




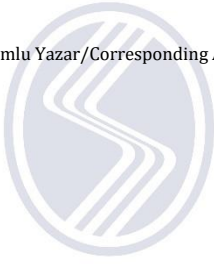
Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Personelin Afetlere Hazırlık Algıları ile Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of the Relationship Between Disaster Preparedness Perceptions and Anxiety Levels of Personnel Working in Pre-Hospital Emergency Health Services

Hilal Akman Dömbekci¹ 
Şengül Sağlam^{1*} 
Gamze Kırılı¹ 

¹ Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Sağlık Yönetimi ABD, Konya,
Türkiye,
akmnhll@gmail.com,
sengul.saglammm61@gmail.com,
unvergamze296@gmail.com

*Sorumlu Yazar/Corresponding Author



Geliş Tarihi/Received: 15.06.2024
Kabul Tarihi/Accepted: 25.11.2024
Yayınlanma Tarihi/ Available Online:
23.12.2024

Öz: Afet; toplumun olağan yaşam düzenini bozan, yanıt verme ve uyum sağlama kapasitesini aşarak, dış yardım gereksinimi doğuran, can ve mal kaybıyla sonuçlanan ekolojik olaylardır. Kaygı ise genel olarak yaygın bir tehdide odaklanan geleceğe yönelik, uzun etkili bir tepki olarak kabul edilirken, korku, açıkça tanımlanabilir ve spesifik bir tehdide karşı uygun, şimdiki zamana yönelik ve kısa ömürlü bir tepkidir. Bu çalışmada, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin afetlere hazırlık algıları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın evrenini Kocaeli ilinin Gebze ve Çayırova ilçesinde hizmet vermekte olan 11 adet 112 Acil Sağlık Hizmetleri istasyonunda görev yapmakta olan 165 hastane öncesi acil sağlık çalışanından oluşmaktadır. Araştırma gerekli evren ve örneklem hesaplaması yapılarak 111 hastane öncesi acil sağlık çalışanı ile gerçekleştirilmiştir. Toplanan verilerin analizinde SPSS programı kullanılmıştır. Yapılan analizlere göre dikkat çeken bulgular; katılımcıların %36,9'u (41 kişi) 35-50 yaş arası olduğu; %65,8'i (73 kişi) kadın olduğu; %52,3'ü (58 kişi) evli olduğu; %40,5'i (45 kişi) lisans mezunu olduğu %50,5'inin (56 kişi) gelir durumunun asgari ücretin iki katı olduğu tespit edilmiştir. Araştırma kapsamında yapılan korelasyon analizi sonucunda afet hazırlık algısı ve kaygı düzeyi arasında negatif yönlü düşük seviyede anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda, araştırmaya katılan hastane öncesi acil sağlık hizmeti çalışanlarının medeni durumları, eğitim durumu ve cinsiyetleri ile ölçek ortalaması ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmezken gelir durumu ve yaşları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Afet Hazırlık Algısı, Kaygı Durumu, Hastane Öncesi 112 Acil Sağlık Hizmetleri

Abstract: Disaster; These are ecological events with loss of life and property that disrupt the normal life of society continue to respond, adapt, and generate foreign aid products. While anxiety is generally considered a future-oriented, long-acting response focused on a widespread threat, fear is an appropriate, present oriented and short-lived response to a clearly identifiable and specific threat. This study aims to examine the relationship between disaster preparedness perceptions and anxiety levels among personnel working pre-hospital emergency health services. The population of the research consists of 165 pre-hospital emergency healthcare workers working in 11 112 Emergency Health Services stations serving in Gebze and Çayırova districts of Kocaeli province. The research was conducted with 111 pre-hospital emergency healthcare workers by making the necessary calculations for population and sample size. The SPSS program was used to analyze the collected data. According to the analysis, notable findings are; 36.9% of the participants (41 people) were between the ages of 35-50; 65.8% (73 people) were women; 52.3% (58 people) were married; It was determined that 40.5% (45 people) had a bachelor's degree and 50.5% (56 people) had an income twice the minimum wage. As a result of the correlation analysis conducted within the scope of the research, a negative, low-level significant relationship was detected between the perception of disaster preparedness and the level of anxiety. As a result of the research, the rates regarding the marital status, education status and gender of the pre-hospital emergency healthcare workers participating in the service were recorded, and when no significant difference could be detected between the lower values, a significant difference was detected between their income status and age.

Keywords: Perception of Disaster Preparedness, State of Anxiety, Pre-Hospital 112 Emergency Health Services

Extended Abstract

A disaster is defined as a significant disruption of function in a community or society that results in human, financial, and ecological damage that exceeds the ability of the affected community or society to overcome it using its resources (Alzahrani and Yiannis, 2017; Walczyszyn et al., 2016). Anxiety was defined by Freud (1924) as "something felt," that is, an unpleasant emotional state such as worry or tension. According to Barlow (2002), anxiety; It is a future-oriented state of mind about being prepared for possible or future negative events. When anxiety is experienced, in addition to feelings of tension and anxious thoughts, some physical symptoms such as increased blood pressure also occur.

Disaster Management is an extension of the more general term 'risk management', which addresses a specific issue such as disaster risks. Disaster risk management: It enables to prevent, reduce or change the negativities of hazards during prevention, mitigation and preparedness activities (UNISDER, 2009). In short, they are actions planned to save human lives before, during and after. In conclusion, Being prepared for disasters is an important guarantee for minimizing loss of life and other important negative consequences (Turale, 2012), and it is especially important for first teams to be prepared for disasters (Öztekın et al., 2016).

This study aims to examine the relationship between disaster preparedness perceptions and anxiety levels of personnel working in pre-hospital emergency health services. The data of the study was collected by the researchers using Google forms application and face-to-face survey technique. The population of the research consists of 165 pre-hospital emergency healthcare workers working in 11 112 Emergency Health Services stations serving in Gebze and Çayirova districts of Kocaeli province. The research was conducted with 111 pre-hospital emergency healthcare workers by making the necessary population and sample calculations (Yazıcıoğlu and Erdoğan, 2004). Participation in the research is voluntary. Since the address information of 112 Emergency Health Stations is not open to sharing and is difficult to access, the research was conducted within the scope of Gebze and Çayirova districts and other districts were not included.

Notable findings because of the analysis: 36.9% of the participants (41 people) were between the ages of 35-50; 65.8% (73 people) were women; 52.3% (58 people) were married; It was determined that 40.5% (45 people) had a bachelor's degree and 50.5% (56 people) had an income twice the minimum wage. As a result of the correlation analysis conducted within the framework of the study, it was determined that there was a negative, low-level significant relationship between the perception of disaster preparedness and the level of anxiety. In the study conducted by Neşe and Gündoğan (2022), a low negative relationship was found between the professional job satisfaction of HÖ-ASH personnel and professional anxiety.

