

Araştırma makalesi

Research article

Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Hastane Afet ve Acil Durum Planları ile İlgili Görüşlerinin İncelenmesi



Aysun İYTEMÜR¹, Sıdika TEKELİ YEŞİL²

ÖZ

Amaç: Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin Hastane Afet ve Acil Durum Planlarına ilişkin görüşlerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Veriler Nisan - Temmuz 2016 tarihleri arasında 28 soruluk bir anket aracılığı ile toplanmıştır. Çalışmaya 402 hemşire katılmıştır. Katılımcıların afet ve acil durum planları hakkındaki görüşleri ile ilişkili olabilecek değişkenleri değerlendirmek için demografik, çalışma geçmişi, afet deneyimi gibi ankette yer alan değişkenler ile çapraz tablolar oluşturulmuştur. İstatistiksel anlamlılık ki kare testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %70'i afet ve acil durumla ilgili bir eğitime katıldıklarını belirtmişlerdir. Eğitim almadığını belirtenlerin çoğunluğu (%71) 21-30 yaş grubundadır. Hastane Afet ve Acil Durum Planlarından haberdar olmadığını ifade edenlerin çoğunluğu (%76) yine 21-30 yaş grubundadır. Hastane Afet ve Acil Durum Tatbikatlarından haberdar olduğunu belirten hemşirelerin %60'ı meslekte 6-10 yıl çalışma sürelerine sahiplerdir.

Sonuç: Hastane Afet ve Acil Durum Planları konusunda haberi olmadığını ifade edenlerin çoğunluğunu mesleğin ve kurumda çalışmanın ilk yıllarında olan hemşireler oluşturmaktadır. Özellikle mesleğin ve kurumda çalışmanın ilk yıllarındaki hemşirelere, Hastane Afet ve Acil Durum Planları ile ilgili eğitimler ve farkındalık çalışmaları, tatbikatlara dâhil edilme gibi konularda öncelik verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Acil durumlar, afet, afet ve acil durum planları, hastane, hemşire

ABSTRACT

Examining the Opinions of Nurses Working in a University Hospital About Hospital Disaster and Emergency Plans

Aim: The study aim was to examine the opinions of nurses working in a university hospital about Hospital Disaster and Emergency Plans.

Material and Methods: This is a descriptive study. The universe of the research was the nurses working in a university hospital. The data were collected between April and July 2016 through a questionnaire consisting of 28 questions. 402 nurses participated in the study. In order to evaluate the variables that may be related to the participants' views on disaster and emergency plans, cross-tables were formed with the variables included in the questionnaire such as demographic, work history, disaster experience. Statistical significance was evaluated by chi-square test.

Results: 70.0% of the participants stated that they attended a training on disaster and emergency. The majority of those (71%) who stated that they did not receive training were in the 21-30 age group. The majority of those (76%) who stated that they were not aware of the Hospital Disaster and Emergency Plans were also in the 21-30 age group. 60% of the nurses who stated that they were aware of Hospital Disaster and Emergency Drills had 6-10 years working experience in the profession.

Conclusion: The majority of those who stated that they were not aware of Hospital Disaster and Emergency Plans were nurses who had few years working experience in the profession and the institution. It is recommended to give priority to nurses who have several years of experience in the profession and the institution, on issues such as trainings and awareness studies on Hospital Disaster and Emergency Plans, and inclusion in drills.

Keywords: Disaster, disaster and emergency plans, emergencies, hospital, nurse

¹Ars.Gör. Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Programı, Ankara, Türkiye, E-mail: aysuniytemur@gmail.com, Tel: +90 535 864 7556, ORCID: 0000-0002-5158-3627

²Dr. Öğr. Üyesi Hacettepe Üniversitesi, Halk Sağlığı Enstitüsü, Scientific Consultant, Rheinfelden, Switzerland, E-mail: sidikatekeli@hotmail.com, Tel: +41 81 83131161, ORCID: 0000-0002-7930-3252

Geliş Tarihi: 14 Haziran 2019, Kabul Tarihi: 11 Mayıs 2020

Atıf/Citation: İytemur A., Tekeli Yeşil S. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Hastane Afet ve Acil Durum Planları ile İlgili Görüşlerinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2020; 7(2): 138-148. DOI: 10.31125/hunhemshire.763162

GİRİŞ

Dünyada ve ülkemizde afet ve acil durumlar önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır¹. Doğa (deprem, sel gibi) ve insan kaynaklı (nükleer, santral ve transfer kazaları gibi) tehlikeler tek başlarına afete yol açmamaktadır. Söz konusu tehlikeler ne zaman toplumların yoksulluk, eğitimsizlik, yanlış şehirleşme, vb. zarar görebilirlikleri ile bir araya gelirse o zaman afete dönüşmektedirler. Afetler insan sağlığının her üç boyutunu da, bedensel, ruhsal ve sosyal, çeşitli şekillerde etkiler. Beklenmedik sayıda ölüm, yaralanma veya hastalık; sağlık altyapısının tahrip olması ve rutin sağlık hizmetlerinin kesintiye uğraması; bulaşıcı hastalıklar veya yiyecek sıkıntısına yol açabilecek şekilde çevrenin etkilenmesi; ruh sağlığı problemleri ve spontan veya organize olmuş bir şekilde gelişen göç hareketleri, afetlerin halk sağlığı üzerindeki etkilerinin başlıcalarıdır²⁻⁴.

Afet ve acil durumlar her sektörü etkilese de, sağlık sektörü en çok etkilenenler arasındadır^{3,5-6}. Sağlık sektörünün en önemli parçalarından biri hastanelerdir. Herhangi bir afet durumunda hastaneler, hem afeti yaşayıp hem de afete yanıt verme durumunda kalmaktadırlar. Hastaneler bu özellikleri ile diğer kurumlardan ve iş yerlerinden ayrılır³. Hastanelerin afet ve acil durumlara fiziksel ve fonksiyonel olarak hazırlıklı olmaları, afet anında hızlı ve etkin bir şekilde müdahale edebilmeleri ancak Hastane Afet ve Acil Durum Planları (HAP) ile mümkündür^{5,7}.

Afetlerle başa çıkmada önemli bir yere sahip olan HAP'lar, afet ve acil durumlara ilişkin riskleri önlemeyi ve azaltmayı, hazırlıklı olmayı ve etkin müdahaleyi amaçlar. Karmaşık bir yapıya sahip olan hastanelerin tehlikeler karşısında zarar görebilirliğini azaltır, personelin, hasta ve hasta yakınlarının can güvenliğini korur ve hastane donanımının zarar görmesini engeller, hastanelerin fonksiyonlarını sürdürmelerini sağlar⁷.

Hastane Afet ve Acil Durum Planları hastaneye özgü olup, Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen kılavuz ile standart bir çerçevede hazırlanır. HAP'lar sadece müdahale aşamasında değil afet öncesi, sırası ve sonrası dönemde yapılması gerekenlerin ne zaman, nasıl ve kimin tarafından yapılması gerektiğini, görev alan personellerin sorumluluklarını açıkça tanımlayan sistematik planlardır⁷.

