



RESILIENCE

e-ISSN: 2602-4667

Eskişehir Teknik Üniversitesi

Resilience

<https://dergipark.org.tr/pub/resilience>

Hakkari İlinde Yaşayan Bireylerin Genel Afete Hazırlıklı Olma İnanç Durumlarının Belirlenmesi

Determination of General Disaster Preparedness Belief Status of Individuals Living in Hakkari

Neşe ATAMAN BOR^{1*} ¹Hakkari Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hakkari, Türkiye

Öne Çıkanlar / Highlights

- Afet olaylarındaki toplumsal duyarlılık ve bilgi düzeyi
- Sağlık ekiplerinin afet olay müdahalesindeki yetkinlikleri
- Afetlerde acil sağlık hizmetleri eğitimi programı hazırlık şartları
- Social awareness and knowledge level in disaster events
- The competencies of health personnel in disaster response.
- Emergency health services in disasters education programme preparation conditions



Makale Bilgisi / Article Info

Gönderim / Received:

15/06/2023

Kabul / Accepted:

15/05/2024

Anahtar Kelimeler

Afet

Afete Hazırlık

Afete Hazırlık İnanç

Bilgi Düzeyi

Genel Afet

Keywords

Disaster

Disaster Preparedness

Belief

Knowledge Level

General Disaster

Özet

Hakkari ilinde yaşayan bireylerin genel afete hazırlık inanç durumlarını belirlemeyi amaçlayan araştırma, kesitsel ve tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın evrenini Hakkari ilinde yaşayan 18 ve 65 yaş arası bireyler, örneklemini ise basit rastgele örnekleme yöntemiyle araştırmaya katılmaya gönüllü olan 567 kişi oluşturdu. Çalışmada veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği (GAHİÖ) kullanılarak toplandı. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 35,40±13,90, %47,6'sı kadın, %48,7'si evli, %44,4'ünün geliri giderinden az, %45,7'si Hakkari'de yaşamaktadır. Katılımcıların %64'ü afet deneyimi yaşamadığını, %76,7'si afet hazırlığı ve %88,9'u afet çantası olmadığını belirtti. Kadınların GAHİÖ puan ortalamasının erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edildi. Afet çantası, afet hazırlığı, afet eğitimi ve afet tatbikatı olanların GAHİÖ puan ortalaması afet çantası, afet hazırlığı, afet eğitimi ve afet tatbikatı olmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu ($p<0.05$). Yüksekova'da yaşayanların GAHİÖ puanı ortalaması Derecik'te yaşayanlardan anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0,05$). Katılımcılar arasında doktor ve hemşire/ebelerin ölçek puan ortalamaları diğer meslek gruplarına göre daha yüksekti ancak puanlar arasındaki fark anlamlı değildi ($p>0,05$). Katılımcıların GAHİÖ puan ortalamasının orta düzeyde olduğu çalışmada afet bilinçlendirme eğitimlerinin alan uzmanları ve sağlık personeli (doktor/hemşire/ebe vb.) eşliğinde planlanması önerilmektedir.

Abstract

The research, which aims to determine the general disaster preparedness beliefs of individuals living in Hakkari Province, is cross-sectional and descriptive. The population of the research consisted of individuals between the ages of 18 and 65 living in Hakkari province, and the sample consisted of 567 people who volunteered to participate in the

research using the simple random sampling method. Data in the study were collected using the Personal Information Form and the General Disaster Preparedness Belief Scale (GAHIS). The average age of the participants in the research is 35.40±13.90, 47.6% are women, 48.7% are married, 44.4% have an income less than their expenses, and 45.7% live in Hakkari. 64% of the participants stated that they had no disaster experience, 76.7% stated that they did not have disaster preparedness, and 88.9% stated that they did not have a disaster kit. It was determined that the average VAHIS score of women was significantly higher than that of men. It was found that the average GAHIS score of those who had a disaster kit, disaster preparation, disaster training, and disaster drill was significantly higher than that of those who did not have a disaster kit, disaster preparation, disaster training, and disaster drill ($p<0.05$). The average VAHIS score of those living in Yüksekova was significantly higher than that of those living in Derecik ($p<0.05$). Among the participants, the scale score averages of doctors and nurses/midwives were higher than those of other professional groups, but the difference between the scores was not significant ($p > 0.05$). In the study, where the average GAHIS score of the participants was at a medium level, it is recommended that disaster awareness trainings be planned with field experts and health personnel (doctor/nurse/midwife, etc.).

1. GİRİŞ / INTRODUCTION

Afetler, toplumların yaşamını önemli ölçüde etkileyen, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran ya da kesintiye uğratan, fiziksel, toplumsal, ekonomik ve çevresel düzeylerde önemli kayıplara neden olan ve toplumların kendi başlarına üstesinden gelebilmelerinin oldukça zor olduğu olay ya da durumlardır (Karancı ve İkizer, 2017). Afetlerde meydana gelen kayıplar, yerleşim yerinin özellikleri, nüfus yoğunluğu, yerleşim yerindeki yapıların dayanıklılığı ve bireylerin ve toplumun afetlere karşı hazırlık ve farkındalığı ile ilişkilidir (Şahin, 2009).

Türkiye, jeolojik yapısı ve meteorolojik ve tektonik oluşumu sebebiyle, çeşitli doğal afet tehlikelerini yaşayan bir ülke konumundadır (TMMOB, 2007). Türkiye tarihi boyunca birçok afete maruz kalmış ve günümüzde de hem iklimsel özellikleri hem de jeolojik konumu nedeniyle sıklıkla doğa kaynaklı afetlere, zaman zaman da insan kaynaklı afetlere maruz kalma riski ile karşı karşıyadır (Altun, 2018). Ülkenin zarar görebilirliği nedeniyle oluşan depremler, kaya ve çığ düşmeleri, heyelanlar, sel ve su baskını gibi olaylar ciddi oranda can, mal zayıplarına ve yaralanmalara neden olarak afet boyutuna ulaşmaktadır (TMMOB, 2007).

