



Hemşirelerin Genel Afete Hazırlık Durumları ve Etkileyen Faktörler

Nurses' General Disaster Preparedness Status and Affecting Factors

Özüm ERKİN¹, Gül ASLAN², Merdiye ÖZTÜRK³, Bahar ÇAM¹, Şebnem ÖDEK¹

¹İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye

²İzmir Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AR-GE Birimi, İzmir, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye

Atf: Erkin Ö, Aslan G, Öztürk M, Çam B, Ödek Ş. Nurses' General Disaster Preparedness Status and Affecting Factors. Forbes J Med 2023;4(3):305-14

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı hemşirelerin genel afete hazırlık durumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma, Mayıs-Aralık 2022 arasında İzmir ilindeki bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmüştür. Araştırma hastanesinin tüm birimlerinde çalışan 211 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında "Hemşire Tanıtım Formu" ve "Genel Afete Hazırlık Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için one-way ANOVA, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U ve bağımsız gruplarda t-testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 36,26±8,52 olup, %93,4'ü kadındır. Hemşirelerin %46,4'ü Hastane Afet ve Acil Durum Planını (HAP) bildiğini ancak okumadığını, %87,2'si HAP'de görevi olmadığını bildirmiştir. Hemşirelerin %43,1'i HAP'ye ilişkin eğitimi aldığını bildirmiştir. Hemşirelerin %29,9'u meslek yaşamında hiç afet ve/veya olağan dışı durumlarda görev aldığını ifade etmiştir. Hemşirelerin genel afete hazırlık ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 90,63±7,23 saptanmıştır. Hemşirelerin genel afete hazırlıkları ile medeni durumu (t=-1,919; p<0,05), eğitim düzeyi (KW=14,683; p<0,05), HAP'de görevli olma (U=3105,00; p<0,05), HAP'deki görevini ve pozisyonunu bilme (U=2538,50; p<0,05), HAP'nin süresini bilme (U=1927,50; p<0,05), afet eğitimi (t=-0,445; p<0,05) ve önceki afet deneyimi (t=-0,626; p<0,05) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelerin genel afete hazırlıkları orta düzeye yakın bulunmuştur. Ölçek alt boyut puanları incelendiğinde hemşirelerin en yüksek puanı öz yeterlilik, en düşük puanı ise algılanan ciddiyet puanından aldıkları saptanmıştır. Hemşirelerin genel afete hazırlıkları ile medeni durumu, eğitim düzeyi, HAP'de görevli olma, HAP'deki görevini/pozisyonunu bilme, HAP süresini bilme, önceki afet deneyimi ve eğitimi gibi faktörler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Genel afete hazırlık, hastane afet planı, hemşire, sağlık inanc model

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to assess the general disaster preparedness of nurses and to determine the factors affecting the effects.

Methods: The descriptive and cross-sectional study was conducted between May and December 2022. It was conducted in a training and research hospital in İzmir province. The study was conducted with 211 nurses working in all units of the hospital. "Nurse Introduction Form" and "General Disaster Preparedness Scale" was used. In the analysis of the data, descriptive statistics, groups one-way ANOVA, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U and t-test in independent groups were used.

Results: The mean age of the nurses who participated in the study was 36.26±8.52 years and 93.4% were female. 46.4% of the nurses reported that they knew the hospital disaster plan but had not read it, and 87.2% reported that they had no role in the hospital disaster plan. 43.1% of the nurses reported that they received hospital disaster plan training. 29.9% of the nurses stated that they had ever been involved in disasters and/or extraordinary situations in their professional life. The mean total score of the nurses on

Geliş/Received: 16.06.2023

Kabul/Accepted: 14.08.2023

Sorumlu Yazar/

Corresponding Author:

Dr. Özüm ERKİN

İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye

Tel.: +90 506 810 97 24

✉ ozum.erkin@gmail.com

ORCID: 0000-0002-0977-2854



the general disaster preparedness scale was 90.63±7.23. Nurses' general disaster preparedness and marital status ($t=-1.919$; $p<0.05$), educational level ($KW=14.683$; $p<0.05$), being assigned in the hospital disaster plan ($U=3105.00$; $p<0.05$), knowing the hospital disaster plan duty and position ($U=2538.50$; $p<0.05$), knowing the duration of hospital disaster plan ($U=1927.50$; $p<0.05$), disaster training ($t=-0.445$; $p<0.05$) and previous disaster experience ($t=-0.626$; $p<0.05$).

Conclusion: The general disaster preparedness of the nurses was found to be close to medium level. When the sub-dimension scores of the scale were analyzed, it was found that nurses received the highest score from self-efficacy and the lowest score from perceived seriousness. A statistically significant relationship was found between the general disaster preparedness of nurses and factors such as marital status, education level, being in charge of hospital disaster plan, knowing the hospital disaster plan task/position, knowing the duration of hospital disaster plan, previous disaster experience and education.

Keywords: General disaster preparedness, hospital disaster plan, nurse, health belief model

GİRİŞ

Afetler insan veya doğa kaynaklı olup bölgesel veya geniş çaplı olabilmektedir.¹ Dünyada ve Türkiye'de gerçekleşen farklı türdeki afetlerin giderek artış göstermesi, sosyal ve ekonomik açıdan büyük kayıplar meydana getirmesi yeni afet yönetimi stratejileri geliştirilmesini zorunluluk haline getirmiştir.^{1,2} Türkiye coğrafi konumu nedeniyle çeşitli doğal afetler açısından her zaman risk altındadır. Türkiye'nin, deprem gibi doğal afetlerin yanı sıra teknolojik ve insan kaynaklı afetler de dahil olmak üzere olası afetlere karşı büyük zararlar ve kayıplar yaşayabileceği öngörülmektedir.³ INFORM Risk Yönetim Endeksi (2021) raporuna göre Türkiye, 5,0 puanla yüksek riskli ülkeler arasında yer almaktadır. Bu, Türkiye'nin afet riskinin yüksek olduğunu ve hazırlıklı olunması gerektiğini göstermektedir.⁴