Hastaneler birçok farklı branşta sağlık personelinin barındırır. Hemşireler ise hastane personelinin büyük çoğunluğunu oluşturduğu gibi sağlık hizmetlerinin sunumunda da önemli bir yere sahiptir. Hemşirelerin sayıca fazla olmasının yanı sıra, sağlık sisteminin her alanında hizmet vermeleri, hastanelerin tüm birimlerinde görev almaları ve aldıkları eğitim gereği sağlık bilimleri dışında sosyoloji, iletişim gibi konularda da bilgi ve becerilere sahip olmaları bu konudaki etkinliklerini arttırmaktadır. Bu durum hemşirelere afet ve acil durumlarda da önemli roller yüklemektedir^{8,9}. Ancak, literatüre baktığımızda hemşirelerin HAP hakkında görüş, bilgi ya da tutumlarına ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır¹⁰⁻¹¹. Bu çalışmaların bazıları hastanelerin tüm personel grubu ile yapılan çalışmalardır. Yalnızca hemşireler ile yapılan çalışmalar ise daha sınırlı sayıdadır¹²⁻¹⁴.

Fung ve diğerleri (2008) Hong Kong Üniversitesinde yüksek lisans programına katılan hemşireler ile yaptıkları çalışmada, katılımcıların %61.0'inin HAP'dan haberdar olduğu sonucuna ulaşmışlardır¹⁵.

Al Thobaity ve diğerleri (2014) tarafından Suudi Arabistan'da kamu ve askeri hastanelerinin karşılaştırıldığı çalışmada, acil durum ve afetlere yanıt sırasında hemşirelerin önemli rollere sahip oldukları üzerine durulmuştur. Toplam 600 hemşire ile yapılan bu çalışmada, askeri hastanede çalışan hemşirelerin kamu hastanesinde çalışan hemşirelere göre afetle ilgili bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır¹⁶.

Elazeem ve diğerleri (2011) Mısır'da bir üniversite hastanesinde 56 doktor, 22 başhemşire, 73 hemşire, 70 sağlık teknikeri, 99 idari çalışan, 80 temizlik personeli olmak üzere toplamda 400 sağlık personeli ile yaptıkları çalışmada, personelin hastane iç afetleri ile ilgili farkındalıklarının tüm personel gruplarında düşük olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Aynı zamanda afet ve acil durum ile ilgili tatbikatların ve afet ve acil durum planları ile ilgili eğitimlerin ise istenilen düzeyde olmadığı belirtilmiştir¹⁷.

Vatan ve Salur'un (2010) İzmir'de bulunan 39 hastanede görevli 71 yönetici hemşire ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin büyük bir çoğunluğu (%83.4) HAP'dan haberdar olduklarını, %58.3'ü HAP'da görevinin olduğunu, %41.7'si ise görevinin olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %46.7'si afet senaryo uygulamalarının yapıldığını ifade etmiştir¹⁸.

Yurdakul ve diğerlerinin (2012) Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi yönetimi ve personeline yönelik yaptıkları çalışmada, çalışmaya katılan 164 personelin yarısından fazlası (%64.0) çalıştığı hastanenin bir afet planına sahip olduğunu, bu planın var olduğunu ifade edenlerin %66.3'ünün ise afet-risk analizinin yapılmadığını veya bu konuda bilgilerinin olmadığını belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan ve mevcut bir afet planı olduğunu düşünen hastane personelinin %64.0'ü de bu planı inceleme fırsatlarının olmadığını ifade etmişlerdir¹⁹.

Çakmak ve diğerlerinin (2010) Kocaeli ili 112 acil yardım hizmetlerinde görev yapan sağlık personeli (hekim, hemşire, sağlık memuru, ebe, acil tıbbi teknisyen) ile yaptıkları çalışmada, 92 katılımcının %76.1'i çalıştıkları kurumun bir afet planının olduğunu, %51.1'i afet durumlarında resmi olarak görevlendirildiklerini, %42.2'si ise herhangi bir afet durumunda görev ve sorumluluklarını bildiklerini belirtmişlerdir²⁰.

Türk Tabipler Birliği'nin (2009) Türkiye'de yataklı tedavi kurumlarında çalışan uzman ve pratisyen hekimler ile online anket uygulayarak yaptığı bir çalışmada ise, araştırmaya katılan doktorların (n=449) %36.5'i HAP'dan haberdar olduğunu, %16.3'ü Hastane Afet Planı Eğitimi aldığını, %13.1'i Hastane Afet Planı Tatbikatından haberdar olduğunu, %10.5'i çalıştıkları hastanede kitlesel yaralanma vakaları için hazırlık planı yapıldığını, %9.6'sının çalıştıkları hastanenin olağandışı bir duruma hazır olduğunu ifade etmiştir²¹.

Araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesi, farklı alanda bir çok branşı barındıran ülkemizin önde gelen hastanelerindendir. Sağlık alanındaki öncü konumu

üniversite hastanesine ülkemizde ve Ankara'da yaşanabilecek afet ve acil durumlara müdahale konusunda bir çok sorumluluk yüklemektedir. Ayrıca iç afet ve acil durumlara karşı her zaman hazırlıklı olması gerekmektedir. Üniversite hastanesinin HAP konusunda öncü bir konumu vardır²². Hem bu özellikleri hem de geniş ve çeşitli fiziki ve fonksiyonel yapısı bir çok farklı serviste çalışan hemşirenin afet ve acil durum planları hakkındaki görüşlerini değerlendirebilme olanağı sağlamaktadır. Yukarıda örnekleri yer alan çalışmaların birçoğu farklı personel gruplarının yer aldığı veya sınırlı sayıda katılımcı ile yapılan çalışmalardır. Rutin sağlık hizmetlerinde olduğu gibi afet ve acil durumlarda da önemli görev ve sorumluluklar üstlenen hemşirelerin bu konudaki görüşlerinin değerlendirilerek önerilerde bulunulması hem genel olarak HAP'lara hem üniversite hastanesinin HAP'ına önemli katkılarda bulunacaktır.

Buradan yola çıkarak söz konusu çalışmada üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin HAP'a ilişkin görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Amacı

Çalışma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin HAP'a ilişkin görüşlerini incelemek amaçlı yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Çalışma, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma evrenini, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçim yöntemi uygulanmamış olup, Nisan-Temmuz 2016 tarihleri arasında ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 402 hemşire çalışma kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak, araştırmacıların deneyimleri ve literatür bilgisi doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır⁸⁻¹⁷⁻¹⁸⁻²⁰. Veri toplama aracı olarak kullanılan anket 28 sorudan oluşmaktadır. Anketin ilk bölümde yer alan 8 soru, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ve eğitim bilgilerine ilişkin sorulardır. Sonraki bölümdeki yer alan 8 soru, katılımcıların afet ve acil durumlarla ilgili deneyimlerini, son bölümde yer alan 12 soru ise HAP ile ilgili görüş ve bilgilerini öğrenmek amacıyla hazırlanmış sorulardır.