Kocaeli (1999), Düzce'de (1999) ve Kahramanmaraş'ta (2023) meydana gelen deprem afetleri en yıkıcı afetler arasında yer aldı. 1999 Kocaeli depreminde 17.000, 6 Şubat 2023 depreminde 50.000 kişi hayatını kaybetti (Ersoy ve Koçak, 2015; Mavrouli vd., 2023). Alan uzmanları 6 Şubat 2023 depremi ile Arap Levhasının kuzeye doğru itilmiş olabileceğini belirterek, "Bu itilme Adıyaman-Diyarbakır-Siirt-Hakkari-Yüksekova Levha sınırında sıkışma sonucu depremlere neden olabileceği" açıklamasında bulunmuştur (URL1).

Ülkemizdeki Güneydoğu Anadolu Deprem Kuşağı İskenderun körfezinden başlayarak güneydoğunun ucunda yer alan Hakkâri iline kadar bir yay çizdiği bilinmektedir (Avdar, 2017). Yine Farklı çalışmalarda Hakkari'de heyelan ve çığ afetlerinin görülme riski yüksek olduğu belirtilmiştir (İlerisoy vd., 2022). Türkiye'de ve diğer ülkelerde afetlere karşı savunmasızlığı azaltmak ve azaltma düzeyini artırmak için etkin bir afet hazırlığına ihtiyaç vardır (Ejeta vd., 2015).

Afete hazırlık, afet riskinin azaltılmasının temel bileşenlerinden biridir. Etkili afet hazırlığı savunmasızlığı azaltır, hafifletme seviyesini yükseltir, bir afet olayına zamanında ve etkili müdahale sağlar, afet sonrası toparlanma süresini kısaltır ve topluluk direncini artırır (Ejeta vd., 2015; İnal vd., 2019). Öz yeterlilik inancı, afet deneyimi, algılanan tehdit düzeyi, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, medya kullanımı ve sosyal bağlar bireylerin afet hazırlık inancını etkileyen faktörlerdir (Aldrich & Meyer, 2015; Lindell & Perry, 2012; Yong vd., 2020). Afete ve acil duruma hazırlık çabaları, daha çok, bireylerin risk algıları, afet olay ve acil durum deneyimlerine, bu durumlardan türetilen insan davranışlarına odaklanır (Ejeta vd., 2015). Literatüre göre teoriler, davranışların hem yapısal hem de psikolojik belirleyicilerini açıklamada, eğitimi geliştirme ve iyileştirmede rehberlik etmek için kullanılır (Painter vd., 2008). Teorinin davranış bilimlerinden sağlık sorunlarına uyarlandığı modellerden biri Sağlık İnanç Modeli (SİM)'dir (Glanz vd., 2002; Orji vd., 2012). SİM, bireylerin sağlığı koruyucu bir davranışı benimserken uyguladıkları karar verme sürecini açıklamaktadır (Sharma & Romas, 2008). SİM 'nin kullanımı çok yönlü olmakla birlikte, afete hazırlığı tartışırken yararlı olabilir, çünkü bireyleri potansiyel olarak zararlı bir davranışı değiştirmeye

teşvik etmek için uygulanabilir (Akompab vd., 2013; Guvenc vd., 2011; O'Connell vd., 1985; Teitler-Regev vd., 2011).

Toplumun afet risk ve zarar azaltma konusunda hazır hale gelmesinde bireylere afet bilincinin kazandırılması önem arz etmektedir. Bunun en temel, ekonomik ve akılcı çözümü ise afetlerin ortaya çıkmasından önce büyük çaplı bir eğitim, çaba ve hazırlık süreci geçirmektir (Demirbilek & Gökkaya, 2022). Bireylerin afetlere karşı hazır olma düzeylerinin aile ve toplumun afet durumları ile ilgili doğru bilgi, bilinç ve deneyim kazanmalarını etkileyeceği düşüncesinin, araştırmanın önemini bir göstergesi olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın genel amacı Hakkari İli'nde yaşayan bireylerin afetlere hazır olma inanç durumlarını ve etkileyen faktörlerin belirlenebilmesidir. Bu amaç doğrultusunda şu alt amaçlar belirlenmiştir:

Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

- 1) Bireylerin genel afete hazırlıklı olma inanç durumları çalışma evrenine alınan ilde ne ölçüdedir?
- 2) Afet hazırlığında ilişkili faktörler nelerdir?

2.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma, Hakkari İli'nde yaşayan bireylerin genel afete hazırlıklı olma inanç durumlarının belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir araştırmadır.

2. MATERYAL VE METOT

2.1. Araştırmanın Tipi ve Modeli

Toplumun afetlere hazır olma inanç durumlarını ve etkileyen faktörlerin belirlenebilmesinin amaçlandığı kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu araştırmada genel tarama modeli kullanılmıştır. “Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir” (Karasar, 2010).

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışmanın evreni, Hakkari ilinde yaşayan 18 ve 65 yaş arası bireylerden oluşmaktadır. Çalışmada evrenin tümüne erişilemeyeceğinden örneklem seçilmiştir. Örneklem seçilirken “Basit Rastgele Örneklem” yöntemi kullanıldı. Basit rastgele örneklem yöntemi evrenin her bir üyesinin araştırma için seçilme şansının eşit olduğu örneklem yöntemidir (Johnson ve Christensen, 2014). Hakkari ili 18-65 yaş arası nüfusu 2022 yılında 156.000 kişidir (www.tuik.gov.tr, 2018). Cohen ve arkadaşları (2017), %95 güven aralığında, 100.000 kişilik evren için minimum örneklemi 383 kişi, 1.000.000 kişi için ise 384 kişi olarak belirlemişlerdir (Cohen vd., 2017). Evrenin temsil edebilmesi için 580 katılımcıya ulaşıldı, 13 katılımcıya ait anket formu bilgi eksikliğinden dolayı geçersiz sayılarak analizler 567 katılımcıya ait verilerle gerçekleştirildi.

