

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/healthsci.2024-106364

Hemşire Öğrencilerde Afetlere Hazırlık İnancı ve Sağlık İnanç Modeline Göre Afetlere Hazırlık Engellerinin İncelenmesi: Tanımlayıcı ve Fenomenolojik Çalışma

Examination of Disaster Preparedness Beliefs and Barriers to Disaster Preparedness According to the Health Belief Model Among Nursing Students: A Descriptive and Phenomenological Study

¹ Deniz Sümeyye YORULMAZ DEMİR^a

^aArtvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Artvin, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin afetlere hazırlık inancını, afetlere hazırlık inancını etkileyen faktörleri ve afetlere hazırlık engellerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Gereç ve Yöntemler:** Karma yöntem kullanılarak gerçekleştirilen araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinde hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Veriler 1-30 Nisan 2024 tarihleri arasında yüz yüze toplanmıştır. Veriler Sosyodemografik Bilgi Formu, Genel Afete Hazırlık Ölçeği ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu ile toplanmıştır. Araştırma verileri sayı, yüzde, çoklu regresyon analizi ve betimsel analiz ile incelenmiştir. **Bulgular:** Öğrencilerin %57,5'inin daha önce herhangi bir afet deneyimmediği, %81'inin afet eğitimi almadığı, %90,2'sinin evinde afet çantası bulunmadığı ve %57,5'inin olası bir afet durumunda toplanma alanını bilmediği belirlenmiştir. Araştırmada; sosyal güvence varlığı, afet toplanma alanını bilme, kadın cinsiyeti, evinde afet çantası bulundurma, 3 ve 4. sınıfta eğitim görüyor olma, afet eğitimi alma, afetlere hazır olduğunu düşünme değişkenlerinin afet hazırlık inancı için koruyucu faktör olduğu ve bu değişkenlerin afete hazırlık inancının %35,4'ünü etkilediği saptanmıştır. Öğrencilerin 1) Derinlemesine bilgi eksikliği, 2) Afetleri depremler ile bütünleştirme, 3) Ekonomik yetersizlikler, 4) Önemsememe, 5) Benim başıma gelmez düşüncesi, 6) Kademeli planlamaların eksikliği, 7) Zorunlu uygulama ve denetim eksikliği ve 8) Kaderci yaklaşım nedenlerini afetlere hazırlık engeli olarak gördükleri belirlenmiştir. **Sonuç:** Hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık inancının orta düzeyde olduğu, afetlere hazırlığın önemli olduğunu düşündükleri fakat afetlere hazırlıklarının yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır. Afetlerin halk sağlığı üzerindeki etkileri ve hemşirelerin sağlık hizmeti sunumunda önemli bir dilimi oluşturduğu dikkate alınarak, toplumun ve hemşirelerin afetlere hazırlığını desteklemek için girişimlerin planlanması önemli olacaktır.

ABSTRACT Objective: The present study was conducted to determine the disaster preparedness beliefs of nursing students, the factors affecting disaster preparedness beliefs, and the barriers to disaster preparedness. **Material and Methods:** The population of the mixed-method research consisted of nursing students studying at a state university. Data were collected face-to-face between April 1-30, 2024. The data were collected through a Sociodemographic Information Form, General Disaster Preparedness Scale, and Semi-structured Interview Form. Number, percentage, multiple regression analysis, and descriptive analysis were used to analyze the data. **Results:** It was determined that 57.5% of the students had previously experienced a disaster, 81% had not received disaster training, 90.2% did not have a disaster kit prepared at home, and 57.5% were unaware of the assembly area in case of a possible disaster. The present study revealed that the variables of having social security, being aware of the disaster assembly area, female gender, possession of a disaster kit at home, attending grade 3 and 4 of undergraduate studies, receiving disaster preparedness training, and assuming preparedness for disasters were protective factors for disaster preparedness beliefs, and these variables affected 35.4% of disaster preparedness beliefs of students. It was determined that the students considered the following reasons as barriers to disaster preparedness: 1) Lack of in-depth knowledge, 2) Association of disasters with earthquakes, 3) Economic inadequacies, 4) Ignore, 5) The idea of "it won't happen to me", 6) Lack of gradual planning, 7) Lack of compulsory implementation and supervision and 8) Fatalistic approach. **Conclusion:** It was concluded that the disaster preparedness beliefs of nursing students were at a moderate level, they agreed that disaster preparedness was essential, but their disaster preparedness levels were inadequate. Considering the impact of disasters on public health and that nurses constitute an important part of healthcare delivery, interventions to improve the preparedness of society and nurses for disasters should be planned.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri; afet planlaması; afet; yöntem araştırması

Keywords: Nursing students; disaster planning; disaster; methodology research

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Yorulmaz Demir DS. Hemşire öğrencilerde afetlere hazırlık inancı ve sağlık inanç modeline göre afetlere hazırlık engellerinin incelenmesi: Tanımlayıcı ve fenomenolojik çalışma. Türkiye Klinikleri J Health Sci. 2025;10(2):263-73.

Correspondence: Deniz Sümeyye YORULMAZ DEMİR

Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları AD, Artvin, Türkiye

E-mail: denizyrlmz.20144@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 18 Oct 2024

Received in revised form: 01 Feb 2025

Accepted: 03 Mar 2025

Available online: 10 Apr 2025

2536-4391 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Afetler, toplum hayatında önemli kesinti ve değişimlere sebep olması, ekonomik kayıpları artırması, hastane başvurularını ve ölüm oranlarını artırması ve zamanının belirsiz olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur.¹ Dünyada 2000-2019 yılları arasında yaklaşık 7.500 afetin gerçekleştiği, meydana gelen afetlerin yaklaşık 4,5 milyar bireyin olumsuz etkilendiği, yaklaşık 4,5 milyar kişinin hayatını kaybetmesine ve 3 trilyon dolara yakın mali kayba sebep olduğu bildirilmektedir.² Ayrıca teknolojik gelişmeler, küresel iklim değişikliği, kimyasal, biyolojik, radyolojik olaylar, endüstriyel kazalar, savaş, göç, vektörlerin sebep olduğu bulaşıcı hastalıklar ile biyoterörizm riskinde artış olduğu ve gelecek yıllarda afetlerin sebep olacağı kayıpların artacağı da vurgulanmaktadır.³

