

Afet Yönetiminde Hemşirelerin Rolü

Dilek Gümüş¹, Zeynep Yılmaz², Mihriban Tuncer³, Esmâ Aydın⁴

Öz

Afetler fiziksel, ekonomik ve sosyal yönden toplumları etkileyen kriz durumudur. Aynı zamanda afetler bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halini olumsuz etkilemektedir. Afet durumunda farklı yaş gruplarında farklı tepkiler görülmekle birlikte en sık yaralanma, sakatlanma, enfeksiyon ve ölüm gibi sağlık sorunları ile yaşanmaktadır. İlâveten afetlerden sonra travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete, öfke, depresyon, uyku ve yeme bozukluğu gibi psikolojik sorunlar da görülmektedir. Afetlerin özelliği gereği, ani ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkması, içinde bulunulan süreçte daha hızlı ve koordineli bir şekilde eyleme geçilmesini gerektirmektedir. Afet yönetimi; afet öncesi, afet sırası ve afet sonrasına yönelik hazırlanılan sistematik bir süreçtir. Hemşireler en büyük sağlık hizmeti sağlayıcı grubudur ve afet yönetiminin her aşamasında gerek afetten etkilenmiş bireylere gerekse de ailelerine bütüncül bakım yaklaşımını sergilerler. Bu nedenle afet hemşiresi alanında uzmanlaşmalı ve afet yönetiminin her aşamasında bulunmalıdır. Derlemenin amacı, hemşirelerin afet yönetiminde rolünü ve Türkiye'deki durumunu tartışmaktır. Türkiye'ye baktığımızda bu uzmanlık alanı gerek eğitim gerekse yasal düzenlemelerle yeterince gelişmemiştir. Afet eğitiminin lisans düzeyinde müfredatta farklılık göstermesi, bu konuda lisansüstü programların bulunmaması, ilgili yönetmelik ve kanunlarda görev, yetki ve sorumlulukların yeterince tanımlanmamış olması hemşirelerin bilgi ve beceri gelişimini olumsuz etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet, Afet Yönetimi, Hemşirelik, Sağlık

The Role of Nurses in Disaster Management

Abstract

Disasters are crisis situations that affect societies physically, economically and socially. At the same time, disasters negatively affect the physical, psychological and social well-being of individuals. Although different reactions are seen in different age groups in case of disasters, health problems such as injury, disability, infection and death are experienced most frequently. In addition, psychological problems such as post-traumatic stress disorder, anxiety, anger, depression, sleep and eating disorders are also observed after disasters. Due to the nature of disasters, their sudden and unexpected occurrence requires faster and coordinated action in the current process. Disaster management is a systematic process prepared before, during and after the disaster. Nurses are the largest health service provider group and at every stage of disaster management, they exhibit a holistic care approach to both individuals affected by the disaster and their families. Therefore, disaster nurses should be specialised in their field and should be present at every

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İlk ve Acil Yardım Prog., Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Böl., Sağlık Hizmetleri MYO, Bilecik Şeyh Edebali Üni., Bilecik İlgili yazar e-posta/Corresponding author e-mail: dilek.gumus@bilecik.edu.tr ORCID No: 0000-0002-5338-9377

² Öğr. Gör., Diyaliz Programı, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Sağlık Hizmetleri MYO, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik e-posta/ e-mail: zeynep.yariciyilmaz@bilecik.edu.tr ORCID No: 0000-0001-7596-9041

³ Diyaliz Programı, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Sağlık Hizmetleri MYO, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik e-posta / e-mail: mihriban.tuncer@bilecik.edu.tr ORCID No: 0000-0003-0881-1011

⁴ Ameliyathane Programı, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Sağlık Hizmetleri MYO, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik e-posta / e-mail: esma.aydin@bilecik.edu.tr, ORCID No: 0000-0002-9379-0456

Bu makaleye atıf yapmak için / To cite this article

Gümüş, D., Yılmaz, Z., Tuncer, M. ve Aydın, E., (2024). Afet Yönetiminde Hemşirelerin Rolü. *Afet ve Risk Dergisi*, 7(2), 354-367.

stage of disaster management. The aim of this review is to discuss the role of nurses in disaster management and the situation in Turkey. When we look at Turkey, this speciality has not developed sufficiently both in terms of education and legal regulations. The fact that disaster education differs in the curriculum at undergraduate level, there are no postgraduate programmes on this subject, and the duties, authorities and responsibilities are not sufficiently defined in the relevant regulations and laws negatively affect the knowledge and skill development of nurses.