Çalışmanın verileri araştırmacı tarafından Google forms uygulaması kullanılarak hazırlanan online anket tekniği ile toplandı. Bu kapsamda araştırmacının kendi sosyal medya platformlarında (facebook, whatsapp ve instagram) dahil olma kriterlerine uyan bireylerle çalışma linki paylaşıldı. Çalışma ile ilgili ayrıntılı bilgi ilgili linkte verilmiş olup, bireyler çalışmaya davet edildi. Çalışmaya katılan kişilerden ayrıca çalışma linkini, kendi sosyal medya hesaplarında bulunan çalışma kriterlerine uyan diğer bireylerle de paylaşılması rica edilmiştir. Çalışma, araştırma kriterlerine uyan (18-65 yaş aralığında, Hakkari İl'inde yaşayan, Türkçe okuma-yazma bilen, sosyal medyayı aktif kullanan) gönüllü 567 bireyle tamamlanmıştır.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyodemografik Özellikler

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	270	52,4
Erkek	297	47,6
Medeni durum		
Evli	276	48,7
Bekar	291	51,3
Yaşadığı yer		

Yüksekova	122	21,5
Şemdinli	59	10,4
Derecik	64	11,3
Çukurca	63	11,1
Merkez	259	45,7
Gelir durumu		
Az	252	44,4
Denk	257	45,3
Fazla	58	10,2
X±SS		
Yaş	35.40 ±13.90	

n: sayı; SS: standart sapma; %: yüzdelik.

Çalışmaya dahil edilen katılımcıların bağımsız değişken (yaş, cinsiyet, medeni durumu, yaşadığı yer ve gelir durumu) dağılımları Tablo 1'de verilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 35.40±13.90, %47,6'sı kadın, %48,7'si evli, %45,7'si Hakkari Merkez'de yaşamakta, %44,4'ünün gelir durumu giderden azdır (Tablo 1).

2.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veriler araştırmacı tarafından oluşturulan sosyodemografik bilgi formu ve İnal ve ark. (2018) tarafından geliştirilen Genel afete hazırlık inanç ölçeği kullanılarak Google form ile toplandı. Sosyodemografik bilgi formu; araştırmacı tarafından literatür taraması sonucu oluşturulan formda; yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir durumu ile mesleği olmak üzere 5 adet soru; Acil durumlara/Afetlere Hazırlık Durum hakkında 8 adet soru yer almaktadır (Ertuğrul ve Ünal, 2020).

Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği; İnal ve ark. (2018) tarafından geliştirilen ölçek 31 madde, beş likert, 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; algılanan duyarlılık (6 madde), algılanan engeller (6 madde), algılanan yarar (3 madde), algılanan ciddiyet (3 madde), öz yeterlilik (8 madde) ve eyleme geçiricilerdir (5 madde). Ölçeğin puanlama sistemi olumlu ifadeler için (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle katılıyorum şeklinde yapılırken, olumsuz ifadeler için; (5) Kesinlikle katılmıyorum, (4) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (2) Katılıyorum, (1) Kesinlikle katılıyorum şeklinde ters kodlama yapılmıştır. Ölçekten minimum 31 puan, maksimum ise 155 puan alınmaktadır. Alt boyutların puanlama sistemi ise; öz yeterlilik alt boyutu en düşük 8 puan en yüksek 40 puan, eyleme geçiriciler alt boyutu en düşük 5 puan en yüksek 25 puan, algılanan duyarlılık alt boyutu en düşük 6 puan en yüksek 30 puan, algılanan engeller alt boyutu en düşük 6 puan en yüksek 30 puan, algılanan yarar en düşük 3 puan en yüksek 15 puan ve algılanan ciddiyet alt boyutu en düşük 3 puan en yüksek 15 puan şeklindedir. Ölçekten 31-155 arası puan alınmakta ve Cronbach alfa değeri 0,93'tür. Ölçekte yer alan ters maddeler: 4,6,8,13-18 (13 ve 18 dâhil), 19, 23, 25, 26, 30'dur. Çalışmada ölçek Cronbach Alpha değeri 0,934 bulundu.

2.4. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce ölçek sahiplerinden ve Hakkari Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Etik kurul karar no.2023/33, 24.03.2023) izin alındı. Araştırmaya katılmaya gönüllü bireylerden çevrimiçi yolla aydınlatılmış onam alındı. Ayrıca araştırmada Helsinki Bildirgesindeki kriterlere uyuldu.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizi IBM SPSS 22.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Ölçek puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistiklerden ortalama ve standart sapma değerleri incelenmiş, demografik soruların yüzdelik dağılımlarının belirlenmesinde ise frekans analizi uygulanmıştır. Verilerin normallik kontrolünde Shapiro Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testi, varyansların homojenliği kontrolünde ise Levene testi kullanıldı. Verilerin istatistiksel analizinde; tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra bağımsız iki grup ortalaması karşılaştırmasında Student's t testi,

ikiden fazla grup ortalaması karşılaştırmasında One Way ANOVA, post hoc testlerden ise Tukey testi uygulandı. İki ölçek arasındaki ilişki ise Pearson Korelasyon katsayısı ile yorumlanmıştır. Ölçek skorlarına ait iç tutarlılık Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirildi.