As a result of the study, no significant difference was found between the participants' marital status, education status and gender and their scale averages. However, there was significant difference between the income level and age of HÖ-ASH personnel and their perception of disaster preparedness. Similarly, in the study conducted by Gökçay and Bağış (2022), a significant difference was found between the occupational anxiety and disaster preparedness scale and income status of HÖ-ASH personnel. The findings obtained in this respect support the literature. In the study conducted by Çelebi and Uçku (2017), a significant difference was found between the earthquake preparedness of emergency healthcare workers and their education levels, having worked in any earthquake, and receiving earthquake training. In the study conducted by Gündüz and Öntürk Akyüz (2022), it was determined that there was a significant relationship between knowing that the disaster training received would be useful and feeling competent in putting the training received during the disaster into practice.

In line with the findings obtained, studies are needed to increase the knowledge and skills of the personnel working in pre-hospital 112 emergency health services regarding disaster preparedness perception. In this way, it is predicted that anxiety can be reduced. The communication network is very important and it is very important to take measures to ensure the necessary coordination. Awareness of having sufficient technical materials and equipment in case of a possible disaster will also affect the state of anxiety. In order to reduce the level of anxiety, more emphasis should be placed on pre-preparation for disasters. The basis of the perception of disaster preparedness should be further strengthened by including more courses on this subject in the relevant department curriculum. In addition to disaster information, seminars and courses on coping with anxiety should also be given. It is thought that the fact that the study was conducted in Gebze and Çayırova districts, which are earthquake zones, will be beneficial in terms of taking the necessary precautions and precautions in line with the findings.

1. Giriş

Afet, bir topluluk veya toplumda, etkilenen topluluk veya toplumun kaynaklarını kullanarak üstesinden gelme kabiliyetini aşan insani, mali ve ekolojik zararlara yol açan önemli bir işlev kesintisi olarak tanımlanmaktadır (Alzahrani & Yiannis, 2017; Walczyszyn vd., 2016). Modern çağda kaygı ise yaşamı şekillendiren önemli bir unsur olarak giderek daha fazla önem görmeye başlamıştır. İnsan yapısı gereği tehlikeli bir durum karşısında aklında bir tepki geliştirir ve bu durum kaygı olarak adlandırılmaktadır (Sims & Owen, 1993). Hastane öncesi acil bakım, akut hasta veya yaralı bir kişinin hastane öncesi ortamda eğitilmiş personelden aldığı her türlü tıbbi bakım veya müdahaledir (Grange & Corbett, 2002). Türkiye’de hastane öncesi acil sağlık hizmetleri (HÖ-ASH) doktorlar, paramedikler, acil tıp teknisyenleri, hemşireler ve şoförler tarafından sağlanmaktadır (Sezgin, 2022).

Çok sayıda afet durumu, ülkelerin güvenlik paradigmalarını, yıkım ve aksaklıkların şiddetini azaltmaya yönelik hazırlıklarını yeniden düşünmeye zorlamaktadır (Paton & Buergelt, 2019). Afete hazırlık, müdahale sistemlerinin tüm seviyelerini içermelidir (Ogedegbe vd., 2012). Bir afetle başa çıkmaya hazır olmak, devlet, kurumsal ve birey düzeyinde yapılan bütün planlama faaliyetlerini içermektedir (Lindber & Sundelius, 2013).

Afet Yönetimi, afet riskleri gibi belirli bir konuyu ele alan daha genel bir terim olan ‘risk yönetimi’ nin bir uzantısıdır. Afet risk yönetimi; önleme, zarar azaltma ve hazırlıklı olmaya yönelik faaliyetler ve tedbirler yoluyla tehlikelerin negatif etkilerini önlemeyi, azaltmayı veya aktarmayı amaçlamaktadır (UNISDER, 2009). Kısaca afet öncesi, sırası ve sonrasında insan hayatını kurtarmak için planlanan eylemlerdir. Afetlere hazırlıklı olmak, can kaybını en aza indirmek ve diğer önemli negatif sonuçları azaltmak için kritik bir unsurdur (Turale, 2012). Özellikle ilk müdahale ekiplerinin afetlere hazırlıklı olması büyük bir önem taşımaktadır (Öztekin vd., 2016).

İş ortamındaki çalışma koşulları ve çalışanlarının bu koşulları nasıl deneyimlediği sağlık çalışanlarında bir dizi duygusal, bilişsel ve fizyolojik tepkilere sebep olabilmektedir. Bazı çalışanlar iş ortamındaki strese etkilenirken bazıları etkilenemebilmektedir (Carleton & Barling, 2017). Kitleli afetlerin meydana geldiği ortamlarda görev alan hastane öncesi sağlık çalışanları ilk ve acil tıbbi yardımı sağladıkları için diğer sağlık çalışanlarından ayrılmaktadırlar. Bu önemli görevi yerine getirirken birçok tehlikeye ve kendi hayatlarına yönelik tehditlere maruz kalmaktadırlar (Kerkez & Öztürk, 2023). Hem beden hem ruhen kişinin kendisini tehlike altında hissetmesi kişide korku ve kaygıya sebep olmaktadır (Şahin, 2019). Bu nedenle hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelin kaygı düzeyinin yüksek olduğu düşünülebilmektedir.

Türkiye, hem can kaybı hem de maddi kayıplara yol açacak birçok doğal afete maruz kalmaktadır. Özellikle 6 Şubat 2023’te ne yazık ki son yılların en şiddetli depremlerinden biri ile sarsılmıştır. Aynı gün Kahramanmaraş’ın Pazarcık İlçesi’nde (7,8 Mw) ve akabinde Kahramanmaraş’ın Elbistan İlçesi’nde

(7,7 Mw) gerçekleşen depremler, 10 şehirde büyük yıkıma neden olmuştur ve bu depremlerin büyüklüklerinin yanı sıra 10 şehri kapsayan etki alanı büyüklüğü açısından da en büyük afetlerden birini oluşturmaktadır (Özer, 2023). Türkiye’de deprem, sel, su baskını, orman yangını, toprak kayması gibi doğal afetler meydana gelmektedir (Dölek, 2016). Afet ve acil durum yönetim başkanlığı (AFAD) verilerine göre, dünyada görülme sıklığı açısından üçüncü sırada yer alan deprem, Türkiye’de birinci sırada yer almaktadır (AFAD, 2023). Ayrıca 17 Ağustos 1999 İzmit depreminden sonra, Kuzey Anadolu Fay Zonu üzerinde meydana gelecek büyük depremin Marmara Denizi’nde olacağı ve özellikle İstanbul’u şehrinin büyük ölçüde etkileyeceği tahmin edilmektedir (Naimi & Tufan, 2021).

Doğal afetler sonrası ilk müdahale eden ve acil tıbbi bakım hizmeti sunan kişiler olarak; HÖ-ASH’nde çalışan personelin afetlere hazır olma durumları ve kaygı düzeyleri bu süreci ne kadar iyi yönetebilecekleri açısından önem taşımaktadır. Türkiye’de hastane öncesi sağlık personelinin hazırlık algılarını ölçen çalışmalar mevcuttur (Okan vd., 2023; Arslantaş & Tabuk, 2021; Çakmak vd., 2010). Bu çalışmalar genellikle katılımcıların bilgi ve farkındalık düzeylerini ölçmeye yöneliktir. Bunun yanında HÖ-ASH’nde çalışan personelin kaygı düzeylerinin belirlenmesi ve kaygının azaltılmasına yönelik önerilerin ele alındığı bu araştırmanın önemli bir katkı sunacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada, HÖ-ASH’de çalışan personelin afetlere hazırlık algıları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

2. Kavramsal Çerçeve

Çalışmanın teorik çerçevesi kaygı ve afet kavramları ve afetler meydana geldiğinde ön saflarda yer alan acil sağlık hizmetleri personelinin kaygı düzeyleri üzerine yapılan araştırmalara dayanmaktadır.