Keywords: Disaster, Disaster Management, Health, Nursing

1. GİRİŞ

Olağanüstü kelimesinin çoğunlukla eş anlamlısı olarak tanımlanan afet; ortaya çıktığında toplumun yaşamını olağan halinden çıkararak ya da hayatı durduran, kriz sürecine sokan büyük can ve mal kaybına sebep olan çok dramatik bir durumdur (Altun, 2018). İnsanların günlük yaşantısını sekteye uğratan, fiziksel, çevresel, psikolojik ve sosyo-ekonomik kayıplara neden olan afetler doğa ve insan (teknolojik) kaynaklı olarak karşımıza çıkar (Erdoğan, 2018; Özyer ve Dinçer, 2020). Türkiye’de 2022 yılı doğa kaynaklı afetlere baktığımızda, deprem (%91,61), heyelan (%3,73), sel/su baskını (%1,95), kaya düşmesi (%0,59) ve çığ (%0,07) görülmektedir. İnsan kaynaklı afetlere baktığımızda ise 2000-2020 yılları arasında ulaşım kazaları (%79,40), endüstriyel kazalar (%11,80) ve endüstriyel faaliyet dışı olan afetler (%8,80) olduğu bulunmuştur (Çelik vd., 2020). Afetler; yaralanma, sakatlanma, can kaybı, enfeksiyon, bulaşıcı hastalıklar, temiz suya ve gıdaya ulaşamama, yetersiz beslenme sorunları, çocuk ve kadınların istismarı gibi ciddi sorunlara sebep olduğundan dolayı önemlidir (Azzollini vd., 2018; Saeed ve Gargano, 2022). Afetlerin özelliği gereği ani, beklenmedik bir şekilde ortaya çıkması, içinde bulunulan süreçte daha hızlı ve koordineli bir şekilde eyleme geçilmesini gerektirmekte ve sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık hizmetlerinde hemşireler, afet yönetimi konusunda önemli yere sahiptir. Hemşireler, afet durumunda kendilerinin, çevrelerinin ve toplumun sağlığının desteklenmesinde görev ve sorumluluk alırlar (Akpınar ve Ceran, 2020). Hemşirelerin afetlere müdahale sırasında yaklaşımıyla, ölüm oranlarının azaldığı ve acil durumun yönetiminde daha başarılı oldukları görülmüştür (Erdoğan, 2018). Afetin tüm aşamalarında aktif görev alan hemşirelerin afet yönetimini iyi bilmeleri gerekir. Meydana gelebilecek afetlere hazırlıklı olmak ve bu konuda bilgi ve becerilerini arttırmak hemşirelerin görevi olmalıdır (Şentürk vd., 2020). Gerek mezuniyet öncesi gerekse de yaşamları boyunca bu konuda yeterli eğitimin alınması ve gerekli uygulamaların yapılması şarttır. Konuya yönelik yapılan çalışmada, 4. sınıf öğrencilerinin %54,40’ının müfredatında afet/olağanüstü durumlarla ilgili eğitim almasına rağmen %80,10’unun afet hemşireliğine ilişkin eğitime ihtiyaç duyduğu sonuçları elde edilmiştir (Toraman ve Konal, 2023). İlaveten, afet hemşireliğinin diğer alanlarda olduğu gibi bir uzmanlık alanı olarak lisansüstü programlarda yer alması gerekmektedir. Mezuniyet sonrası, çalıştıkları kurumlarda hizmet içi eğitimlerde, afet konusunda eğitimler verilmelidir (Şimşek ve Gündüz, 2021). Yoğun bakım hemşirelerine yönelik yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %69,10’unun afet yönetimi ile ilgili eğitime gereksinim duyduğu ve %49,00’inin afete yeterince hazırlıklı olmadığı sonucu elde edilmiştir (Şentürk vd., 2020). Türkiye’de 2010 yılında resmî gazetede yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliği’nde de afet hemşirelerinin görev, yetki ve sorumluluklarının tanımlanmasında yetersizlikler olduğu görülmüştür. İş gücünün büyük bölümünü oluşturan hemşirelerin afet yönetimi konusunda hem yasal hem de eğitim ile ilgili düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Bu derlemede, afetin tanımı, afetlerin sağlık üzerine olumsuz etkileri, afet yönetiminde hemşirelerin rolleri ve Türkiye’de afet hemşireliğinin durumu incelenecektir. Derlemenin amacı, literatüre katkı sağlamak için Türkiye’de afet hemşireliğinin mevcut durum içindeki rolünü, görev, yetki ve sorumluluklarını değerlendirmektir.

2. AFETİN TANIMI VE TÜRLERİ

“Afet” kavramının uluslararası kabul edilen tanımı, “Silahlı çatışma dışında ister birdenbire ister uzun süreli süreçlerin bir sonucu olarak gelişsin ister bir kazadan ister doğa veya insan kaynaklı olaylardan kaynaklansın insan yaşamına, sağlığına, mülkiyetine veya çevreye önemli ve büyük çapta bir tehdit oluşturması ve toplumun işleyişinin ciddi anlamda bozulması durumudur.” (Taşkiran ve Baykal, 2017). Genellikle hızlı gelişir ve afetin olumsuz etkilerinin onarılması ancak uzun dönemde mümkün olabilir. Toplum, bu kriz sürecinin altından kalkmakta zorlanır (Altun, 2018).