Verilerin Toplanması

Araştırma Nisan-Temmuz 2016 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veri toplamak üzere araştırmanın yapıldığı hastanenin bütün bölüm, poliklinik ve servislerine ziyarette bulunulmuş, birim sorumlularının birimde çalışan hemşire sayıları hakkında verdiği bilgiler doğrultusunda anket bırakılmıştır. Anketler 3 gün sonra toplanmıştır. Gerekli durumlarda 2 defa daha anketleri toplamak için ziyaretlerde bulunulmuştur. Ancak bazı birim sorumluları yoğun çalışma temposu gerekçesi ile birim hemşirelerine dağıtmak üzere ancak sınırlı sayıda anket kabul etmiştir. Bırakılan anketlerden 402 tanesi doldurularak araştırmacıya teslim edilmiştir. Çalışmanın yapıldığı üniversite hastanesinde 2016 yılında toplam 1100 hemşire

çalışmaktadır²³. Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin %38.2'sine ulaşılabiliştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veri girişi ve analizinde SPSS 15.0 İstatistik Programı kullanılmıştır. Araştırma kapsamında toplanan verilerin frekans dağılımlarına bakılmıştır. Tanımlayıcı bilgilerin sunumu için sıklık dağılımları, ortalama, ortanca, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir. Olası ilişkili faktörleri tespit etmek için çapraz tablolar oluşturularak pearson ki-kare anlamlılık testi uygulanmıştır. Olası ilişkileri değerlendirmek için cinsiyet, yaş, eğitim, hemşire olarak çalışma süresi, çalıştığı hastane, çalıştığı bölüm, poliklinik ya da servis, çalıştığı pozisyon, üniversite hastanesinde çalışma süresi, afet ya da acil durum ile ilgili eğitim alma, afet ya da acil durumla ilgili görevli olarak çalışma, afet ya da acil durum ile ilgili sivil toplum kuruluşuna üyelik değişkenleri ile HAP değişkenleri (HAP'dan haberdar olma, HAP'daki görevini bilme, Hastane afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olma, Hastanenin afet ve acil duruma hazır olup olmadığını düşünme ve HAP'ın gerekli olup olmadığını düşünme değişkenleri) arasındaki ilişki çapraz tablolar oluşturularak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Karar No: GO 16/54-06) ve araştırmanın yapıldığı hastanenin yönetimlerinden (Sayı: 20481383-970/3559), (Sayı: 62443999-020/352) (Sayı: 75967797-804.01/3817) (Sayı: 63305009-771.08/567) kurum izinleri alınmıştır. Anket uygulaması için anket formunun ön bölümünde yer alan bilgilendirme ve onam formu ile çalışmaya katılan hemşirelerden onam alınmış, araştırma ve yayın sürecinde Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne, araştırma ve yayın etiğine uygun hareket edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Veri toplama araçlarının uygulanması başlığında da belirtildiği gibi bazı bölüm, poliklinik ya da servislerde toplam hemşire sayısı kadar değil, birim sorumlularının izin verdiği sayıda anket bırakılabiliştir. Bu durum çalışmaya katılmak isteyebilecek bazı hemşirelerin katılımını sınırlandırmış olabilir.

BULGULAR

Katılımcıların büyük bir çoğunluğunu (%95.3, n=383) kadınlar oluşturmaktadır. Yaş ortalamaları ise 30'dur (en düşük 21, en yüksek 61 Ortanca değer=30). Hemşirelerin %96.5'i (n=388) sağlık meslek lisesi veya lisans mezunu, %2.2'si ise (n=9) yüksek lisans mezunudur. Hemşire olarak çalışma süreleri, minimum 2 ay, maksimum 370 aydır (Ortalama değer=90±71.9, Ortanca değer=72). Katılımcıların %46.0'sı (n=185) 0-5 yıl arası çalışma süresine sahiptir. Anket uygulaması esnasında hemşirelerin büyük bir kısmını (%53.7, n=216) erişkin hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelerin %92.8'ini (n=373) bölüm, poliklinik ya da servis hemşireleri oluşturmaktadır. Katılımcılar, üniversite hastanesinde çalışma sürelerini minimum 2 ay, maksimum ise 370 ay olarak belirtmişlerdir (Ortalama değer=82±70.9, Ortanca

değer=68). Araştırmaya katılan hemşirelerin %81.3'ü (n=327) 25 ay ve üzeri çalışma süresine sahiptir. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmaktadır.

Tablo 1. Üniversite Hastanesinde Çalışan ve Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri (n=402)

Sosyo-demografik özellik	n	%
Cinsiyet		
Kadın	383	95.3
Erkek	19	4.7
Toplam	402	100.0
Yaş		
21-30	222	55.2
31-61	177	44.0
Toplam	399	99.2
Eğitim		
Sağlık Meslek Lisesi ve Lisans Mezunu	388	96.5
Yüksek Lisans Mezunu	9	2.2
Toplam	397	98.7
Hemşire olarak çalışma süresi		
0-5 yıl	185	46.0
6-10 yıl	145	36.1
11 yıl ve üzeri	71	17.7
Toplam	401	99.8
Çalıştığı hastane		
Erişkin hastanesi	216	53.8
Onkoloji hastanesi	68	16.9
Çocuk hastanesi	103	25.6
Diğer hastane birimi	10	2.5
Diş hekimliği	5	1.2
Toplam	402	100
Çalıştığı bölüm, poliklinik ya da servis		
Acil servis	30	7.5
Yoğun bakım ünitesi	51	12.7
Ameliyathane	12	3.0
Diğer	309	76.8
Toplam	402	100
Çalıştığı pozisyon		
Başhemşire	29	7.2
Bölüm, poliklinik ya da servis hemşiresi	373	92.8
Toplam	402	100.0
Üniversite hastanesinde hemşire olarak çalışma süresi		
0-24 ay	75	18.7
25 ay ve üzeri	327	81.3
Toplam	402	100.0

*Toplam sayıdaki farklılıklar her bir satırdaki kayıp değerden kaynaklanmaktadır.

Ankete katılan hemşirelerin %70.9'i (n=285) "Afet ya da acil durumla ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?" sorusuna evet yanıtını vermiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerden çok azı daha önce afet ya da acil durumda görevli olarak çalıştığını belirtmiştir (%3.7, n=15). Katılımcıların çok az bir kısmı (%1.7, n=7) afet ya da acil durumla ilgili gönüllü sivil toplum kuruluşuna üye olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların yarısından fazlası (%58.4, n=234) HAP'dan haberdar olduklarını ifade etmiştir. Ankete katılan hemşirelerin %48.8'i (n=117) "HAP'daki görevinizi biliyor musunuz?" sorusuna evet yanıtını vermiştir. Katılımcılardan yarısından fazlası (%54.8, n=132) afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olduklarını söylemiştir. Katılımcıların %60.5'i (n=242) çalıştığı hastanenin afet ve acil durumlara hazır olmadığını ya da bilmediğini ifade etmiştir. Katılımcıların büyük

çoğunluğu (%98.0, n=391) HAP'ın gerekli olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Üniversite Hastanesinde Çalışan ve Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Afet ve Acil Durum ile İlgili Anket Sorularına Verdikleri Yanıtların Dağılımı (n=402)

Afet ve acil durum ile ilgili bazı özellikler	n	%
Afet ve acil durumla ilgili eğitim alma		
Evet	285	70.9
Hayır	117	29.1
Toplam	402	100.0
Afet ya da acil durumda görevli olarak çalışma		
Evet	15	3.7
Hayır	386	96.3
Toplam	401	100.0
Afet ya da acil durumla ilgili gönüllü sivil toplum kuruluşuna üyelik		
Var	7	1.7
Yok	394	98.3
Toplam	401	100.0
Hastane Afet ve Acil Durum Planları'ndan haberdar olma		
Var	234	58.4
Yok ya da bilmiyorum	167	41.6
Toplam	401	100.0
Hastane Afet ve Acil Durum Planları'ndaki görevini bilme		
Evet	117	48.8
Hayır	123	51.3
Toplam	240	100.0
Afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olma		
Evet	132	54.8
Hayır	109	45.2
Toplam	241	100.0
Çalıştığı hastanenin afet ve acil duruma hazır olup olmadığını düşünme		
Evet	158	39.5
Hayır ya da bilmiyorum	242	60.5
Toplam	400	100.0
Hastane Afet ve Acil Durum Planları'nın gerekli olup olmadığını düşünme		
Evet	391	98.0
Hayır	8	2.0
Toplam	399	100.0

Oluşturulan çapraz tablolarda istatistiksel olarak anlamlı ilişki çıkan değişkenler Tablo 3'de yer almaktadır.