Kaygı, Freud (1924) tarafından "hissedilen bir şey", yani endişe, gerginlik gibi hoş olmayan bir duygusal durum olarak tanımlanmıştır. Barlow (2002)’a göre ise kaygı; olası veya gelecekteki olumsuz olaylara karşı hazırlıklı olup olmamakla ilgili ileriye dönük bir zihin durumudur. Kaygı yaşandığında, gerginlik hissi ve endişeli düşüncelerin beraberinde kan basıncının yükselmesi gibi ortaya bazı fiziksel belirtiler de çıkmaktadır. Kaygı, korku ile aynı şey olmasa da genellikle birbirinin yerine kullanılmaktadır. Kaygı, genellikle ortak bir tehlikeye yoğunlaşan geleceğe yönelik, kalıcı ve etkili bir karşılık sayılırken, korku net bir şekilde ifade edilebilen ve belirli bir tehdide verilen şimdiki zamana odaklı ve geçici bir tepkidir (Amerikan Psikoloji Birliği, 2018).

Anlaşıldığı üzere kaygı henüz gerçekleşmemiş yani gelecekte bir gün gerçekleşme ihtimali olan olumsuz durumlara karşı geliştirilen bir tepki olarak tanımlanabilir ve insanın varoluşundan bu yana her bireyin yaşadığı bir duygu olması doğaldır. Benzer şekilde; Benedek ve diğerleri (2007) afet yardımı ile ilgilenen kurtarma görevlilerinin afetlere karşı duygusal sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. HÖ-ASH, hızlı gelişen bir sağlık sorunu, bilinen diğer hastalıklar, kazalar veya afetler gibi hem doğaya hem insanlara zarar veren olaylar sonucu acil sağlık yardımına ihtiyacı olan kişilere acil hizmet verilmesi ve yardıma muhtaç kişinin güvenli bir şekilde hastaneye ulaştırılmasını kapsamaktadır (Ekşi, 2016). Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, yaşamı tehdit eden olumsuz durumlar karşısında genellikle insanların ilk başvuru noktasıdır. Bu hizmetler, hasta ya da yaralının hayatta kalma şansını artırmayı, komplikasyonları önlemeyi ve iyileşmenin mümkün olan en kısa sürede gerçekleşmesine katkıda bulunmayı hedeflemektedirler (Özkan & Daşbaşı, 2023).

Afet; toplumun alışılmış yaşam düzenini kesintiye uğratan, tepki verme ve uyum sağlama gücünü aşan, dış destek ihtiyacına neden olan, can ve mal kaybıyla neticelenen ekolojik olaylardır. Doğada kendiliğinden oluşan deprem, sel-taşkın, volkan püskürmeleri gibi olaylar "doğal tehlike" olarak nitelendirilirken, insan, can kaybı ve ekonomik zarara neden olan çevreyi tehdit eden tehlikeler bu kez "doğal afet" olarak nitelendirilmektedir (Şahin & Sipahioğlu, 2002). Afetler yerel yönetim kapasitesini aşan ve çoğunlukla ulusal ya da uluslararası alanda dış destek ihtiyacı olan bir durum ya da olay, maddi

ve manevi büyük hasar ile sonuçlanan insanların acı çektiği ve zarar gördüğü öngörülemeyen ve ani gelişen olaylardır (Annual Disaster Statistical Review, 2016).

Afet Riskinin Azaltılması (ARA), geleneksel afet yönetimi çabalarından farklıdır. Çünkü ARA sadece afetlere hazırlanmak ve müdahale etmekle kalmaz; aynı zamanda gelecekteki etkilerini de öngörerek ilgili riski de azaltmayı da amaçlamaktadır (UNDRR, 2022; Dimitrova & Snair, 2024). Bu kapsamda değerlendirdiğimizde doğal afetlerin ardından oluşabilecek su baskını, yangın gibi çeşitli risklerin ortaya çıkabileceği öngörülmesi ve gerekli önlemler alınmalıdır. Güvenli bölgelere yerleştirilen sağlam kanalizasyon ağlarına, foseptik çukurlara, çadırlara, banyo, bulaşık ve çamaşır yıkama alanlarına olan ihtiyaç artacaktır (İlhan vd., 2024).

Doğal afet risk yönetiminin gelişim aşamaları, tahmin ve erken uyarı sistemlerinin kurulmasından tehlike ve risklerin haritalanmasına, modelleme ve zarar görebilirlik analizi yapılmasına, risk azaltma planlamalarının geliştirilmesine ve sigortalamaya ile ulusal stratejilerin oluşturulmasına kadar uzanmaktadır (Orkunoğlu Şahin, 2017).

Doğal afetler tüm dünyanın farklı bölgelerinde, farklı zamanlarında ve çok çeşitli biçimlerde meydana gelerek insanları psikolojik, sosyal, ekonomik ve kültürel yönden çok derin bir şekilde etkilemektedir.

3.Yöntem

3.1.Amaç, hipotez ve model

Bu araştırmada, HÖ-ASH'nde görev yapmakta olan personelin afetlere hazırlık algıları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu nicel çalışmanın amacı çerçevesinde araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

1. HÖ-ASH'de çalışan personelin afetlere hazırlık algıları ile sosyo-demografik değişkenler arasında istatistiksel bir fark var mı?
2. HÖ-ASH'de çalışan personelin kaygı düzeyleri ile sosyo-demografik değişkenler arasında istatistiksel bir fark var mı?
3. HÖ-ASH'de çalışan personelin afetlere hazırlık algıları ile kaygı düzeyi arasında bir ilişki var mı?

Araştırma hipotezleri ve modeli aşağıda verilmektedir:

H₁: HÖ-ASH'de çalışan personelin afetlere hazırlık algıları ile sosyo-demografik değişkenler arasında ilişki vardır.

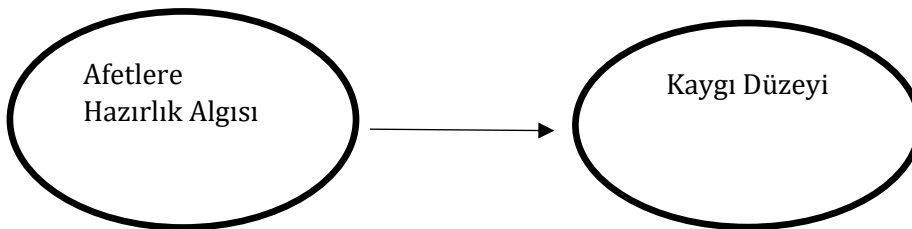
H₂: HÖ-ASH'de çalışan personelin kaygı düzeyleri ile sosyo-demografik değişkenler arasında ilişki vardır.

H₃: HÖ-ASH'de çalışan personelin afetlere hazırlık algıları ile kaygı düzeyleri arasında ilişki vardır.