Önlemek mümkün değilse bile ortaya çıkacak afete hazırlıklı olarak, afetin yol açabileceği yıkıcı etkileri azaltmak mümkündür.³ Afetler yönünden riski yüksek ülkelere biri olan Türkiye'de güvenlik açığını ortadan kaldırmak için yasal değişiklikler ve eğitim kampanyaları yapılsa da toplumun kendi değer yargıları ve inançları çerçevesinde ortaya konmuş bir afet hazırlığının eksik olduğu görülmektedir.⁵ Tehlikeleri ve bunlardan kaynaklanacak riskleri fark etmek, afete hazırlık sürecinin ilk adımını oluşturur. Risk gerçekleşirse sonuçlarını ve başa çıkma yöntemlerini bilmek de sürecin devamıdır.⁶ Afete hazırlık, afet yönetimi stratejilerinin önemli bir bileşenidir. Afet hazırlıkları, riski azaltır ve geçici aksamalarla başa çıkma kabiliyetini kolaylaştırır.⁷ Afete hazırlık, doğal afetlerin oluşma olasılığına karşı toplumun bilinçlendirilmesi, afet öncesi hazırlıkların yapılması ve afet durumunda hızlı müdahale için planların oluşturulması sürecidir. Bu süreç, afetlerin etkilerini azaltmak, can kaybını ve maddi hasarı en aza indirmek ve toplumun normal yaşamına en kısa sürede dönmelerini sağlamak amacıyla gerçekleştirilir. Afete hazırlık, afetin olası etkileri hakkında bilgi sahibi olmak, afet durumunda neler yapılacağına dair planların oluşturulması ve bu planların uygulanması ile mümkün olur.⁸ Etkin bir afet hazırlığı, riski azaltmayı, zarar azaltma düzeyini ve toplum direncini artırmayı sağlar.⁷ Hazırlıklı olmanın bir diğer amacı, afetler meydana geldiğinde can

güvenliğini artırmaktır. Hazırlık eksikliği ise afet üretmez, ancak yaşanan hasarı artırabilir.⁵

Afetlere karşı hazırlıklı olmak ve afet durumunda etkili müdahale yapmak için toplumda afet farkındalığının artırılması büyük önem taşımaktadır. Bu amaçla, 2021 yılı Türkiye Afet Eğitim Yılı olarak ilan edilmiştir. Bu yıl boyunca, afetlerin olası etkileri, afet öncesi hazırlıklar, acil durum planları, afet sırasında güvenli davranışlar gibi konularla ilgili eğitimler ve farkındalık çalışmaları düzenlenmiştir. Bu sayede, toplumda afet risk azaltma ve önlem alma konusunda davranış değişikliği oluşturulması hedeflenmektedir. Böylece, afetlerin etkilerinin azaltılması ve afetlerin yol açabileceği kayıpların en aza indirgenmesi için toplumun daha hazırlıklı olması amaçlanmaktadır.⁹ Afetler gibi beklenmedik olaylarla karşılaşmak herkes için zorlu bir deneyim olabilir. Ancak, bireylerin bu tür olaylarla başa çıkma becerisi, hazırlıklı olma seviyeleri, bilgi ve farkındalık düzeyleriyle yakından ilişkilidir.

Hazırlıklı olma, sağlık disiplinleri için zorunlu bir durumdur.¹⁰ Özellikle afet bölgesinde yaşayan sağlık çalışanlarının da afetten etkilenebileceği, kendisinin de afettede olabileceği ve önceliğinin kendisi ve sevdiklerinin can güvenliği olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.⁶ Araştırmalar, afet yönetimi konusunda hemşirelerin yeterli bilgiye sahip olmadığını ve çoğunluğunun afet durumlarına hazırlıksız olduğunu ortaya koymaktadır.¹¹ Türkiye'de afetlerde görev alan sağlık çalışanları ve halkın çoğunluğu afetler hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları için afete hazırlık seviyeleri düşüktür. Bu durumda, bir afet durumunda büyük can ve mal kayıpları yaşanması olasıdır.¹⁰ Özellikle sağlık çalışanları gibi acil durumların yaşandığı meslek gruplarında, afetlere ilişkin bilgi düzeyinin belirlenmesi ve bu konuda eğitim verilmesi toplumun acil durum yönetimine yardımcı olabilir. Bu tür eğitimlerle sağlık çalışanları, afetlere hazırlıklı olma, doğru müdahale tekniklerini kullanma ve halkı bilinçlendirme konusunda daha yetkin hale gelebilirler.¹²

Afet durumlarında, farklı eğitim, deneyim ve uygulama alanlarına sahip sağlık profesyonelleri vardır. Ancak, hemşireler Florence Nightingale'den bu yana afetlerde önemli bir rol oynamaktadır. Hemşireler, ilk müdahale,

değerlendirme ve triyaj yapmakla birlikte, bakımın koordinasyonunu sağlayan, doğrudan bakım hizmeti sunan, eğitimci, danışman ve lider rolü üstlenen, iletişim ve iş birliği sağlayan en önemli sağlık profesyonelleridir. Bu nedenle, afetlerde sürekli olarak görev alırlar ve afet durumlarında etkili bir sağlık hizmeti sunulması için hayati bir rol oynarlar.¹³ Literatürde afet hemşireliği üzerine yapılan çalışmaların sınırlı olduğu ve bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu gösterilmektedir.^{10,13,14} Hemşirelerin afet durumlarına hazırlıklı olmaları ve etkili bir sağlık hizmeti sunmaları için hemşirelerin bu alanda sürekli olarak eğitim almalarının yanı sıra genel afete hazırlık inançlarının da belirlenmesi önem taşımaktadır. Yapılan bir araştırmada afete hazırlıklı olma ile afet hazırlık inancı arasındaki anlamlı ilişki gösterilmiştir.¹⁵ Ege Bölgesi deprem, sel, orman ve sanayi yangınları gibi pek çok afetlerin yaşandığı bir bölge olması nedeni ile bu bölgedeki hemşirelerin afete hazır oluş durumları son derece önemlidir. Literatürde hemşirelerin afetlere hazır olma durumlarının belirlenmesine yönelik az sayıda çalışma bulunmakla birlikte Ege bölgesinin evreni oluşturduğu bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın hemşirelerin genel afetlere hazırlık durumlarını belirlemeye fayda sağlayacağı ve elde edilen verilerin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu noktadan hareketle bu araştırmada hemşirelerin sağlık inanç modeline dayalı genel afete hazırlık düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmanın Tipi ve Örneklem Seçimi

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma Mayıs-Aralık 2022 tarihleri arasında İzmir ilindeki bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmüştür.

Araştırmanın evrenini İzmir ilindeki bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşireler (n=450) oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklem büyüklüğü hesaplaması, %95 güven aralığı, olayın görülüş sıklığına göre $\pm 5\%$ sapmanın olacağı varsayımı evrendeki birey sayısı bilinen örneklem formülü ($N = \frac{n \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + t^2 \cdot p \cdot q}$) kullanılarak hesaplanmıştır (n: Örneklem alınacak birey sayısı; N=Evrendeki birey sayısı; p=İncelenen olayın görülüş sıklığı; q=İncelenen olayın görülmeşiş sıklığı; t=Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t-tablosunda bulunan teorik değer (1,96); d2=Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen sapma).¹⁶ Örneklem sayısı en az 207 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş üstü, gönüllü ve gerekli tüm evrakları dolduran 211 hemşire çalışmaya katılmıştır. Hastanenin tüm birimlerinde çalışan hemşireler dahil edilmiştir. Verilerin toplandığı tarihlerde izinli, raporlu olan hemşireler araştırma dışında bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada verilerin toplanması amacıyla "Hemşire Tanıtım Formu", "Genel Afete Hazırlık Ölçeği" kullanıldı.