Yaş, hemşire olarak çalışma süresi ve üniversite hastanesinde çalışma süresi ile afet ve acil durumla ilgili eğitim alma arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla: $p<0.001$, $p=0.001$, $p<0.001$). Ankete katılan hemşirelerin büyük bir çoğunluğu (%70.9, n=285) afet ya da acil durum ile ilgili eğitim aldıklarını belirtmişlerdir. Afet ve acil durum ile ilgili eğitim almadığını belirtenlerin %71.5'ini (n=83) 30 yaşın altında olan, %60.7'sini (n=71) mesleğinin ilk beş yılında olan hemşireler oluşturmaktadır. Eğitim aldığını belirtenlerin %75.8'ini (n=248) üniversite hastanesinde 25 ay ve yukarı çalışanlar oluşturmaktadır.

Çalıştığı pozisyon ve üniversite hastanesinde çalışma süresi ile afet ya da acil durumda görevli olarak çalışma arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (sırasıyla:

$p<0.001$, $p<0.001$). Ankete katılan hemşirelerin %3.7'si (n=15) afet ya da acil durum da görevli olarak çalıştıklarını belirtmişlerdir. Başhemşirelerin %17.2'si, bölüm, poliklinik ya da servis hemşirelerinin ise %2.7'si afet ya da acil durumda görevli olarak çalışmıştır ($p<0.001$). Afet ya da acil durum yaşayan hemşirelerin %10.1'i (n=10) böyle bir durumu yaşamayan hemşirelerin %1.7'si (n=5) afet ya da acil durumda görevli olarak çalışmıştır ($p<0.001$).

Araştırmaya katılan hemşirelerin HAP'a yönelik ifade ve görüşleri ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki gösteren değişkenler ise şöyledir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %57.8'i (n=231) HAP'dan haberdar olduklarını belirtirken, %42.0'si (n=167) haberdar olmadığını belirtmiştir.

HAP'dan haberi olmadığını ya da bilmediğini ifade eden hemşirelerin %76.0'sı (n=127) 21-30 yaş grubu aralığındadır. Yaş ile HAP'dan haberdar olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.001$).

Hemşire olarak çalışma süresi ile HAP'dan haberdar olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. HAP'dan haberdar olmayan 166 katılımcının %66.3'ü (n=110) 5 yıldan az süredir çalışmaktadır.

Katılımcılardan afet ya da acil durum yaşadığını ifade edenlerin %76.8'i (n=76), böyle bir durumu yaşamayanların %52.3'ü (n=158) hastanenin afet ve acil durum planlarından haberdar olduğunu belirtmiştir ($p<0.001$).

HAP'daki görevini bilme ile istatistiksel olarak ilişkili olan değişkenler hem hemşire olarak hem de üniversite hastanesindeki çalışma süreleridir (sırasıyla: $p=0.007$, $p=0.028$).

HAP'daki görevini bildiğini ifade eden hemşirelerin hemşire olarak çalışma yılları incelendiğinde, 0-5 yıl aralığında çalışmış olanların %31.6'sı (n=37) HAP'daki görevini bildiğini ifade etmişlerdir. 11 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin ise %15.4 (n=18) görevini bildiğini ifade etmiştir. Bu grup en düşük yüzdeye sahip grubu oluşturmaktadır.

Üniversite hastanesinde 0-24 ay arası çalışanların %33.3'ü (n=14), 25 ay ve yukarısı çalışanların ise %52.0'si (n=103) HAP'daki görevini bildiğini belirtmektedir ($p=0.028$).

Afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olma ile istatistiksel olarak ilişkili olan değişkenler ise yine benzer şekilde, yaş, hemşire olarak çalışma süresi ve üniversite hastanesinde çalışma süresidir (sırasıyla: $p=0.001$, $p<0.001$, $p<0.001$).

21-30 yaş grubu hemşirelerin %33.1'i (n=43), 31-61 yaş grubu aralığında olanların ise %66.9'u (n=87) hastane afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olduğunu ifade etmiştir.

Katılımcılardan hastane afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olduğunu belirtenlerin önemli bir kısmının (%60.4, n=64) meslekte 6-10 yıl arasında çalışmış olduğu anlaşılmaktadır. Haberdarlık düzeyi en az olan grup 0-5 yıl arası çalışmış hemşirelerdir (%22.7, n=30).

Hemşirelerden üniversite hastanesinde 0-24 ay arası çalışanların %14.0'ü (n=6), 25 ay ve yukarısı çalışanların ise %63.6'sı (n=126) hastane afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olduklarını belirtmişlerdir ($p<0.001$). Çalışma

süresi arttıkça tatbikatlardan haberdar olma yüzdesi de artmaktadır.

Katılımcıların çalıştığı hastanenin afet ve acil durumlara hazır olup olmadığını düşünmesi ile istatistiksel olarak ilişkili olan değişkenler ise, yaş, hemşire olarak çalışma süresi, çalıştığı pozisyon ve üniversite hastanesinde çalışma süresidir (sırasıyla: $p<0.001$, $p=0.001$, $p=0.029$, $p=0.03$).

Katılımcılardan çalıştığı hastanenin afet ve acil durumlara karşı hazır olduğunu düşünenlerin (%39.3, n=156) yaş gruplarına göre dağılımı 21-30 yaş %44.2 (n=69) ve 31-61 yaş %55.8 (n=87) şeklindedir.

Hemşire olarak çalışma süresi ile afet ve acil durumlara hazır olduğunu düşünme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p=0.001$). Araştırmaya katılan hemşirelerden hastanenin afet ve acil durumlara hazır olduğunu düşünmeyenlerin en yoğun olduğu grup meslekte 0-5 yıl arası çalışmış olanlardır (%53.7, n=130).

Çalıştığı pozisyon ile afet ve acil durumlara hazır olduğunu düşünme arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p=0.029$). Başhemşirelerin %58.6'sı, bölüm, poliklinik ya da servis hemşirelerinin ise %38.0'i hastanenin afet ve acil durumlara hazır olduğunu düşünmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerden üniversite hastanesinde 0-24 ay arası çalışanların %28.4'ü (n=21), 25 ay ve yukarısı çalışanların ise %42.0'si (n=137) hastanenin afet ve acil durumlara hazır olduğunu düşünmektedir ($p=0.03$).