Araştırma modeli Şekil 1'de gösterildiği gibidir.

Şekil 1

Araştırma Modeli



3.2. Araştırmanın evreni ve örnekleme

Çalışmanın verileri 01.03.2024-30.05.2024 tarihleri arasında Google form uygulaması ve yüz yüze anket tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Araştırmanın evrenini Kocaeli ili Gebze ve Çayırova ilçelerinde hizmet veren 11 adet HÖ-ASH istasyonunda görev yapan 165 hastane öncesi acil sağlık (HÖ-ASH) çalışanından (paramedik, sağlık teknikerleri, acil tıp teknisyenleri, sağlık hizmetleri personeli ve şoförler) oluşturmaktadır. Araştırma gerekli evren ve örneklem hesaplaması yapılarak 111 HÖ-ASH personeli ile yapılmıştır. (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004). Örneklemin %67,27'sine ulaşım sağlanmıştır. 112 Acil Sağlık İstasyonları adres bilgileri paylaşımına açık olmadığı ve ulaşımı zor olduğu için araştırma Gebze ve Çayırova ilçeleri kapsamında gerçekleştirilmiş diğer ilçeler dahil edilmemiştir.

3.3. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları

Çalışmada kullanılan ölçeklere ait bilgiler aşağıda belirtilmiştir.

Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Personelin Afetlere Hazırlık Algularını Belirleme Ölçeği

Bu ölçek Tercan ve Şahinöz (2021) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek formu 5 alt boyuttan ve 28 ifadeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; İstek, Önem, Öz-Yeterlilik, Müdahale Becerisi, Yarar'dır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı değeri 0,925 olarak tespit edilmiştir. Ölçekte ters kodlu ifade bulunmamaktadır. Ölçek soruları 5'li Likert tipindedir.

Acil Sağlık Çalışanları için Mesleki Kaygı Ölçeği

Bu ölçek Sevinç Postacı vd. (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek formu 2 alt boyuttan ve 22 ifadeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; bedensel, fiziksel ve hayati kaygılar ile ortam, çalışan, ekipman ve çevresel faktörlerdir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı değeri 0,914 olarak tespit edilmiştir. Ölçekte ters kodlu ifade bulunmamaktadır. Ölçek soruları 5'li Likert tipindedir.

3.4. Araştırma etiği

Araştırma için S.Ü Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 2023/1192 sayılı ve numaralı izin alınmıştır. Araştırma için Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve Kocaeli Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığı'ndan yazılı izin alınmıştır.

3.5. Verilerin analizi

Anketten elde edilen verilerin analizi SPSS 20.0 paket programı ile yapılmıştır. Normal dağılım analizi yapılarak çarpıklık ve basıklık (Skewness-Kurtosis) katsayıları incelenmiştir. Bu sonuçların -1 ile +1 aralığında olması normal dağılım olarak yorumlanmalıdır (George & Mallery, 2001; Leech vd., 2005). Bu bağlamda HÖ-ASH çalışanlarının afet hazırlık algısı ölçeği için çarpıklık basıklık katsayısı (-,147; ,680) ve kaygı düzeyi ölçeği için (-,975; ,274) olarak bulunmuştur. Dolayısıyla verilerin normal dağıldığı yorumu yapılmaktadır. Bu kapsamda iki değişkenli karşılaştırmalarında t testi, ikiden fazla değişkene sahip karşılaştırmalarda ANOVA testi uygulanmıştır.

Araştırmada yapılan güvenilirlik analizinde Hastane Öncesi Acil Sağlık Çalışanları Afet Algularının Cronbach Alpha değeri 0,944; Kaygı Düzeyleri Cronbach Alpha değeri 0,967'dir. Dolayısıyla bu değerler $0,80 \leq \alpha \leq 100$ olduğu için her iki ölçeğin de oldukça güvenilir olduğu görülmektedir (Kalaycı, 2008).

4. Bulgular

Araştırmaya katılım sağlayan 111 hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarına sosyo-demografik bulgularına ait bilgiler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1*Katılımcıların Sosyo-Demografik Bulguları (N:111)*

	Sayı (N)	Yüzde (%)		Sayı (N)	Yüzde (%)
Yaş			Gelir Durumu		
20-27 yaş arası	34	30.6	Asgari ücretin iki katı	56	50.5
28-34 yaş arası	36	32.4	Asgari ücretin üç katı	55	49.5
35-50 yaş arası	41	36.9	Medeni Durum		
Cinsiyet			Evli	58	52.3
Kadın	73	65.8	Bekar	53	47.7
Erkek	38	34.2	En son bitirdiğiniz okul		
			Lise	30	27.0
			Ön Lisans	36	32.4
			Lisans ve Lisansüstü	45	40.5

Tablo 1'e göre katılımcıların %36,9'u (41 kişi) 35-50 yaş arası olduğu; %65,8'i (73 kişi) kadın olduğu; %52,3'ü (58 kişi) evli olduğu; %40,5'i (45 kişi) lisans mezunu olduğu %50,5'inin (56 kişi) gelir durumunun asgari ücretin iki katı olduğu sonucu bulunmuştur.

Tablo 2*Cinsiyet ile Kaygı Düzeyi Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan T Testi Sonuçları*

	Cinsiyet	N	Ort.	Ss.	T	P
Bedensel, Fiziksel ve Hayati Kaygılar	K	73	4,16	,846	1,706	,091
	E	38	3,85	1,00		
Ortam, Çalışan, Ekipman ve Çevresel Faktörler	K	73	3,92	,753	1,083	,281
	E	38	3,75	,834		
Kaygı Düzeyi	K	73	4.05	.762	1.52	,129
	E	38	3.80	.871		

Tablo 2'de görüldüğü gibi cinsiyet ile HÖ-ASH çalışanları kaygı düzeyi ölçek ortalaması ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3*Cinsiyet ile Afetlere Hazırlık Algısı Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan T Testi Sonuçları*

	Cinsiyet	N	Ort.	Ss.	T	P
İstek	K	73	3,72	,923	-1,151	,252
	E	38	3,93	,923		
Önem	K	73	4,59	,435	1,610	,115
	E	38	4,32	,989		
Öz-Yeterlilik	K	73	3,86	,883	-1,073	,286
	E	38	4,03	,714		

Tablo 3 (Devamı)

Müdahale Becerisi	K	73	4,47	,553	1,652	,101
	E	38	4,29	,541		
Yarar	K	73	4,18	,746	1,123	,264
	E	38	4,01	,712		
Afet Hazırlık Algısı	K	73	4.19	.564	0.44	,657
	E	38	4.14	.558		

Tablo 3'te görüldüğü gibi cinsiyet ile HÖ-ASH çalışanları afet hazırlık algısı ölçek ortalaması ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır($p>0,05$).

Tablo 4

Medeni Durum ile Kaygı Düzeyi Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan T Testi Sonuçları

	Medeni Durum	N	Ort.	Ss.	T	P
Bedensel, Fiziksel ve Hayati Kaygılar	Evli	58	4,09	,809	,409	,683
	Bekar	53	4,02	,999		
Ortam, Çalışan, Ekipman ve Çevresel Faktörler	Evli	58	3,91	,752	,646	,520
	Bekar	53	3,82	,813		
Kaygı Düzeyi	Evli	58	3.93	.889	.537	,592
	Bekar	53	4.01	.709		

Tablo 4'te görüldüğü gibi medeni durumu ile HÖ-ASH çalışanları kaygı düzeyi ölçek ortalaması ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır($p>0,05$).