Afet doğa ya da insan kaynaklı olarak ikiye ayrılır. Doğa kaynaklı afetler, canlı ve cansız her çeşit varlık üzerinde fiziksel, iktisadi, toplumsal ve ruhsal kayıplara sebep olan iklimsel ve jeolojik olaylar olarak tanımlanmaktadır (Avdar ve Avdar, 2022). Bu afetler kendi arasında üçe ayrılır; seller, kuraklık, orman yangınları ve aşırı sıcaklık gibi hidrometeorolojik afetler; depremler gibi jeofiziksel afetler ve salgın hastalıklar gibi biyolojik afetlerdir (Taşkiran ve Baykal, 2017). Dünyada 52 tane doğa kaynaklı afet türü belirlenmiştir. Türkiye'nin coğrafi konumu düşünüldüğünde doğa kaynaklı afetlere karşı riski bir durumdadır ve bu afetlerin 21 tanesi Türkiye'de görülmektedir. Türkiye'de görülen bu afet türleri; depremler, ani sel ve su baskınları, rüzgar, toz, kum, yağmur, kar ve kış fırtınaları, don olayları, çığlar, fırtınalar, hortumlar, zemin çökmesi, heyelanlar, çamur akıntısı, kaya düşmesi, orman ve çalı yangınları, buzlanma, deniz ve göl su seviye değişimleri, tsunami, çölleşme, kuraklık, sıcak ve soğuk hava dalgaları, sis ve düşük görüş mesafesi, tarımsal zararlılar, çekirge istilaları, yıldırımlar, salgın hastalıklar gibi olaylardır (Karabulut ve Bekler, 2019). İnsanın doğanın dengesini bozmasına bağlı bu afetlerin sıklığı, sayısı ve şiddeti değiştirmektedir (Ekinci vd., 2020).

İnsan kaynaklı afetler ise endüstriyel kazalar, ulaşım kazaları gibi insan faktöründen kaynaklanan kazalardan oluşmaktadır. Artan nüfus sayısı, doğaya karşı bilinçsiz yaklaşım, çarpık kentleşme, teknolojinin zararları, insan kaynaklı afetlerin artması ve kayıpların yaşanmasına neden olmaktadır (Bilbay ve Bozkaya, 2021). Bu duruma, nüfus artışı ile konut ihtiyacının artması, teknolojiye uygun olmayan ve denetlenmeyen konutların yapılması nedeniyle deprem gibi doğa olayında büyük kayıplar yaşanması örnek gösterilebilir (Taşkiran ve Baykal, 2017). İnsan kaynaklı afetler, kasıtlı ya da kasıtsız olarak insanlar tarafından ortaya çıkmaktadır (Çatak, 2021). Teknolojinin gelişimi yaşamı kolaylaştırmıştır ancak teknolojinin kötü amaçlı kullanımı, kazaların meydana gelmesine sebep olmuştur. 1986 yılında Çernobil kazası sonrası yayılan radyasyon gazı birçok alanı etkilemiştir ve ani ölümlere yol açmıştır. Özellikle Türkiye'de Doğu Karadeniz bölgesi en çok etkilenen yerler arasında yer almıştır (Çelik vd., 2020).

Afet Acil Durum Veri Tabanı, (Emergency Disaster Database-EM-DAT) afetlerin veri tabanlarını oluşturmaktadır. Bu veri tabanı; Birleşmiş Millet (BM) kuruluşları, ulusal hükümetler, Uluslararası Kızılhaç Federasyonu ve Kızılay Dernekleri gibi pek çok çeşitli kaynaktan gelen bilgileri almaktadır. EM-DAT afetin insidansının yanında afette oluşan kayıpların da kayıtlarını tutmaktadır. EM-DAT veri tabanına girmek için kriterler vardır. Bunlar (Shen ve Hwang, 2019):

- O alanda, olağanüstü hâl olduğu duyurulmuş olmalıdır.
- Yardım çağrıları olmalıdır.
- Yüz ve üstü kişi bu durumdan etkilenmelidir.
- On ve üstü kişinin ölümü olmalıdır.

EM-DAT verilerinde, doğa ya da insan kaynaklı afetlerin arttığı görülmektedir (Usta, 2023). Dünya dağılımına bakıldığında Asya ve Afrika kıtalarında diğer kıtalara göre daha fazla afetlerin görüldüğü belirtilmiştir (Fatema vd., 2021). Konuya yönelik yapılan bir çalışmada, afet sonrası oluşan maddi ve manevi kayıpların en çok Asya Kıtasında meydana geldiği ifade edilmiştir (Shen ve Hwang, 2019). Türkiye'de afetlere neden olan en önemli olay depremdir (Taşkiran ve Baykal,

2017). 6 Şubat Kahramanmaraş depremleri ile bu tehdidin büyüklüğü gündeme gelerek toplumda büyük bir kriz oluşmuştur. Aynı zamanda depremlerde ağır kayıpların olması insanların hayata karşı güven ve inancında büyük bir sarsıntı yaşamasına sebep olmuştur. Bu yeni duruma hızlı bir şekilde adaptasyon insan psikolojisi için çok zor durumdur (Nakajima, 2012). Kökeni ne olursa olsun yukarıda sözü geçen afetler toplum yapısında bir bozulmaya neden olur, can ve mal kayıplarının yanında ciddi ekonomik ve sosyal kayıplara da yol açar (Ekinci vd., 2020).

3. AFETLERİN SAĞLIK ÜZERİNE ETKİLERİ

Afetler, beklenmedik zamanlarda ortaya çıkarak, normal yaşamı altüst etmekte ve bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halini olumsuz etkilemektedirler (Stough vd., 2017). Yaralanmalar, afet durumlarında sıkça rastlanan sağlık sorunlarından biridir (Özcebe, 2013). Meydana gelen afet türüne bağlı olarak yaralanma tiplerinde farklılıklar görülse de genellikle yumuşak doku yaralanmaları, ezilmeler, delici-kesici alet yaralanmaları (DKAY), kas-iskelet sistemi hasarları, kompartman sendromu, amputasyon, sinir hasarları, medulla spinalis yaralanmaları, burkulmalar, kırıklar ve kapalı kafa travmaları yaygın olarak görülmektedir (Özcebe, 2013; Yıldız, 2013). Özellikle, afet sonrası ortaya çıkan medulla spinalis yaralanmaları, afet mağdurlarında yüksek düzeyde morbidite ve mortaliteye yol açmaktadır (Yılmaz ve Kocamaz, 2023).