Tablo 3. Üniversite Hastanesinde Çalışan Katılımcı Hemşirelerin Afet ve Acil Durumlar ile İlgili Deneyimleri ve Hastane Afet ve Acil Durum Planlarına Yönelik İfade ve Görüşleri ile İstatistiksel Olarak Anlamlı İlişki Gösteren Değişkenler (n=402)

		Afet ve acil durumla ilgili eğitim alma		X ²	p
		Evet	Hayır		
Yaş	21-30	139 (%62.6)	83 (%37.4)	16.778	<0.001
	31-61	144 (%81.4)	33 (%18.6)		
Hemşire olarak çalışma süresi	0-5 yıl	114 (%61.6)	71 (%38.4)	14.914	0.001
	6-10 yıl	117 (%80.7)	28 (%19.3)		
	11 yıl ve üzeri	53 (%74.6)	18 (%25.4)		
Üniversite hastanesinde çalışma süresi	0-24 ay	37 (%49.3)	38 (%50.7)	20.775	<0.001
	25 ay ve üzeri	248 (%75.8)	79 (%24.2)		
Afet ve acil durumda görevli olarak çalışma					
		Evet	Hayır	X ²	p
Çalıştığı pozisyon	Başhemşire	5 (%17.2)	24 (%82.8)	15.824	<0.001
	Bölüm, poliklinik ya da servis hemşiresi	10 (%2.7)	362 (%97.3)		
Afet ya da acil durum yaşama	0-24 ay	10 (%10.1)	89 (%89.9)	14.769	<0.001
	25 ay ve üzeri	5 (%1.7)	297 (%98.3)		
Hastane Afet ve Acil Durum Planlarından haberdar olma					
		Var	Yok	X ²	p
Yaş	21-30	95 (%42.8)	127 (%57.2)	47.924	<0.001
	31-61	136 (%77.3)	40 (%22.7)		
Hemşire olarak çalışma süresi	0-5 yıl	75 (%40.5)	110 (%59.5)	46.266	<0.001
	6-10 yıl	104 (%72.2)	40 (%27.8)		
	11 yıl ve üzeri	55 (%77.5)	16 (%22.5)		
Afet ya da acil durum yaşama	Evet	76 (%76.8)	23 (%23.2)	18.34	<0.001
	Hayır	158 (%52.3)	144 (%47.7)		
Hastane Afet ve Acil Durum Planlarındaki görevini bilme					
		Evet	Hayır	X ²	p
Hemşire olarak çalışma süresi	0-5 yıl	37 (%46.8)	42 (%53.2)	9.793	0.007
	6-10 yıl	62 (%58.5)	44 (%41.5)		
	11 yıl ve üzeri	18 (%32.7)	37 (%67.3)		
Üniversite hastanesinde çalışma süresi	0-24 ay	14 (%33.3)	28 (%66.7)	4.843	0.028
	25 ay ve üzeri	103 (%52.0)	95 (%48.0)		
Afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olma					
		Evet	Hayır	X ²	p
Yaş	21-30	43 (%42.6)	58 (%57.4)	10.275	0.001
	31-61	87 (%63.5)	50 (%36.5)		
Hemşire olarak çalışma süresi	0-5 yıl	30 (%37.5)	50 (%62.5)	15.531	<0.001
	6-10 yıl	64 (%60.4)	42 (%39.6)		
	11 yıl ve üzeri	38 (%69.1)	17 (%30.9)		
Üniversite hastanesinde çalışma süresi	0-24 ay	6 (%14.0)	37 (%86.0)	35.202	<0.001
	25 ay ve üzeri	126 (%63.6)	72 (%36.4)		

Tablo 3. Üniversite Hastanesinde Çalışan Katılımcı Hemşirelerin Afet ve Acil Durumlar ile İlgili Deneyimleri ve Hastane Afet ve Acil Durum Planlarına Yönelik İfade ve Görüşleri ile İstatistiksel Olarak Anlamlı İlişki Gösteren Değişkenler (n=402) (devamı)

Çalıştığı hastanenin afet ve acil duruma hazır olup olmadığını düşünme		Evet	Hayır	X ²	p
Yaş	21-30	69 (%31.2)	152 (%68,8)	13.62	<0.001
	31-61	87 (%49.4)	89 (%50.6)		
Hemşire olarak çalışma süresi	0-5 yıl	55 (%29.7)	130 (%70.3)	14.105	0.001
	6-10 yıl	71 (%49.3)	73 (%50.7)		
	11 yıl ve üzeri	32 (%45.1)	39 (%54.9)		
Çalıştığı Pozisyon	Başhemşire	17 (%58.6)	12 (%41.4)	4.783	0.029
	Bölüm, poliklinik ya da servis hemşiresi	141 (%38.0)	230 (%62.0)		
Üniversite hastanesinde çalışma süresi	0-24 ay	21 (%28.4)	53 (%71.6)	4.7	0.03
	25 ay ve üzeri	137 (%42.0)	189 (%58.0)		

X²:Ki-kare testi

TARTIŞMA

Araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesi, birçok farklı hastaneden oluşan kompleks bir hastane yapılanıdır. Hastanenin büyüklüğü ve ulaşılan hemşire sayısı göz önüne alındığında bu çalışmanın afet ve acil durum planları ile ilgili yapılan çalışmalara önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Ancak, veri toplama araçlarının uygulanması başlığında da belirtildiği gibi bazı bölüm, poliklinik ya da servislerde toplam hemşire sayısı kadar değil, birim sorumlularının izin verdiği sayıda anket bırakılabilmektedir. Bu durum çalışmaya katılmak isteyebilecek bazı hemşirelerin katılımını sınırladığı görülmektedir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin cinsiyetlerine bakıldığında kadın hemşire sayısının erkek hemşirelere göre oldukça yüksek olduğu gözlenmiştir (383 Kadın, 19 Erkek). Ülkemizin sağlıkla ilgili kuruluşlarında çalışan erkek hemşire sayısı sınırlıdır. Bunun sınırlı olmasının nedeninin ise, erkeklerin üniversitelerin hemşirelik bölümüne ancak yakın bir tarihten itibaren kaydolmaya başlamalarından dolayı ülkemizin sağlıkla ilgili kuruluşlarında çalışan erkek hemşire sayısının sınırlı olmasıdır. Benzer bir durumun araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesi için de geçerli olduğunu düşünmekteyiz. Uzmanlık alanlarına göre değerlendirildiğinde, katılımcıların anketi yanıtlama yüzdesinin en düşük olduğu hastane onkoloji hastanesi, en yüksek olduğu hastane ise diğer hastane birimidir. Hemşirelerin anketi yanıtlama yüzdesindeki farklılığın sebebinin hemşirelerin farklı iş yoğunluğu ve temposundan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Üniversite hastanesinde çalışan hemşireler, uzmanlık alanı farklı olan 5 hastanede çalışmaktadırlar. Bu hastanelerde çalışan hemşirelerin sayısı hasta yoğunluğu, yatak kapasitesi vb. nedenlerle farklılık göstermektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları hastaneye göre dağılımları oldukça farklıdır. Çalışmaya katılanlar arasında erişkin hastanesinde çalışan hemşire sayısı toplam hemşirelerin yarısını (%53.7) oluşturmakta iken, dış hekimliğinde çalışan 5 (%1.2) hemşire bulunmaktadır. Dağılımdaki düzensizlik her ne kadar hastanenin gerçek sayıları ile paralel ise de, uzmanlık alanlarına göre hastaneler arası karşılaştırma yapılmasına engel olmuştur.

