlesi size göre;
- a. Doğrudur *
 - b. Yanlıştır
 - c. Bilmiyorum
15. “Ateşli havale geçiren bir hasta, ateşi ıslak havluya sarılmasına rağmen düşmez ise, buzlu su dolu küvete konulmalıdır.” Cümlesi size göre;
- a. Doğrudur
 - b. Yanlıştır *

- c. Bilmiyorum
16. Yemek yediği sırada lokma boğazına kaçan ve öksürmeye başlayan kişiye yapılacak doğru ilkyardım müdahalesi hangisidir?
- Hastaya müdahale edilmez öksürmeye teşvik edilir *
 - Hastanın sırtına vurulur
 - Hastanın göğsüne kalp masajı yapılır
 - Hastanın arkasına geçilerek eller kenetlenir, hastanın karın üst bölgesine sert darbelerle bası yapılarak lokma çıkarılmaya çalışılır
 - Su içmesi söylenir
17. Bebeklerde kalp masajı nasıl yapılmalıdır?
- Tek parmakla
 - Tek elle
 - İki parmakla *
 - Çift elle
 - Bebeğin kilosuna göre tek ya da çift elle
18. Aşağıdaki malzemelerden hangisi kanamalarda uygulanacak turnike için uygundur?
- Tel
 - İp
 - Eşarp *
 - Kablo
 - Eldiven
19. Donma olayı gelişen bir hastaya yapılacak ilkyardım müdahalesi ile ilgili hangisi **doğrudur**?
- Donmaya maruz kalan bölge sıcak su içine sokularak ısıtılmaya çalışılır
 - Donmaya maruz kalan bölge ovalanarak ısıtılmaya çalışılır
 - Donmaya maruz kalan bölge soğuk su içine sokularak şok geçirilmeden ısınması beklenir
 - Hastanın giysileri çıkarılıp kuru giysiler giydirilir *
 - Yukarıdaki uygulamaların hiçbiri yapılmaz
20. Epilepsi (sara) nöbeti geçiren bir kimseye yapılacak doğru ilkyardım müdahalesi nedir?
- Hastanın elleri yumruk şeklindeyse elleri açılmaya çalışılır
 - Hastaya soğan, kolonya gibi maddeler koklatılır
 - Hastanın kilitlenmiş çenesi açılmaya çalışılır, dilini ısırması engellenir
 - Başını çarpmasını engellemek için başın altına yumuşak bir malzeme konur *
 - İp bulunup hasta sıkıcı bağlanır
21. Aşağıdaki zehirlenmelerden hangisinde hasta **kesinlikle** kusturulmaması gerekir?
- Çamaşır suyu içmiş hasta *
 - Süt ürünleri ile zehirlenmiş hasta
 - Zehirli mantar yiyerek zehirlenmiş hasta
 - İntihar amaçlı kalp ilaçları içmiş hasta
 - Soba zehirlenmesi olan hasta
22. Arı sokmalarında yapılacak ilkyardım nedir?
- Isırılan bölgeyi keserek zehri emmek
 - Isırılan bölgeyi sarmak
 - Isırılan bölgeyi ovma
 - Isırılan bölgeye buz koymak *

- e. Isırılan bölgenin üst kısmına turnike uygulamak
23. Suda boğulma durumunda ilkyardım olarak hangisi yapılmalıdır?
- a. Kazazedeye ilkyardım amaçlı müdahale edecek kişinin yüzme bilmesine gerek yoktur
 - b. Suda boğulmakta olan kişiye müdahale ilkyardımcının değil sağlık ekiplerinin görevidir
 - c. Su sığ olsa bile ilkyardım uygulaması yapmak için kazazede karaya çıkarılır
 - d. Sudan çıkarılan kazazedenin başı aşağı ayakları yukarı gelecek şekilde tutulup yutulmuş su çıkarılır
 - e. Kazazedenin solunumu kontrol edilerek gerekirse suni solunum yapılır *
24. Göze saplanmış iğne benzeri bir cisim varlığında yapılacak ilkyardım uygulaması ne olmalıdır?
- a. Dokunulmamalıdır, yabancı cisim bulunduğu hali ile bırakılmalıdır *
 - b. Yabancı cisim ağrı ve kanamaya neden oldu ise çıkarılıp göz kapatılmalıdır
 - c. Yabancı cisim sağa-sola hafifçe oynatılarak hareket ediyorsa çıkarılmalıdır
 - d. Göz su ile yıkanmalıdır
 - e. Yukarıdaki uygulamaların hiçbiri yapılmaz

Anketimiz Bitmiştir. Katılımınız İçin Teşekkür Ederiz

* Doğru seçenekleri göstermektedir.

11. 2. Ek: 2 Teşekkür

Yüksek lisans çalışmam boyunca zaman ve yer mefhumu gözetmeksizin, her an desteğini esirgemeyen bölüm başkanımız ve tez danışmanım, Prof. Dr. Sn. Remzi AYGÜN başta olmak üzere, yüksek lisans çalışması yapmam için izin veren ve destek olan Sağlık İşleri Dairesi Başkanı Sayın Halim DURAL'a her konuda bana yardımcı olan Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD öğretim üyesi Prof. Dr. Sn. Ferit KOÇOĞLU'na, Dr. Bilal ÖZÜNLÜ'ye, Dr. Önder KARAMAN'a, Komiser Gürhan KAYIHAN'a, Sivas İl Sağlık Müdürlüğü ve 112 çalışanlarına, Sivas ilinde çalışma yapmam için izin veren İl Emniyet Müdürü Sayın A. Kemal SEYHAN'a ve ankete katılan emniyet çalışanlarına, mesai arkadaşlarım PM. Mete TUNCA, Barış DOĞAN ve Nihat ALTUNSOY'a, kayın biraderim Enes DEMİRBAŞ'a ve sabırla çalışmamı bitirmemi bekleyen ve desteğini hiç eksiltmeyen değerli eşime sonsuz teşekkür bir borç bilirim.

Sivas 2010
Lokman AKMAN

12 ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı : Lokman AKMAN

Doğum Yeri : Çubuk - ANKARA

Doğum Tarihi : 27.11.1975

Medeni Durumu : Evli ve 2 Çocuk Babası

Eğitim Durumu :

Üniversite : 1994-1998 Polis Akademisi – ANKARA

Lise : 1990-1994 Polis Koleji - ANKARA

Yabancı Dil : İngilizce