Hemşire Tanıtım Formu (sosyo-demografik, afet bilgisi ve afet eğitimi ile ilgili özellikler): Araştırmacılar tarafından literatür^{17,18} doğrultusunda hazırlanan form 17 sorudan oluşmaktadır. Form; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma yılı, gelir durumu, Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) bilgisi, HAP görevini ve pozisyonunu bilme, HAP'taki görev süresini bilme, afet ile ilgili kitap ya da broşür okuma, afet tıbbi ile ilgili eğitim durumu ve eğitimi hangi programlardan aldığı, bireysel yaşantıda afet yaşama durumu ve sayısı, mesleki yaşantısında afet ve olağan dışı durumlarda görev alma, 30 Ekim İzmir depremini yaşama durumunu sorgulayan soruları içermektedir.

Genel Afete Hazırlık Ölçeği: Inal ve ark.¹⁷ tarafından (2018) geliştirilen Sağlık İnanç Modeline Dayalı Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği'dir. Ölçek ile çalışanların afete hazır olma durum düzeyleri, 31 sorudan oluşan anket ile değerlendirilmiştir. Acil durumlara/afetlere bireysel hazırlığa ilişkin ölçek çalışması afet konulu araştırmalar için oluşturulmuş ve geliştirilmiştir. Daha önceden yapılan çalışmalardan yararlanılarak modele dayalı acil durumlara/afetlere bireysel hazırlığa ilişkin belirli maddelerle belirlenmiştir. Ölçekte bireyin davranışlarını ölçen sorular olduğu gibi, tutum ve afet ile ilgili bilgi düzeyini ölçen sorular da bulunmaktadır. Oluşturulan sorular arkasında yönlendirici güçlerinden dolayı, davranışların ne olabileceği kestirilebilecek, afet ile ilgili faktörler belirlenerek durumun kontrol altına alınması başarılabilecektir. Bu şekilde istenilen eylemin (afetlere hazırlıklı olma) sağlanması mümkün olabilir. Ölçekteki maddeler İnanç Modeli'nin 6 alt grubuna uygun şekilde oluşturulmaya çalışılmıştır. Ölçekte "Algılanan duyarlılık" alt boyutu için 6 madde, "Algılanan ciddiyet" alt boyutu için 3 madde, "Algılanan yarar" alt boyutu için 3 madde, "Algılanan engel" alt boyutu için 6 madde "Eyleme geçiriciler" alt boyutu için 5 madde, "Öz yeterlilik" alt boyutu için ise 8 madde olmak üzere toplam 45 maddeden oluşmaktadır. En düşük 31, en yüksek 155 puandır. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin afete hazırlığının yüksek olduğunu ifade etmektedir. Inal ve ark.¹⁷ (2018) çalışmalarında toplam tüm ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,86 olup yüksek güvenilirlik olarak kabul edilmiştir. Ölçeğin "algılanan duyarlılık" alt boyut Cronbach alfa değeri 0,68, "algılanan ciddiyet" Cronbach alfa değeri 0,48, "algılanan yarar" 0,75, "algılanan engel" 0,68, "eyleme geçiriciler" 0,71, "Öz yeterlilik" 0,75 olarak bulunmuştur. Ölçekte beşli likert tipi ölçekleme kullanılmıştır. Ölçekte yer alan maddeler 1-5 arasında değer almaktadır. Olumlu ifadeler için değerlendirme; (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5)

Kesinlikle katılıyorum şeklinde yapılırken, olumsuz ifadeler için değerlendirme; (5) Kesinlikle katılmıyorum, (4) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (2) Katılıyorum, (1) Kesinlikle katılıyorum şeklinde yapılmıştır. Olumsuz ifadeler 4, 6, 8, 13-18 (13 ve 18 dahil), 19, 23, 25, 26, 30 maddeleridir.

Verilerin Toplanması

Veriler hastanenin tüm birimlerinde çalışan hemşirelere araştırmanın amacı yüzyüze açıklandıktan ve bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra toplanmıştır. Veri toplama kağıt kalem tekniği kullanılmıştır. Verilerin toplama aşamasında anketlerin doldurulması ortalama 10-15 dakika sürmüştür. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,81 bulunmuştur.

Etik Onay

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı İzmir Demokrasi Üniversitesi, Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmıştır (karar no: 2022/03-79, tarih: 30.03.2022). Ölçek için yazardan elektronik posta yoluyla izin alınmıştır. Araştırma öncesi hemşirelere çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Hemşirelerden yazılı onam alınmıştır ve katılımcılara istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları konusunda bilgi verilmiştir. Araştırma Helsinki İlkeler Deklarasyonu'na uyularak gerçekleştirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın sonunda elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences 24.0 istatistik program kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normallik testi için Shapiro-Wilk ve çarpıklık ve basıklık kullanılmıştır.¹⁶ Hemşirelerin sosyo-demografik ve afet hakkında bilgi düzeyleri ve tutumlarına ilişkin veriler değerlendirilmesi için tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma ile incelenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin genel afete hazırlık inanç ölçeği toplam ve alt boyutlarından aldıkları puanın aritmetik ortalaması hesaplanmıştır. Katılımcıların genel afete hazırlık inançlarının, gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için one-way ANOVA, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U ve bağımsız gruplarda t-testi ile belirlenmiş değerlendirilmiştir.¹⁷ Tüm testlerde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek için $p < 0,05$ değeri dikkate alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Hemşirelerin afet hakkında bilgi düzeyleri ve tutumları Tablo 2'de sunulmuştur. Hemşirelerin HAP konusundaki bilgi düzeyleri incelendiğinde; hemşirelerin %46,4'ü HAP'yi bildiğini ancak okumadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin %87,2'si HAP'de görevi olmadığını bildirmiştir. HAP'de görevi olduğunu

ifade edenlerin (%12,8) yalnızca %10'u HAP görevini ve pozisyonunu bildiğini ifade etmiştir. Hemşirelerin %43,1'i HAP eğitimi aldığını bildirirken, eğitim alınan programlar sırasıyla acil afet yönetimi programı (%23,2), HAP eğitimi %16,1, diğer programlar (%2,4) olarak dağılım göstermiştir. Hemşirelerin %29,9'u meslek yaşamında hiç afet ve/veya olağan dışı durumlarda görev aldığını bildirirken, %79,6'sı 30 Ekim 2020 İzmir depremini yaşadığını ifade etmiştir.