Afetler, ciddi kayıplara sebep olmakla birlikte, afet öncesi alınabilecek önlemler ile etkileri çok boyutlu olarak azaltılabilir olaylardır.⁴ Ayrıca engelliler, yaşlılar, gebeler, bebeği olan aileler, kronik hastalığı olan kişiler gibi gruplar için afetlere hazırlık daha önemli ve elzem bir konudur.⁵ Afetlere hazırlığın önemi Yokohoma Stratejisi (1994), Hyoga Eylem Çerçevesi (2003), Sendai Bildirgesi (2015-2030) gibi çeşitli eylem planları ve çok sayıda araştırmada vurgulanmış olsa da konuya yönelik pek çok inceleme toplumların önemli bir bölümünün afetlere hazır olmadığını bildirilmektedir.^{4,6-8} Benzer olarak Türkiye’de yürütülen ulusal çapta bir araştırmada da toplumun %69,7’sinin afetlere hazır olmadığı tespit edilmiştir.⁹

Afetlerin toplum için oluşturduğu yıkıcı etkilerin bilinmesine rağmen toplumların afetlere hazır olmadığı dikkate alındığında, afetlere hazırlığı etkileyen faktörlerin ele alınması ve değerlendirilmesi önemlidir. Sağlık davranışlarını açıklamada sık kullanılan bir model olan Sağlık İnanç Modeli’ne (SİM) göre bir konuya yönelik sahip olunan inanç ve tutumların davranışı şekillendirdiği ifade edilmektedir.^{10,11} Ayrıca SİM’e göre algılanan engellerin davranışın ortaya çıkmasını engelleyen en önemli faktör olduğu vurgulanmaktadır.¹² Afetlerin halk sağlığı için oluşturduğu riskler dikkate alındığında, afetlere hazırlık inancı ve afetlere hazırlık engellerinin belirlenmesi, uygun halk sağlığı müdahalelerinin planlanması için önemli olabilir.

Sağlık hizmeti ve olası bir afet durumunda hizmet sunucuları incelendiğinde, hemşireler her iki alanda da önemli bir payı oluşturmaktadır.¹³ Hemşirelerin afetlere yönelik yüksek bilgi ve olumlu tutumlara sahip olması, kendilerinin, çevresindeki bireylerin ve toplumun afetlere hazırlık davranışlarını şekillendirebilir.¹⁴ Bugünün öğrenci hemşirelerinin geleceğin sağlık hizmeti sunumundan sorumlu hemşireleri olacağı dikkate alındığında, hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık davranışlarının ve bu davranışları şekillendiren faktörlerin incelenmesi önemli bir yaklaşım olacaktır.

Bu bilgiler ışığında afetlerin toplumlar için önemli bir tehdit olduğu ve toplumu çok boyutlu olarak etkileyebileceği, hemşire öğrencilerin geleceğin sağlık hizmeti sunumunda önemli bir payı oluşturma ve hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık davranışını şekillendiren faktörlerin toplumun afetlere hazırlık davranışlarını şekillendirmede önemli olabileceği anlaşılmaktadır. Hemşire öğrencilerde afetlere hazırlık ve afetlere hazırlık davranışlarının belirleyicilerine yönelik araştırmalar incelendiğinde afetlere yönelik bilgi düzeyi, afet okuryazarlığı, farkındalık, afete müdahalede öz yeterlilik gibi konularda araştırmaların yapıldığı, fakat afetlere hazırlık inancı ve afetlere hazırlık engellerinin incelenmediği tespit edilmiş ve literatürde eksiklik olarak düşünülmüştür.¹⁵⁻¹⁸ Tüm bu bilgiler kapsamında bu araştırma, hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık inancı, afetlere hazırlık inancını etkileyen faktörler, afetlere hazırlık engellerini belirlemek ve literatüre katkı sağlamak amacıyla planlanmıştır. Araştırma kapsamında aşağıda yer alan sorulara cevap aranmıştır.

1. Hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık inancı nasıldır?
2. Hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık inancını etkileyen faktörler nelerdir?
3. Hemşire öğrencilere göre bireylerin ve toplumların afetlere hazırlık yapmalarını engelleyen sebepler nedir?

Araştırma sonuçlarının afetlere hazırlık müdahalelerine yönelik planlamalara ve toplumsal düzeyde uygulama yapılması gereken alanların değerlendirmesine katkı sağlayacağı ön görülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN AMACI VE TÜRÜ

Bu araştırma hemşire öğrencilerde afetlere hazırlık inancı, afetlere hazırlık inancını etkileyen faktörler ve SİM'e göre afetlere hazırlık engellerini belirlemek amacıyla karma yöntem (nicel ve nitel yöntem) kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER, EVREN VE ÖRNEKLEM

Nicel Araştırma

Araştırmannın evrenini Türkiye'de bir devlet üniversitesinde sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Araştırma sürecinde örneklem hesaplamasına gidilmeden evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. 2023-2024 eğitim öğretim yılı içinde hemşirelik bölümünde öğrenim gören 407 öğrenci bulunmakta olup; hedeflenen evrenin %85,50'sine (348 öğrenci) ulaşılmıştır. Literatürde çoklu regresyon analizinde her bağımsız değişken için 10-20 veriye gereksinim vardır.¹⁹ Bu analizler için örnek büyüklüğünün yeterli olduğu [12 (Modelde yer alan bağımsız değişken sayısı)x20=240] görülmektedir.

Nitel Araştırma

Araştırmannın evrenini, 12 kadın ve 9 erkek olmak üzere 21 öğrenci hemşire oluşturmuştur. Araştırmannın örneklem seçiminde amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örneklem yöntemi konuya ilişkin derin ve zengin bilgi sahibi olduğu düşünülen durumlarda derinlemesine inceleme yapmak amacıyla tercih edilmektedir.²⁰ Çalışma grubu olarak hemşirelik öğrencilerinin seçilme sebebi bu öğrencilerin derslerden öğrendiği bilgiler doğrultusunda hem kendilerinin hem de toplumun afetlere hazırlık engellerini yakından değerlendirebilecekleri ve yorumlayabilecekleri düşünülmüştür. Örneklem büyüklüğü ise verilerin kendi içinde tekrara düşmesi yani verilerin doyum noktasına ulaşması ile belirlenmiştir.²⁰ Bu kapsamda araştırmada 21 hemşire öğrenci ile derinlemesine görüşme yapılmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmannın nicel verileri Sosyodemografik Bilgi Formu ve Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği; nitel verileri ise yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır.