Ayrıca üniversite hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin çoğunluğu bölüm, poliklinik ya da servis hemşiresidir (%92.8, n=373). Eğitim, idari, başhemşire pozisyonlarında çalışan hemşire sayısı daha sınırlıdır. Hemşirelerin çalıştıkları birim ve pozisyona göre dağılımları homojen olmadığından, afet ve acil durumla ilgili karşılaştırmalarda ki kare anlamlılık testi uygulanamamıştır. Çalıştıkları hastaneye göre hemşirelerin yaş ve eğitim durumlarında önemli farklılıklar bulunmamaktadır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin bu hastanedeki çalışma süresine bakıldığında 0-24 ay arası çalışanlar %18.7'lik kısmı oluşturmaktadır. Neredeyse, çalışmaya katılan her beş hemşireden birisi yeni çalışmaya başlamıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları hastaneye göre çalışma süreleri incelendiğinde diğer hastane birimi ve dış hekimliğinde 11 yıl ve üzeri çalışan hemşire yüzdelерinin

daha fazla olduğu görülmektedir. Genellikle 10 yıl çalışma süresinden sonra hastane yönetiminin hemşireleri sadece gündüz vardiyası olan birimlerde görevlendirmesinin bu dağılımın nedeni olabileceği düşünülmektedir.

Uzmanlık alanı 5 farklı hastanede çalışan hemşirelerin sayılarının farklı olmasından dolayı, hastane bazında çalışmaya katılım konusunda da homojen bir dağılım söz konusu değildir. Sayılardaki bu farklılıklar afet ve acil durum planları ile ilgili karşılaştırmalarda ki kare anlamlılık testi uygulanmasını engellemiştir.

Yapılan çalışmada ankete katılan hemşirelerin sadece %48.8'i (n=117) HAP'daki görevini bildiğini ifade etmiştir. Görevlerine ilişkin çoğunlukla hasta güvenliğini sağlamak, hasta transferini sağlamak ve koordinasyonu sağlamak şeklinde yanıtlar alınmıştır. Çakmak ve arkadaşlarının (2010) yaptığı bir çalışmada araştırmaya katılan hastane personelinin %51.2'si HAP'daki görevini bildiğini ifade etmiştir²⁰. Bu bulgular bizim çalışmamızda elde ettiğimiz bulgularla paralellik göstermektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %70.9'u (n=282) afet ya da acil durumla ilgili eğitim aldığını belirtmişlerdir. Alınan eğitimlerin çoğunluğu ilk yardım ve yangın güvenliği eğitimi olarak belirtilmiştir. Hemşirelerin %29.1'lik kısmı herhangi bir eğitim almadığını belirtmiştir. Eğitim almayanların büyük çoğunluğu meslekte 5 yılını doldurmamış ve 21-30 yaş aralığında olan hemşirelerdir. Buna bağlı olarak çalışma süresi ve yaş arttıkça eğitim alma düzeyleri de artmaktadır. Bu durum eğitimlerin bir sisteme göre verilmesinden ziyade zaman içerisinde bir şekilde hemşirelerin verilen eğitimlere katıldıkları, dolayısı ile yaş arttıkça bu kapsamdaki eğitimlere denk gelme şanslarının artması ile açıklanabilir. Bu çalışmadaki bulgularımızla Hammad'ın (2011) yaptığı ve 588 hemşireye ulaşılmış planlanırken, 194 hemşireye ulaşılabilen çalışmanın bulguları paralellik göstermektedir (Hammad, 2011). Söz konusu araştırmada çalışma kapsamındaki hemşirelerin %69.0'unun afet ve acil durum ile ilgili eğitim aldığı belirtilmiştir²⁴.

Araştırmada katılımcıların %25.0'i (n=104) daha önce herhangi bir afet ya da acil durum yaşadığını belirtmişlerdir. Afet ya da acil durum yaşayan hemşirelerin çoğunluğu (%73.0) ise HAP'dan haberi olduğunu ifade etmiştir. Araştırma sonuçları, herhangi bir afet ve acil durum ile karşılaşan katılımcı hemşirelerin diğer katılımcı hemşirelere göre bu gibi durumlara karşı daha fazla farkındalıkları olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmaya katılanların %3.0'ü (n=15) herhangi bir afet ya da acil durumda görev aldığını belirtmişlerdir. Bunlardan çoğunluğu 1999 depreminde çalışmışlardır. Afette görevli olarak çalışanların önemli bir çoğunluğu (%66.6) ise en az bir afet yaşadığını ifade etmişlerdir. Bu durum afet yaşamının afette görevli olarak çalışma isteğini artırdığı veya afette görev aldıkları dönemde zaten afet yaşanan bölgede çalışıyor olabilecekleri ile açıklanabilir. Ancak elimizde bunu değerlendirecek bir veri mevcut değildir.

Araştırmaya katılanların %59.0'u (n=240) HAP'la ilgili dokümanı gördüğünü belirtmişlerdir. Görülme yerlerine ilişkin soruya daha çok Nucleus Medikal Bilgi Sistemi ve çalıştıkları bölge olarak yanıtlar verilmiştir. Fakat bölüm, poliklinik ya da servislerde basılı olarak HAP dokümanı

bulunmamaktadır. Hastanenin çeşitli yerlerinde asılı olan Hastane Acil Durum Haritasının, katılımcı hemşirelerin bir kısmınca HAP olarak algılandığı düşünülmektedir. Bu yanlış algının çalışmaya katılan hemşirelerin bir kısmının gördüklerini ifade ettikleri HAP'ın aslında araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinin çeşitli yerlerinde asılı olan Hastane Acil Durum Haritası olabileceğini düşündürmektedir. Bu durum hemşirelerin HAP konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığının göstergelerindendir. Ancak, bu haritalar üzerine yazılabilecek ve daha detaylı bilginin nereden alınabileceğine ilişkin bir uyarı notu da belki bazı çalışanları daha kapsamlı incelemeye sevk edebilir.

“HAP ile ilgili eğitim ya da bilgilendirme yapıldı mı?” sorusuna hemşirelerin %20.8'i (n=50) hayır ya da bilmiyorum yanıtını vermiştir. Bu durum, yapılan bilgilendirmelerin vardiya sistemiyle çalışan bütün hemşirelere ulaşabilmesi için yeterli sayıda ve şekilde tekrarlanmamış olmasından kaynaklanmış olabilir. Vatan ve arkadaşları (2010) İzmir'de 9 hastane ve 60 yönetici hemşire ile yaptığı çalışmada katılımcıların sadece %56.0'sı HAP ile ilgili bilgilendirmenin yapıldığını belirtmiştir¹⁸. Bilgilendirme açısından hastaneler arası fark olabileceği beklenebilecek bir durumdur.

Başhemşirelerin %58.6'sı, bölüm, poliklinik ya da servis hemşirelerinin ise %35.3'ü hastanenin afet ve acil durumlara hazır olduğunu düşünmektedir.