Tablo 5

Medeni Durum ile Afetlere Hazırlık Algısı Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan T Testi Sonuçları

	Medeni Durum	N	Ort.	Ss.	T	P
İstek	Evli	58	3,6981	,9158	-1,098	,275
	Bekar	53	3,8908	,9311		
Önem	Evli	58	4,6075	,4205	1,523	,131
	Bekar	53	4,4010	,8521		
Öz-Yeterlilik	Evli	58	3,8231	,9596	-1,188	,238
	Bekar	53	4,0129	,6881		
Müdahale Becerisi	Evli	58	4,4340	,5726	,395	,694
	Bekar	53	4,3922	,5402		
Yarar	Evli	58	4,0708	,8412	-,787	,433
	Bekar	53	4,1810	,6279		

Tablo 5 (Devamı)

Afet Hazırlık Algısı	Evli	58	4.20	.544	-407	,685
	Bekar	53	4.15	.581		

Tablo 5'te görüldüğü gibi medeni durumu ile HÖ-ASH çalışanları afetlere hazırlık algısı ölçek ortalaması ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır($p>0,05$).

Tablo 6

Gelir Durumu ile Kaygı Düzeyi Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan T Testi Sonuçları

	Gelir Durumu	N	Ort.	Ss.	T	P
Bedensel, Fiziksel ve Hayati Kaygılar	Asgari ücretin iki katı	56	4,21	,777	1,892	,061
	Asgari ücretin üç katı	55	3,89	1,00		
Ortam, Çalışan, Ekipman ve Çevresel Faktörler	Asgari ücretin iki katı	56	3,96	,643	1,331	,186
	Asgari ücretin üç katı	55	3,76	,897		
Kaygı Düzeyi	Asgari ücretin iki katı	56	4.10	.643	1.74	,082
	Asgari ücretin üç katı	55	3.83	.930		

Tablo 6'da görüldüğü gibi gelir durumu ile HÖ-ASH çalışanları kaygı düzeyi ölçek ortalaması ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır($p>0,05$).

Tablo 7

Gelir Durumu ile Afet Hazırlık Algısı Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan T Testi Sonuçları

Ölçek	Gelir Durumu	N	Ort.	Ss.	T	P
İstek	Asgari ücretin iki katı	56	3,57	,907	-2,687	,008
	Asgari ücretin üç katı	55	4,03	,891		
Önem	Asgari ücretin iki katı	56	4,40	,848	-1,576	,118
	Asgari ücretin üç katı	55	4,60	,450		
Öz-Yeterlilik	Asgari ücretin iki katı	56	3,72	,838	-2,522	,013
	Asgari ücretin üç katı	55	4,11	,781		
Müdahale Becerisi	Asgari ücretin iki katı	56	4,34	,495	-1,230	,221
	Asgari ücretin üç katı	55	4,47	,604		

Tablo 7 (Devamı)

Yarar	Asgari ücretin	56	4,07	,841	-,777	,439
	iki katı					
	Asgari ücretin	55	4,18	,627		
	üç katı					
Afet Hazırlık Algısı	Asgari ücretin	56	4.05	.531	-2.56	,012
	iki katı					
	Asgari ücretin	55	4.31	.562		
	üç katı					

Tablo 7’de yapılan *t* testi sonucunda gelir durumu ile HÖ-ASH çalışanları afet hazırlık algısı ölçek ortalaması, istek ve öz-yeterlilik alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Bu durumun nedeni, daha yüksek gelir grubundaki bireylerin afet hazırlık algısının daha yüksek olması olabilir. Yüksek gelirli sağlık personeli, afet hazırlığı için gerekli malzeme ve hizmetlere daha kolay erişim sağlayabilir. Ekonomik olarak kendilerini daha güvende hisseden sağlık personeli, afet risklerini daha fazla önemseyerek hazırlık ihtiyacı duyabilir. Yapılan *t* testi sonucunda gelir durumu ile önem alt boyutu, müdahale becerisi alt boyutu ve yarar alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 8

Yaş ile Kaygı Düzeyi Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan ANOVA Bulguları

	Yaş	N	Ort.	Ss.	F	P
Bedensel, Fiziksel ve Hayati Kaygılar	20-27 yaş arası	34	4,25	,679	1,388	,254
	28-34 yaş arası	36	4,05	,936		
	35-50 yaş arası	41	3,90	1,036		
	TOPLAM	111	4,05	,910		
Ortam, Çalışan, Ekipman ve Çevresel Faktörler	20-27 yaş arası	34	3,89	,734	,611	,545
	28-34 yaş arası	36	3,95	,842		
	35-50 yaş arası	41	3,76	,774		
	TOPLAM	111	3,86	,782		
Kaygı Düzeyi	20-27 yaş arası	34	4,09	,627	,953	,389
	28-34 yaş arası	36	4,00	,868		
	35-50 yaş arası	41	3,83	,878		
	TOPLAM	111	3,96	,806		

Tablo 8’de verilen ANOVA testi sonuçlarına göre, HÖ-ASH çalışanları kaygı düzeyi ölçek ortalaması ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 9

Yaş ile Afet Hazırlık Algısı Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan ANOVA Bulguları

Ölçek	Yaş	N	Ort.	Ss.	F	P	Post-Hoc Tukey-HSD
İstek	20-27 yaş arası	34	3,85	,880	2,023	,137	
	28-34 yaş arası	36	3,55	1,112			
	35-50 yaş arası	41	3,96	,737			
	TOPLAM	111	3,79	,924			
Önem	20-27 yaş arası	34	4,64	,387	1,424	,245	
	28-34 yaş arası	36	4,52	,449			
	35-50 yaş arası	41	4,37	,978			
	TOPLAM	111	4,50	,685			
Öz-Yeterlilik	20-27 yaş arası	34	4,09	,788	1,424	,346	
	28-34 yaş arası	36	3,85	,995			
	35-50 yaş arası	41	3,83	,692			
	TOPLAM	111	3,92	,830			

Tablo 9 (Devamı)

Müdahale Becerisi	20-27 yaş arası	34	4,64	,437	5,063	,008	1<3*
	28-34 yaş arası	36	4,36	,662			
	35-50 yaş arası	41	4,26	,478			
	TOPLAM	111	4,41	,553			
Yarar	20-27 yaş arası	34	4,24	,664	,876	,419	
	28-34 yaş arası	36	4,14	,903			
	35-50 yaş arası	41	4,01	,623			
	TOPLAM	111	4,12	,736			
Afet Hazırlık Algısı	20-27 yaş arası	34	4,34	,500	2,152	,121	
	28-34 yaş arası	36	4,12	,665			
	35-50 yaş arası	41	4,09	,487			
	TOPLAM	111	4,18	,560			