3. BULGULAR

Bu bölümde çalışma sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Acil durumlara/Afetlere Hazırlık Durum

	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Afet Deneyimi	204	36,0	363	64,0
Can kaybı	21	3,7	546	96,3
Afet Hazırlığı	132	23,3	435	76,7
Afet Çantası	63	11,1	504	88,9
Afet Eğitimi	96	16,9	471	83,1
Afet Tatbikatı	39	6,9	528	93,1
Yaşadığınız bölgenin afet riski ile ilgili bilginiz var mı?	406	71,6	74	13,1

%. Yüzde

Katılımcıların afete hazırlık durum değişkenlerine ilişkin özelliklerinin dağılımı incelendiğinde; %64'ünün afet deneyiminin, %96,3'ünün afet kaynaklı yakın kaybının, %76,7'sinin afet hazırlığının, %88,9'unun afet çantasının, %831'inin afet eğitiminin, %95,8'inin afet tatbikat deneyiminin olmadığı tespit edilmiştir. Katılımcılardan %71,6'sının Hakkari bölgesinde afet riski hakkında bilgi sahibi oldukları saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3. Katılımcıların Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği ve Alt Boyut Puanları

	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Öz Yeterlilik	567	10	40	28.04	6,15
Eyleme Geçiriciler	567	5.00	25.00	13.48	3.37
Algılanan Duyarlılık	567	6.00	28.00	21.78	4,45
Algılanan Engeller	567	6.00	28.00	19.48	3,87
Algılanan Yarar	567	3.00	15.00	13.91	2.19
Algılanan Ciddiyet	567	3.00	15.00	12.78	2.23
Toplam Ölçek Puanı	567	68.00	144.00	109,47	14.02

n: sayı; Min: minimum; Max: maksimum; Ort: ortalama; SS: standart sapma.

Katılımcıların Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği ve altı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; Ölçek alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde sırasıyla; öz yeterlilik (ÖY) alt boyutu puan ortalaması $28.04 \pm 6,15$, eyleme geçiriciler alt boyut puan ortalaması $13.48 \pm 3,37$, algılanan duyarlılık (AD) alt boyut puan ortalaması $21.78 \pm 4,45$, algılanan engeller (AE) alt boyut puan ortalaması $19.48 \pm 3,87$, algılanan yarar alt boyut puan ortalaması $13.91 \pm 2,19$, algılanan ciddiyet alt boyut puan ortalaması $12.78 \pm 2,23$, ölçek puan ortalaması; $109,47 \pm 19,75$ tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Katılımcılara Ait Bazı Değişkenler ile Ölçek Toplam Puan Ortalaması Arasındaki İlişki

Değişkenler		Toplam	T	p
Cinsiyet	Kadın	112,30±20,55	1,999	p=0,046
	Erkek	108,94±19,36		
Afet Deneyimi	Var	112,78±19,00	1,976	p=0,045
	Yok	109,28±20,44		
Can kaybı (yakınına kaybetme)	Var	112,09 ±17,52	1,886	p=0,071
	Yok	110,48±20,09		
Afet Hazırlığı	Var	113,75±19,11	1,650	p=0,035
	Yok	109,57±20,17		
Afet Çantası	Var	115,88±17,93	1,890	p=0,024
	Yok	109,87±20,15		

		X ± SS	F	p
Afet Eğitimi	Var	114,44±17,35	1,771	p=0,036
	Yok	109,74±20,41		
Afet Tatbikatı	Var	116,79±20,41	1,575	p=0,043
	Yok	110,08±19,90		
Yaşanılan bölgenin afet riskini bilme durumu	Bilgisi var	110,89±19,80	2,,209	p=0,014
	Bilgisi yok	104,66±20,74		
		X ± SS	F	p
Yaşadığı yer	Yüksekova ^a	113,42±19,92	2,457	p=0.045 (a, c'den farklı)
	Şemdinli ^b	109,05±10,29		
	Derecik ^c	106,10±19,66		
	Çukurca ^d	106,96±17,99		
	Merkez ^e	109,52±19,76		
Meslek	Esnaf	107,50±20,60	0,983	0,453
	İşçi	107,76±23,03		
	Memur	108,56±20,21		
	Öğrenci	109,89±19,56		
	Hemşire/Ebe	115,36±15,24		
	Doktor	116,47±14,02		
	Öğretmen	110,84±21,59		
	Emekli	108,21±18,97		
	Çalışmıyor	106,57±20,69		
Ev hanımı	110,05±16,61			
Ölçeğin Cronbach alfa'sı				0,934
Ölçek toplam puan		109,47±19,75		

Analizlerde ANOVA ("F") ve Bağımsız gruplarda t-testi ("t") kullanılmıştır

*p<0,05 anlamlılık düzeyi

Çalışmaya katılan bireylerin çeşitli değişkenlere göre Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği (GAHİÖ) puan ortalamaları Tablo 3'te yer almaktadır. Kadınların GAHİÖ puan ortalamasının erkekler göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edildi. Afet çantası, afet hazırlığı, afet eğitimi ve afet tatbikatı olanların GAHİÖ puan ortalaması afet çantası, afet hazırlığı, afet eğitimi ve afet tatbikatı olmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu (p<0.05). Benzer şekilde yaşanılan bölgenin afet riskini bilenlerin ölçek toplam puan ortalaması, yaşanılan bölgenin afet riskini bilmeyenlerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı (p<0.05). Yüksekova'da yaşayan bireylerin ölçek puanı Derecikte yaşayan bireylerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu (p<0.05). Meslek ve yakınıni kaybetme durumu ile ölçek puan ortalaması arasında anlamlılık saptanmadı (p>0.05). Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,934, ölçek toplam puan ortalaması ise 109,47±19,75'tir (Tablo 4).

4. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırmaya dahil edilen katılımcıların sosyodemografik özellikleri, acil durum/afet ile ilgili faktörler ve bu faktörlerin genel afete hazırlık inancı üzerine etkisi literatür doğrultusunda tartışılmıştır. Çalışma, Hakkari ilinde yaşayan bireylerin genel afete hazırlıklı olma inanç durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Çalışmaya katılan bireylerin yarısından azı (%36) daha önce herhangi bir afet yaşadığını belirtmiştir. Türkiye'de konu ile ilgili yapılan çalışmalarda; katılımcıların afet yaşama durumu %18,60 ile %89,50 arasında ve illere göre değişen oranlardadır (Özşahin ve Kaymaz 2013; Şahin vd., 2018; Şen ve Ersoy, 2017; Taşkıran ve Baykal, 2017; İnal vd., 2012). Başka bir alan yazın çalışmasında katılımcıların %52,85'nini daha önce afet deneyiminin olduğu belirtilmiştir (Yiğit vd., 2020). Sonuçların değişken olması çalışmaların yapıldığı bölgelerin farklılığından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların çoğu afete hazır olmadığını belirtmiştir. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) (2014) çalışmasında toplumumuzun afetlere karşı hazırlıksız olduğunu belirtmişlerdir (AFAD, 2014). Najafi vd. (2018), çalışmalarında da katılımcıların 4/5'i depreme hazır olmadığı bildirilmiştir. Sonuçlar çalışmamızla benzer niteliktedir.