Afetler birçok can kaybına sebep olmakla birlikte afetlerden sonra hayatta kalan bireyler için barınma ve beslenme gereksiniminin karşılanması öncelikli çözülmesi gereken sorunlardandır. Afet sonrası yemek, içmek ve pişirmek için yeterli temiz suya, sağlıklı beslenmek için temiz gıdaya ihtiyaç duyulmakta olup, yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanamaması nedeniyle bulaşıcı hastalıklar ve ölüme kadar gidebilen sorunlar ortaya çıkmaktadır (Felix vd., 2016). Afetlerden sonra bebekler sık aralıklarla ve düzenli olarak emzirilemediğinde veya formül mama ile yeterince beslenemediğinde, hipoglisemi ve fizyolojik sarılık gibi sağlık sorunları ortaya çıkabilmektedir. Emziren annelerde ise sıvı ve besin alımı desteklenmediği takdirde dehidratasyon, üriner sistem enfeksiyonları, yorgunluk gibi sağlık problemleri görülebilmektedir (Lynch vd., 2010). Doğal afetlerin ardından, yangın, sel ve su baskınları gibi çeşitli risklere karşı güvenli barınma ihtiyacı ön plana çıkmaktadır. Bu bağlamda, güvenli çadırlara veya konteynerlere, uygun mesafede konumlandırılmış sağlam kentsel kanalizasyon ağlarına, foseptik çukurlara, banyo, bulaşık ve çamaşır yıkama alanlarına ihtiyaç duyulmaktadır (İlhan vd., 2024).

Afetlerin ardından, altyapının bozulması, su ve besin kaynaklarının kontaminasyonu, atık yönetiminin aksaması, sağlık hizmetlerinde yaşanan kesintiler, kalabalık yaşam alanlarına sıkışık kalma, soğuk hava koşullarında yetersiz havalandırma, kişisel hijyenin yetersizliği, vektör ve hayvan kontrollerinin sağlanamaması, cesetlerin uygun olmayan koşullarda saklanması ya da geç defnedilmesi gibi faktörler, bulaşıcı hastalıkların yayılma riskini önemli ölçüde artırır (Ekşi, 2016; Pascapurnama vd., 2018). İshal, dang humması, tifo, uyuz, sıtma, kızamık, menenjit, HIV/AIDS, viral hepatit, Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) ve tifüs gibi hastalıklar, afet durumlarında bireyleri en fazla tehdit eden bulaşıcı hastalıklardır. Bulaşıcı hastalıkların artabileceği afet döneminde kadınların menstrual hijyenlerine olan önemde artmaktadır (Kouadio vd., 2012). Ayrıca, bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan ölüm oranlarında önemli bir artış görülse de etkili sağlık müdahaleleri ile bu hastalıkların büyük bir kısmının önlenilebileceği bilinmektedir (Pascapurnama vd., 2018). Afetler, tetanoz ve kuduz gibi hastalıklara neden olan hayvan ısırıkları ve yılan sokmaları sonucunda oluşan kontamine yaraların da ortaya çıkmasına yol açar (Bartels ve VanRooyen, 2012; Kouadio vd., 2012). Depremler gibi afetler nedeniyle, yetersiz barınma koşulları solunum yolu enfeksiyonlarının görülmesine neden olabilir. Özellikle soğuk havalarda, aşırı kalabalık ve yetersiz havalandırılmış alanlarda yaşamak durumunda kalan küçük çocuklar

ve yaşlılar gibi duyarlı popülasyonlarda akut solunum yolu enfeksiyonlarından sonra gelişen ölümlerin çoğu pnömoniden kaynaklanmaktadır (Kouadio vd., 2012).

Her yıl, binlerce insan çeşitli afetlere maruz kalmakta ve bu afetlerden değişik derecelerde zarar görmektedir. Afet durumlarında özellikle bebekler, çocuklar, yaşlılar, kadınlar, hamileler, kronik hastalığı olan bireyler, ameliyatlı bireyler, engelliler, yeti yitimi olanlar ve göçmenler gibi hassas gruplar afetlerin neden olduğu sonuçlardan normal topluma oranla daha fazla etkilenmektedir (Bhadra, 2015; Çakmak vd., 2018; Saeed ve Gargano, 2022). Yaşlı bireylerin afet sonrası gerekli tedavileri alamadığı, sağlık durumlarını izleyecek düzenli kontrollerden yoksun kaldığı, diyabet, hipertansiyon, astım vb. yaygın problemleri tedavi etmek için ilaçlara erişimde sorunlar yaşadığı belirtilmektedir. Afetler sırasında sağlık hizmetlerinin kesintiye uğraması, yaşlı bireylerin kronik hastalıklarını veya durumlarını etkin bir şekilde yönetmekte zorlanmalarına neden olmaktadır. Yaşlılar ve engelliler dahil olmak üzere, afetlerde özellikle savunmasız gruplar, fiziksel, duyuşsal ve bilişsel değişiklikler nedeniyle özel tedaviye ihtiyaç duymaktadırlar (Maltais, 2019). Multiple Skleroz (MS), alzheimer, parkinson ve serebral palsi gibi nörolojik hastalıklara sahip kişilerin, olağanüstü durumlar sırasında tedavilerinin kesintiye uğraması sebebiyle hastalık belirtilerinde artış görülmektedir (Kurisali vd., 2019). Ayrıca, afetlerin sağlık hizmetleri üzerindeki olumsuz etkilerinin, özellikle kanser tanısı almış hastaların tedavilerinde gecikmelere neden olduğu bildirilmiştir (Miki vd., 2020).

