

Hemşirelerin Afete Hazırlık Durumlarının Bireysel Afet Direncine Etkisi

The Effect of Nurses' Perception of Disaster Preparedness on Individual Disaster Resilience

Nilgün Katrancı¹, Hilal Kuşcu Karatepe²

¹Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

²Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Osmaniye, Türkiye

Cite as: Katrancı N, Kuşcu Karatepe H. Hemşirelerin afete hazırlık durumlarının bireysel afet direncine etkisi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2024;11(3):521-532. **DOI:** 10.54304/SHYD.2024.02703

Öz

Giriş: Afetlerin olası risklerini azaltmada ve etkileri ile baş etmede hemşirelerin afete hazırlıklı olmaları önem taşımaktadır.

Amaç: Bu çalışmada hemşirelerin afete hazırlık durumlarının afet direncine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda planlanan araştırma, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremi yaşayan illerdeki kamu ve özel hastanelerinde çalışan 174 hemşire örnekleminde yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu", "Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Personelin Afetlere Hazırlık Algısı Ölçeği" ve "Bireysel Afet Direnci" ölçekleri kullanılmıştır. Veriler, çevrimiçi ortamda sosyal medya hesapları ve e-posta gibi uygulamalar aracılığı ile kartopu örnekleme yöntemiyle elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler, Cronbach alpha katsayısı, Pearson korelasyon, basit ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin afete hazırlık durumları ölçek geneli ortalama puanı 3,87 (SS=0,44) ve bireysel afet direnci ölçek geneli ortalama puanı 3,59 (SS=0,40)'dur. Hemşirelerin afete hazırlık durumlarının bireysel afet direnci üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik oluşturulan model istatistiksel olarak anlamlı ve olumlu yönlü bir etkiye sahip olup ($\beta: ,478$) açıklanan varyans değeri %22,8'dir ($R^2 =0,228$; $F=50,880$; $p<0,01$).

Sonuç: Hemşirelerin afete hazırlık durumlarının afet dirençlerini etkilediği saptanmış olup hemşirelerin afete hazırlıkları arttıkça dirençleri de artmaktadır. Afet hazırlığına yönelik girişimler önerilir.

Anahtar Sözcükler: Afete hazırlık, bireysel afet direnci, hemşirelik.

Abstract

Introduction: It is important for nurses to be prepared for disasters in order to develop resilience in reducing the possible risks of disasters and coping with their effects.

Aim: The aim of this study was to determine the effect of nurses' disaster preparedness on individual disaster resilience.

Method: The descriptive and cross-sectional study was conducted in a sample of 174 nurses working in public and private hospitals in the provinces that experienced the February 6, 2023 Kahramanmaraş-centered earthquake. "Personal Information Form", "Perception of Disaster Preparedness Scale of Personnel Working in Prehospital Emergency Health Services" and Individual Disaster Resilience" scales were used as data collection tools. Data were obtained by snowball sampling method through online applications such as WhatsApp, Instagram and e-mail. Descriptive statistics, Cronbach Alpha coefficient, Pearson correlation, simple and multiple regression analysis were preferred in the evaluation of the data.

Results: The mean score of the nurses' disaster preparedness scale overall was 3.87 (SD=0.44) and the mean score of the individual disaster resistance scale overall was 3.59 (SD=0.40). The model created to determine the effect of nurses' disaster preparedness on individual disaster resilience has a statistically significant and positive effect ($\beta: ,478$) and the variance explained is 22.8% ($R^2 =0.228$; $F=50.880$; $p<0.01$).

Conclusion: It was found that the disaster preparedness and individual disaster resilience of the nurses were above average and disaster preparedness affected their disaster resilience. As the disaster preparedness of the nurses increased, also their resilience increases.

Keywords: Disaster preparedness, individual disaster resilience, nursing.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Nilgün Katrancı ▪ nilselgun@hotmail.com

Received / Geliş: 22.02.2024 ▪ **Accepted / Kabul:** 31.12.2024 ▪ **Published Online / Online Yayın:** 31.12.2024

Giriş

Son on yılda dünyada 2,6 milyar insan deprem, sel, kasırga ve diğer doğal afetlerden etkilenmiştir (Flaubert ve ark., 2021). Afetlerin oluşması engellenemeyebilir ancak afetlere hazırlıklı olmak olanaklıdır. Önceki çalışmalar acil durumlara hazırlıklı olan toplumların çeşitli olumsuzlukların gerçekleşmesi sırasında daha iyi tepki verme yeteneğine sahip olduklarını ve bu durumun onları daha esnek hale getirdiğini bildirmektedir (Bodas ve ark., 2022; Fant ve Adelman, 2022).

Toplumların afetlere hazırlık çalışmaları içerisinde, sağlık çalışanları arasında büyük bir çoğunluğu oluşturan hemşirelerin afetlere hazırlıklı olması, afetlerden etkilenen nüfus üzerindeki olumsuz sonuçları azaltma ve afetlere uygun şekilde müdahale etme çabalarında önemli bir etmen olmaktadır (Ediz ve Yanık, 2024; Jiang ve ark., 2022; Songwathana ve Timalsina, 2021). Çalışmalar, hemşirelerin hızlı müdahale için afet yönetimine katılmak, etkili müdahalede bulunmak, afet sonrası bakım işlevlerini yerine getirmek, toplumun sağlığı ve refahı için çaba göstermek gibi bakım verici, kurtarıcı, eğitici, eşgüdüm sağlayan ve yönetici rolleri üstlendiğini bildirmektedir (Chegini ve ark., 2022; Fung ve ark., 2008; Inglesby, 2011; Pourvakhshoori ve ark., 2017; Taşkıran ve Baykal, 2017; Ying ve ark., 2023). Ancak Türkiye’de hemşirelerin afete hazırlık durumları ile ilgili araştırmalarda; çoğu zaman kendilerini afetlere müdahale etmeye hazır görmedikleri, eğitim ve becerilerinin afete uygun müdahale yapmak için yeterli düzeyde olmadığı bildirilmiştir (Öztürk, 2023; Ulupınar ve ark., 2024). Ayrıca hemşirelerin afete hazırlık düzeylerinin ortalama, afete hazırlık algı düzeylerinin yüksek bulunduğu (Öztürk, 2023), afetlere yönelik bilgi eksikliklerinin olduğu, afetlere hazır oluşun istenilen düzeyde olmadığı (Yorulmaz ve Karadeniz, 2021) belirtilmektedir.