Sosyodemografik Bilgi Formu: Literatür taranarak hazırlanan bu formda, yaş, cinsiyet, algılanan gelir durumu, daha önce afet yaşama, evinde afet çantası bulundurma, afetlere hazır olduğunu düşünme gibi özellikleri değerlendiren 12 soru bulunmaktadır.^{15,17,21,22}

Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği: Ölçek Inal ve ark. tarafından SİM'e göre afetlere hazırlık inancını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. 5'li Likert yapıda yanıtlanan ölçekte 31 madde bulunmaktadır. Ölçekte yer alan ters maddeler (4, 6, 8, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 25, 26, 30. maddeler) çevrildikten sonra, her bir maddeye verilen yanıtın toplanmasıyla ölçek toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 36-180 arasında olup; toplam puanın yükselmesi "afetlere hazırlığa yönelik yüksek olumlu inanca sahip olma" olarak yorumlanmaktadır. Ölçeğe ait Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bildirilmiş olup; bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,84 olarak hesaplanmıştır.²¹

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu: Bu form afetlere hazırlık engellerini belirlemek amacıyla SİM'in "Algılanan Engeller" alt boyutu dikkate alınarak "Afetlere hazırlık engelleri nelerdir? Açıklar mısınız?" maddesi olarak tek soru şeklinde hazırlanmıştır.¹⁰ Formda ikinci bir soru olarak da katılımcılara "Eklemek istediğiniz başka bir durum/ifade var mı?" sorusuna yer verilmiştir. Araştırma sürecinde afet hazırlık engellerinin incelenmesinde bu modelin araştırma amacına uygun olup olmadığı, bu alt boyutun araştırma amacını karşılayabilme yeterliliği hakkında fikir almak için, nitel araştırma deneyimi olan ve araştırmalarda SİM'i kullanan, hemşirelik alanında doktora derecesine sahip 5 uzmandan görüş alınmıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmannın nicel verileri 1-30 Nisan 2024 tarihleri arasında gönüllülük esasına dayalı olarak yüz yüze toplanmıştır. Veri toplama araçları ders ve uygulama

saatleri dışında öğrencilere dağıtılmış ve araştırma hakkında açıklama yapılmıştır. Araştırmaya kabul eden hemşire öğrencilerin formda yer alan soruları yanıtlaması ve sorumlu araştırmacıya teslim etmeleri belirtilmiştir. Veri toplama araçlarının cevaplanma süresi 5-6 dk olup; veriler etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra toplanmıştır. Araştırmanın nitel verileri ise yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Hemşire öğrenciler araştırmaya davet edilip, veri toplama araçları dağıtılırken nitel araştırmanın içeriği, amacı ve süresi hakkında öğrencilere bilgi verilmiş, derinlemesine görüşme yapmak isteyen öğrencilerin iletişim kuracağı sorumlu araştırmacı bilgisi verilmiştir. Nitel araştırma için gönüllü olan öğrenciler ile görüşmenin yapılabileceği uygun tarih ve saat belirlenmiştir. Görüşmeler sorumlu araştırmacının odasında, ders ve uygulama saatleri dışında gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler ortalama 30 dk sürmüştür. Görüşme formunda yer alan soru öğrencilere yöneltilmiş ve cevapları kelime kelime kaydedilmiştir. Görüşme bitiminde alınan notlar öğrencilere verilmiş ve kontrolü sağlanmıştır. Öğrencileri tarafından düzenlenmek istenen ve/veya eklemek istenilen

ifadelerin kontrolünden sonra görüşme sonlandırılmıştır. Hemşire öğrencilerden alınan ifadeler tekrara düşmeye başlayınca görüşmeler sonlandırılmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmanın nicel verileri SPSS v. 25.0 (IBM, ABD) paket programı ile incelenmiştir. Katılımcılara ait tanımlayıcı veriler sayı ve yüzde olarak sunulmuştur (Tablo 1). Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği toplam puan dağılımı Skewness ve Kurtosis değerleri ile değerlendirilmiş, ölçek toplam puanının normal dağılım varsayımlarını karşıladığı belirlenmiş ve parametrik testler kullanılmıştır. Afet hazırlık inancının belirleyicileri çoklu analizi ile (enter modeli) ile değerlendirilmiş, modele alınan kategorik değişkenler kukla değişkene (sıfır=0) dönüştürülmüş ve afetlere hazırlık inancı için koruyucu faktörler incelenmiştir (Tablo 2). Analiz sonuçlarının yorumlanmasında 0,05 hata payı dikkate alınmıştır.

Araştırmanın nitel verileri ise tümevarımsal yaklaşım ve içerik analizi ile değerlendirilmiştir.²⁰ Görüşmelerde alınan notlar Word (Microsoft, ABD) dosyasına aktarılmış ve yaklaşık 35 sayfalık bir veri

TABLO 1: Öğrencilerin bazı sosyodemografik ve afet tanımlayıcı özellikleri (n=348)

Özellikler	n	%	Özellikler	n	%
Cinsiyet			Daha önce afet yaşama		
Kadın	222	63,8	Evet	200	57,5
Erkek	126	36,2	Hayır	148	42,5
Sınıf			Afet eğitimi alma		
1. sınıf	88	25,3	Evet	66	19,0
2. sınıf	89	25,6	Hayır	282	81,0
3. sınıf	82	23,6			
4. sınıf	89	25,6			
Algılanan gelir durumu			Afet riskini bilme		
Düşük	191	54,9	Evet	99	28,4
Orta	132	37,9	Hayır	249	71,6
Yüksek	25	7,2			
Sosyal güvence varlığı			Evinde afet çantası bulundurma		
Var	207	59,5	Evet	34	9,8
Yok	141	40,5	Hayır	314	90,2
Kronik hastalık varlığı			Afet toplanma alanını bilme		
Var	32	9,2	Evet	148	42,5
Yok	316	90,8	Hayır	200	57,5
Afetlere hazırlık yapmanın önemli olduğunu düşünme			Afetlere hazır olduğunu düşünme		
Evet	343	98,6	Evet	48	13,8
Hayır	5	1,4	Hayır	300	86,2