Afetler çocukların ve ergen bireylerin kaybolmalarına veya ebeveynlerini kaybetmelerine, ailelerinden ayrılmasına neden olmaktadır (Kaya ve Özcebe, 2013). Afete maruz kalan bireylerde anksiyete, öfke, majör depresyon, düşünme veya karar verme güçlük gibi çeşitli psikolojik rahatsızlıkların görülebileceği belirtilmiştir (Azzollini vd., 2018; Saeed ve Gargano, 2022). Ayrıca afetlerden önce mental sağlık sorunları yaşayan bireylerin hastalık belirtilerinin afet sonrası ağırlaştığı belirtilmektedir (Azzollini vd., 2018). Yapılan bir çalışmada, doğal afetler sonrası; travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete, depresyon ve patolojik yas gibi psikolojik tepkilerin çocuklar ve ergen bireyler arasında yaygın olduğu tespit edilmiştir (Hansel vd., 2015). Bebek ve çocuklarda endişe, geceleri altını ıslatma, konuşmada gerileme, ebeveyninden ayrılmama isteği, kâbuslar, uyku bozuklukları, travmatik olayla ilgili tekrarlayan oyunlar oynama, kontrol edilemeyen saldırganlık, güvensizlik ve ağlama nöbetleri gibi sorunlar görülmektedir. Oyun çağındaki çocuklarda doğal afetlerin etkisi ile güvensizlik duygusu, korku, doğal afetleri hatırlatan oyunlar oynama, doğal afetlerle ilgili ısrarcı bir şekilde sorular sorma, kekemelik gibi konuşma bozuklukları gelişmektedir (Limoncu ve Atmaca, 2018). Okul çağındaki çocuklar, yetişkinlere karşı güven kaybı, itaatsizlik, ebeveynlere aşırı bağlanma ve depresyon yaşayabilirler (Karabulut ve Bekler, 2019). Ergenlik dönemindeki bireylerde uyku ve yeme bozuklukları, yaşananları unutmak amacıyla madde kullanımına yönelme, madde kullanımına bağlı saldırganlık, yalnız kalma isteği, okula gitme isteğinin olmaması, geleceğe dair endişe ve olumsuz düşünceler gibi sorunlar ortaya çıkabilir (Karabulut ve Bekler, 2019; Limoncu ve Atmaca, 2018). Afetlerin ardından yetişkinlerde yeme ve uyku düzeninde bozulmalar, alkol ve uyuşturucu gibi maddelere yönelim, kaygı, depresif duygular, travma sonrası stres bozukluğu, sosyal ilişkilerin zedelenmesi, içine kapanıklık, odaklanma güçlüğü, agresyon, korku hissi, huzursuzluk, endişelenme ve karar vermede güçlük gibi problemler görülebilmektedir (Arı vd., 2016; Azzollini vd., 2018; Cankardaş ve Sofuoğlu, 2019). Afet durumlarında yaşlı ve engelli bireylerin karşılaştığı psikolojik sağlık sorunları üzerine yapılan çalışmada, bu gruplarda özellikle yüksek stres, anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi sağlık sorunlarının görüldüğü ortaya çıkmıştır. Aynı zamanda fiziksel kısıtlılıklar ve kronik sağlık sorunlarının varlığı, afetlerin psikolojik etkilerini daha da derinleştirmiştir (Maltais, 2019).

Afet mağdurları ile sağlıklı bir grubun karşılaştırıldığı bir çalışmada; psikolojik bozuklukların, solunum problemlerinin, kas iskelet sistemine ait sorunların, alt ve üst ekstremiteler rahatsızlıklarının gelişimi açısından afet mağduru bireylerin, sağlıklı gruba göre daha riskli olduğu bulunmuştur (Felix vd., 2016). Afet bölgelerinde hastaneler, çeşitli sağlık kuruluşları ve

rehabilitasyon merkezleri hasar görebilmektedir (Yılmaz ve Kocamaz, 2023). Afet sürecinde sağlık hizmetlerine olan taleplerin artması ve mevcut sağlık hizmetlerinin yeterli olacak şekilde karşılanamaması durumunda bu süreç daha zor yaşanır hale gelmektedir (Pascapurnama vd., 2018).