Acil birim hemşireleri ve diğer ilk müdahale ekipleri, sakat bedenler, ciddi yaralanmalar, ölüm gibi yoğun duygusal ve bilişsel uyarılarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Kurtarmaya çalıştıkları insanların yaşamları hakkında karar verme sorumluluğuyla karşı karşıyadırlar (Alexander ve Klien, 2014). Bu nedenle afetlerin olası zararlarından korunmada; acil hemşirelerinin acil durumlar ve acil durumları yönetme hakkında güncel bilgileri, hastaların fiziksel ve ruhsal sağlık değerlendirmesi için triyajı, temel ilk yardım uygulaması, hastaların izole edilmesi ve sevk gereksiniminin belirlenmesi, bir acil/afet sırasında gönüllüler ve aile bireyleri gibi diğer insan kaynaklarının eğitim ve koordinasyonu, yetersiz kaynak ve malzemelerle, etik ikilemlerle ve değişen fiziksel ortamlarla başa çıkma, emniyet ve güvenlik tehditleriyle baş etme yeteneklerini geliştirecek afetlere hazırlık müdahaleleri önemlidir (Songwathana ve ark., 2021). Bu yetkinliklere dayalı bir hazırlık süreci toplumun felaketlerin etkisinden korunması, uyum sağlaması ve hızlı iyileşmesi, etkili planlama ve uygun maliyetli afet müdahalesine olanak tanımaktadır (Fant ve Adelman, 2022).

Bodas ve arkadaşları (2022) afetlere hazırlıklı bir toplumun afetlere karşı daha dirençli olduğunu savunmaktadır. Afet direnci; tehlikelerle karşı karşıya kalan bir sistemin, topluluğun veya toplumun bir tehlikenin etkilerine zamanında ve verimli bir şekilde direnme, etkisini azaltma, barındırma, uyum sağlama, dönüştürme ve kurtarma yeteneği olarak belirtilmektedir (United Nations Office for Disaster Risk Reduction, [UNDRR], 2017). Sağlık meslek üyeleri için direnç, işle ilgili stres olayları yaşadıkdan sonra sıkıntılarla başa çıkma ve hem kişisel hem de mesleki olarak olumlu gidişi sürdürme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Turner, 2015). Direnç, afet yönetiminde daha az zarar görmek açısından ayrıca önemlidir (Şen, 2022). Akil ve İnal Önal (2022), afet yönetiminde zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme evrelerine yönelik eylemlerin bir döngü olarak risk ve zarar görebilirliği azaltacak direnci arttırdığını belirtmektedir. Pietrantonio ve Prati (2008), hemşireler başta olmak üzere acil durum çalışanlarında direncin, acil bakımda yer alan olumsuz risk etmenlerini doğrudan azalttığını saptamıştır. Mao ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan bir çalışmada, güçlü dayanıklılığa sahip hemşirelerin, genellikle yeterli afet kurtarma yeteneklerine sahip olduklarından sözedilmiştir.

DiTirro (2018) bireysel afet direncini bilgi edinme, toplumsal olarak başa çıkma yöntemleri (sosyal desteklere erişim), bireylerin duygularını yönetebilme düzeyleri (duygusal başa çıkma) ve daha önceki yaşanan afet deneyimleri gibi etmenlerin etkili olduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte çalışmalarda; kişinin eğitim düzeyi, afet konusunda bilgi, bilinç düzeyi ve önem derecesinin de önemli olduğu bildirilmiştir (Clerveaux ve ark., 2010; Erkan, 2010; Işık ve ark., 2012; Labrague ve ark., 2018; Şen ve ark., 2020). Pietrantonio ve Prati (2008), ilk müdahale görevlilerinin direncinin, eğitim, hazır bulunuşluk, kişilik özellikleri ve yönetsel uygulamalar ile arttığını göstermiştir. Charney ve arkadaşları (2018), fiziksel ve psikolojik sağlık, sosyal ve ekonomik eşitlik ve refah, etkili risk iletişimi, kuruluşların uyumu ve sosyal bağlılık olmak üzere direncin beş bileşenini ortaya koymuştur.

Tüm bu etmenler hemşirelerde de direnci arttırmak için gereken kaynakları geliştirme ve uygulama açısından da dikkate alınmalıdır. Hemşireler açısından direncin öncüllerini anlamak, politikaların, müdahalelerin ve eylemlerin planlanması için önemli olmaktadır. Bu, özellikle hemşirelerin afetlerin getirdiği zorluklarla mücadelesi ve toplumların sürdürülebilir kalkınmasında gereklidir. Ancak bu konudaki çalışmalar sınırlı olup bu çalışmanın hemşirelerde bireysel direnci arttırmaya yönelik afete hazırlık çalışmalarının önemi konusunda farkındalık oluşturarak, afet yönetimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu araştırma, hemşirelerde afete hazırlığın bireysel afet direnci üzerine etkisini saptamak üzere tanımlayıcı ve ilişkisel olarak planlanmıştır.

Araştırma Soruları: Çalışmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

- Hemşirelerin afete hazırlık algı düzeyleri nasıldır?
- Hemşirelerin bireysel afet direnci düzeyleri nasıldır?
- Hemşirelerin afete hazırlık düzeyleri tanıtıcı değişkenlere göre değişiklik gösterir mi?
- Hemşirelerin bireysel afet direnci tanıtıcı değişkenlere göre değişiklik gösterir mi?
- Hemşirelerin afete hazırlık algılarının bireysel afet direnci üzerinde etkisi var mıdır?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Çalışma, 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremden etkilenen Adana, Gaziantep, Kahramanmaraş, Adıyaman, Osmaniye, Hatay illerinin kamu ve özel hastanelerinin acil birimlerinde Haziran-Ağustos 2023 tarihinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini 6 Şubat depreminden etkilenen Adana, Gaziantep, Kahramanmaraş, Adıyaman, Osmaniye, Hatay illerinin kamu ve özel hastanelerinin acil birimlerinde çalışan hemşireler oluşturmuş olup örneklem seçimine gidilmeden, çalışmaya katılmayı kabul eden 174 hemşire ile çalışma yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları: Veri toplama araçları olarak "Kişisel Bilgi Formu", "Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Personelin Afetlere Hazırlık Algısı" ve "Afet Direnci" ölçeklerinden yararlanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu formda, hemşirelerin cinsiyet, medeni durum yaş, eğitim düzeyi, toplam mesleki yıl, çalışılan birim, çalışılan kurum tipini, depremi yaşadıkları il, can, mal ve uzuv kayıplarının olup olmadığını belirten sorular yer almaktadır.

Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Personelin Afetlere Hazırlık Algısı Ölçeği: Tercan ve Şahinöz (2021) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek toplamda 28 madde olmak üzere istek, önlem, öz-yeterlilik, müdahale becerisi ve yarar olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek puanlaması 5'li Likert tipinde olup "Kesinlikle Katılmıyorum - 1 ile Kesinlikle Katılıyorum - 5" arasında olmaktadır. Tercan ve Şahinöz (2021) çalışmasında ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,92 olup bu çalışmada 0,93 olarak belirlenmiştir.

Bireysel Afet Direnci Ölçeği: DiTirro (2018) tarafından geliştirilen ölçek Şen (2022) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek toplamda 19 madde deneyimle başa çıkma, bilgi ile başa çıkma, ortak başa çıkma ve duygusal başa çıkma olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek, 5'li Likert tipinde puanlanmakta olup "Kesinlikle Katılmıyorum - 1 ile Kesinlikle Katılıyorum - 5" şeklindedir. Şen'in (2022) çalışmasında ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,89 bulunurken, bu çalışmada ise 0,87 saptanmıştır.

Veri Toplama Yöntemi: Bu çalışmanın verileri, veri toplama aracının çevrimiçi olarak sosyal medya hesapları ve e-posta ile araştırmacıların iletişim halinde bulunduğu hemşireler aracılığıyla ve kartopu yöntemiyle dağıtılarak, toplanmıştır. Kartopu örnekleme ile örneklem grubuna ait birimlerden biri ile iletişim kurulmakta ve iletişim kurulan birimin yardımıyla ikinci üniteye yönelmekte ve ikinci ünitenin yardımıyla üçüncü üniteyle bağlantı kurulmaktadır. Örneklem büyüklüğü bir kartopunun büyümesi gibi genişler (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2014). Çevrim içi anket, hemşirelerin "Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyor musunuz?", sorusuna "Evet" yanıtını verdiklerinde devam etmiş ve her hemşireye yalnızca bir anket doldurma yetkisi verilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 26.0 istatistik (Statistical Package for the Social Sciences version 26.0, IBM SPSS; Armonk, NY, USA) programı kullanılmıştır. Ölçek değişkenlerinin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında değer aldıkları görülmüş ve normal dağılım şartını sağladıkları belirlenmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2018). Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans analizi ve gruplar arası farklılığı belirlemek için Post Hoc Tukey Testi, ölçekler arası ilişkiler için Pearson korelasyon analizi, hemşirelerin afete hazırlık durumlarının bireysel afet direnci üzerindeki etkisini belirlemek için ise basit ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Kurul Onayı: Çalışmaya Türkiye’de bulunan bir üniversitenin etik kurul komitesinden (Tarih: 09.05.2023 Karar No: 2023/5/2014) onay alınmış ve ölçeklerin kullanımı için yazarlardan mail yolu ile izin alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Deprem nedeniyle hemşirelerle yüz yüze iletişim kurulmamıştır. Çalışma deprem bölgesinde çalışan hemşirelerin depreme maruziyet, can ve mal kaybı yaşamaları, depreme bağlı kurum ve il değişiklikleri çalışmaya katılımın oldukça sınırlı kalmasına neden olmuştur. Bu nedenlerle çalışmanın öncesinde örneklem hesabı için güç analizi yapılmamış ancak veri analizine göre ölçeklerin KMO değerlerinin (Afetlere Hazırlık Durumu KMO: 0,86 ve Bireysel Afet Direnci KMO: 0,82) 0,80 ile 1,0 arasında olması örneklemin yeterli olduğunu göstermiştir. Bu çalışmanın sonuçları, kesitsel bir çalışmaya ait olduğundan, sonuçlar genellenemez.

Bulgular

Tablo 1. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri (N:174)

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	137	78,7
	Erkek	37	21,3
Medeni durum	Evli	91	52,3
	Bekar	83	47,7
Yaş	20-30 yaş	85	48,9
	31-40 yaş	39	22,4
	41 yaş ve üzeri	50	28,7
Eğitim durumu	Lise/Ön lisans	37	21,3
	Lisans	121	69,5
	Lisansüstü	16	9,2
Toplam mesleki yıl	1-5 yıl	67	38,5
	6 yıl ve üzeri	107	61,5
Bulduğunuz kurumda çalışma yılı	1-5 yıl	99	59,9
	6 yıl ve üzeri	75	43,1
Çalıştığınız kurum tipi	Kamu	146	83,9
	Özel	28	16,1
Can kaybı	Evet	19	10,9
	Hayır	155	89,1
Mal kaybı	Evet	65	37,4
	Hayır	109	62,6

Çalışmaya katılan hemşirelerin %78,7’si (n:137) kadın, %52,3’ü (n:91) evli, %48,9’u 20-30 (n:85) yaş aralığında, %69,5’i (n:121) lisans mezunu, %61,5’inin (n:107) toplam mesleki yılı 6 yıl ve üzeri, %59,9’unun (n:99) buldukları kurumdaki çalışma yılı 1-5 yıl aralığında ve %83,9’unun (n:146) çalıştığı birimin kamu olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %89,1’inin (n:155) can kaybı ve %62,6’sının (n:109) ise mal kaybı olmadığı bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerde afete hazırlık ve bireysel afet direncinin tanıtıcı değişkenlere göre değerlendirilmesi (N:174)

Değişkenler	n	Afete Hazırlık		Bireysel Afet Direnci	
		\bar{x} (SS)	Test değeri	\bar{x} (SS)	Test değeri
Cinsiyet					
Kadın	137	3,87 (0,41)	t:0,137	3,57 (0,41)	t:-0,794
Erkek	37	3,86 (0,55)	p:0,891	3,63 (0,37)	p:0,428
Medeni durum					
Evli	91	3,82 (0,48)	t:-1,523	3,54 (0,33)	t:-1,498
Bekar	83	3,93 (0,39)	p:0,130	3,64 (0,46)	p:0,136
Yaş					
20-30 yaş ¹	85	3,95 (0,42)		3,68 (0,44)	
31-40 yaş ²	39	3,91 (0,40)	F:4,313	3,56 (0,39)	F:4,979
41 yaş ve üzeri ³	50	3,72 (0,47)	P:0,015*	3,46 (0,30)	p:0,008**
<i>Gruplararası fark</i>		1>3		1>3	
Eğitim durumu					
Lise/Ön lisans ¹	37	3,95 (0,55)		3,66 (0,38)	
Lisans ²	121	3,87 (0,41)	F:1,509	3,60 (0,41)	F:4,439
Lisansüstü ³	16	3,72 (0,38)	p:0,224	3,31 (0,26)	p:0,013*
<i>Gruplararası fark</i>				1>3	
Toplam mesleki yıl					
1-5 yıl	67	3,84 (0,45)	t:-0,701	3,56 (0,34)	t:-0,785
6 yıl ve üzeri	107	3,89 (0,43)	p:0,484	3,61 (0,43)	p:0,433
Bulduğunuz kurumda çalışma yılı					
1-5 yıl	99	3,86 (0,47)	t:-0,553	3,59 (0,39)	t:0,039
6 yıl ve üzeri	75	3,89 (0,40)	p:0,581	3,59 (0,41)	p:0,969
Çalıştığınız kurum tipi					
Kamu	146	3,87 (0,46)	t:-0,039	3,61 (0,41)	t:1,743
Özel	28	3,88 (0,32)	p:0,969	3,47 (0,35)	p:0,083
Can kaybı					
Evet	19	3,92 (0,70)	t:0,509	3,64 (0,37)	t:0,645
Hayır	155	3,87 (0,45)	p:0,612	3,58 (0,41)	p:0,520
Mal kaybı					
Evet	65	3,78 (0,50)	t:-2,231	3,61 (0,40)	t:0,599
Hayır	109	3,93 (0,39)	p:0,027*	3,57 (0,41)	p:0,550