Tablo 9’da verilen ANOVA testi sonuçlarına göre, HÖ-ASH çalışanları afet hazırlık algısı müdahale becerisi alt boyutu ile yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0,05$). 35-50 yaş arası grubun müdahale becerisinin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun nedeni 35-50 yaş grubundaki kişilerin hem iş hem de sosyal hayattaki deneyimlerinin fazla olması, daha fazla eğitim ve kurslara katılmış olması olabilir. Yapılan ANOVA testine göre yaş grupları ile afet hazırlık algısı ölçek ortalaması, istek alt boyutu, önem alt boyutu, öz-yeterlilik alt boyutu ve yarar alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 10

Eğitim Durumu ile Kaygı Düzeyi Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan ANOVA Bulguları

	Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	F	P
Bedensel, Fiziksel ve Hayati Kaygılar	Lise	30	3,88	1,02	,804	,450
	Ön Lisans	36	4,16	,841		
	Lisans ve Lisansüstü	45	4,08	,882		
	TOPLAM	111	4,05	,910		
Ortam, Çalışan, Ekipman ve Çevresel Faktörler	Lise	30	3,76	,822	,893	,413
	Ön Lisans	36	4,00	,811		
	Lisans ve Lisansüstü	45	3,82	,732		
	TOPLAM	111	3,86	,782		
Kaygı Düzeyi	Lise	30	3,82	,894	0,86	,425
	Ön Lisans	36	4,09	,793		
	Lisans ve Lisansüstü	45	3,96	,755		
	TOPLAM	111	3,96	,806		

Tablo 10’da verilen ANOVA testi sonuçlarına göre, HÖ-ASH çalışanları kaygı düzeyi ölçek ortalaması ve alt boyutları ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 11

Eğitim Durumu ile Afet Hazırlık Algısı Ölçek Ortalaması ve Alt Boyutlarıyla Yapılan ANOVA Bulguları

Ölçek	Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	F	P
İstek	Lise	30	4,12	,795	2,597	,079
	Ön Lisans	36	3,69	1,01		
	Lisans ve Lisansüstü	45	3,66	,896		
	TOPLAM	111	3,79	,924		
Önem	Lise	30	4,31	1,11	1,740	,180
	Ön Lisans	36	4,61	,392		
	Lisans ve Lisansüstü	45	4,54	,440		
	TOPLAM	111	4,50	,685		

Tablo 11 (Devamı)

Öz-Yeterlilik	Lise	30	4,31	1,11	1,740	,180
	Ön Lisans	36	4,61	,392		
	Lisans ve Lisansüstü	45	4,54	,440		
	TOPLAM	111	4,50	,685		
Müdahale Becerisi	Lise	30	4,27	,619	2,848	,062
	Ön Lisans	36	4,58	,453		
	Lisans ve Lisansüstü	45	4,36	,558		
	TOPLAM	111	4,41	,553		
Yarar	Lise	30	4,24	,664	,876	,419
	Ön Lisans	36	4,14	,903		
	Lisans ve Lisansüstü	45	4,01	,623		
	TOPLAM	111	4,12	,736		
Afet Hazırlık Algısı	Lise	30	3,82	,894	0,86	,429
	Ön Lisans	36	4,09	,793		
	Lisans ve Lisansüstü	45	3,96	,755		
	TOPLAM	111	3,96	,806		

Tablo 11’de verilen ANOVA testi sonuçlarına göre, HÖ-ASH çalışanları afet hazırlık algısı ölçek ortalaması ve alt boyutları ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 12

Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	P
1. Afet Hazırlık Algısı	1		
2. Kaygı Düzeyi	-0.194	1	,041

Tablo 12’deki korelasyon analizi sonucuna göre HÖ-ASH çalışanları afet hazırlık algıları ve kaygı düzeyi arasında düşük seviyede negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r: -0.194$; $p<0,05$). Buna göre HÖ-ASH çalışanları afet hazırlık algısı artarken kaygı düzeyinin azalacağı sonucuna varılmaktadır. Çünkü bu değerlerin $0,00<r\leq 0,25$ arasında olması çok zayıf bir ilişki ifade etmektedir (Özdamar, 2004).

Sonuç olarak H_1 hipotezi test edildiğinde HÖ-ASH’de çalışan personelin afetlere hazırlık algısı ile gelir durumu ve yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Diğer değişkenlerde (cinsiyet, eğitim durumu ve medeni durum) arasında anlamlı farklar gözlemlenmemiştir. Bu durum H_1 hipotezinin tamamen desteklenmediğini göstermektedir. Dolayısıyla hipotez reddedilmiştir. H_2 hipotezi test edildiğinde HÖ-ASH’de çalışan personelin kaygı düzeyleri ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı farklar gözlemlenmemiştir. Dolayısıyla hipotez reddedilmiştir. H_3 hipotezi olan ‘HÖ-ASH’de çalışan personelin afetlere hazırlık algıları ile kaygı düzeyleri arasında ilişki vardır’ kabul edilmektedir.

Tartışma, Sonuç, Öneriler

Hastane öncesi acil sağlık hizmeti çalışanları mesleklerinin doğası gereği, her geçen gün değişen düzeylerde strese maruz kalmaktadırlar ve her geçen gün bedensel ve zihinsel sağlıklarını hatta iş dışı yaşamlarını doğrudan etkileyebilecek olumsuz olaylarla karşılaşmaktadırlar. Çalışma da hastane öncesi acil sağlık hizmeti çalışanlarının afetler gibi büyük etkisi olan doğa olaylarına karşın hazırlık algıları ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen korelasyon analizi sonucunda afet hazırlık algısı ve kaygı düzeyi arasında negatif yönlü zayıf seviyede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Neşe ve Gündoğan (2022) tarafından yapılan çalışmada HÖ-ASH personelinin mesleki iş tatmini ile mesleki kaygı düzeyi arasında negatif yönlü düşük bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Araştırma sonucunda katılımcılar hastane öncesi acil sağlık hizmeti çalışanlarının medeni durumları, eğitim durumu ve cinsiyetleri ile ölçek ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak gelir durumu ve yaşları ile HÖ-ASH çalışanları afet hazırlık algısı arasında anlamlı bir farklılık bulunurken kaygı düzeyi arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Bu kapsamda maddi manevi teşvikler ve ödüller sağlanabilir. Aynı şekilde Gökçay ve Bağış (2022) yapmış olduğu çalışmada HÖ-ASH çalışanlarının mesleki kaygı ve afetlere hazırlık algılarını incelemeyi amaçlamıştır. Çalışma sonucunda katılımcıların afet hazırlık ölçeği ile gelir durumu arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu yönüyle elde edilen bulgular literatürü destekler niteliktedir. Çelebi ve Uçku (2017)'nin yapmış olduğu çalışmada acil sağlık hizmetleri çalışanlarının depreme karşı hazırlık durumunun, öğrenim durumu ile arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular bu yönüyle literatürden farklıdır. Gündüz ve Öntürk Akyüz (2022) tarafından yapılan çalışmada, öğrenilen afet eğitiminin fayda sağlayacağını bilme durumu ile afet sırasında öğrenilen eğitimin uygulanması sırasında kendini yeterli bulma durumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çakmak ve diğerleri (2010) yapmış olduğu çalışmada afet anında yaşanan sorunlardan biri olarak koordinasyon eksikliği olduğu ve bu sorunların giderilmesi için eğitim ve tatbikatlar düzenlenmesi gerektiği tespit edilmiştir. Aslantaş ve Tabuk (2021), Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında görev alan sağlık personelinin afetlere yönelik hazır olma durumlarının ve ne kadar hazır hissettiklerinin ölçüldüğü bir çalışmanın sonucuna göre; 112 acil sağlık hizmetleri istasyonu çalışanlarının afetin tüm aşamalarında afete hazırlık algısının yüksek düzeyde seyrettiği görülmüştür. Bu çalışmaya göre çalışanların afet hazırlık algısı, çalışanların daha önce afet ile ilgili eğitim alıp almadıklarına bağlı olabileceği sonucunu ortaya koymuştur. Öyle ki; afet öncesi eğitim alanların afete hazırlık algılarının, eğitim almayanlara göre daha fazla seviyede olduğu belirlenmiştir. Kısacası afet öncesi afet hazırlığı ile ilgili eğitim almak çalışanların afete karşı hazır olma durumlarını olumlu yönde etkilemektedir.