4. AFET YÖNETİMİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

Afetlerin etkilerinin çok boyutlu olması ve afete sebep olabilecek faktörlerin ortadan kaldırılamamasından dolayı etkin afet yönetimi gereklidir. Bütünleşik afet yönetimi kavramı afet müdahalesinde en yaygın olarak benimsenen yaklaşımdır (Fletcher vd., 2022). Bu kavram afet öncesi, afet sırası ve afet sonrasında koordineli bir yaklaşımı ele almaktadır ve sürecin içeriğinde teknik, yönetsel ve yasal çalışmalar bulunmaktadır. Bütüncül afet yönetiminde hemşireler, afet öncesinde oluşabilecek afetin etkilerini en aza indirme ve hazırlıklı olma, afet sırasında mevcut kaynakları etkin kullanarak müdahale etme ve afet sonrasında iyileştirme aşamalarında bütüncül bakım yaklaşımı ile etkin rol oynarlar (Njoku vd., 2020; Özgen ve Bal, 2023; Şimşek ve Gündüz, 2021).

Kırım Savaşı sırasında Florence Nightingale ile başlayan afet hemşireliği süreci savaş sırasında mağdurları tedavi etmek için çevresel kaynaklar kullanılarak ve hastaları ihtiyaçlarına göre ayırıp triyaj sistemi etkinleştirilerek süreç yönetilmiş olup ilk sağlık uzmanı olarak hemşireler literatürde yer almışlardır (Al Harthi vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2005 yılında afete yönelik riskleri azaltmak, acil durumlara hazırlıklı olmak ve etkin müdahalede bulunabilmek için tüm sağlık sektörlerine sağlık çalışanlarının afete yönelik bilgi ve becerilerini geliştirmelerini tavsiye etmiştir (Brinjee vd., 2021). Afet hemşireliğinin gelişim sürecinde Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses-ICN) ve DSÖ tarafından yayınlanan "ICN Afet Hemşireliği Yetkinlikleri Çerçevesi" (2009) etkili olmuştur (URL 2). Geçmişten günümüze kadar küresel düzeyde meydana gelen doğal felaketler, çatışmalar, salgın hastalıklar boyunca hemşireler sağlık alanında önemli roller üstlenmişlerdir. 17 Kasım 2019 tarihinde ortaya çıkan COVID-19 salgını hemşirelerin toplumlara sağlık hizmeti sunumundaki önemini göstermiş ve DSÖ tarafından 2020 yılı "Dünya Hemşireler Yılı" olarak ilan edilmiştir (Fletcher vd., 2022).

Uluslararası Hemşireler Konseyi afet hemşireliği çerçevesinde, hemşirelerin afet alanında yeterliliği için afet öncesi, sırası ve sonrası olmak üzere üç aşama tanımlamıştır (URL 1). İlk olarak afet öncesi aşamada hemşirelerin rolleri, risklerin belirlenmesini, plan ve politikaların oluşturulmasını, hazırlık için tatbikatlar ile birlikte eğitim ve öğretim programlarının geliştirilmesini, sağlık sisteminin afet müdahalesine hazırlanmasını, bilgi ve farkındalığın artırılmasını içerir (Al Harthi vd., 2020). Florence Nightingale, klinik uygulamaları bilimsel gelişmelere göre uyarlamış ve askeri hastanelerde bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engelleyerek afet riskini azaltma ilkelerini benimsemiş ve hemşirenin bu süreçte önemli rol oynadığını savunmuştur. Son zamanlarda hemşirelerin rolü olan stratejik planlama ve müdahale daha da önem kazanmıştır. ICN'in afet hemşireleri için yayınlamış olduğu standartlar, afet yönetimi ve hemşirelik mesleği arasındaki ilişkiyi güçlendirmiştir (Fletcher vd., 2022). Çin'de meydana gelen depremlerden sonra afet hemşireliği becerileri hakkında yapılan niteliksel bir çalışmada, hemşireler afete hazırlık aşamasını, "Zamanında ve etkili erken uyarıların verilmesi, tehdit altındaki yerlerde bulunan insanların ve yerleşkelerin geçici olarak tahliye edilmesi dâhil olmak üzere, afetlere etkili bir şekilde yanıt verilmesini sağlamak için önceden alınan faaliyetler ve önlemler" olarak ifade etmişlerdir (Li vd.,2017). Afete hazırlık konusunda hemşirelerin bilgi düzeyinin değerlendirildiği çalışmada, afeti azaltmaya yönelik önlemlerin alınması, müdahale aşamasında hemşirelerin sorumluluğu ve triyajın önemi konularında bilgi düzeylerinin düşük olduğu bildirilmiştir (Ezhilarasi ve Jothy, 2018). Hemşirelerin afete hazırlık ve afete müdahale konusunda kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olan faktörlerin belirlenmesi ve hemşireler

arasında hazırlığı artırmaya yönelik kurumsal planlamaların yapılması büyük önem taşımaktadır. Sağlık çalışanları arasındaki afete hazırlık eksikliğini gidermek için politikaların uygulanmasında hastanelere ve diğer sağlık hizmeti sunan kurumlara önemli roller düşmektedir (Özgen ve Bal, 2023). Ayrıca konuya yönelik yapılan sistematik derlemede daha önce afet müdahale deneyimi olan hemşirelerin, daha önce deneyimi olmayanlara göre afetlere daha iyi hazır oldukları bildirilmiştir. Bununla beraber gerçekçi afet tatbikatlarının yapılması hemşirelerin afete hazırlığında oldukça önemlidir. Yapılacak tatbikatlarda afet simülasyonları, ilk yardım ve yaşam desteği eğitimi, afet planlaması gibi beceri eğitimlerine yer verilmelidir. Yapılacak tüm faaliyetler yaşanacak bir felakete daha etkili bir şekilde yanıt vermek için hemşirelerde daha güvenli ve etkili bir güç yaratacaktır (Labrague vd., 2018).