*p<0,05; **p<0,01

Hemşirelerde afete hazırlık ile yaş (p<0,05) ve mal kaybı (p<0,05) arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerde 20-30 yaş grubu ve mal kaybı yaşamayanlarda afete hazırlık anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerde afete hazırlık ile cinsiyet, medeni durum, eğitim, toplam mesleki yıl, buldukları kurumda çalışma süresi, çalışılan kurum ve can kaybı arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (p>0,05; Tablo 2).

Hemşirelerde bireysel afet direnci ile yaş (p<0,01) ve eğitim durumu (p<0,05) arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Hemşirelerde 20-30 yaş grubu ve lise/ön lisans mezunlarında bireysel afet direnci anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerde bireysel afet direnci ile cinsiyet, medeni durum, toplam mesleki yıl, buldukları kurumda çalışma süresi, çalışılan kurum, can kaybı ve mal kaybı arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05; Tablo 2).

Hemşirelerde bireysel afete hazırlık durumları ve bireysel afet direnci puan ortalamaları, ölçek değişkenlerinin çarpıklık ve basıklık değerleri ve Cronbach alpha değerleri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerde bireysel afete hazırlık durumları ve bireysel afet direnci puan ortalamaları (N:174)

Değişkenler	Ortalama	Standart Sapma	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach Alpha
Afete Hazırlık Durumları	3,87	0,44	-0,106	0,289	0,93
İstek	3,78	0,79	-1,022	1,360	0,87
Önem	4,43	0,45	-0,448	-0,388	0,78
Öz Yeterlilik	3,53	0,70	-0,301	-0,165	0,91
Müdahale Becerisi	3,92	0,55	-0,287	0,678	0,92
Yarar	3,70	0,60	-0,365	1,069	0,85
Bireysel Afet Direnci	3,59	0,40	0,131	0,338	0,87
Tecrübe ile Başa Çıkma	3,61	0,61	-0,199	0,538	0,87
Bilgi ile Başa Çıkma	3,44	0,75	-0,624	1,047	0,83
Ortak Başa Çıkma	3,99	0,48	-0,064	1,276	0,73
Duygusal Başa Çıkma	3,30	0,82	-0,445	-0,560	0,83

Tablo'3 de gösterildiği üzere hemşirelerin afete hazırlık durumları ölçek geneli 3,87 (SS=0,44); ve bireysel afet direnci ölçek geneli 3,59 (SS=0,40) olarak ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Afete hazırlık algısı ölçeği alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları istek 3,78 (SS=0,79), önem 4,43 (SS=0,45), öz yeterlilik 3,53 (SS=0,70), müdahale becerisi 3,92 (SS=0,55) ve yarar 3,70(SS=0,60) olarak belirlenmiştir. Bireysel afet direnci ölçeği alt boyutlarının puan ortalaması ise deneyim ile başa çıkma 3,61 (SS=0,61); bilgi ile başa çıkma 3,44 (SS=0,75); ortak başa çıkma 3,99 (SS=0,48) ve duygusal başa çıkma 3,30 (SS=0,82)'dur.

Tablo 4. Hemşirelerde afete hazırlık durumları ve bireysel afet direnci arasındaki pearson korelasyon analizi sonuçları (N:174)

Değişkenler		Bireysel Afet Direnci	Tecrübe ile Başa Çıkma	Bilgi ile Başa Çıkma	Ortak Başa Çıkma	Duygusal Başa Çıkma
Afete Hazırlık Durumları	r	0,478	0,637	0,547	0,241	-0,174
	p	<0,001	<0,001	<0,001	0,001**	0,022*
İstek	r	0,146	0,264**	0,274**	0,057	-0,191*
	p	0,054	<0,001	<0,001	0,459	0,012*
Önem	r	0,282	0,336	0,152	0,283	-0,002
	p	<0,001	<0,001	0,045*	<0,001	0,980
Öz Yeterlilik	r	0,442	0,594	0,569	0,102	-0,151
	p	<0,001	<0,001	<0,001	0,180	0,046
Müdahale Becerisi	r	0,396	0,523	0,445	0,239	-0,158
	p	<0,001	<0,001	<0,001	0,001**	0,037*
Yarar	r	0,468	0,561	0,458	0,257	-0,066
	p	<0,001	<0,001	<0,001	0,001**	0,389

*p<0,05; **p<0,01

Hemşirelerde afete hazırlık algılarının (r: ,478), önem (r: ,282), öz yeterlilik (r: ,442), müdahale becerisi (r: 0,396; p<0,001) ve yarar (r: 0,468; ; p<0,001) alt boyutları ile bireysel afet direnci arasında anlamlı ve olumlu yönlü bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). İstek alt boyutu ile bireysel afet direnci arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

Hemşirelerde afete hazırlık durumlarının bireysel afet direnci üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik yapılan basit (model 1) ve çoklu (model 2) regresyon analizi sonuçları Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Hemşirelerde afete hazırlık durumlarının bireysel afet direnci üzerindeki etkisi (N:174)