Araştırmaya katılanlardan “Çalıştığınız hastane için afet ve acil durum oluşturabilecek tehlikeler nelerdir?” sorusuna deprem, sel, toprak kayması, salgın, kimyasal sızıntı, yangın ve patlama seçeneklerinden bir veya fazlasının işaretlenerek yanıtlaması istenmiştir. Elde edilen sonuçlarda göze çarpan ise hemşirelerin olası bir afet ya da acil durum olarak bütün ihtimalleri değerlendirerek yanıt vermiş olduklarıdır. Katılımcılar değişik düzeylerde de olsa bütün sayılan olayların hastane için bir tehlike oluşturduklarını düşünmektedirler.

“HAP'ı sizce hangi personel grubu hazırlamalı?” sorusu için sunulan seçeneklerde doktorlar, hemşireler, tüm sağlık personeli seçeneği de bulunmasına rağmen hemşireler çoğunlukla bütün personel grupları yanıtını seçmişlerdir. Ayrıca ankete verilen yanıtlarda sadece hemşireler yanıtını da seçen kimse olmamıştır. Verilen bu yanıtlar hemşirelerin, sadece sağlık çalışanlarının ya da bir grubun bu planı hazırlamasını doğru bulmadıkları şeklinde yorumlanabilir. Araştırmaya katılanlardan “HAP'ın geliştirilmesi için en önemli öneriniz nedir?” sorusuna çoğunlukla eğitim ve tatbikat şeklinde yanıt vermişlerdir. Çağdaş öğrenme sistemi bize göstermektedir ki eğitim daha verimli olması için pratik ile desteklenmelidir. Elde edilen bulgulara göre katılımcı hemşireler de aynı yaklaşımla sadece teorik eğitimin yeterli olmadığını bunun tatbikatlarla güçlendirilmesi gerektiği görüşündedirler.

Oluşturulan çapraz tablodan elde edilen bulgulara göre hemşirelerin yaşları ile afet ya da acil durum ile ilgili eğitim alma durumları, HAP'dan ve tatbikatlardan haberdar olma ve çalıştıkları hastanenin afet ya da acil durumlara hazır olduğunu düşünme arasında ilişki olduğu görülmüştür. Yaş ilerledikçe eğitimlerden, duyurulardan ve tatbikatlardan haberdar olma yüzdeleri de artmaktadır.

Üniversite hastanesinde çalışma sürelerine bakıldığında, çalışma süresi arttıkça afet ya da acil durumla ilgili eğitim alma, HAP'daki görevini bilme, çalıştığı hastane afet ve acil durum tatbikatlarından haberi olma, çalıştığı hastanenin afet ve acil durumlara hazır olduğunu düşünme düzeyleri arasında doğru orantılı olarak artış söz konusudur. Bu durum, zaman içerisinde bir şekilde hemşirelerin eğitimlere, duyurulara ve tatbikatlara denk gelme olasılıklarının artmasıyla açıklanabilir.

Yaş ve çalışma süresinin, afet ya da acil durum ile ilgili eğitim alma, HAP'dan ve tatbikatlardan haberdar olma, HAP'daki görevini bilme, çalıştıkları hastanenin afet ya da acil durumlara hazır olduğunu düşünme düzeyleri arasında doğru bir orantı bulduğumuz çalışmamızda, hemşire olarak çalışma sürelerine baktığımızda, HAP'dan haberdar olma ve çalıştığı hastanenin afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olma düzeyleri sürekli bir artış gösterirken, afet ve acil durum ile ilgili eğitim alma, HAP'daki görevini bilme ve çalıştığı hastanenin afet ya da acil durumlara hazır olduğunu düşünme düzeyleri ise, 11 yıl ve üzeri çalışanlarda ise artış devam etmemektedir. Bazı çalışmalar kurumda çalışılan sürenin artmasıyla birlikte kuruma bağlılığın da artabileceğini savunmaktadırlar²⁵. Çalışmamızda kurum içindeki çalışmalardan haberdar olma konusunda bir artış söz konusu olmakla birlikte 11 yıldan sonraki ivme kaybını, “Kamu Çalışanlarının Örgütsel Bağlılığı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma” isimli araştırmanın açıklayabileceğini düşünmekteyiz. Bu çalışmada kurumsal bilgilerden haberdar olma konusunda en yüksek düzeylerin 6-10 yıl arasında çalışan hemşirelerde olduğu görülmüştür. Çalışma süresi 0-5 yıl olan hemşirelerin çalıştıkları kurumda karsız oldukları ve çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olanlarının ise kendini kuruma bağlı hissetmedikleri sonucuna ulaşılmıştır²⁶. Çalışma sonucunda bu durum, çalışma yıllarına göre kuruma hâkimiyet ve kurum içindeki çalışmalardan ve etkinliklerden haberdar olma düzeylerinin farklılaşabileceği ile açıklanmıştır.

Başhemşirelerin %58.6'sı, bölüm, poliklinik ya da servis hemşirelerinin ise %35.3'ü hastanenin afet ve acil durumlara hazır olduğunu düşünmektedir. Bu durum başhemşirelerin yönetici pozisyonlarından kaynaklı olarak, hastane ile ilgili planlar konusunda daha iyi bilgilendirildikleri şeklinde yorumlanabileceği gibi, pozisyonları gereği negatif bir düşünce belirtmek istemeyebileceklerinden de kaynaklanmış olabilecekları düşünülmektedir.

Üniversite hastanesinde çalışma süresi arttıkça afet ya da acil durumla ilgili eğitim alma, HAP'daki görevini bilme, tatbikatlardan haberdar olma gibi bazı değişkenlerin de yüzdesi artmaktadır. Bu ilişki, kurumda çalışılan sürenin artması ile kuruma hâkimiyetin artması ve kurum içindeki çalışmalardan ve etkinliklerden haberdar olma düzeyinin de artabileceği şeklinde açıklanabilir.

Yukarıda bahsedilmiş olan diğer karşılaştırmalarda da görüleceği gibi çalışma süresi arttığında hemşirelerin eğitimlere HAP'la ilgili bilgilendirmelere ve tatbikatlara maruz kalma olasılığı artmış, bunun sonucunda da çalıştıkları hastanenin afet ya da acil durumlara hazır olacağını düşünüyor olabilirler.

Hemşirelerin herhangi bir afet ya da acil durum yaşamaları ile böylesi olaylarda çalışma durumları, HAP'dan haberdar olmaları arasında bir ilişki gözlenmiştir. Herhangi bir afet ya da acil durum yaşayanlar, yaşamayanlara göre bu gibi durumlara daha ilgili olabilecekleri söylenebilir. Yine herhangi bir afet ya da acil durum yaşayan hemşireler, yaşamayan hemşirelere kıyasla daha çok afet ya da acil durumda görevli olarak çalışmıştır. Bu durumun çalıştıkları birim veya üniversite hastanesinden önce çalıştıkları bölge ile de ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Hastane Afet ve Acil Durum Planları'ndan haberi olmadığını ya da bilmediğini ifade edenlerin yarısından fazlası genç hemşirelerden oluşmaktadır. Bu sonuçlara göre afet ve acil durumla ilgili eğitim verme, HAP ile ilgili farkındalık oluşturma, tatbikatlara dâhil edilme ya da kurumu benimsemeleri için girişimlerde bulunma konularında meslekte yeni hemşirelere öncelik verilebilir. HAP ile ilgili eğitimler meslek içi ve kurum içi eğitimlere dâhil edilerek genç hemşirelerin bu eğitimleri alabilmeleri sağlanmalıdır. Bu eğitimlerin uygulanması ise mesleğin ve kurumda çalışmanın ilk yıllarında daha yoğun ve daha sıkı olmalıdır. Katılımcıların HAP olarak bildiklerini ifade ettikleri, fakat gerçekte bir acil durum haritası olan basılı dokümanların üzerine yazılabilecek ve daha detaylı bilginin nereden alınabileceğine ilişkin bir uyarı notu da belki bazı çalışanları daha kapsamlı incelemeye sevk edebilir.