Hemşirelerin genel afete hazırlık ölçeğinden aldıkları toplam puan ve alt boyutlardan puanlar Tablo 3'te sunulmuştur. Hemşirelerin ölçeğin algılanan duyarlılık alt boyut puan ortalaması 17,99±2,63, algılanan ciddiyet alt boyut puan ortalaması 8,73±1,64, algılanan yarar alt boyut puan ortalaması 11,15±2,53, algılanan engeller alt boyut puan ortalaması 12,58±3,41, eyleme geçiriciler alt boyut puan ortalaması 14,88±2,62, öz yeterlilik alt boyut puan ortalaması 25,29±3,17 ve ölçek toplam puan ortalaması 90,63±7,23 saptanmıştır (Tablo 3).

Hemşirelerin genel afete hazırlıklarını etkileyen faktörlerin dağılımı Tablo 4'te gösterilmiştir. Hemşirelerin genel afete hazırlıkları ile medeni durumu ($t=-1,919$; $p < 0,05$), eğitim düzeyi ($KW=14,683$; $p < 0,05$), HAP'de görevli olma ($U=3105,00$; $p < 0,05$), HAP görevini ve pozisyonunu bilme ($U=2538,50$; $p < 0,05$), HAP'nin hangi sıklıkla revize edildiğini bilme ($U=1927,50$; $p < 0,05$), afet eğitimi ($t=-0,445$; $p < 0,05$) ve önceki afet deneyimi ($t=-0,626$; $p < 0,05$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,81 bulunmuştur.

TARTIŞMA

Afetlerin toplum üzerinde doğrudan etkisi vardır. Afetler, bireyleri, aileleri ve popülasyonları umutsuzca sağlık

Tablo 1. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri (n=211)

Özellikler	Ortalama±SS	n	%
Yaş	36,6±8,52		
Cinsiyet	Kadın	197	93,4
	Erkek	14	6,6
Medeni durum	Evli	138	65,4
	Bekar	73	34,6
Eğitim	Lise	6	2,8
	Ön lisans	18	8,5
	Lisans	160	75,8
	Lisansüstü	27	12,8
Meslekte çalışma süresi	1-5 yıl	51	24,2
	6-10 yıl	48	22,7
	11 yıl ve üzeri	112	53,1
Toplam		211	100,0
SS: Standart sapma			

hizmetine muhtaç hale getirebilir.¹⁴ Afetlerin sıklığı, büyüklüğü, yaralı ve ölüm sayıları ve ekonomik zararlar son otuz yılda önemli ölçüde artmıştır.¹⁹ Bu bağlamda tüm sağlık disiplinleri, afete hazırlıklı olmanın artık bir seçenek değil, kritik bir durum olduğunu kabul etmektedir.²⁰ Bu çalışmada hemşirelerin yarısına yakını HAP'yi bildiği halde okumadığını ifade etmiştir. Benzer şekilde bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerle (n=402) yapılan bir çalışmada (2020), hemşirelerin %42'si HAP'den haberdar olmadığını ifade ederken, bu hemşirelerin çoğunluğunu (%76) mesleğe yeni başlayanların oluşturduğunu bildirilmiştir.²⁰ Bir vakıf üniversitesinde yapılan araştırmada ise katılımcıların (n=400) %65,3'ünün HAP konusunda bilgisi olmağı saptanmıştır.¹⁵ Bu sonuçlar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Gelişmiş ülkelerde afet hemşiresinin afet yönetim sisteminde

önemli bir rol oynadığı, bu alanda kazanılan başarılı uygulamaların olduğu, afet hemşirelerinin hem örgütsel hem de yasal alanlarda haklara sahip olduğu bildirilirken, hemşirelerin sürekli gelişen rol ve işlevlere sahip olduğu görülmektedir.²¹ Hemşirelerin afetlere hazırlık, müdahale ve iyileştirme aşamalarındaki önemi göz önüne alındığında, lisans düzeyinde afet hemşireliği ve ilkyardım ve yaşam desteği içerikli derslerin müfredata entegre edilmesi ve mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimlerle bilgilerin güncellenmesinin etkili olabileceği öngörülmektedir. Lisans düzeyine kazanılan farkındalıkla hastanelerde sağlık insan gücünün büyük bir kısmını oluşturan hemşirelerin HAP'yi bilmesi, okumaları ve gerektiğinde afet hemşiresi olarak aktif rol alacak beceriye sahip olmaya istekli olacakları düşünülmektedir.

Dünyadaki sağlık profesyonelleri arasında hemşireler en

Tablo 2. Hemşirelerin afet hakkında bilgi düzeyleri ve tutumları

Durum	Yanıt	n	%
Afet planı bilme durumu	Evet afet planı var okudum	71	33,6
	Evet, afet planı var ancak henüz okumadım	98	46,4
	Hiçbir fikrim yok	42	20,0
Hastane afet planında görevli olma	Var	27	12,8
	Yok	183	87,2
HAP görevini ve pozisyonunu bilme	Biliyorum	21	10,0
	Bilmiyorum	190	90,0
HAP süresini bilme	Biliyorum	15	7,1
	Bilmiyorum	196	92,9
Afet ile ilgili kitap ya da broşür okuma	Evet	146	69,2
	Hayır	65	30,8
Afet tıbbi konusunda eğitim alma durumu	Evet	91	43,1
	Hayır	120	56,9
Eğitim aldığı kurum	Acil yardım ve afet yönetimi	49	23,2
	Hastane afet planı eğitimi	34	16,1
	Diğer	8	3,8
	Eğitim almayan	120	56,9
	Hastane afet planı eğitimi	34	16,1
	Diğer	8	3,8
	Eğitim almayan	120	56,9
Bireysel yaşantınızda hiç afet ve/veya olağan dışı durum yaşadınız mı?	Evet	168	79,6
	Hayır	43	20,4
Meslek yaşamınızda hiç afet ve/veya olağan dışı durumlarda görev aldınız mı?	Evet	63	29,9
	Hayır	148	70,1
30 Ekim 2020 İzmir depremini yaşadınız mı?	Evet	168	79,6
	Hayır	43	20,4
Toplam		211	100,0