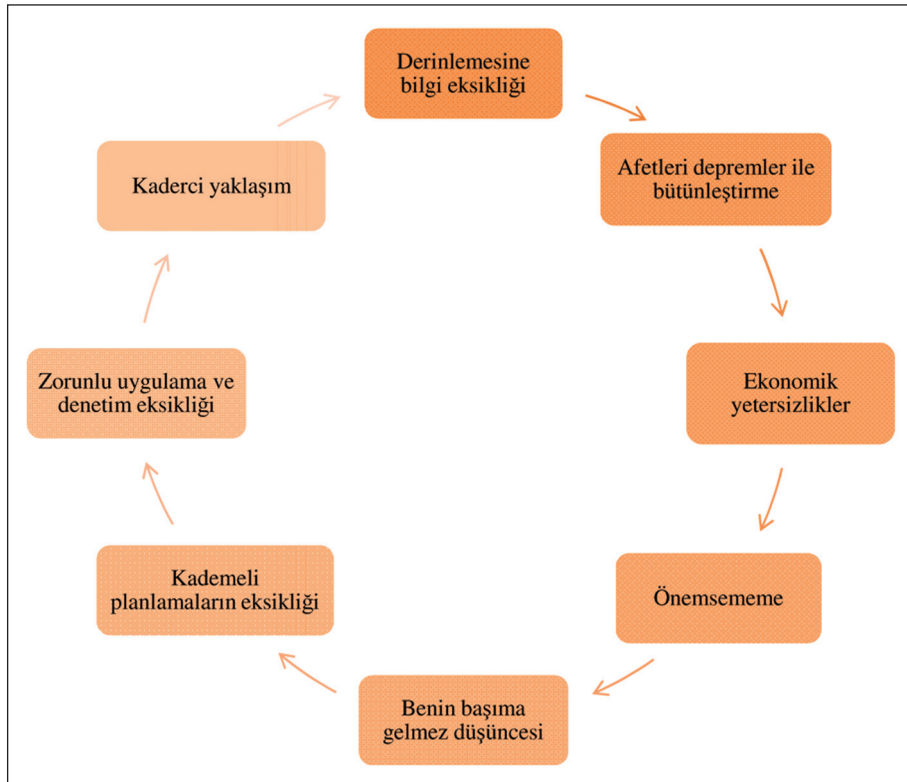
TABLO 2: Genel Afete Hazırlık İnanç Ölçeği'nin belirleyicileri (çoklu regresyon analizi)

Belirleyiciler	B	SE	Beta	t-test	p value*
Cinsiyet (0: Kadın)	-6,143	1,216	-0,220	-5,051	0,000
Sınıf (0: 3 ve 4. Sınıf)	-3,037	1,296	-0,113	-2,344	0,020
Algılanan gelir (0: Yüksek)	-0,348	1,213	-0,013	-0,287	0,774
Sosyal güvence varlığı (0: Var)	-7,052	1,262	-0,258	-5,590	0,000
Afet eğitimi alma (0: Evet)	-3,665	1,568	-0,107	-2,338	0,020
Afet riskini bilme (0: Evet)	2,017	1,376	0,068	1,466	0,144
Afet çantası bulundurma (0: Evet)	-9,280	2,164	-0,205	-4,288	0,000
Afet toplanma alanını bilme (0: Evet)	-6,863	1,231	-0,253	-5,577	0,000
Afetlere hazır olma düşüncesi (0: Evet)	-3,803	1,832	-0,098	-2,076	0,039

*Anlamlılık düzeyi şu şekilde kabul edildi: $p < 0,05$; Durbin-Watson=1,592; $R=0,609$; $R^2=0,371$; Düzeltilmiş $R^2=35,4\%$ $F=22,138$. SE: Standart hata; β : Standartlaştırılmış regresyon katsayısı

seti elde edilmiştir. Bu notlar konuya yönelik literatürde dikkate alınarak tekrar tekrar okunmuş, benzerlik ve farklılıklar dikkate alınarak kategorilere ayrılmıştır. Katılımcıların ifadeleri, konuya yönelik literatür ve kategorik çatılar dikkate alınarak temalar belirlenmiştir. Veri analizi sonunda temaları yansıtan bir kavram haritası (Şekil 1) ve temalara uygun katılımcı ifadeleri gösteren bir tablo (Tablo 3) hazırlanmıştır. Kavram haritası ve temalara uygun katılımcı

ifadelerinin değerlendirilmesi için nitel araştırma deneyimi olan ve araştırmalarda SİM'i kullanan 3 uzmandan görüş alınmıştır. Uzman görüşleri sonrasında katılımcı ifadelerinde bazı minimal düzenlemeler yapılmış ve temalara uygun katılımcı ifadelerine son hâli verilmiştir. Derinlemesine görüşmelerden elde edilen ifadelerden kelime bulutu oluşturmak için MAXQDA (VERBI GmbH, Almanya) programı kullanılmıştır (Şekil 2).