Model	Bağımsız Değişkenler	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Edilmiş Katsayılar	t	Sig. (p)	F	Model P değeri
		B	Std. hata	Beta (β)				
Model 1	Sabit	1,990	0,294		6,774	<0,001		
	Afet Hazırlık Durumları	0,456	0,062	0,502	7,364	<0,001		
	Can kaybı	0,006	0,090	0,005	0,066	0,948	18,345	<0,001
	Mal kaybı	-0,109	0,059	-0,131	-1,858	0,065		
	R: 0,495; R ² : 0,245; Adjusted R ² : 0,231; VIF:1,037-1,112; Durbin-Watson: 1,785							
Model 2	Sabit	1,858	0,316		5,885	<0,001		
	İstek	-0,048	0,038	-0,094	-1,263	0,209		
	Önem	0,163	0,064	0,184	2,537	0,012*		
	Öz yeterlilik	0,179	0,048	0,312	3,735	<0,001	11,646	<0,001
	Müdahale Becerisi	-0,001	0,071	-0,001	-0,014	0,988		
	Yarar	0,212	0,058	0,315	3,678	<0,001		
	Can kaybı	-0,031	0,087	-0,024	-0,352	0,725		
	Mal kaybı	-0,098	0,057	-0,117	-1,726	0,086		
R: 0,574; R ² : 0,329; Adjusted R ² : 0,301; VIF: 1,111-2,360; Durbin-Watson: 1,894								

*p<0,05

Hemşirelerin afete hazırlık durumlarının bireysel afet direnci üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve olumlu yönlü bir etkisinin olup (β : 0,502) ve açıklanan varyans değerini belirten R² değeri 0,245'dir. Can kaybı (p>0,05) ve mal kaybının (p>0,05) bireysel afet direnci üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Model 1, Tablo 5).

Hemşirelerin afete hazırlık durumları alt boyutlarından önem (β : 0,184), öz yeterlilik (β : 0,312) ve yarar (β : 0,315) bireysel afet direncini istatistiksel olarak anlamlı ve olumlu yönlü etkilemektedir. Önem, öz yeterlilik ve yarar alt boyutlarının bireysel afet direnci üzerinde açıklanan varyans değerini belirten R² değeri 0,301'dir. İstek (p>0,05), müdahale becerisi (p>0,05), can kaybı (p>0,05) ve mal kaybının (p>0,05) bireysel afet direnci üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Model 2, Tablo 5).

Tartışma

Bu çalışmada hemşirelerin afete hazırlıklarının afet direncine etkisi incelenmiştir. Önceki literatürde hemşirelerin afetlere hazırlık düzeylerini ölçen çalışmalar bulunmaktadır. Ancak bireysel direnç durumlarının etkisine yönelik sonuçlara rastlanmamıştır. Bu bağlamda çalışma sonuçlarının direnci arttırmaya yönelik afet hazırlık çalışmalarına dikkat çekmesi ile afet yönetimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Hemşirelerde afete hazırlık durumları ile cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve toplam mesleki yıl arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Hemşirelerde afete hazırlık durumları ile yaş arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Okan arkadaşları (2023) ise çalışmasında cinsiyet ve yaşın afete hazır olmada anlamlı bir fark oluşturmadığı, toplam mesleki yıl ile anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Ayvazoğlu'nun (2023) çalışmasında cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim düzeyi ve mesleki deneyimin afete hazırlığı etkilemediği belirlenmiştir. Bu çalışmada 20-30 yaş grubu hemşirelerin afete hazır bulunuşlukları yaş dönemine özgü dayanıklılık, özgüven, fiziksel güç, öznel zindelik gibi kaynaklara bağlı olabilir. Mal kaybı yaşayanlarda hazırlık durumunun yüksek olması, elde kalan kaynaklarını da kaybetmemek adına gösterilen çaba ile açıklanabilir. Bu durum Kaynakları Koruma Teorisi ile tutarlı görünmektedir.

Taşkıran ve Baykal, (2017) Türkiye’de hemşirelerin afete hazırlık durumlarını değerlendiren çalışmaların sınırlı olduğunu ve yapılan çalışmalarda, hemşirelerin afetlere hazırlıklı olma ve gerekli temel yeterlilikleri karşılamada genel olarak kendilerini yeterli düzeyde görmediklerini belirtmiştir. Mevcut çalışmada ise hemşirelerin çoğu afete hazırlık durumlarını yüksek düzeyde bildirmiştir. Ölçek geneli puan ortalaması ortalamanın üzerindedir. Baack ve Alfred’in (2013) çalışmalarında daha önce bir afete karşılaşmış olmanın ve afet alanında bakım vermiş olmanın, afete hazırlık algısıyla ilişkili olduğunu ve benzer şekilde Özcan’ın (2013) İstanbul’da yürüttüğü çalışmada da yüksek düzeyde hazırlık algısının çalışmanın yapıldığı yıllarda ve o bölgede afetlerin daha sıklıkla yaşanmış olmasından kaynaklandığı belirtilmiştir. Bu çalışmada da benzer şekilde çalışmanın yürütüldüğü illerde hemşirelerin depremi çok yakın zamanda yaşaması ve müdahalede bulunmaları afete hazırlık algılarının yüksek olmasına neden olabilir. Çalışma sonuçlarına benzer şekilde Basal ve Ahmed’in (2018) Mısır’da Acil Durum Hastanesinde çalışan 424 hemşire üzerinde yaptığı araştırma sonuçlarına göre afete hazırlık durumlarını %47,6 ve afet hemşireliği becerilerini ise %60,14 oranında yüksek olarak saptanmıştır. Güneybatı Etiyopya’da sağlık çalışanlarının afete hazırlık ve müdahale konusunda bilgi, deneyim ve eğitim ihtiyaçlarını belirlemek üzere yapılan kesitsel bir çalışmada hemşirelerin %66’sı afete hazırlık konusunda iyi bir bilgi düzeyine sahip olduklarını düşünmektedir (Berhanu ve ark., 2016). Ying ve arkadaşlarının (2023) koronavirüs hastalığı sonrası dönemde Çinli hemşirelerin afete hazırlığı da orta düzeyde bulunmuştur.