Çalışmada katılımcıların birçoğu afet çantası olmadığını belirtti. Ertuğrul ve Ünal, (2020), Yiğit vd. (2020) ile Şahin vd. (2018), çalışmalarından elde edilen sonuçlar araştırmamızı destekler niteliktedir. Araştırmada afet ile ilgili eğitim almadıklarını belirten birey sayısının literatür çalışmalarındaki

sonuçlardan fazla olduğu görülmektedir. Dökmeci ve Merinç (2018), çalışmalarında katılımcıların %64,90'ı; Yiğit vd. (2020), yaptıkları çalışmada katılımcıların %57,91'i afet ile ilgili eğitim almadıklarını ifade etmişlerdir.

Afet tatbikat deneyimi olmadığını belirten katılımcı sayısı oldukça fazladır. Alan yazın çalışmasında da katılımcıların yarısından fazlasının afet tatbikatına katılmadığı tespit edilmiştir (Arslan, 2016). Bu bulgu araştırma sonucumuza benzerdir. Araştırmaya katılanların çoğu Hakkari bölgesinde afet riskinin olduğunu düşünüyor. Benzer bir çalışmada katılımcıların yaşadıkları şehrin afet riski durumundan emin olduklarını bildirmişler (Avcı vd., 2020). Ülkemizdeki deprem kuşaklarından biri olan Güneydoğu Anadolu Deprem Kuşağı kuşağı Antakya'dan başlayarak Hakkari iline kadar uzanan yay şeklinde bir alanı kaplamaktadır (Avdar, 2017). Farklı çalışmalarda Hakkari'de heyelan ve çığ afetlerinin görülme riski yüksek olduğu belirtilmiştir (İlerisoy ve ark., 2022). Elde edilen sonuç literatürle benzer niteliktedir.

Katılımcıların Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği ve altı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; öz yeterlilik alt boyutu puan ortalaması $28.04 \pm 6,15$, eyleme geçiriciler alt boyut puan ortalaması $13.48 \pm 3,37$, algılanan duyarlılık alt boyut puan ortalaması $21.78 \pm 4,45$, algılanan engeller alt boyut puan ortalaması $19.48 \pm 3,87$, algılanan yarar alt boyut puan ortalaması $13.91 \pm 2,19$, algılanan ciddiyet alt boyut puan ortalaması $12.78 \pm 2,23$, ölçek puan ortalaması; $109,47 \pm 19,75$ olarak saptandı (Tablo 3). İnal vd. (2019), tarafından akademik ve idari personelden oluşan bir çalışma grubu ile yapılan bir çalışmada benzer şekilde öz yeterlilik alt boyut puan ortalaması $24.69 \pm 6,35$, algılanan duyarlılık alt boyutu puan ortalaması $26.57 \pm 4,04$, algılanan engeller alt boyut puan ortalaması $18.58 \pm 4,07$ ve genel afete hazırlık inanç ölçeği toplam puan ortalaması $107.03 \pm 14,02$ olarak tespit edilmiştir (İnal vd., 2019). Genel afete hazırlık inanç ölçekleri toplam puan ortamlarının benzer ve ortalamasının üzerinde olduğunu göstermektedir.

Araştırmada, cinsiyet ile ölçek toplam puan ortalaması arasında önemli bir fark olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan kadınların GAHIÖ puan ortalaması erkeklerin GAHIÖ puan ortalamasından anlamlı olarak yüksektir ($p < 0,05$). Konu ile ilgili yapılmış çalışmalarda kadınların GAHIÖ puan ortalaması erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir (Yiğit vd. 2020; Ertuğrul ve Ünal, 2020). Bu çalışmalar çalışmamızı desteklemektedir. Ancak İran'da yapılan bir araştırmaya göre, erkekler kadınlardan daha fazla afete hazırlık davranışına sahiptir (Najafi vd., 2015). Yine Ürdün'de yapılan bir araştırmaya göre, erkek katılımcılar afet yönetimi için daha hazırlıklıydı (Al-Ali ve Ibaid, 2015). Farkın demografik özelliklerdeki ya da toplumsal yapıdaki değişikliklerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bireylerin afete hazırlanmasında önceki deneyimlerin önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Araştırmada, bireylere daha önce afet yaşama durumları sorulduğunda, genel afet hazırlık inancı ile afet yaşama durumu arasında anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre, afet deneyimi olan katılımcıların GAHIÖ puan ortalaması olmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek saptandı. Uğur ve Işık (2020), çalışmalarında afete maruz kalan bireylerin afet sonrası hazırlık bilincinin afete maruz kalmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu tespit etmişlerdir (Uğur ve Işık, 2020).

Araştırmada afet hazırlık planı olanların GAHIÖ puan ortalaması, olmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu. İnal vd. (2012), yaptıkları çalışmada afet planı yapan bireylerin yapmayanlara oranla afet bilinci puan ortalamasının daha yüksek olduğunu bulunmuşlardır (İnal vd., 2012). Benzer bir çalışmada da acil durum/afet hazırlık planı hakkında bilgisi olanların olmayanlara göre genel afete hazırlık inancının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ertuğrul ve Ünal, 2020).