HAP: Hastane Afet ve Acil Durum Planı

büyük meslek grubunu oluşturmaktadır.²² Hemşireler, gelecekte afetlerde aktif rol alacak en büyük potansiyel olarak kabul edilmektedir.²³ Bu çalışmada hemşirelerin dörtte üçünden fazlasının HAP'de görevi olmadığı saptanmıştır. Çalışmamızla benzer şekilde literatürdeki mevcut araştırmalarda da katılımcıların çoğunluğu, HAP'ye ilişkin düşük farkındalığa sahip bulunmuştur.^{24,25} Ülkemizde yönetici hemşireler ile yapılan bir çalışmada (2010), hemşirelerin çoğunun (%83,4) HAP'den haberdar oldukları ancak %41,7'sinin HAP'de görevinin olmadığı bildirilmiştir.²⁵ Afet ekibi ile yapılan başka bir araştırmada (2017), ekiptekilerin yarısından fazlasının (%59,3) HAP'deki görevini bilmediği gösterilmiştir.²⁴ Milsten²⁶ (2000) sağlık çalışanlarının hasta sayısında artışa neden olan dış afetlere karşı hazırlık yapmaları gerektiğinin uzun süredir farkında olduklarını ancak çalıştıkları hastanenin kendisini de içine alacak bir afetin olacağını düşünmediklerini bildirirken, bu durumun afet planına ilişkin düşük farkındalıkla ilişkisine dikkati çekmiştir. HAP konusunda yapılacak eğitimlerde, çalıştıkları hastanenin de etkileneceği bir afet olasılığının olduğu konusunda sağlık çalışanların öngörülerini arttırmak ve tatbikatlar düzenleyerek görev tanımlarını eyleme geçirmek önem taşımaktadır. Afet hazır bulunuşluğu, herhangi bir felaket durumunda kayıp ve yıkımın azaltılmasında temel rol oynayan çok önemli bir faktördür.²⁷ Afet bilgisi ve becerileri konusundaki eğitimlerin afetlere müdahale sırasında hemşirelerin kendilerine güvenlerini artırdığı ve görev alma istekliliklerini olumlu etkilediği ortaya konulmuştur.²⁸

Bu çalışmada hemşirelerin yarısından azının HAP eğitimi aldığı saptanırken, eğitim alınan ilk üç program sırasıyla; acil afet yönetimi programı, HAP eğitimi, diğer programlar olarak dağılım göstermiştir. Yoğun bakım hemşireleriyle yapılan bir araştırmada da hemşirelerin yarısından fazlasının (%54,9) afet yönetimi için eğitim aldığı belirlenmiştir.²⁹ Bir üniversite hastanesinde yapılan araştırmada (2022), hemşirelerin %41,5'inin afet hakkında eğitim aldığı bildirilmiştir. Aynı araştırmada bu eğitimlerin çalıştıkları

üniversite hastanesi tarafından verildiğini ifade edenler %37'lik kısmı oluşturmaktadır.³⁰ Bu çalışmanın bulguları literatür ile paralel görülmektedir. Florence Nightingale'den günümüze hemşireler genellikle afetlere ilk müdahaleyi, değerlendirmeyi yaparak triyajda görev alan, bakım verici, eğitici, danışman ve yönetici rollerini gerçekleştirerek iletişim ve iş birliğini sağlayan anahtar roldeki en önemli sağlık profesyonelidir.^{20,21} Bir afet anında hemşirelerin hizmet vermelerini sağlamak için özellikle hemşirelerin rolleri, sorumlulukları, eğitimleri, uygulama alanları ve hemşirelik araştırmaları ile ilgili çeşitli hemşirelik konularının ele alınması gerektiği açıktır.^{20,31} Literatür, hemşirelerin afetlere hizmet etmeden önce iyi hazırlanmadıklarını düşündüklerini ve olağan hemşirelik bakımı ile afetlerde verilen hemşirelik bakımı arasındaki farkları anlamaları gerektiğini düşündüklerini göstermiştir.³² Bu gerekçelerle hastane yönetimi tarafından HAP eğitimlerin düzenli aralıklarla tekrar edilmesinin rol ve sorumluluklara yönelik hazırlıklara katkısı olacağı öngörülmektedir. Gerekli afet bilgi ve becerilerine sahip hemşirelerin planlama ve tekrar sürecine yakından dahil olması gerekir. Böylece hemşireler, gelecekteki afet müdahalelerinde işlerini planlarken, dahil olma ve değerlendirme konusunda daha güvenli ve yetkin hissedeceklerdir. Standartlaştırılmış afet eğitimi ve sürekli tekrarlar, hemşirelerin afet farkındalığını güçlendirmenin yanı sıra zorluklarla karşılaştıklarında kendilerini daha güçlü hissetmelerine de yardımcı olacaktır.

Hemşirelerin dörtte birinin meslek yaşamında afet ve/veya olağan dışı durumlarda görev aldığı saptanmıştır. Hemşirelerin dörtte üçünden fazlası 30 Ekim 2020 İzmir depremini yaşadığını ifade etmiştir. Çalışmamızdan farklı bir bölgede yapılan farklı bir çalışmada kamu üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelere yönelik yapılan başka bir araştırmada hemşirelerin çoğunluğunun (%74,6) afetle karşılaşmadığı bildirilmiştir.³³ Literatürde afet deneyimi olan hemşirelerin diğerlerine göre afetlere daha hazırlıklı olduğu gösterilmiştir.²³ Daha önce herhangi bir afet deneyimi olan bireylerin genel afetlere hazırlık inançlarının hiç afet deneyimi olmayanlara göre 21.62 kat daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir.³⁴ Afet deneyiminin afet farkındalığını olumlu yönde değiştirdiği² ve afet inancını yükselttiği¹⁵ dikkate alınarak hem hizmet içi eğitimler hem de tatbikat vb. uygulamalarda, yaş grupları dikkate alınarak afete hazırlık çalışmalarının yürütülmesi, özellikle afet deneyimine göre hazırlık çalışmalarının çeşitlendirilmesi gerektiği söylenebilir. Deprem tatbikatları, sağlık çalışanlarının gruplar halinde eğitilmesi için bir fırsattır.³⁵ Bu nedenle hastane yönetimleri, hemşireler afet deneyimlemese de verilen eğitimler, hazırlık tatbikatları ile afet hemşireliğine yönelik bilgilerin kalıcılığını sağlamak, kurumdaki afet planlarının ulaşılabilirliği ve afet anında sorumlulukların/sorumluların tanınırlığının bilincini

Tablo 3. Hemşirelerin genel afete hazırlık toplam ve alt boyut puan ortalamaları

Ölçek alt boyutları	Ortalama±SS	Minimum-maksimum
Algılanan duyarlılık	17,99±2,63	12-24
Algılanan ciddiyet	8,73±1,64	5-13
Algılanan yarar	11,15±2,53	5-15
Algılanan engeller	12,58±3,41	6-21
Eyleme geçirciler	14,88±2,62	8-21
Öz yeterlilik	25,29±3,17	17-33
Toplam puan	90,63±7,23	72-111