İkincisi, afet aşamasında hemşireler; çocuklar ve yaşlılar gibi özel grupların yanı sıra bireyler, aileler ve topluluklar için fiziksel, psikolojik ve bütünsel bakımı yetkin bir şekilde sağlamalıdır. İlave hemşireler, bir afet durumunda çalışanların koordine edilmesi, triyaj, hastaların hastaneye güvenli ulaşımı gibi süreçlerin organize edilmesinde rol alabilirler (Al Harthi vd., 2020). Zor koşullar altında bireyler için en fazla yarar sağlayacak şekilde sonuçların iyileştirilmesi hemşirelik bakımının daha stratejik bir bakış açısına sahip olması ile gerçekleşebilir. Bu konuya Nightingale'in, savaş sürecinde hijyen, havalandırma ve hidrasyonun hayatta kalmanın istatistiksel sonuçları üzerindeki etkisini incelemesi örnek gösterilebilir (Fletcher vd., 2022). Afet durumunda hemşireler, sağlık ekibinin diğer üyeleri ile iş birliği içinde eldeki mevcut kaynakları kullanarak hastaların bakım ihtiyacını değerlendirebilmeli ve karşılayabilmelidir. Afet öncesinde, sırasında ve sonrasında hemşirelik faaliyetlerini yürütmek için hemşirelerin afet hemşireliğinin temel yetkinliklerini geliştirmeleri gerekir. Yetkinlikleri gelişen hemşirelerin genellikle afete iyi hazırlandıklarına dair inançları ve bununla birlikte afete müdahale konusunda kendilerine olan güvenleri artmaktadır (Park ve Kim, 2017).

Son olarak afet sonrası aşama, kurtarma ve yeniden yapılanma sürecidir. Hemşireler, afetten etkilenen bireylere ve ailelere sadece kısa vadede değil aynı zamanda uzun vadede bakım sağlamada önemli rolleri bulunmaktadır (Al Thobaity vd., 2017). Bu aşamada temel hemşirelik rolleri içerisinde; bakım verme, komplikasyon gelişimini önleme, sağlık ekibi ile iş birliği içinde olma, bağışıklama hizmetlerini organize etme, sürveyans çalışmaları yürütme, destek ve danışmanlık sağlama yer almaktadır (Akpınar ve Ceran, 2020). Afete tam anlamıyla hazırlıklı olmak için hemşireler, afetin toplum üzerindeki travma, yaralanma, bulaşıcı hastalıkların yayılması, stres ve psikolojik sıkıntı gibi etkilerini ve olumsuz sonuçlarını en aza indirmek için yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gerekmektedir. Özellikle afet ve travmada bakım üzerine eğitim almış hemşireler, afete yönelik hazırlanmalı ve afetlerden sonra da afetzedeler için çalışmaya ve bakım vermeye istekli olmalıdır (Said ve Chiang, 2020).

2019'da ICN tarafından dünyada afet hemşireliği alanındaki eksiklikleri tamamlamak amacıyla hemşirelerin sahip olması gereken yeterlilikler 8 alanda belirlenmiş ve 2022'de güncellenmiştir (Aksu, 2023; URL 2). Bu alanlara bakıldığında (URL 2);

- Alan 1: Hazırlık ve planlama (afet durumunda eylemlere hazır olmak ve afet/acil durum dışında alınan önlemler)
- Alan 2: İletişim (kişinin acil durum görevinde temel bilgileri iletme ve alınan kararları belgeleme)
- Alan 3: Olay yönetim sistemleri (ülkeler/ kuruluşlar/ kurumlar tarafından gerekli görülen afet/acil durum müdahale yapısı ve bunları etkin kılacak eylemler)
- Alan 4: Güvenlik (hemşirelerin, meslektaşlarının ve hastalarının, güvenli olmayan uygulamalarda müdahale yükünün artırmamalarını sağlamak)
- Alan 5: Değerlendirme (hastalar/ aile/ topluluklar hakkında sonraki hemşirelik faaliyetlerinin dayandırılacağı veriyi toplama)

- Alan 6: Müdahale (afet olayının olay yönetimi kapsamında hastaların/ ailelerin/ toplulukların değerlendirilmesine yanıt olarak alınan klinik veya diğer eylemler)
- Alan 7: İyileşme (olay öncesi bireyin/ ailenin/ topluluğun/ kuruluşun işleyişini yeniden başlatmasını veya daha yüksek bir düzeye taşımalarını kolaylaştırmak için atılan her türlü adım)
- Alan 8: Hukuk ve Etik (afet/ acil durum hemşireliği için yasal ve etik çerçeve)

Belirtilen ICN yeterlik alanları çerçevesinde ana tema, afet öncesi, sırası ve sonrasında hemşirelerin rollerinin çok boyutlu olduğudur. Afet hemşiresinin sorumlulukları, sosyal desteğin, tıbbi bakımın ve iyileşme/rehabilitasyonun yönetilmesi, toplumun sağlığının geliştirilmesi, kritik karar verme, dayanıklılık ve etik zorlukları kapsamaktadır. Hemşirelik mesleği için 30 yılda önemli ilerlemeler kaydedilmiş olsa da daha fazla araştırma yapılması, mesleğin stratejik ve politik düzeyde temsil edilmesi, sadece afetler meydana geldiğinde daha iyi müdahale edilmesini değil aynı zamanda önleme, hazırlık ve iyileştirme alanlarında afete hazırlıklı olmayı da sağlar (Akpınar ve Ceran, 2020).