Araştırmada afet çantası olan katılımcıların GAHIÖ puan ortalaması afet çantası olmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu. Alan yazın çalışmasında da afet çantası olmayan katılımcıların GAHIÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde düşük olduğu belirtilmiştir (Ertuğrul ve Ünal, 2020; Yiğit vd, 2020). Chan vd. (2016), çalışmalarında katılımcılardan çoğunun afet ve ilk yardım çantasının olmadığını yine çoğunun afet bilincinin düşük olduğunu bildirilmişlerdir.

Katılımcılardan afet eğitimi alanların afet eğitimi almayanlardan GAHIÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek saptandı. İnal vd. (2012), yaptıkları çalışmada afet eğitimi alanların afet bilinci ile ilgili bilgi ve farkındalık düzeylerinin afet eğitimi almayanlardan; Kocaman (2019), afet eğitimi alan sağlık personelinin afete hazırlık düzeyinin afet eğitimi almayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulmuştur. Başka bir alan çalışmasında acil durum/afet eğitimi alanların almayanlara oranla genel afete hazırlık inancının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Ertuğrul ve Ünal, 2020).

Çalışmaya katılan bireylerden afet tatbikatına katılanların GAHİÖ puan ortalaması tatbikata katılmayanlardan anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Şen ve Ersoy (2017) çalışmalarında afet tatbikatına katılan katılımcıların hastane afet planı ve afet hazırlığına ilişkin bilgi düzeylerinin arttığını tespit etmişlerdir. Bu sonuç çalışmamızla benzer niteliktedir.

Çalışmada Yüksekova ilçesinde yaşayan bireylerin ölçek toplam puanının merkez ve diğer ilçelerde yaşayanlardan fazla olduğu, Derecik ilçesinde yaşayan bireylerden ise anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu ($p<0.05$). Akkaya vd. (2013), çalışmalarında Yüksekova İl'inin Yüksekova-Şemdinli Fay Zonu (YŞFZ) içerisinde yer aldığını bu fay zonunun ülkemizde büyük deprem üretebilecek önemli sismik boşluklardan oluştuğunu belirtmişlerdir (Akkaya vd., 2013). Allan uzmanları, on büyük ilde meydana gelen büyük deprem sonrası Hakkari İl'i ve özellikle Yüksekova İlçesinde olası depremlerin beklendiği belirtilmiştir (<https://www.sondakika.com/yerel/haber-doc-dr-hamdi-alkan-yuksekovasemdinli-fayi-dusuk-15697913/>). Sosyal medyada bu bilgilerin sıklıkla paylaşılması katılımcıların genel afete hazırlıklı olmaları üzerinde etkili olabileceğini düşündürmüştür.

Katılımcılardan mesleği Doktor ve Hemşire/Ebe'lerin ölçek puan ortalaması diğer meslek gruplarından fazla, ancak aradaki puan farkı anlamlı değildir ($p>0.05$). Winston (2011) çalışmasında hemşirelerin afete hazırlık algısı orta seviyede bulunurken; Tzeng vd. (2016) çalışmalarında hemşirelerin afet hazırlık puanlarının düşük olduğunu tespit edilmişlerdir. Tan ve Acımuş, (2022), çalışmalarında doktorların afete hazır olma inanç puan ortalamaları diğer sağlık personelinin anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamışlardır ($p<0.05$). Çalışmaların sonuçlarının birbirinden farklı olması örnekleme alınan bireylerin farklı coğrafyalarda olmalarından kaynaklı olabileceğini düşündürmektedir.

Afetler özel durumlardır ve afet yönetimi sağlık ekibinin eğitilmiş tüm üyelerinin iş birliğini gerektirir. Çünkü sağlık ekibi, özellikle hemşireler bu vakalarla ilk ilgilenen kişiler arasındadır. Hemşireler, afetlere müdahalede önemli rol oynayan en büyük sağlık hizmeti sağlayıcıları grubudur. Hemşirelerin ve hemşirelerin yaygın afet kalıpları hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesinin önemi ve gerekliliği yadsınamaz (Pourvakhshoori vd., 2017). Bu nedenle hemşireler eğitim düzeyi, iş yeri ortamı veya becerilerine göre bu gereksinimleri karşılamaya hazırlıklı olmalıdırlar. Bunun için lisans eğitim sürecinde afetlerde sağlık hizmetleri ile ilgili eğitimleri almaları ve pekiştirmeleri sağlanmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Genel afete hazırlık inanç ölçeğine ait puanlar ve analiz raporlarına göre bazı sonuçlar elde edildi. Araştırmaya katılan bireylerin genel afete hazırlıklı olma inanç düzeyi puanının ortalamasının üzerinde olduğu tespit edildi. Kadın katılımcıların, afet çantası, afet hazırlığı, afet eğitimi ve afet tatbikatı olanların GAHİÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Elde edilen sonuçlar ışığında; acil durumların ve afetlerin ne zaman ne şekilde karşımıza çıkacağı günümüz teknolojisi yardımıyla çeşitli yöntemler kullanarak tahmin edilebilir bir hale getirilmiştir. Fakat bu tahmin edilen süre büyük bir zaman aralığından oluşmaktadır. Tam net bir zaman bildirmek imkânsıza yakın bir olgudur. Bu yüzden acil durum/afetlere her zaman hazırlıklı olmak bu olaylarda can ve mal kaybını en aza indirmemizi sağlar. Afet bilinci gelişmemiş, bu konuda yeteri kadar bilinçlenememiş olan çalışanları bilinçlendirmek, bu konuda eğitimler vermek belli bir bilinç seviyesine erişirmek ve algı düzeylerini arttırmak gereklidir.