**ŞEKİL 1:** Afetlere hazırlık engellerine yönelik temalara genel bakış

TABLO 3: Temalar ve katılımcı ifadeleri

Temalar	Örnek ifadeler
Derinlemesine bilgi eksikliği	Afetlere hazırlık yapmada en büyük engel konuya yönelik bilgi sahibi olmamamızdır. Bilgimiz var ama derinlemesine bilgi sahibi değiliz. Afetler ülkemizde sıkça yaşanıyor ama kimse tekrar yaşanmaması için ne yapacak bilmiyor. Çok az kişi arama kurtarma faaliyetlerini biliyor ve triyaj uygulaması hakkında bilgi sahibi (K ₇ , 23, E, 3). Afetlere hazırlık yapmada pek çok engel var ama öncelikle bilgi sahibi değiliz. Ne yapacağız, nasıl yapacağız, nerden bilgi alacağız bilmiyoruz (K ₉ , 22, E, 2).
Afetleri depremler ile bütünleştirme	Afet deyince ilk aklımıza gelen deprem oluyor fakat afetler çok geniş kapsamlı ve çok daha fazla afet türü mevcut. Bu durum ülkemizde en sık yaşanan afet olayının deprem olması ile ilgili olabilir fakat kuraklık, erozyon, çevre kirliliği de bir afet. Bence bu noktada afetin sadece deprem olmadığını öncelikle öğrenmek gerekiyor (K ₁₃ , 19, E, 1). Afetlere hazırlık yapmada en büyük engel konunun herkes için eşit değer görmemesidir. Şöyle örnek vereyim Marmara bölgesinde deprem riski yüksek, Karadeniz Bölgesinde toprak kayması, sel riski yüksek. Ama biz hepsine afet diyoruz ve afetleri depremler ile birleştiriyoruz. Çok farklı afet türleri de var. KBRN (Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik, Nükleer) afetler bugün dünyayı daha çok etkiliyor ama biz bu konuda bilgi sahibi değiliz ya da çok az kişi bu konuda bilgi sahibi (K ₈ , 23, K, 3).
Ekonomik yetersizlikler	Ekonomik durumda afetlere hazırlık yapmayı engelliyor. İnsanlar bu malzemelere bütçe ayırıp bu malzemeleri temin edemiyor. Belki de her insanın temin etme gücü yok bu kapsamda belediyeler, sivil toplum örgütleri bu eşyaların teminine yönelik girişimlerde bulunabilir (K ₁₈ , 23, E, 4). Afetlere hazırlık yapmada diğer bir engel ise ekonomik yetersizliklerdir. Şimdi diyelim yangın söndürme tüpü, ilk yardım çantası, telsiz, yangın sensörü, ev içi mobilya sabitleyici alacağız ama bu ekipmanları alacak bütçemiz yok, hal böyle olunca da hazırlık yapamıyoruz, öteliyoruz (K ₁₁ , 21, K, 2).
Önemsememe	İnsanlar afetlere hazırlığı gereksiz olarak görüyor ve kimse önemsemiyor. Baktığımız zaman insanlar çok fazla eşya alıyor, kıyafet alıyor, mutfak malzemesi alıyor ama afetlere hazırlık için hiçbir şey almıyor. Ev içinde sabit olmayan eşyalar sabitlenebilir, deprem çantası, yangın söndürme tüpü, yangın alarmı gibi çok basit önlemler alınabilir ama kimse önemseyip bir girişimde bulunmuyor (K ₁₇ , 24, K, 4). Önceki afetleri dikkate almıyor. Hayatımızdaki öncelikler farklı olduğu için hazırlık yapmıyoruz. Önemsemiyoruz. Tek kelime ile durum bu. Afetler geniş kapsamlı olarak ülkemizde ve tarih boyunca hep olmuş, olacak. Durumu önemseyip hazırlık yapmalıyız (K ₁ , 21, K, 2).
"Benim başıma gelmez" düşüncesi	Ayrıca benim başıma gelmez düşüncesi afetlere hazırlık yapmada engel oluşturan diğer bir faktördür (K ₄ , 22, E, 4). Hiç afet görmemiş bireyler yine görmem diye düşünerek hazırlık arayışına girmiyor (K ₂₁ , 21, K, 2).
Kademeli planlamaların eksikliği	Afetlere hazırlıkların tüm toplum olarak yaygınlaşması için önce hükümet bazında hazırlıkların yapılması ve denetlemelerin yapılması gerekir, sonra halk düzeyine inmek için faaliyetlerin yapılması gerekir (K ₁₁ , 21, K, 2). Biz sadece afetlere hazırlık yapmanın önemli olduğunu biliyoruz, afetlere nasıl hazırlık yapılır, ne yapılması gerekir bilmiyoruz. Birey ne yapmalı, aile ne yapmalı, belediyeler ne yapmalı, hükümet ne yapmalı bilmiyoruz. Bu yaklaşımlar merdiven sistemi gibi olmalı sonuçta merdivenin 2 basamağı olmadan nasıl üst basamaklara çıkamazsaks aynı durum afetler için de geçerli. Sadece hazırlık yapmak önemli olarak kalıyor (K ₁₂ , 20, K, 1).
Zorunlu uygulama ve denetim eksikliği	Ayrıca denetlemeler devam etmiyor. Mesela bir binada kolon kesiliyor ama kimsenin haberi yok, kim kesti neye göre kesti belli değil. Sonra en küçük sarsıntıda bina yıkılıyor. Devletin afetlere hazırlık konusunda zorunlu uygulamaları yok. Denetlemiyor. Binaların hepsi yapıldıktan sonra denetlenmeli, gerçekten doğru yapıldı mı, uygun yapıldı mı diye. Bu şekilde denetlense herkes düzgün yapmaya başlar, hasar tespit çalışmaları yapılmalı, hasarlı binalar tespit edilmeli, güçlendirilme yapılmalı veya tahliye ederek yeniden yapılmalıdır. Herkes kafasına göre ev, bina yapmamalı. Devlet yönetmelikler ile bunu düzenlemeli, her alan iskân alanı olarak açılmamalı, belediyeler, valilikler yapılan binaları uygun yapılmasına göre denetlemelidir (K ₁₆ , 25, E, 4). Zorunlu uygulamaların eksikliği de afetlere hazırlık yapmada engel bence. Herkes afetlere hazırlık yapmanın önemli olduğunu biliyor ama kimse yapmıyor, çünkü gelip sormayacak, kontrol etmeyecek. Örneği trafik kontrolleri ve cezaları olmasa çok fazla kural ihlali olur. Ama şoförler biliyor ki kural ihlali yaparsa ceza alır. Bu durum afetler için de geçerli olmalı. Herkesin bireysel düzeyde afetlere hazırlık yapması sağlanmalı, hazırlık yapmayan aile, ev olursa cezai işlemler yapılmalıdır. Aynı durum afetlere hazırlığa yönelik toplum, kurumlar ve kuruluşlar için de olmalıdır (K ₉ , 22, E, 2).
Kaderci yaklaşım	Bence afetlere hazırlık yapmada en büyük engel kaderci bir toplum olmamız. Ne geliyorsa Allah'tan deyip geçiyoruz ve hazırlık yapmıyoruz. Afetler hakkında bilgi almak istemiyoruz, deprem çantası hazırlamak istemiyoruz, ev içi düzenlemeler yapmıyoruz. Gelen her şey Allah'tan, kader deyip geçiyoruz (K ₁₆ , 25, E, 3). Kaderimizde varmış ne yapalım, başa gelen çekilir deyip olayları unutuyoruz (K ₁₅ , 24, K, 3).

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma öncesinde Artvin Çoruh Üniversitesi, Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan (tarih: 15 Aralık 2023, sayı: E-18457941-050.99-117128) ve Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi De-

kanlığından kurum izni (Sayı: E-82587833-605.01-117842, Tarih: 21 Aralık 2023) alınmıştır. Çalışma öncesinde öğrencilere hakkında bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

ülkemizde yaşanan ve çok sayıda bireyi derinden etkileyen Kahramanmaraş depremi de afetlere hazırlığın önemini bir kez daha göstermiştir. Bu çalışma, hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık inancı, afetlere hazırlık inancını etkileyen faktörleri ve afetlere hazırlık engellerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Nicel Araştırma