Usher ve arkadaşlarının (2015) Pasifik Asya bölgesinde hastane ve halk sağlığı hemşireleri üzerine yaptığı çalışmada afete hazırlık konusunda eğitim derslerine yüksek düzeyde ilgi gösterdiği belirlenmiştir. Bu sonuç mevcut çalışmanın afete hazırlık algısı ölçeği önem alt boyutunun yüksek düzeyde olması ile benzerlik göstermektedir. Mevcut çalışmada katılımcı hemşireler afete hazırlık algısı özyeterlilik boyutunda ortalamanın üzerinde bir algıya sahiptir. Labraque ve arkadaşlarının (2021) Umman’da yaptığı bir çalışmada Hint uyruklu ve Filipinli hemşirelerin afet müdahalesi özyeterlilik düzeyleri ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Alan ve arkadaşları da (2022) hemşirelerin afet sonrasında afet mağdurlarına müdahale etme konusunda mesleki yeterliliklerine ilişkin özgüvenlerini yüksek düzeyde belirlemiştir. Sangkala ve Gerdtz (2018) hemşirelerle yaptığı afete hazırlık durumlarını değerlendirme çalışmasında beceri düzeyleri algısı yüksek olarak belirtilmiştir. Endonezya’da halk sağlığı hemşirelerinin afet yönetimi konusunda algılanan uygulama yeteneğini değerlendirmek üzere yapılan bir çalışmada hemşirelerin algılanan yetenek düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur (Putra ve ark., 2011). Shabbir ve arkadaşları (2017), çalışmamızdan farklı olarak hemşirelerin afete müdahale becerileri algısını %83,3 düşük düzeyde saptamışlardır. Hemşirelerin afetlere hazırlık düzeylerindeki yeterlilik algılarındaki farklılıklar çalıştıkları birimlere (acil, pediatri kliniği vb.), daha önce almış oldukları eğitimlere, afet müdahale deneyimlerine, gönüllülük çalışmalarına göre değişiklik gösterebilir (Baack ve Alfred, 2013; Karakış, 2019; Ying ve ark., 2023). Gelecek çalışmalar bu etkenlerin rollerini ve diğer etki eden faktörleri daha geniş kapsamda inceleyebilir.

Hemşirelerin afet direnci ölçek puanı ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Turner (2015) hemşirelerin afet karşısındaki dayanıklılığı ile ilgili çalışmasında hemşirelerin dayanıklılık puanını 40 üzerinden ortalama 36,7 olarak belirtmiştir. Pietrantonio ve Prati (2008) afetler gibi kritik olaylardan sonra ilk müdahale ekipleri arasında önemli düzeyde dayanıklılığın arttığını savunmaktadır. Katılımcı hemşirelerin yakın zamanda meydana gelen depremi hem yaşayan hem de müdahale edenleri olduğu düşünüldüğünde sonuçlar anlaşılır niteliktedir.

Hemşirelerde bireysel afet direncinin cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, can ve mal kaybına göre anlamlı bir fark göstermediği belirlenmiştir. Akil ve İnal Önal (2022) cinsiyet ile bireysel afet direnci arasında anlamlı bir fark olduğunu bildirmiştir. Mızrak (2017) çalışmasında cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi ile afet direnci arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Şen’in (2022) çalışmasında medeni durum ile afet direnci arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Üstünoldu (2024) çalışmasında cinsiyet ve eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Yine aynı çalışmada medeni durum ile bireysel afet direnci arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu çalışmada hemşirelerde yaşı 20-30 yaş arası olanlarda bireysel afet direncinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Liddell ve Ferreira (2019) çalışmasında yaş ile bireysel afet direnci arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Üstünoldu’nun (2024) çalışmasında ise 29-39 yaş gruplarında bireysel afet direncinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada hemşirelerde afete hazırlık durumları ve bireysel afet direnci arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca yapılan etki analiz modeline göre afete hazırlık durumlarının bireysel afet direncini anlamlı ve pozitif yönlü etkilediği tespit edilmiştir. Tüm alt boyutların bireysel afet direnci üzerinde pozitif yönlü etkili olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerde bireysel afet direncini belirleyen etkenler ile ilişkili sınırlı çalışmaya rastlanmıştır. Bodas ve arkadaşlarının (2022) 8 farklı ülkede yaptığı çalışmada bireysel hazırlık, sorumluluk duygusu ve risk farkındalığı bireysel direncin

yordayıcıları arasında belirlenmiştir. Akil ve İnal Önal (2022) çalışmalarında afete direnci afet risk planları dahilinde ele almış ve risk ve zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirmeye yönelik stratejilerle direnç sağlanacağını göstermiştir. Amini ve arkadaşları (2023) sürdürülebilir kalkınma hedeflerinden birisi olan dirençliliği sağlamada insanları doğal afetlere hazırlamanın önemini vurgulamıştır. Bir başka çalışmada hastanede afet direncinin geliştirilmesine yönelik odaklanılması gereken alanlar olarak; hastane güvenliği, afete hazırlık ve kaynaklar, temel tıbbi hizmetlerin sürekliliği, iyileşme ve adaptasyon olarak belirlenmiştir (Zhong ve ark., 2014). Ek olarak afetlerin neden olduğu zorluklar karşısında toplumsal düzeyde başa çıkabilmede hazırlık faaliyetlerinde bulunan bireylerin hem artan farkındalık düzeyleri hem de felaket sonrasında aile üyelerinin hayatta kalmasına katkıda bulunan fiili düzenlemeler nedeniyle daha dirençli olduğu vurgulanmıştır (Hammad ve ark., 2011; Heagele ve ark., 2022).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada hemşirelerin afete hazırlık algıları ve bireysel afet dirençliliği ortalamasının üzerinde olup hemşirelerin afete hazırlıklarının afet direncine etkisi bulunmaktadır. Hemşirelerin afetlere hazırlık durumları geliştikçe afet direnci düzeyleri de artmaktadır. Çalışma sonuçları hemşirelerin, bireysel direnç düzeyini arttırmada etkisi gösterilen afetlere hazırlık durumlarının eğitim ve danışmanlık yoluyla bilgi ve beceri düzeylerini geliştirecek şekilde tasarlanmasında hemşire yöneticilerine yol gösterebilir. Ayrıca, politika belirleyicilere hemşirelerin afetlere yetkin müdahaleleri için hazırlık durumlarını geliştirecek simülasyon uygulamaları, afet müdahale yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi ve geliştirilmesini destekleyecek stratejik planları oluşturma ve uygulama üzerine düzenlemelerin gerekliliğine yönelik bilimsel dayanak olabilir. Hemşirelerin afet durumlarında adaptasyon, mücadele ve iyileştirme kazanımlarının önemi hakkında farkındalık oluşturabilir. Hemşirelerin afetlere hazırlıkları ile sağlanan bireysel direnç kazanımlarının hemşirelerin dayanıklılık ve mücadele düzeylerine, hasta bakımına yönelik güvenilir ve kaliteli hizmet sunumuna, sağlıkta maliyet kontrolüne ve olumlu sosyal toplumsal iyileşme sonuçlarına önemli etkisi olabilir. Gelecek araştırmalarda hemşirelere yönelik afete hazırlık uygulamaları/eğitimi ve sonuçlarının değerlendirilmesine yönelik deneysel ve boyamsal çalışmaların yapılması, buna bağlı olarak afet müdahale standartlarının oluşturulması önerilebilir. Daha fazla hemşire örnekleme ve fazla sayıda değişken ile ilişkiler incelenebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Hemşirelerle yüz yüze iletişim kurulamamıştır. Çalışma deprem bölgesinde çalışan hemşirelerin depreme maruziyet, can ve mal kaybı yaşamaları, depreme bağlı kurum ve il değişiklikleri çalışmaya katılımın oldukça sınırlı kalmasına neden olmuştur. Bu nedenlerle çalışmanın öncesinde örneklem hesabı için güç analizi yapılmamış ancak veri analizine göre ölçeklerin KMO değerlerinin (Afetlere Hazırlık Durumu KMO: 0,86 ve Bireysel Afet Direnci KMO: 0,82) 0,80 ile 1,0 arasında olması örneklemin yeterli olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu sonuçlar kesitsel bir çalışmaya aittir, sonuçlar genellenemez.