SS: Standart sapma

oluşturmayı hedeflemelidir. Afet gününe hazırlık için sağlık çalışanlarına yönelik eğitimlerin amaçları, görev yetki ve sorumluluklar açısından açık ve anlaşılır olması afete müdahaleyi kolaylaştırır.³⁶

Hemşirelerin genel afete hazırlıkları orta düzeye yakın bulunmuştur. Ölçek alt boyut puanları yüksekten düşüğe doğru sırasıyla; öz yeterlilik, algılanan duyarlılık, eyleme geçiriciler, algılanan engeller, algılanan yarar, algılanan

ciddiyet şeklinde dağılım göstermiştir. Hemşirelerin en yüksek puanı öz yeterlilik, en düşüğü ise algılanan ciddiyet alt boyutlarından aldıkları saptanmıştır. Ülkemizde bir üniversitenin idari ve akademik personeli ile yürütülen bir çalışmada (2019), katılımcıların genel afete hazırlık inançları orta düzeyde bildirilirken, çalışmamızla benzer şekilde en düşük algılanan ciddiyet en yüksek ise algılanan duyarlılık ve öz yeterlilik alt boyut puanlarından alındığı

Tablo 4. Hemşirelerin genel afete hazırlıklarını etkileyen faktörlerin dağılımı

Özellikler		Toplam		
		Ort±SS	Test	p
Cinsiyet	Kadın	90,69±7,32	U=1329,00	0,821
	Erkek	89,85±5,94		
Medeni durum	Evli	91,94±7,58	t=-1,919	0,046*
	Bekar	89,94±6,96		
Eğitim düzeyi	Lise/önlisans	89,79±6,94	KW=14,683	0,001*
	Lisans	90,77±6,94		
	Lisansüstü	96,12±7,27		
Meslekte çalışma yılları	1-5 yıl	91,33±7,16	F=0,330	0,720
	6-10 yıl	90,60±6,32		
	11 yıl ve üzeri	90,33±7,65		
Afet planı bilme durumu	Evet afet planı var okudum	90,35±6,65	0,799	0,956
	Evet, afet planı var ancak henüz okumadım	90,62±7,65		
	Hiç fikrim yok	91,16±7,31		
Hastane afet planında görevli olma	Var	91,03±7,12	U=3105,00	0,036*
	Yok	87,96±7,50		
HAP görevini ve pozisyonunu bilme	Biliyorum	90,99±7,17	U=2538,50	0,044*
	Bilmiyorum	87,42±7,15		
HAP süresini bilme	Biliyorum	90,94±7,07	U=1927,50	0,044*
	Bilmiyorum	86,66±8,27		
Afet ile ilgili kitap ya da broşür okuma	Evet	90,47±7,03	t=-0,502	0,616
	Hayır	91,01±7,71		
Afet tıbbi konusunda eğitim alma durumu	Evet	90,38±7,31	t=-0,445	0,049*
	Hayır	90,83±7,19		
Eğitim aldığı kurum	Acil yardım ve afet yönetimi	88,95±7,51	KW=4,930	0,177
	Hastane afet planı eğitimi	90,52±7,41		
	Diğer	94,87±6,97		
	Eğitim almayan	91,07±6,98		
Bireysel yaşantınızda hiç afet ve/veya olağan dışı durum yaşadınız mı?	Evet	90,46±7,27	t=-0,626	0,032*
	Hayır	91,20±7,12		
Meslek yaşamınızda hiç afet ve/veya olağan dışı durumlarda görev aldınız mı?	Evet	90,44±7,10	t=-0,255	0,799
	Hayır	90,72±7,30		
30 Ekim 2020 İzmir depremini yaşadınız mı?	Evet	90,85±7,55	t=0,862	0,390
	Hayır	89,79±5,80		

*p<0,05.

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, KW: Kruskal-Wallis, U: Mann-Whitney U, t: Bağımsız örneklem t-testi, HAP: Hastane Afet ve Acil Durum Planı

görülmektedir.³⁴ Denizli ilindeki 112 sağlık personelleri ile yapılmış bir çalışmada (2022) çalışmamızdan farklı olarak katılımcıların genel afete hazırlık inançları yüksek düzeyde bildirilirken, çalışmamızla benzer şekilde alt boyutundan en düşük puan aldıkları görülmektedir.³⁷ Ertuğrul ve Ünal¹⁵ (2020) sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin (n=400) genel afete hazırlık inancını ortalamasının üzerinde bildirirken, öğrencilerin öz yeterlilik inancını en yüksek, afetleri algılama ciddiyetini en düşük bulmuşlardır. Bu çalışmanın bulguları literatürde öğrenciler, akademik personel gibi farklı örneklerde yapılmış olan çalışmalarla benzerlik gösterirken afetlerin her aşamasında rolleri olan hemşirelerin ciddiyet algısının geliştirilmesini düşündürmektedir. Çalışmada kullanılan ölçeğin "Algılanan ciddiyet" alt boyutunda "Acil durum/Afet yaşama ihtimalini düşünmek beni korkutur, Acil durum/Afet yaşarsam hayatımda hiçbir şey değişmeyecek"; "Acil durumlar/Afetler sonucunda ölmekten korkarım" ifadeleri ile yer almaktadır. Algılanan ciddiyet yüksekse eyleme geçmek (örneğin; HAP görevini bilme ve afet planını okuma vb.) için çok küçük bir uyarıcıya gerek duyulur.³⁸ Bu gerekçelerle lisans düzeyi hemşirelik programlarında, mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimlerde doğal, insan ve teknoloji kaynaklı afetlerin meydana gelmesinin ne kadar ciddi sonuçlara yol açabileceği konusunda hemşirelerde farkındalık yaratılabileceği öngörülmektedir.