Araştırmada, öğrencilerin tamamına yakınının afetlere hazırlığın önemli olduğunu düşündüğü fakat yine tamamına yakınının afetlere hazır olmadığını düşündüğü belirlenmiştir. Ayrıca araştırmada, öğrencilerin afetler hakkında eğitim almadığı ve olası bir afet durumunda toplanma alanını bilmediği de belirlenmiştir. Konuya yönelik literatürde hemşire öğrencilerin afetlere hazır olmadığı, önemli bir bölümünün afet eğitimi almadığı ve yaşadığı yerde afet çantasının bulunmadığı bildirilmektedir.^{15-18,23} Türkiye genelinde yapılan araştırmada da toplumun tamamına yakınının afetlere hazırlık yapmanın önemli olduğunu düşündüğü fakat oldukça fazla bir kısmının afetlere hazır olmadığı bildirilmektedir.⁹ Bu kapsamda araştırmadan elde edilen bulguların literatür ile uyumlu olduğu yorumu yapılabilir. Bu durumun afetler hakkında herhangi eğitim almayan ve konuya yönelik bilgi sahibi olmayan kişilerin afetlere hazırlık konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları ve bu duruma paralel olarak afetlere hazırlık yapmadıkları ile ilgili olduğu düşünülebilir. Ek olarak araştırmada, öğrencilerin önemli bir bölümünün yaşadığı evde/yurtta acil durum ve afet çantasının bulunmadığı belirlenmiştir. Acil durum ve afet çantası, olası bir afet durumunda ilk 3 günlük süre içinde yardım ekipleri afet alanına ulaşana kadar bireyin ihtiyaçlarını karşılayabilecek bir çantadır. Olası bir afet durumunda afet çantasının bulunması kişinin hayatta kalma şansını artırmaktadır.⁹ Bu durumun benzer olarak hemşire öğrencilerin konuya yönelik yeterli bilgi sahibi olmadıkları ve afet eğitimi almadıkları ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Literatürde afet eğitimi alan kişilerin evinde afet çantası bulunma olasılığının daha yüksek ve afet hazırlık inancının daha yüksek olduğu bildirilmektedir.²⁴⁻²⁶ Bu kapsamda hemşire öğrencilerin afetlere yönelik bilgilerini artırmak için afet eğitimlerinin planlanması, afetlere hazırlığın öneminin

vurgulanması ve afetlere hazırlık inançlarının desteklenmesine yönelik planlamalar yapılabilir.

Araştırmada sosyal güvence varlığı, 3 ve 4. sınıfta eğitim görüyor olma, afet toplanma alanını bilme, kadın cinsiyeti, evinde afet çantası bulundurma, afet eğitimi alma faktörlerinin afet hazırlık inancına yönelik koruyucu faktör olduğu belirlenmiştir. Sosyodemografik özellikler dışında diğer faktörler genel olarak incelendiğinde, bu faktörlerin afet eğitimi alma ve afetler konusunda yüksek bilgiye sahip olma ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Konuya yönelik literatürde bazı araştırmalarda sosyodemografik özelliklerin afetlere hazırlık algısını etkilemediği, bazı araştırmalarda ise kadınların afetlere hazırlık algısının ve tutumunun daha yüksek olduğu bildirilmektedir.^{2,26,27} Bu durum, kadınların riskli davranışlardan kaçınması ve koruyucu sağlık davranışlarını benimseme olasılığının daha yüksek olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir. 3 ve 4. sınıfta eğitim gören öğrencilerin afetlere hazırlık inancının yüksek olması ise eğitim süreçleri boyunca afetler hakkında bilgi sahibi olması ve afet inançlarının daha yüksek olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Afetlerin sosyodemografik nitelikler fark etmeksizin toplumun her kesimini etkilediği dikkate alındığında hemşire öğrenciler de dâhil olmak üzere tüm toplumun afetler konusunda bilgilendirilmesi, afetlere hazırlık inancını desteklemeye yönelik planlamaların yapılması önemli olacaktır.²²

Nitel Araştırma

Hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık engelleri incelendiğinde afetler konusunda bilgi eksikliği, afetleri depremler ile bütünleştirme, ekonomik yetersizlikler, önemsememe, “Benim başıma gelmez” düşüncesi, kademeli planlamaların eksikliği, kaderci yaklaşımlar, zorunlu uygulama ve denetim eksikliğini afetlere hazırlık engeli olarak gördükleri belirlenmiştir. Literatürde afetlere müdahale çalışmalarında çakışan bakış açılarının ve ekonomik sebeplerin afetlere müdahale çalışmalarında engellere sebep olduğu, dini inanç temelli kadersel yaklaşım, eğitimsizlik, bilgi eksikliği, tembellik ve umursamazlığın depremlere hazırlık yapmada engel olduğu, alt yapı ve teçhizat eksikliklerinin afetlere hazırlık engeli olduğu bildirilmektedir.²⁸⁻³⁰ Ek olarak literatürde afet hazırlık

kültürünün kazanılmasında en önemli yaklaşımın günlük yaşamın bir parçası olarak afet müdahalelerinin benimsenmesinin gerektiği ve toplum genelinde afetlere hazırlık yapılması için somut parametreler ve politikaların oluşturulması gerektiği ifade edilmektedir.^{31,32} Afet hazırlığında ve yönetiminde kademeli planlamalar, merkezi yönetim kurumları ve yerel yönetim kurumları arasında koordinasyon ve entegrasyonu esas alır. Afet hazırlığında merkezi yönetim ve mülki idarenin iş birliği içinde çalışması, devlet/hükümetin oluşturduğu politika ve aldığı kararların bölge, il ve ilçe düzeyinde uygulanması, yapılan uygulamaların ilçe, il, bölge ve devlet/hükümet düzeyinde kontrol ve denetiminin sağlanması vurgulanmaktadır. Ayrıca bu planlamada bireysel düzeyde kişilerin sorumluluk alması ve bireysel olarak afet hazırlığı yapmasının önemli olduğu ifade edilmektedir.³³ Bu kapsamda kademeli planlamaların eksikliğinin ve/veya kademeli denetim eksikliklerinin afet hazırlığı için engel olarak algılandığı yorumu yapılabilir. Literatür kapsamında araştırmadan elde edilen sonuçların mevcut bilgiler ile uyumlu olduğu yorumu yapılabilir.

SİM'e göre algılanan engeller, uygun sağlık davranışının ortaya çıkmamasında en güçlü faktör olarak ele alınmaktadır. Ayrıca SİM'e göre bir sağlık davranışı için algılanan engeller saptanırsa planlanabilecek yaklaşımlar uygun hale getirilebilir ve hedeflenen davranışın ortaya çıkma olasılığı artırılabilir.¹² Araştırmadan elde edilen bu bulgular, hedef gruplara ve topluma yönelik planlamalarda yapılması gereken en önemli noktaları göstermesi açısından oldukça önemlidir. Ayrıca araştırmada elde edilen sonuçlar SİM'in eylem ipuçları hakkında da bilgi vermektedir. Araştırmadan elde edilen bulgular kapsamında öncelikli olarak depremler dışında farklı afet türlerinin mevcut olduğu hakkında farkındalığın artırılması, toplumun afet bilgisini artırmaya yönelik planlamaların yapılması önerilmektedir. Topluma yönelik yapılacak planlamalarda afetleri "kader" olarak yorumlayıp "önemsememek" yerine afetlerin tüm toplumu etkileyen bir olgu olduğu ve alınabilecek çeşitli önlemler ile etkilerinin çok boyutlu olarak azaltılabileceği vurgulanmalıdır. Ayrıca afetlere yönelik planlanacak girişimlerde market alışverişi indirimi, kahve kuponu, afet hazırlık ekipmanlarının temininde

indirim kuponları kazanma gibi uygulamalar ile ekonomik teşvikin sağlanması da toplum katılımını sağlama ve sürdürmede etkili olabilir.