Toplumu oluşturan bütün bireylere yönelik, alan uzmanları ve sağlık personeli (doktor/hemşire/ebe vd.) eşliğinde afet farkındalığıyla ilişkili temel eğitimlerin planlanması, afete hazırlık kapsamında toplum katılımlı tatbikatlar düzenlenmesi, AFAD desteğiyle simülasyonların kullanılması, bireylerin dikkatini çekecek ve farkındalıklarını arttıracak görsel materyallerin hazırlanarak bu materyallerin bireylerin görebilecekleri noktalara konumlandırılması konularında faaliyetler önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Aldrich, D. P., & Meyer, M. A. (2015). Social capital and community resilience. *American Behavioral Scientist*, 59(2), 254-269.
- Akompab, D.K., Bi, P., Williams, S., Grant, J., Walker, I.A., & Augoustinos, M. (2013). Heat waves and climate change: Applying the Health Belief Model to identify predictors of risk perception

- and adaptive behaviors in Adelaide, Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10 (6), 2164-2184. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph10062164>
- AFAD, (2014). Türkiye, afet farkındalığı ve afetlere hazırlık araştırması, Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. Erişim adresi: https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/3923/xfiles/turkiye-afet-farkindaligive-afetlere-hazirlik-arastirmasi_-2014-edited.pdf [Erişim Tarihi: 30.03.2023]
- Avdar, R. (2017). 1999-2011 Between period arriving economic effects of earthquakes in Turkey. *Econder International Academic Journal*, 1(1), 53-63.
- Al-Ali, N. M., & Ibaid, A. H. (2015). Health-care providers' perception of knowledge, skills and preparedness for disaster management in primary health-care centres in Jordan. *East Mediterranean Health Journal*, 21(10), 713-721. <https://doi.org/10.26719/2015.21.10.713>
- Altun, F. (2018). Afetlerin ekonomik ve sosyal etkileri: Türkiye örneği üzerinden bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2(1), 1-15.
- Arslan, E. (2016). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin afet-acil durumlar hakkında bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Edirne.
- Akkaya, İ., Şengül, M.A., Özvan A., & Tapan, M. (2013). Yüksekova (Hakkari) bölgesinin depremselliği ve sismik tehlike analizleri. *İstanbul Yerbilimleri Dergisi*, 26(1), 37-51.
- Avcı, S., Kaplan, B., & Ortabağ, T. (2020). Hemşirelik bölümündeki öğrencilerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeyler. *Resilience*, 4 (1), 89-101.
- Avdar, R. (2017). 1999-2011 Between period arriving economic effects of earthquakes in Turkey. *Econder International Academic Journal*, 1(1), 53-63.
- Chan, E. Y., Yue, J., Lee, P., & Wang, S. S. (2016). Socio-demographic predictors for urban community disaster health risk perception and household based preparedness in a Chinese urban city. *PLoS Current*, 8. <https://doi.org/10.1371/currents.dis.287fb7fee6f9f4521af441a236c2d519>
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2017). *Research Methods in Education*. Routledge.
- Demirbilek, Ö. & Gökçaya, E. (2022). Acil Yardım ve Afet Yönetimi Öğrencilerinde Afetlere Hazırlık Durumları ile Psikolojik Sağlık Durumlarının İlişkisinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 617-624.
- Dökmeci, A.H., & Merinç, F. (2018). Namık kemal üniversitesi öğrencilerinin temel afet farkındalığının değerlendirilmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, 1(2), 106-113. DOI: <https://doi.org/10.35341/afet.454340>
- Ertuğrul, B., & Ünal, S.D. (2020). Bir vakıf üniversitesi sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda öğrenim gören öğrencilerin genel afete hazırlıklı olma inanç durumlarının belirlenmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, 3(1), 31-45. DOI: <https://doi.org/10.35341/afet.653911>
- Ersoy, S. & Kocak, A. (2015). Disasters and Earthquake Preparedness of Children and Schools in Istanbul, Turkey. *Geomatics, Natural Hazards and Risks*, 7(4). 1307-1336.
- Ejeta, L.T, Ardalan, A. & Paton, D. (2015). Application of Behavioral Theories to Disaster And Emergency Health Preparedness. A systematic review. *PLOS Currents Disasters*, 1, 7. DOI: [10.1371/currents.dis.31a8995ced321301466db400f1357829](https://doi.org/10.1371/currents.dis.31a8995ced321301466db400f1357829)
- Glanz, K., Rimer, B.K. & Lewis, F.M. (2002). *Health Behavior and Health Education Theory, Research and Practice*. San Fransisco: Wiley & Sons.
- Guvenc, G., Aygul, A. & Acikel, C.H. (2011). Health belief model scale for cervical cancer and pap smear test: psychometric testing. *Journal of advanced nursing*, 67(2), 428-437. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05450.x>
- İlerisoy, Z. Y., Gökşen, F., Soyluk, A., & Takva, Y. (2022). Deprem kaynaklı ikincil afetler ve Türkiye örnekleme. *Online Journal of Art & Design*, 10(2).
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri: Kavramlar, Teknikler ve İlkeler*, Ankara: Nobel Yayınevi, 305s
- Lindell, M. K., & Perry, R. W. (2012). The protective action decision model: theoretical modifications and additional evidence. *Risk Analysis*, 32(4), 616-632.
- Mavrouli, M., Mavroulis, S., Lekkas, E., & Tsakris, A. (2023, 1). An emerging health crisis in Turkey and Syria after the earthquake disaster on 6 february 2023: risk factors, prevention and management of infectious diseases. In *Healthcare*, 11(7), 1022.