Afet müdahalesinde kritik personel olan hemşireler, afetlere müdahale için hazırlıklı olmalıdır. Bu hazırlık, güvenliği sağlamak ve afetten etkilenen insanları korumak için eğitim ve öğretim gerektirir.³⁹ Afete hazırlıkta sosyo-demografik özelliklerin yanı sıra kişiliğin de etkili olduğunu bildiren araştırmalar bulunmaktadır.^{2,3,12,40} Bu çalışmada hemşirelerin genel afete hazırlıkları ile medeni durumu, eğitim düzeyi, HAP'de görevli olma, HAP görevini/pozisyonunu bilme, HAP'nin hangi sıklıkla revize edildiğini bilme, afet eğitimi ve önceki afet deneyimi arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Literatürde çok sayıda çalışmada, hemşirelerin afet yönetimi konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını ve afetlere hazırlıklarının da yetersiz olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, hemşirelerin afet durumlarında verimli ve etkili bir şekilde müdahale edemeyeceği anlamına gelir. Yani, afet durumlarında hastaların güvenliği ve sağlığı için gerekli olan acil müdahalelerin zamanında ve etkili bir şekilde yapılması, hemşirelerin afet yönetimi konusunda daha iyi eğitim almaları ve hazırlıklı olmaları gerektiğini göstermektedir.¹¹ Afete hazırlık eğitimi alan hemşirelerin ise afete hazırlıklı olma düzeylerinin almayanlara göre 3.571 kat daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir.²⁵ Afet eğitimi alanların afet farkındalık düzeylerinin eğitim almayanlara oranla daha yüksek olduğu gösterilmiştir.⁴¹ Yoğun bakım hemşireleriyle yapılan bir araştırmada hemşirelerin afet yönetimi için

eğitim alma durumları ile afete hazır olduğunu düşünmeleri arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.³¹ Bu çalışma bulguları ile paralel olarak eğitim düzeyi, afet eğitime önceki afet deneyimi afete hazırlığı etkileyen faktörler olarak bildirilmiştir. Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada da benzer şekilde hemşirelerin afete hazırlık düzeyinin düşük olduğu, afet temel yetkinliklerinde kendilerini yetersiz gördükleri ve afet deneyimlerinin yetersiz olduğu gösterilmiştir.^{3,10,12,15,18,19,40} Daha önce herhangi bir afet deneyimi olan bireylerin genel afetlere hazırlık inançlarının hiç afet deneyimi olmayanlara göre 21,62 kat daha yüksek ($\beta=21,62\pm 0,32$, $p<0,001$) bulunduğu bildirilmiştir.¹⁸ Afet deneyiminin afet farkındalığını olumlu yönde değiştirdiği ve afet inancını yükselttiği dikkate alınarak hem hizmet içi eğitimler hem de tatbikat vb. uygulamalarda, yaş grupları dikkate alınarak afete hazırlık çalışmalarının yürütülmesi, özellikle afet deneyimine göre hazırlık çalışmalarının çeşitlendirilmesi gerektiği söylenebilir.^{2,15}

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırmanın verileri İzmir ilindeki yalnızca bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin görüşleriyle sınırlı olduğundan, sonuçlar örneklem dışına genellenemez. Araştırma tasarımına bağlı olmaksızın, bu hastanede çalışan hemşirelerin tamamının araştırmaya katılmak istememesi de araştırmanın bir başka sınırlılığı olarak düşünülmüştür.

SONUÇ

Bu araştırmada hemşirelerin yarısına yakınının HAP'yi bildiği halde okumadığı, dörtte üçünden fazlası HAP'de görevi olmadığını bildirdiği tespit edilmiştir. Hemşirelerin yarısından azının HAP eğitimi aldığı saptanırken, eğitim alınan ilk üç program sırasıyla; acil afet yönetimi programı, HAP eğitimi, diğer programlar olarak dağılım göstermiştir. Hemşirelerin dörtte birinin meslek yaşamında afet ve/veya olağan dışı durumlarda görev aldığı saptanmıştır. Hemşirelerin dörtte üçünden fazlası 30 Ekim 2020 İzmir depremini yaşadığını ifade etmiştir. Hemşirelerin genel afete hazırlıkları orta düzeye yakın bulunmuştur. Ölçek alt boyut puanları incelendiğinde hemşirelerin en yüksek puanı öz yeterlilik, en düşük puanı ise algılanan ciddiyet puanından aldıkları saptanmıştır. Hemşirelerin genel afete hazırlıkları ile medeni durumu, eğitim düzeyi, HAP'de görevli olma, HAP görevini/pozisyonunu bilme, HAP'nin hangi sıklıkla revize edildiğini ve yenilendiğini bilme, önceki afet deneyimi ve eğitimi gibi faktörler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar hemşirelerin genel afete hazırlık durumlarını geliştirmek ve afete hazırlık algısını etkileyen faktörlere yönelik girişimlerde bulunabilmeyi amaçlayan araştırma sonuçlarına katkı sağlamakla birlikte, ülkemizde HAP'ler, tatbikatlar ve afet

hemşireliği ile ilgili yapılacak çalışmalar ışık tutacaktır. Hemşirelerin HAP eğitimine katılması ve denetim- kontrol mekanizması ile HAP'yi okuması sağlanmalıdır. Hemşireler HAP'deki görevlerine ilişkin bilgilendirilmeli ve ihtiyaç halinde bu planlar erişilebilir olmalıdır. Hemşirelerin genel afete hazırlıklarını arttırmaya yönelik olarak üniversite-hastane, üniversite AFAD iş birliği sağlanarak deprem, yangın vb. afet tatbikatları düzenlenmelidir. Tatbikatlar düzenli aralıklarla tekrarlanmalıdır. Hemşirelerin afet halinde farklı illere görevlendirme yoluyla bölgelere sevk edilerek afete müdahale, afet sonrası iyileştirme çalışmalarına aktif katılımının sağlanması önerilebilir. Ayrıca hemşirelerin afete hazırlık durumlarını ve algılarını geliştirmek için lisans ve lisansüstü düzeyde hemşirelik müfredatlarına "Afet Hemşireliği" dersi eklenmesi yararlı olacaktır.

Etik

Etik Kurul Onayı: Çalışma için İzmir Demokrasi Üniversitesi, Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmıştır (karar no: 2022/03-79, tarih: 30.03.2022).

Hasta Onayı: Çalışmamıza dahil edilen hemşirelerden yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: Ö.E., M.Ö., Dizayn: Ö.E., M.Ö., Veri Toplama veya İşleme: Ö.E., G.A., M.Ö., B.Ç., Ş.Ö., Analiz veya Yorumlama: Ö.E., G.A., B.Ç., Ş.Ö., Literatür Arama: Ö.E., G.A., M.Ö., B.Ç., Ş.Ö., Yazan: Ö.E., G.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma Tübitak 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destek Programı 2021 yılı 2. dönem kapsamında desteklenmiştir.

KAYNAKLAR

1. Erdoğan Ö. Afet Hemşireliği Eğitimi. In: Öztekin SD, editor. Afet Hemşireliği. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018. p. 115-20.
2. Efeoğlu İE, Sezgili K, Seğmenoğlu M. Afete Hazırlık: Kontrol Odaklılık ve Genel Afet Hazırlık İnanışı İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Türk İdare Derg. 2021;109.
3. Yiğit E, Gülseda BOZ, Gökçe A, Ali ÖZER. İnönü Üniversitesi Tıp ve Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin Afet Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışları. Sakarya Tıp Dergisi. 2020;10:580-6.
4. The European Commission. INFORM report 2021. Luxembourg: European Union; 2021. Available from: <https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index>
5. Oral V, Cengiz E. Afet hazırlık davranışlarına etki eden faktörlerin incelenmesi: bir yapısal eşitlik modellemesi. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi.