Afetlere hazırlığa yönelik yapılabilecek bu girişimler bireysel olarak afetlere hazırlığın teşvikinde önemli olsa da ulusal düzeyde afetlere hazırlık inancının desteklenmesi ve afetlere hazırlığın sürdürülmesi için politikaların düzenlenmesi, zorunlu uygulama ve denetimlerinde oluşturulması elzem yere ve öneme sahiptir. Ayrıca her bireyin ve her kurumun afetlere hazırlığının sürdürülebilir olması için kademeli planlamaların ve düzenlemelerin yapılması önemli olacaktır.^{22,33,34} Ek olarak afetlere hazırlık inancının desteklenmesi için çevrim içi ve sosyal medya platformlarının kısa süre içinde fazla kişiye ulaşabileceği avantaja dikkate alınarak, bu platformların olumlu ve destekleyici özellikleri kullanılabilir. Bu platformlar üzerinde afetlere hazırlığa yönelik iyi uygulama örneklerinin paylaşılması, toplumun afetlere hazırlık inancını desteklemede yardımcı olacaktır.

SINIRLILIKLAR

Bu araştırma, afetlere hazırlık inancının belirleyicilerine yönelik fikir oluşturma ve afetlere hazırlık engellerinin ifade edilmesinde literatüre katkı sağlamakla birlikte bazı sınırlılıkları bünyesinde barındırmaktadır. İlk olarak bu araştırmaya sadece bir üniversitede eğitim gören hemşire öğrencileri dâhil edilmiştir. Araştırmanın diğer bir sınırlılığı ise yakın bir tarihte yaşanan ve Türkiye'yi çok derinden etkileyen Kahramanmaraş depremi, hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık inancını etkilemiş olabilir. Araştırma sonuçları sadece araştırmanın yürütüldüğü grubu genellenebilir olsa da sonuçlar, hemşire öğrencilerin eğitim ihtiyaçlarının göstermesi ve afetlere yönelik yapılacak planlamalarda ele alınması gereken ipuçlarını göstermesi açısından kıymetlidir.

SONUÇ

Hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık inancı, afetlere hazırlık inancını etkileyen faktörler ve afetlere hazırlık engellerini değerlendirmek amacıyla yürütülen bu çalışmada, afetlere hazırlık inancının orta düzeyde olduğu, kadın cinsiyeti, 3 ve 4. sınıfta eğitim görüyor

olma, evinde afet çantası bulundurma, afet eğitimi alma, olası bir afet durumunda toplanma alanını bilme ve afetlere hazır olduğunu düşünmenin afet hazırlık inancının belirleyicileri olduğu saptanmıştır. Hemşire öğrencilerin afetler konusunda derinlemesine bilgi eksikliği, afetleri deprem ile bütünleştirme, ekonomik yetersizlikler, önemsememe, “Benim başıma gelmez” düşüncesi, kaderci yaklaşım, kademeli planlamaların eksikliği, zorunlu uygulama ve deneyim eksikliği faktörlerini afetlere hazırlık engeli olarak gördükleri belirlenmiştir. Ayrıca araştırmada hemşire öğrencilerin önemli bir bölümünün afetlere hazırlığın önemli olduğunu düşündüğü fakat neredeyse tamamına yakınının afetlere hazır olmadığı, afet eğitimi almadığı, yaşadığı evde/yurtta afet çantasının bulunmadığı ve yaşadığı yerin afet riskini bilmediği belirlenmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgular, mevcut literatürü desteklemekte ve afetlere hazırlığa yönelik yapılacak planlamalara yönelik ipuçları içermesi yönünden literatüre önemli katkı sağlamaktadır. Hemşire öğrencilerde dâhil olmak üzere toplumun afetlere hazırlığını sağlamak ve sürdürmek için konuya yönelik bilgilendirmelerin ve eğitimlerin yapılması, toplumsal olarak sürekliliği sağlamak için

zorunlu uygulama ve düzenlemelerin getirilmesi, multidisipliner yaklaşımlar ile planlamaların yapılması ve maddi olarak teşvik edici uygulamaların afet hazırlık planlamalarına dâhil edilmesi önerilmektedir. Gelecek araştırmalar için afet eğitimi ve bilgilendirmelerin hemşire öğrencilerin afetlere hazırlık inancı ve afetlere hazırlık davranışları üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Tin D, Cheng L, Le D, Hata R, Ciotto G. Natural disasters: a comprehensive study using EMDAT database 1995-2022. Public Health. 2024;226:255-60. [Crossref] [PubMed]
2. Ayvazoğlu G, Çekiç M, Yücel H. Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi öğrencilerinin afet risk algısı ve afete hazırlık durumlarının değerlendirilmesi [Evaluation of disaster risk perception and disaster preparedness Of Hatay Mustafa Kemal University students]. Sosyal Bilimler Elektronik Dergisi. 2020;7:85-96. [Crossref]
3. Mohiuddin AK. War and conflict escalation in the context of the COVID-19 pandemic, natural disasters, food, and economic crises: a critical public health issue. Global Journal of Health Sciences and Research. 2023;1(2):84-103. [Crossref]
4. Mavrouli M, Mavroulis S, Lekkas E, Tsakris A. The impact of earthquakes on public health: a narrative review of infectious diseases in the post-disaster period aiming to disaster risk reduction. Microorganisms. 2023;11(2):419. [Crossref] [PubMed] [PMC]
5. Mendis K, Thayaparan M, Kaluarachchi Y, Pathirage C. Challenges faced by marginalized communities in a post-disaster context: a systematic review of the literature. Sustainability. 2023;15(14):10754. [Crossref]
6. Yamazaki-Honda R. Progress and challenges toward coherence among disaster risk reduction, climate change adaptation, and sustainable development. Journal of Disaster Research. 2024;19(5):750-9. [Crossref]
7. Wen J, Wan C, Ye Q, Yan J, Li W. Disaster risk reduction, climate change adaptation and their linkages with sustainable development over the past 30 years: a review. International Journal of Disaster Risk Science. 2023;14(1):1-13. [Crossref] [PMC]
8. Patel RK, Pamidimukkala A, Kermanshachi S, Etmiani-Ghasrodashti R. Disaster preparedness and awareness among university students: a structural equation analysis. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(5):4447. [Crossref] [PubMed] [PMC]
9. T.C. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. Türkiye Afet Farkındalığı ve Afetlere Hazırlık Araştırması. 2014. [Link]
10. Champion VL, Skinner CS. The health belief model. Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice. 4th ed. New Jersey: Jossey-Bass; 2008. p.45-65.
11. Yoon HJ, Kim YJ. Understanding green advertising attitude and behavioral intention: An application of the health belief model. Journal of Promotion Management. 2016;22(1):49-70. [Crossref]