Sultan ve diğerleri (2020) yapmış olduğu çalışmada Suudi Arabistan'ın güney bölgesindeki hastanelerde çalışan 213 sağlık çalışanının afetler ve halk sağlığı ile ilgili acil durumlar sırasında çalışmaya hazır olma ve isteklilik algılarını değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda, katılımcıların afet ve acil durumlarda koşulsuz çalışma istekliliğinin değiştiğini göstermiştir. Sağlık çalışanları ve aile üyeleri için güven eksikliği ve güvenlik güvencesinin olmaması belirtilen en önemli nedenlerdir. Khairina ve diğerleri (2023) yapmış olduğu çalışma da Endonezya'nın Padang kentindeki acil servis hemşirelerinin afete hazırlık düzeylerini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Acil serviste çalışan 50 hemşire ile yapılan bu çalışma da eğitim durumu ile afet hazırlık düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Chen ve diğerleri (2020) yapmış olduğu çalışmada iklim değişikliği ile ilişkili doğal afetler karşısında kaygı ve dayanıklılık durumu ile ilgili literatür incelemesi yapmışlardır. Çalışma sonucunda dayanıklılığın patolojik sonuçlardan daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Sert ve diğerleri (2023) yapmış olduğu çalışma da mesleki sorumluluklar ile deprem sırasında yaşadıkları depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Katılımcıların depresyon düzeylerinin 'şiddetli', anksiyete düzeylerinin 'aşırı derecede şiddetli', stres düzeyleri ise deprem sonrası 'orta düzeyde' olduğu belirtilmiştir. Khirekar ve diğerleri (2023) yapmış olduğu çalışma da hastanelerde afete hazırlıklı olma durumunu incelemiştir. Araştırma sonucunda hastanelerin, afetler sırasında tesislerin ve sağlık çalışanlarının korunmasında zorluklarla karşılaştığını ve etkili eğitim, ekipman ve iletişim erişimi ihtiyacının önemi vurgulanmıştır.

Elde edilen bulgular doğrultusunda HÖ-ASH'nde çalışan personelinin afet hazırlık algısı ile ilgili bilgi ve becerilerinin arttırılmasına yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir. Böylelikle kaygı durumunun da azaltılabileceği öngörülmektedir. İletişim ağının önemli olduğu ve gerekli koordinasyonun sağlanması için tedbirlerin alınması gerektiği vurgulanmıştır. Olası bir afet durumunda yeterli teknik malzeme ve donanıma sahip olunduğu bilinci de kaygı durumunu etkileyecektir. Kaygı düzeyinin azalması için afetlere ön hazırlık yapılması aşamasına daha fazla önem verilmesi gerekmektedir. Bu konudaki derslere ilgili bölüm müfredatında daha çok yer verilerek afetlere hazırlık algısının temeli

daha da güçlendirilmelidir. Afet bilgisinin yanı sıra kaygı ile başa çıkma ile ilgili seminerler, dersler verilmesi de gerekmektedir. Sağlık politika yapıcılarının afet hazırlığı sırasında gerekli eğitimlerin ve tatbikatların düzenlenmesi için finansal destek mekanizmalarını güçlendirmeleri önerilmektedir. Stres yönetimi ve psikolojik destek programları da düzenlenmelidir. Önlemleri alınan her maddenin kontrolü sağlanmalı eksik ya da iyileştirilebilir yönleri varsa tespit edilerek geliştirilmelidir. Araştırmacılara, ilişkinin nedenlerini veya etkilerini daha detaylı bilgi sağlamak için nitel araştırma yöntemlerinden faydalanmaları önerilmektedir. Ayrıca, afetlere hazırlık algısının kaygı düzeyi üzerindeki etkilerini daha iyi anlamak için ek değişkenler ve etkileşimler araştırılabilir. Çalışmanın deprem bölgesi olan Gebze ve Çayırova ilçelerinde yapılmış olmasının elde edilen bulgular doğrultusunda gerekli önlem ve tedbirlerin alınması açısından fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Alzahrani, F., & Yiannis, K. (2017). Emergency nurse disaster preparedness during mass gatherings: A cross-sectional survey of emergency nurses' perceptions in hospitals in Mecca, Saudi Arabia. *BMJ Open*, 7, e013563.
- Annual Disaster Statistical Review, (2016). The numbers and trends- World | ReliefWeb [Internet]. (<https://reliefweb.int/report/world/annual-disaster-statistical-review-2016-numbers-and-trends>).
- APA (17.12.2023), (<https://www.apa.org/topics/anxiety>).
- Aslantaş, O., & Tabuk, M. (2021). 112 İl ambulans servisi personelinin afete hazır olma durumu ve hazırlık algısı: Balıkesir ili örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 44-55. DOI: <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.793961>.
- Barlow, DH. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. 2nd ed. Guilford Press.
- Benedek, D. M., Fullerton, C., & Ursano, R. J. (2007). First responders: Mental health consequences of natural and human-made disasters for public health and public safety workers. *Annu. Rev. Public Health*, 28, 55-68.
- Carleton, E., & Barling, J. (2017). Sleep, work, and well-being," in *The Handbook*.
- Chen, S., Bagrodia, R., Charlotte, C. P., Laura, M., & George, A. B. (2020). Anxiety and resilience in the face of natural disasters associated with climate change: A review and methodological critique. *Journal of Anxiety Disorders*, 76. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102297>.
- Çakmak, H., Er, R. A., Öz, Y. C., & Aker, A. T. (2010). Kocaeli ili 112 acil yardım birimlerinde çalışan personelin Marmara depreminden etkilenme ve olası afetlere hazırlık durumlarının saptanması. *Akademik Acil Tıp Olgu Sunumları Dergisi*, 9(2), 1-6.
- Çelebi, İ., & Uçku, Ş. R. (2017). Kayseri 112 acil sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinin deprem bilgi düzeyi ve etkileyen etmenler. *Hastane Öncesi Dergisi*, 2 (2), 91-103.
- Dimitrova, M., & Snair, M. (2024). Classifying disaster risk reduction strategies: Conceptualizing and testing a novel integrated approach. *Globalization and Health*, 20(7), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12992-023-01006-8>.
- Dölek, İ. (2016). *Türkiye'de doğal afetler*. H. Akengin & İ. Dölek (Eds). Türkiye'nin Fiziki Coğrafyası, (ss. 311-364).
- Ekşi, A. (2016). *Kitlesel Olaylarda Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri Yönetimi*. Kitapana Yayınevi
- Grange, J. T., & Corbett, S. W. (2002). Violence against EMS personnel. *Prehosp Emerg*. 6, 86-190.
- Gökçay, G., & Bağış, KO. (2022). Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının mesleki kaygı ve afetlere hazırlık algılarının incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor, Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 45(Özel Sayı), 144-160.
- Gündüz, T., & Öntürk Akyüz, H. (2022). Acil sağlık hizmetleri çalışanlarının afet bilinci konusundaki durumlarının incelenmesi- Batman örneği. *Hastane Öncesi Dergisi*, 7 (2), 191-206.
- İlhan, N., Aykal, D., & Erbaş Özil, M. (2024). Deprem sonrasında kullanılan geçici barınma birimlerinin yerleşim düzeni bağlamında ergonomik analizi. *Journal of Architectural Sciences and Applications*, 9(Special Issue), 245-269. <https://doi.org/10.30785/mbud.1334397>.
- Kalaycı, Ş. (2008). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, Asil Yayın Dağıtım.