- Painter, J.E., Borba, C.P., Hynes, M., Mays, D., & Glanz, K. (2008). The use of theory in health behavior research from 2000 to 2005: A Systematic Review. *Annals of Behavioral Medicine*, 35 (3), 358-362.
- Orji, R., Vassileva, J. & Mandryk, R. (2012). Towards an Effective Health Interventions Design: An Extension of the Health Belief Model. *Online journal of public health informatics*, 4(3). DOI: <https://doi.org/10.5210/ojphi.v4i3.4321>
- Sharma, M., & Romas, J.A. (2008). *Theoretical Foundations of Health Education and Health Promotion*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Publishers.
- İnal, E., & Dogan, N. (2018). Improvement of general disaster preparedness belief scale based on health belief model. *Prehospital and disaster medicine*, 33(6), 627-636. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1049023X18001012>
- İlerisoy, Z., Gökşen, F., Soyluk, A., & Takva, Y. (2022). Deprem kaynaklı ikincil afetler ve Türkiye Örnekleme. *Online journal of Art and Design (OJAD)*, 10(2).
- İnal, E., Kocagöz, S., & Turan, M. (2012). Temel afet bilinç ve hazırlık düzeyinin saptanmasına yönelik bir araştırma. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 12(1): 15-19. DOI: 10.5505/1304.7361.2012.05658
- Inal, E., Altıntaş, K. H., & Doğan, N. (2019). General disaster preparedness beliefs and related sociodemographic characteristics: The example of Yalova University, Turkey. *Turkish Journal of Public Health*, 17(1), 1-15.
- Johnson Burke & Christensen Larry; (2014), Eğitim Araştırmaları Nicel, Nitel ve Karma Yaklaşımlar, Çev: Selçuk Beşir Demir, 4. Baskı, Eğiten Kitap Yayınevi. Ankara.
- Karancı, A.N ve İkizer, G. (2017). Afet psikolojisi: Tarihçe, temel ilkeler ve uygulamalar. *Türkiye Klinikleri (Journal of Psychology- Special Topics)*, 2(3), 163-171.
- Karasar, N. (2010), Bilimsel Araştırma Yöntemi (21.Baskı). Nobel Yayın Dağıtım. Ankara
- Kocaman, Y. (2019). 112'de çalışan personelin afete hazırlık düzeyinin incelenmesi: Gümüşhane ili örneği (Master's thesis, Gümüşhane Üniversitesi).
- Najafi, M., Ardalan, A., Akbarisari, A., Noorbala, A. A., & Jabbari, H. (2015). Demographic determinants of disaster preparedness behaviors amongst Tehran Inhabitants, Iran. *PLoS Currents*, 11(7). <https://doi.org/10.1371/currents.dis.976b0ab9c9d9941cbbae3775a6c5fbe6>
- Najafi, M., Khankeh, H. R., Elmi, H., & Pourvakhshoori, N. (2018). Behavioral, normative and control beliefs about earthquake preparedness: a deductive content analysis study. *PLoS currents*, 10. DOI: 10.1371/currents.dis.20fbad29d53fb164ac2699dc2736d804
- O'Connell, J.K., Price, J.H., Roberts, S.M., Jurs, S.G., & McKinley, R. (1985). Utilizing the health belief model to predict dieting and exercising behavior of obese and nonobese adolescents. *Health education quarterly*, 12 (4), 343-351. DOI: <https://doi.org/10.1177/1090198185012004>
- Özşahin, E., & Kaymaz ÇK. (2013). Afet Kültürünün Değerlendirilmesine Bir Örnek: Antakya Şehri. 2. Türkiye Deprem Mühendisliği ve Sismoloji Konferansı. 25-27 Eylül 2013 Hatay, Türkiye.
- 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.
- Şahin, G. A. (2009). Kentsel afet risklerine yönelik zarar azaltma stratejilerinin Geliştirilmesi. Yayımlanmamış doktora tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İzmir
- Şahin, Y., Lamba, M., & Öztop, S.(2018). Üniversite öğrencilerinin afet bilinci ve afete hazırlık düzeylerinin belirlenmesi. *Medeniyet Araştırmaları Dergisi*, 3(6): 149-159.
- Şen, G., & Ersoy G. (2017). Hastane afet ekibinin afete hazırlık konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4): 122-130.
- Tan, Y.F., & Acımış, N.M. (2022). Denizli 112'de çalışan sağlık personelinin afete hazırlık durumlarının değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 15(1), 107-115. DOI: <https://doi.org/10.31362/patd.952835>
- Taşkıran, G., & Baykal, Ü. (2017). Hemşirelerin afetlere ilişkin görüşleri deneyimleri ve hazırlık algısı Nurses'opinions Experiences and Preparedness Perceptions Related to Disasters. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 10: 36-58. DOI: 10.17371/UHD2017.2.03
- Teitler-Regev, S., Shahrabani, S. & Benzion, U. (2011). Factors affecting intention among students to be vaccinated against A/H1N1 Influenza: A health belief model approach. *Advances in Preventive Medicine*. DOI:10.4061/2011/353207d

- Tzeng, W. C., Feng, H. P., Cheng, W. T., Lin, C. H., Chiang, L. C., Pai, L., & Lee, C. L. (2016). Readiness of hospital nurses for disaster responses in Taiwan: a cross-sectional study. *Nurse education today*, 47, 37-42.
- TMMOB, (2007). Afet Sempozyumu Bildiriler Kitabı, Mattek Matbaacılık, ISBN: 978- 9944-89-425-8, Ankara, 2s.
- Uğur, A., & Işık M. (2020). Türkiye'nin afetlere hazırlık politikalarının toplum algısı üzerinden karşılaştırmalı analizi: Van-Bitlis Örneği. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 6(1): 98-118, DOI: 10.21324/dacd.542528
- Winston, B. K., Jr. (2011). Nurses' self-perceived knowledge and actual knowledge of disaster preparedness (Order No. 1499684). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (896304684). Erişim adresi: <https://www.proquest.com/dissertations-theses/nurses-self-perceived-knowledge-actual-disaster/docview/896304684/se-2> [Erişim Tarihi: 30.03.2023]
- Yiğit, E., Boz, G., Gökçe, A., & Özer, Ali. (2020). İnönü üniversitesi tıp ve mühendislik fakültesi öğrencilerinin afet konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(4), 580-586 DOI: <https://doi.org/10.31832/smj.696069>
- Yong, Z., Zhuang, L., Liu, Y., Deng, X. & Xu, D. (2020). Differences in the disaster-preparedness behaviors of the general public and professionals: evidence from sichuan province. China. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(14), 5254.
- URL 1: <https://www.malatyatime.com/haber/hakkaride-hissedilen-deprem-sonrasi-naci-gorur-uyardi-90720>
- URL 2: www.tuik.gov.tr, 2018