Yazarlık Katkısı: Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: NK, HKK; veri toplama: NK, HKK; sonuçların analizi ve yorumlanması: NK, HKK; aday makalenin hazırlaması: NK, HKK. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 09.05.2023 - Karar No: 2023/5/2014).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: NK, HKK; data collection: NK, HKK; analysis and interpretation of results: NK, HKK; draft manuscript preparation: NK, HKK. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: Osmaniye Korkut Ata University Social Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee approval was obtained (Date: 09.05.2023 - Number: 2023/5/2014).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

- Akil, K. & İnal Önal, E. (2022). Sağlık bilimleri fakültesi acil yardım ve afet yönetimi bölüm öğrencilerinin afetlere bireysel dirençliliklerinin değerlendirilmesi: Çanakkale ve Aksaray örneği. *Afet ve Risk Dergisi*, 5(2), 681-692. <https://doi.org/10.35341/afet.1127736>
- Alan, H., Eskici, G. T., Sen, H. T. & Bacaksız, F. E. (2022). Nurses' disaster core competencies and resilience during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study from Turkey. *Journal of Nursing Management*, 30(3), 622-632. <https://doi.org/10.1111/jonm.13552632>
- Alexander, D. A & Klien S. (2009). First responders after disasters: A review of stress reactions, at-risk, vulnerability, and resilience factors. *Prehospital Disaster Medicine*, 24(2), 87-94. <https://doi.org/10.1017/S1049023X00006610>
- Amini, F. F., Hidarnia, A. A., Ghofranipour, F. F., Motlagh, M. E., RahPima, A. M. & Shamspour, N. (2023). Determinants of health volunteer training in natural hazard management in Iran. *Jambá-Journal of Disaster Risk Studies*, 15(1), 1384. <https://doi.org/10.4102/jamba.v15i1.1384>
- Ayvazoğlu, G., Şekerci, Y. G. & Çekiç, M. (2023). Ulusal medikal kurtarma ekibi birimi personellerinin afetlere hazırlık algılarının belirlenmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 361-374. <https://doi.org/10.51123/jgehes.2023.99>
- Baack, S. & Alfred, D. (2013). Nurses' preparedness and perceived competence in managing disasters. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(3), 281-28. <https://doi.org/10.1111/jnu.12029>
- Basal, A. & Ahmed, R. E. (2018). Perception of nurses' regarding role, preparedness and management skills during hospital disasters. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 5(1), 151-61. <http://www.noveltyjournals.com/>
- Berhanu, N., Abrha, H., Ejigu, Y. & Woldemichael, K. (2016). Knowledge, experiences and training needs of health professionals about disaster preparedness and response in southwest Ethiopia: A cross sectional study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 26(5), 415-426. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v26i5.3>
- Bodas, M., Peleg, K., Stoloro, N. & Adini, B. (2022). Understanding societal resilience—cross-sectional study in eight countries. *Frontiers in Public Health*, 10, 883281. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.883281>
- Charney, R. L., Rebmann, T., Endrizal A. & Dalawari, P. (2018). The general public's attitudes and beliefs regarding resource management, collaboration, and community assistance centers during disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 12(4), 446-449. <https://doi.org/10.1017/dmp.2017.108>
- Chegini, Z., Arab-Zozani, M., Kakemam, E., Lotfi, M., Nobakht, A. & Aziz Karkan, H. (2022). Disaster preparedness and core competencies among emergency nurses: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 9(2), 1294-1302. <https://doi.org/10.1002/nop2.1172>
- Clerveaux, V., Spence, B. & Katada, T. (2010). Promoting disaster awareness in multicultural societies: The DAG Approach. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 19(2), 199-218. <https://doi.org/10.1108/09653561011038002>
- DiTirro, L. J. (2018). *Conceptualizing individual disaster resilience: Benchmarking tools for individual and social coping capacity for a disaster resilient society (Doctoral dissertation)*. Purdue University Brian Lamb School of Communication West Lafayette, Indiana.
- Ediz, Ç. & Yanik, D. (2024). Disaster preparedness perception, psychological resilience and empathy levels of nurses after 2023 Great Türkiye earthquake: Are nurses prepared for disasters: A risk management study. *Public Health Nursing*, 41(1), 164-174. <https://doi.org/10.1111/phn.13267>
- Erkan, E. A. (2010). *Afet yönetiminde risk azaltma ve Türkiye'de yaşanan sorunlar*. Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü.
- Fant, C. & Adelman, D. S. (2022). Building community resilience in support of public health emergency preparedness with big data and AI. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 40(12), 836-840. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000869>. PMID: 36516034.
- Flaubert, J. L., Le Menestrel, S., Williams, D. R., Wakefield, M. K. & National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2021). *Nurses in disaster preparedness and public health emergency response. In the future of nursing 2020-2030: Charting a path to achieve health equity*. US: National Academies Press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK573904/>
- Fung, O. W., Loke, A. Y. & Lai, C. K. (2008). Disaster preparedness among Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62(6), 698-703. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04655.x>
- Hammad, K. S., Arbon, P. & Gebbie, K. M. (2011). Emergency nurses and disaster response: an exploration of South Australian emergency nurses' knowledge and perceptions of their roles in disaster response. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 14(2), 87-94. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2010.10.002>
- Heagele, T. N., McNeill, C. C., Adams, L. M. & Alfred, D. M. (2022). Household emergency preparedness instrument development: A Delphi study. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(2), 570-582. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.292>
- Işık, Ö., Aydınlioğlu, H. M., Koç, S., Gündoğdu, O., Korkmaz, G. & Ay, A. (2012). Afet yönetimi ve afet odaklı sağlık hizmetleri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 82-123. <https://doi.org/10.5222/otd.supp2.2012.082>
- Jiang, M., Meng, S. U. N., Zhang, X., Xiao-Rong, L. U. A. N. & Rui-Jian, L. I. (2022). Disaster nursing competency of intensive care nurses in Jinan, China: a multicenter cross-sectional study. *Journal of Nursing Research*, 30(3), e207. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000492>