- Khairina, I., Nelwati, N., Maisa, E., A., & Rahman, D. (2023). Disaster preparedness assessment in emergency department: A cross-sectional study. *Disaster Emerg Med J*, 8(3), 134-140.
- Kerkez, M., & Öztürk, M. H. (2023). Examining the relationship between the pre-hospital incident scene management of the paramedic students and their anxiety levels and perception of leadership. *International Emergency Nursing*, 71, 101354.
- Khirekar, J., Badge, A., Bandre, G. R., & Shahu, S. (2023). Disaster preparedness in hospitals. *Cureus*, 15(12), e50073. <https://doi.org/10.7759/cureus.50073>.
- Leech, N. L., Barrett, K. C., & Morgan, G. A. (2005). *SPSS for intermediate statistics: use and interpretation* (7th ed). Lawrence Erlbaum Associates.
- Lindberg, H., & Sundelius, B. (2013). Whole-of-society disaster resilience: The Swedish way. In the McGraw-Hill Homeland Security Handbook; McGraw- Hill: 1295-1319.
- Naimi, S., & Tufan, T. (2021). Olası İstanbul depremi ile yapılan kentsel dönüşüm çalışmaları ve alınan önlemlerin irdelenmesi. *AURUM Journal of Engineering Systems and Architecture*, 5(1), 89-108.
- Neşe, A., & Gündoğan, R. (2022). Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarında mesleki kaygı düzeyinin iş doyumunu üzerindeki etkisi: Adıyaman ili örneği. *Hastane Öncesi Dergisi*, 7 (3), 289-301.
- Ogedegbe, C., Nyirenda, T., DelMoro, G., Yamin, E., & Feldman, J. (2012). Health care workers and disaster preparedness: Barriers to and facilitators of willingness to respond. *Int. J. Emerg. Med.* 5, 29.
- 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.
- Orkunoğlu Şahin, I. F. (2017). Doğal afet risk yönetiminde dünya bankası modeli. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 54(628), 71-89.
- Özdamar K. (2004). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi*. Kaan Kitabevi.
- Özer, M. (2023). Education Policy Actions by the Ministry of National Education after the Earthquake Disaster on February 6, 2023 in Türkiye. *Bartın University Journal of Faculty of Education*, 12(2). 1-14.
- Özkan Ulucan, E., & Daşbaşı, S. (2023). Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde tıbbi sosyal hizmet: Türkiye'ye yönelik bir model önerisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12 (3), 1474-1487.
- Öztekin, S. D., Larson, E. E., Akahoshi, M., & Öztekin, İ. (2016). Japanese nurses' perception of their preparedness for disasters: Quantitative survey research on one prefecture in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(3), 391-401.
- Paton, D., & Buergelt, PT. (2019). Transformation and Adaptation: Ideas for Reframing Approaches to Disaster Risk Reduction, *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 16, 2594.
- UNDRR (United Nations Office for Disaster Risk Reduction). (2022). Disaster terminology. (<https://www.preventionweb.net/understanding-disaster-risk>.)
- Sert, H., Gülbahar Eren, M., Koç, F., & Yürümez, Y. (2023). Depression, anxiety, stress, and job performance among Turkish nurses in the early post-earthquake period, *International Nursing Review*, 1-13. <https://doi.org/10.1111/inr.12920>.
- Sevinç Postacı, E., Uysal, İ., Aytuğ Koşan, AM. & Toraman, Ç. (2020). Acil sağlık çalışanları için mesleki kaygı ölçeğinin geliştirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 19(58), 102-115.

Sezgin, A. (2022). *Hastane öncesi sağlık personelinin hizmet içi eğitiminde simule hasta uygulamasının acil olgu yönetimindeki etkinliğinin değerlendirilmesi*, [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi] Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Sims, A., & Owen, D. (1993). *Psychiatry*, Bailliere Tindall Limit, London, 88-97

Sultan, M., A. S., Sorensan, J. L., Carlström, E., Mortelmans, L., & Khorram-Monesh, A. (2020). Emergency healthcare providers perceptions of preparedness and willingness to work during disasters and public health emergencies. *Healthcare*, 8(4), 1-14. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040442>.

Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.

Şahin, C. & Sipahioğlu, Ş. (2002). *Doğal Afetler ve Türkiye*. Eğitim Yayınları.

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.

Turale S. (2008). How prepared are nurses and other health professionals to cope in and manage disaster situations? *Nurs Health Sci*. 10(3):165-6. doi: 10.1111/j.1442-2018.2008.00402.x. PMID: 18786055.

UNISDER, U. (2009). *Terminology on disaster risk reduction*. Erişim Adresi: <https://www.undrr.org/publication/2009-unisdr-terminology-disaster-risk-reduction>

Walczyszyn, M., Patel, S., Oron, M., & Mina, BA. (2016). Perceptions of hospital medical personnel on disaster preparedness. *F1000Research*, 5.

Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S., (2004). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Detay Yayıncılık.

Makale Bilgi Formu

Yazarların Notları: Araştırma için SÜ. Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 2023/1192 sayılı ve numaralı izin alınmıştır. Araştırma için Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve Kocaeli Acil Sağlık Hizmetleri Başkanlığı'ndan yazılı izin alınmıştır.

Yazarların Katkıları: Bu makalenin yazımına tüm yazarlar eşit katkıda bulunmuştur. Tüm yazarlar son metni okumuş ve onaylamıştır.

Çıkar Çatışması Bildirimi: Yazarlar tarafından potansiyel çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Telif Beyanı: Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmalarını CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.

Destek/Destekleyen Kuruluşlar: Bu araştırma için herhangi bir kamu kuruluşundan, özel veya kâr amacı gütmeyen sektörlerden hibe alınmamıştır.

Etik Onay ve Katılımcı Rızası: Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunmaktadır.

İntihal Beyanı: Bu makale iThenticate tarafından taranmıştır.