- 2021;12:1252-69.
6. Kaya E. Medikal Kurtarma Ekibi Üyelerinin Acil Durum/ Afetlere Yönelik Bireysel Hazırlıkları ve Afet Sonrası İş Sürekliliği Değerlendirmesi: İstanbul Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi Örneği [master'sthesis]. İstanbul: Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2020.
7. Inal E, Dogan N. Improvement of General Disaster Preparedness Belief Scale Based on Health Belief Model. Prehosp Disaster Med. 2018;33:627-36.
8. Rañeses MK, Chang-Richards A, Richards J, Bubb J. Measuring the level of disaster preparedness in Auckland. Procedia Engineering. 2018;212:419-26.
9. AFAD. Republic of Turkey Prime Ministry Disaster and Emergency Management Authority. Available from: <https://www.afad.gov.tr/>
10. Taşkıran G, Baykal Ü. Disasters and nurses' preparedness for disasters in Turkey: literature review. Journal of Health and Nursing Management. 2017;4:79-88.
11. Al Khalaileh MA, Bond E, Alasad JA. Jordanian nurses' perceptions of their preparedness for disaster management. Int Emerg Nurs. 2012;20:14-23.
12. İnal E, Kocagöz S, Turan M. Temel afet bilinç ve hazırlık düzeyinin saptanmasına yönelik bir araştırma. Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2012;12:15-9.
13. Chan SS, Chan WS, Cheng Y, et al. Development and evaluation of an under graduate training course for developing International Council of Nurses disaster nursing competencies in China. J Nurs Scholarsh. 2010;42:405-13.
14. Kalanlar B. Effects of disaster nursing education on nursing students' knowledge and preparedness for disasters. Int J Disaster Risk Reduct. 2018;28:475-80.
15. Ertuğrul B, Ünal SD. Bir Vakıf Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda Öğrenim Gören Öğrencilerin Genel Afete Hazırlıklı Olma İnanç Durumlarının Belirlenmesi. Afet ve Risk Dergisi. 2020;3:31-45.
16. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Biyoistatistik. Hatipoğlu Yayıncılık. 18. Baskı. Ankara; 2017.
17. Inal E, Altintas KH, Dogan N. The Development of a General Disaster Preparedness Belief Scale Using the Health Belief Model as a Theoretical Framework. Int J Assess Tools Educ. 2018;5:146-58.
18. Çelikli S. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Afet Yönetimi Ekibine Olağandışı Durumlara Hazırlıklı Olma Konusunda Verilen Eğitimin Değerlendirilmesi ve Uygulamanın Sınanması. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
19. CRED. The international disasters database. In: CRED. ed. CRED, Centre for Research on the Epidemiology of Disasters; 2020.
20. Huh SS, Kang HY. Effects of an educational program on disaster nursing competency. Public Health Nurs. 2019;36:28-35.
21. Veenema, T. (Ed.). Disaster Nursing and Emergency Preparedness. 4th ed. Springer Publishing Company. New York. 2019
22. Aykan EB, Fidancı BE, Yıldız D. Assessment of nurses' preparedness for disasters. Int J Disaster Risk Reduct. 2022;68:102721.
23. Tzeng WC, Feng HP, Cheng WT, et al. Readiness of hospital nurses for disaster responses in Taiwan: A cross-sectional study. Nurse Educ Today. 2016;47:37-42.
24. Şen G, Ersoy G. Hastane Afet Ekibinin Afete Hazırlık Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;6:122-30.

25. Vatan F, Salur D. Yönetici Hemşirelerin Hastanelerdeki Deprem Afet Planları Konusundaki Görüşlerinin İncelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;3:32-44.
26. Milsten A. Hospital responses to acute-onset disasters: a review. *Prehosp Disaster Med*. 2000;15:32-45.
27. Şentuna B, Çakır F. A Scale Development Study in Balıkesir Sampling: Disaster Preparedness Scale. *İdealkent*. 2020;11:1959-83.
28. Arbon P, Ranse J, Cusack L, et al. Australasian emergency nurses' willingness to attend work in a disaster: a survey. *Australas Emerg Nurs J*. 2013;16:52-7.
29. Şentürk S, Büyükdavraz GG, Yıldırım Keskin A. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Afet Yönetimi Hakkındaki Bilgi, Görüş ve Yaklaşımları. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2020;8:527-46.
30. Avcı S, Kaplan B, Ortabağ T, Arslan S. Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Afet Konusundaki Bilgi ve Bilinç Düzeyleri. *Afet ve Risk Dergisi*. 2022;5:94-108.
31. İytemur A, Yesil ST. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Hastane Afet ve Acil Durum Planları ile İlgili Görüşlerinin İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2020;7:138-48.
32. Wenji Z, Turale S, Stone TE, Petrini MA. Chinese nurses' relief experiences following two earthquakes: implications for disaster education and policy development. *Nurse Educ Pract*. 2015;15:75-81.
33. Taskiran G, Baykal U. Nurses' preparedness for disasters in Turkey: Literature review. *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*. 2017;4:47-56.
34. Inal E, Altıntaş KH, Doğan N. General disaster preparedness beliefs and related sociodemographic characteristics: The example of Yalova University, Turkey. *Turkish Journal of Public Health*. 2019;17:1-15.
35. Ogunleye OI, Olusola JA. Evaluating disaster preparedness among university learners: A study of Ekiti State University, Ado-Ekiti, Nigeria. *World J Innov Res*. 2019;6:83-8.
36. Gable BD, Misra A, Doos DM, Hughes PG, Clayton LM, Ahmed RA. Disaster Day: A Simulation-Based Disaster Medicine Curriculum for Novice Learners. *J Med Educ Curric Dev*. 2021;8:23821205211020751.
37. Tan YF, Meydan Acimis N. Evaluation of disaster preparedness status of health personnel working in Denizli 112. *Pamukkale Med J*. 2022;15:107-15.
38. Champion VL, Skinner CS. Health Belief Model. In: Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health Behavior and Health Education*. San Francisco: Jossey-Bass; 2008. p. 45-62.
39. Stanley S, Wolanski TAB. Dealing with disaster. *Nurs Manage*. 2015;22:15.
40. Kasapoğlu A, Ecevit M. Impact of the 1999 East Marmara earthquake in Turkey. *Popul Environ*. 2003;24:339-58.
41. Martono M, Satino S, Nursalam N, Efendi F, Bushy A. Indonesian nurses' perception of disaster management preparedness. *Chin J Traumatol*. 2019;22:41-6.