Katılımcılardan, HAP'ın geliştirilmesine dair en önemli önerileri çoğunlukla eğitim ve tatbikat şeklinde olmuştur. Yapılan tatbikatlar iyi değerlendirilerek başta hemşireler olmak üzere tüm personele duyurulmalı ve aktif katılımları sağlanmalıdır. Ayrıca hemşirelerin HAP'a ne kadar hâkim olduklarının ve bu konudaki objektif bilgilerin daha detaylı araştırmalar ile değerlendirilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul Onayı: Bir üniversite hastanesinin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Karar No: GO 16/54-06).

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar katkıları:

Araştırma dizaynı: Aİ, STY

Veri toplama: Aİ

Veri analizi: Aİ, STY

Makale yazımı: Aİ, STY

Teşekkür

Çalışmaya katılan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

Ethics Committee Approval: Permission was obtained from the Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee of a university hospital (Decision Number: GO 16/54-06).

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Exhibitor Consent: Informed consent was obtained from nurses.

Author contributions:

Study design: Aİ, STY

Data collection: Aİ

Data analyses: Aİ, STY

Drafting manuscript: Aİ, STY

Acknowledgement: We would like to thank all nurses who participated to the study.

KAYNAKLAR

1. Ünal Y, Işık E, Şahin S, Tekel Yeşil S. Sağlık Afet çalışanlarının depremlere ilişkin bireysel hazırlık düzeylerinin değerlendirilmesi: Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) Derneği örneği. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2017;31(2):71-80.
2. Tekeli Yeşil S, Afetlerin Halk Sağlığına Etkileri ve Afet Epidemiyolojisi. Kuş G, Tekin, N, editörler. Afet Tıbbı ve Yönetim İlkeleri Anadolu Üniversitesi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları; 2017.
3. Tekeli Yeşil S. Sağlık Afet ve Acil Durum Planlarında Genel Yaklaşımlar ve Ülkemizde Kullanılan Planlar. Turk J Public Health 2017;15(3):233-44.
4. Tekeli Yeşil S. Public health and natural disasters: disaster preparedness and response in health systems. Journal of Public Health. 2006;14:317-24.
5. Tekeli Yeşil S., Yerel Düzey Sağlık Afet ve Acil Durum Planları. Pampal S. editör. Acil Durum ve Afet Yönetimi Planları İlkeleri Anadolu Üniversitesi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları; 2018.
6. İL-SAP, İl Sağlık Afet ve Acil Durum Planları Hazırlama Kılavuzu T.C Sağlık Bakanlığı Bakanlık Yayın No:890 ISBN:978-975-590-438-2, 2012.
7. HAP, Hastane Afet ve Acil Durum Planı Hazırlama Kılavuzu, T.C Sağlık Bakanlığı Yayın No:1020 ISBN:978-975-590-590-7, 2015.
8. Demirbaş H, Sezer A, Ergun A. Afet Yönetiminde Halk Sağlığı Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2013;21(2): 122-8.
9. Özpulat F, Kabasakal E. Knowledge Levels of Nursing Students on Disaster Nursing and Their State of Disaster Preparedness. International Journal of Medical Research & Health Sciences. 2018;(8):165-174.
10. Ahayalimudin N, Ismail A, Saibon MI. Disaster management: a study on knowledge, attitude and practice of emergency nurse and community health nurse. BMC Public Health. 2012;12(2):A3.
11. Baack S. Analysis of Texas Nurses' Preparedness and Perceived Competence in Managing Disasters [PhD thesis]. Texas: The University of Texas; 2011.
12. Chapman K, Arbon P. Are nurses ready? Disaster preparedness in the acute setting. Emergency Nursing Journal. 2008;11(3):135-44.
13. Hammad KS, Arbon P, Gebbie K, Hutton A. Nursing in the emergency department (ED) during a disaster: A review of the current literature. Australasian Emergency Nursing Journal. 2012;15(4):235-44.
14. Marin SM, Witt RR. Hospital nurses' competencies in disaster situations: a qualitative study in the south of Brazil. Hospital nurses' competencies in disaster

- situations: a qualitative study in the south of Brazil. *Prehospital and Disaster Medicine-Cambridge Journals*. 2015;30(6):1-5.
15. Fung WMO, Loke AY, Lai, CKY. Disaster preparedness among Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(6):698-703.
 16. Thobaity AA, Plummer V, Innes K, Copnell B. Perceptions of Knowledge of Disaster Management among Military and Civilian Nurses in Saudi Arabia. *Australasian Emergency Nursing Journal*. 2015;18(3):156-64.
 17. Elazeem HA, Adam S, Mohamed G. Awareness of Hospital Internal Disaster Management Plan among Health Team Members in an University Hospital. *Life Science Journal*. 2011;8(2):42-52.
 18. Vatan F, Salur D. Yönetici Hemşirelerin Hastanelerdeki Deprem Afet Planları Konusundaki Görüşlerinin İncelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;3(1):32-44.
 19. Yurdakul A, Piroğlu F, Okay N. Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Mevcut Afet Planı Çerçevesinde, Çalışanların Afete Hazırlığının Değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2013;1(2):75-85.
 20. Çakmak H, Aydın Er R, Can Öz Y, Aker AT. Kocaeli İli 112 Acil Yardım Birimlerinde Çalışan Personelin Marmara Depreminden Etkilenme ve Olası Afete Hazırlık Durumunun Saptanması. *Akademik Acil Tıp Dergisi*. 2010;2:83-88.
 21. Türk Tabipleri Birliği. Hekimlerin Çalıştıkları Yataklı Tedavi Kurumlarının Olağandışı Durumlara Yönelik Hazırlıklılığını Değerlendirmeleri Araştırması. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları; 2009.
 22. Demir T, Güney Akdeniz S, Karaca M. Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Hastane Afet ve Acil Durum Planı. *Hacettepe Üniversitesi Yayınlanmamış İç Doküman*. 2014.
 23. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Ekonomisi ve Sağlık Politikası Araştırma ve Uygulama Merkezi [İnternet]. 2018 [Erişim Tarihi 3 Eylül 2019]. Erişim adresi: <http://www.husespam.hacettepe.edu.tr/>.
 24. Hammad KS, Arbon P, Gebbie KM. Emergency Nurses and Disaster Response: An Exploration of South Australian Emergency Nurses' Knowledge and Perceptions of Their Roles in Disaster Response. *Australasian Emergency Nursing Journal*. 2011;14(8):87-94.
 25. Duygulu S, Abaan S. Örgütsel Bağlılık: Çalışanların Kurumda Kalma ya da Kurumdan Ayrılma Kararının Bir Belirleyicisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2007;14(2):61-73.
 26. Sevinç İ, Şahin A. Kamu Çalışanlarının Örgütsel Bağlılığı: Karşılaştırılmalı Bir Çalışma. *Maliye Dergisi*. 2012;162:266-81.