12. Sulat JS, Prabandari YS, Sanusi R, Hapsari ED, Santoso B. The validity of health belief model variables in predicting behavioral change: a scoping review. *Health Education*. 2018;118(6):499-512. [\[Crossref\]](#)
13. Erkin Ö, Aslan G, Öztürk M, Çam B, Ödek Ş. Hemşirelerin genel afete hazırlık durumları ve etkileyen faktörler [Nurses' general disaster preparedness status and affecting factors]. *Forbes Journal of Medicine*. 2023;4(3):305-14. [\[Crossref\]](#)
14. Gümüş D, Yılmaz Z, Tuncer M, Aydın E. Afet yönetiminde hemşirelerin rolü [The role of nurses in disaster management]. *Afet ve Risk Dergisi*. 2024;7(2):354-67. [\[Crossref\]](#)
15. Avcı S, Kaplan B, Ortabağ T. Hemşirelik bölümündeki öğrencilerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeyleri [The level of knowledge and awareness of nursing students about disasters]. *Resilience*. 2020;4(1):89-101. [\[Crossref\]](#)
16. Sarıkahya SD, Yorulmaz DS. Hemşire Öğrencilerin Afete Müdahale Öz Yeterliliğinin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma [An evaluation of the disaster response self-efficacy of nursing students: a descriptive and cross-sectional study]. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2024;7(1):206-15. [\[Crossref\]](#)
17. Gümüş Şekerci Y, Ayvazoğlu G, Çekiç M. Hemşirelik öğrencilerinin doğal afet okuryazarlık düzeyleri ve eğitim etkinliğinin değerlendirilmesi [Evaluation of nursing students' natural disaster literacy levels and educational efficiency]. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2023;10(3):200-6. [\[Crossref\]](#)
18. Hisar KM, Yurdakul A. Bir üniversitenin hemşirelik öğrencilerinin afetlerde sağlık hizmetleri ile ilgili bilgilerinin değerlendirilmesi [The evaluation of information about health services in disasters of nursing students of a university]. *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Health Sciences Institute*. 2015;3(2):54-65. [\[Link\]](#)
19. Bujang MA, Sa'at N, Bakar T. Determination of minimum sample size requirement for multiple linear regression and analysis of covariance based on experimental and non-experimental studies. *Epidemiology, Biostatistics and Public Health*. 2017;14(3):e12117-1-e12117-9. [\[Crossref\]](#)
20. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):77-101. [\[Crossref\]](#)
21. Inal E, Altintas KH, Dogan N. The development of a general disaster preparedness belief scale using the health belief model as a theoretical framework. *International Journal of Assessment Tools in Education*. 2018;5(1):146-58. [\[Crossref\]](#)
22. Sangkala MS, Gerdzt MF. Disaster preparedness and learning needs among community health nurse coordinators in South Sulawesi Indonesia. *Australas Emerg Care*. 2018;21(1):23-30. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
23. Mohamed NA, Abdel-Aziz HR, Elsehrawy MG. Nursing students' knowledge, attitude, and practice regarding disaster preparedness: a cross-sectional study. *Risk Manag Healthc Policy*. 2023;16:2427-37. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
24. Ataman Bor N. Hakkari İli'nde yaşayan bireylerin genel afete hazırlıklı olma inanç durumlarının belirlenmesi [Determination of general disaster preparedness belief status of individuals living in Hakkari]. *Resilience*. 2024;8(1):45-55. [\[Crossref\]](#)
25. Thomas TN, Leander-Griffith M, Harp V, Cioffi JP. Influences of preparedness knowledge and beliefs on household disaster preparedness. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2015;64(35):965-71. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
26. Yiğit E, Boz G, Gökçe A, Özer A. İnönü Üniversitesi tıp ve mühendislik fakültesi öğrencilerinin afet konusundaki bilgi, tutum ve davranışları [Knowledge, attitudes and behaviours about disasters at İnönü University of medical and engineering students]. *Sakarya Tıp Dergisi*. 2020;10(4):580-6. [\[Crossref\]](#)
27. Miceli R, Sotgiu I, Settanni M. Disaster preparedness and perception of flood risk: a study in an alpine valley in Italy. *Journal of Environmental Psychology*. 2008;28(2):164-73. [\[Crossref\]](#)
28. Lahiri S, Snowden B, Gu J, Krishnan N, Yellin H, Ndiaye K. Multidisciplinary team processes parallel natural disaster preparedness and response: a qualitative case study. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2021;61:102369. [\[Crossref\]](#)
29. De Ruiter MC, Couasnon A, van den Homberg MJ, Daniell JE, Gill JC, Ward PJ. Why we can no longer ignore consecutive disasters. *Earth's Future*. 2020;8(3):e2019EF001425. [\[Crossref\]](#)
30. Turan M, Oral V. Implications in the light of the experiences and perspectives of Mukhtars as local community leaders in the scope of disaster management. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2023;85:103508. [\[Crossref\]](#)
31. Appleby-Arnold S, Brockdorff N, Callus C. Developing a "culture of disaster preparedness": the citizens' view. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2021;56:102133. [\[Crossref\]](#)
32. Wahyuningtyas N, Kodir A, Idris I, Islam MN. Accelerating tourism development by community preparedness on disaster risk in Lombok, Indonesia. *Geo Journal of Tourism and Geosites*. 2020;29(2): 545-53. [\[Crossref\]](#)
33. Öçal EU. Türkiye'de deprem afet yönetimi ve belediyeler [The role of municipalities in earthquake disaster management in Türkiye]. *Memleket Siyaset Yönetim*. 2024;19(43):735-70. [\[Crossref\]](#)
34. Noor MTM, Shahar HK, Ismail SNS, Manaf RA, Said SM, Ahmad J, et al. A systematic review on an optimal dose of disaster preparedness intervention utilizing health belief model theory. *Pertanika Journal of Tropical Agricultural Science*. 2023;31(1):149-59. [\[Crossref\]](#)