- Karakış, S. (2019). *Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin afetlere hazır oluşluk durumları ve psikolojik sağlımlıkları* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Labrague, L. J., Hammad, K., Gloe, D. S., McEnroe-Petitte, D. M., Fronda, D. C., Obeidat, A. A., ... & Mirafuentes, E. C. (2018). Disaster preparedness among nurses: A systematic review of literature. *International nursing review*, 65(1), 41-53. <https://doi.org/10.1111/inr.12369>
- Labrague, L. J., Kamanyire, J. K., Achora, S., Wesonga, R., Malik, A. & Al Shaqsi, S. (2021). Predictors of disaster response self-efficacy among nurses in Oman. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 61, 102300. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102300>
- Liddell, J. & Ferreira, R. J. (2019). Predictors of individual resilience characteristics among individuals ages 65 and older in post-disaster settings. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 13(2), 256-264. <https://doi.org/10.1017/dmp.2018.52>
- Mao, X., Fung, O. W., Hu, X. & Loke, A. Y. (2022). Characteristics of resilience among disaster rescue workers: A systematic review. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 16(1), 380-389. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.192>
- Mızrak, S. (2017). *Afetlere dirençli toplum oluşturmak için bireysel yeterlilikler* (Yüksek Lisans Tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Çanakkale, Türkiye.
- Okan, F., Porsuk, S. K., Yıldırım, M., Dursun, B., Toğuşlu, İ. & Yanık, F. (2023). 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının afetlere hazırlık algısı. *Afet ve Risk Dergisi*, 6(2), 562-574. <https://doi.org/10.35341/afet.1251028>
- Özcan, F. (2013). *Hemşirelerin afete hazır olma durumu ve hazırlık algısı* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Öztürk, G. (2023). Türkiye'de risk yönetimi bağlamında afete hazırlıkla ilgili yazılan lisansüstü tezlerin incelemesi. *The Journal of International Scientific Researches*, 8(3), 490-498. <https://doi.org/10.23834/isrjournal.1350818>
- Pietrantonio, L. & Prati, G. (2008). Resilience among first responders. *African Health Sciences*, 8(Suppl1), S14-S20. <https://doi.org/10.21448365>
- Pourvakhshoori, N., Norouzi, K., Ahmadi, F., Hosseini, M. & Khankeh, H. (2017). Nursing in disasters: A review of existing models. *International Emergency Nursing*, 31, 58-63. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.06.004>
- Putra, A., Petpichetchian, W. & Maneewat, K. (2011). Perceived ability to practice in disaster management among public health nurses in Aceh, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1(2), 169-186. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/>
- Sangkala, M. S. & Gertz, M. F. (2018). Disaster preparedness and learning needs among community health nurse coordinators in South Sulawesi Indonesia. *Australasian Emergency Care*, 21(1), 23-30. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2017.11.002>
- Shabbir, R., Afzal, M., Sarwer, H., Gilani, S. A. & Waqas, A. (2017). Nurses' knowledge and practices regarding disaster management and emergency preparedness. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 3(5), 464-476. <https://doi.org/10.21276/sjmpps>
- Songwathana, P. & Timalina, R. (2021). Disaster preparedness among nurses of developing countries: An integrative review. *International Emergency Nursing*, 55, 100955. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100955>
- Şen, G. (2022). *Toplumda suç korkusu ve sosyal sermaye dinamikleri açısından afet direnci: Burdur-Antalya kent merkezi örneği* (Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir, Türkiye.
- Şen, G., Açıker, S. & Can, E. (2020). The effect of disaster awareness training on the level of disaster awareness of classroom teacher students. *Turkish Journal of Health Science and Life*, 3(3), 1-6.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2018). *Using multivariate statistics (7th edition)*. Boston, MA: Pearson.
- Taşkıran, G. & Baykal, Ü. (2017). Afetler ve Türkiye'de hemşirelerin afetlere hazır olma durumları: Literatür inceleme. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(4), 79-88. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2017.079>
- Tercan, B. & Şahinöz, S. (2021). Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin afetlere hazırlık algılarını belirlemeye yönelik ölçek geliştirme: Metodolojik bir çalışma. *Hastane Öncesi Dergisi*, 6(3), 367-379. <https://doi.org/10.54409/Hod.995792>
- Inglesby, T. V. (2011). Progress in disaster planning and preparedness since 2001. *JAMA*, 306(12), 1372-1373. <https://doi.org/10.1001/jama.2011.1359>
- Turner, S. B. (2015). Resilience of nurses in the face of disaster. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 9(6), 601-604. <https://doi.org/10.1017/dmp.2015.70>
- Ulupinar, S., Küçük Yüceyurt, N., Şen, Y. & Kaya, H. (2024). An overview of nursing before, during, and after the pandemic: A qualitative research. *International Journal of Healthcare Management*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/20479700.2024.2390322>
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR). (2017). *Terminology – resilience*. <https://www.undrr.org/terminology/resilience> (Erişim: 22.07.2023).
- Usher, K., Mills, J., West, C., Casella, E., Dorji, P., Guo, A., ... & Woods, C. (2015). Cross-sectional survey of the disaster preparedness of nurses across the Asia-Pacific region. *Nursing & Health Sciences*, 17(4), 434-443. <https://doi.org/10.1111/nhs.12211>
- Üstünoldu, E. (2024). Determination of individual disaster resilience levels of hospital staff: A case study of Kartal Dr. Lütfi Kırdar City Hospital. *Journal of Safety Science and Resilience*, 5(4), 449-459. <https://doi.org/10.1016/j.jnlssr.2024.06.006>

Ying, W. A. N. G., Yu, L. I. U., Mingfeng, Y. U., Hui, W. A. N. G., Chaohua, P. E. N. G., Zhang, P., ... & Changyan, L. I. (2023). Disaster preparedness among nurses in China: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Research*, 31(1), e255. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000537>

Yazıcıoğlu, Y. & Erdoğan, S. (2014). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara, Türkiye: Detay Yayıncılık.

Yorulmaz, D. S. & Karadeniz, H. (2021). Türkiye'de 2000-2020 yılları arasında hemşirelik alanında afet konusunda yapılan tezlerin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(4), 851-857. <https://doi.org/10.5336/nurses.2020-80070>

Zhong, S., Clark, M., Hou, X. Y., Zang, Y. L. & Fitzgerald, G. (2014). Development of hospital disaster resilience: Conceptual framework and potential measurement. *Emergency Medicine Journal*, 31(11), 930-938. <https://doi.org/10.1136/emered-2012-202282>