5. TÜRKİYE'DE AFET HEMŞİRELİĞİNİN DURUMU

Florence Nightingale ile birlikte Kırım Savaşı'ndan bu yana hemşireler afetlerde acil sağlık hizmetleri ve halk sağlığı alanlarında toplumun sağlığının geliştirilmesinde ve korunmasında yer almışlardır (Akpınar ve Ceran, 2020). Türkiye deprem açısından kritik coğrafyaya sahiptir. Bu nedenle konu ile ilgili gerekli çalışmaların yapılması, sayıca ve güç olarak üstünlüğe sahip olan hemşirelerin afetlerde etkin yer alması ve afet hemşireliğinin geliştirilmesi gerekir (Kalanlar ve Kubilay, 2015). Marmara depremi (1999) öncesi afet yönetimi hakkında yeterince hazırlıklı olunmadığı, yaşanan can ve mal kayıpları neticesinde anlaşılmıştır (Şimşek ve Gündüz, 2021). Bu depremle afet yönetimi ile ilgili gerekli düzenlemelerin yapılması sonucu ortaya çıkmıştır. Türkiye'de ve yurtdışında olası afetlerde iyi eğitilmiş ve donanımlı ekiplerle en kısa sürede arama kurtarma faaliyetlerine başlanması, hızlı ve güvenli hasta transferinin sağlanması, acil tedavi ve hizmetlerin yapılması ile ilgili işler için afet yönetim organizasyonunun oluşturulması amacıyla Sağlık Bakanlığı 30.12.2003 tarihinde "Afetlerde Sağlık Organizasyonu Projesi" kapsamında Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) oluşturulmuştur (URL 3). Bu proje ile başlangıçta Sivil Savunma Arama Kurtarma Birliklerinin bulunduğu 11 Bölge ilinde UMKE kurulmuş ve son olarak 6 Şubat 2023'de Kahramanmaraş merkezli depremlerde 17.05.2023 tarihli Bakanlık Makam Onayı ile 30 Bölge Koordinatörlüğü olacak şekilde yapılandırmaya gidilmiştir (URL 3). Afetlerde yetki ve sorumlulukların tekrardan tanımlanması, afet ve acil durumlarda yetki ve koordinasyonun tek çatı altında toplanması nedeniyle 2009 yılında çıkarılan 5902 sayılı kanun ile Başbakanlık'a bağlı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) kurulmuştur (URL 4). Daha sonra Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi ile ilgili yapılan düzenlemelerle, 15 Temmuz 2018 tarihinde yayınlanan 4 Nolu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile AFAD İçişleri Bakanlığına bağlanmıştır. Ülkemizde "Bütünleşik Afet Yönetimi Sistemi" olarak isimlendirilen yeni bir afet yönetim modeli uygulamaya konulmuş, öncelik "Kriz Yönetimi"nden "Risk Yönetimi'ne doğru değişmiştir (URL 4). Afet durumunda kriz yönetimi, afete müdahale ve sonrasında yapılacak iyileştirme çalışmalarını içerir (Akil ve Önal, 2023). Afet durumunda risk yönetimi, meydana gelen afetlerin olası etkilerini azaltmak veya bu etkilerden kaçınmak için afetlerin tanımlanması ve afete hazırlık için gerekli önlemlerin alınması sürecini içerir (Çilingir ve Güler, 2020). Bütünleşik afet yönetimi sisteminde risk yönetimiyle ortaya çıkabilecek can ve mal kayıplarını önlemek afet sonrasında meydana gelen süreci etkili yönetebilmek açısından önemlidir. Kriz yönetiminde başarının sağlanması, risk yönetiminde yapılacak çalışmaların güçlü olmasına bağlıdır. Türkiye'de risk yönetiminin etkili yönetilemediğine dair deprem ile ilgili örnekler karşımıza çıkmaktadır. 1999 yılında yaşanan Marmara ve Bolu-Düzce depremlerinde ve son yaşadığımız Kahramanmaraş merkezli depremlerde afetten etkilenen bölgelere yeterince ulaşılamamış ve kaos yaşanmıştır (Akil ve Önal, 2023). Afet durumda görev alan diğer bir kuruluş Türk Kızılayı'dır. Türk Kızılay'ı,

afete hazırlık çalışmalarını yürütmek, ulusal ve uluslararası çapta meydana gelen afet ve acil durumlara müdahale ve ihtiyaç sahiplerine yardım etmekle yükümlüdür (URL 5). Türk Kızılay'ının görevleri arasında afet sonrası barınma, beslenme, kan ve kan ürünlerinin temin edilmesi, yardım desteğinin, acil sağlık hizmetlerinin ve psikososyal desteğin sağlanması yer alır. Ülkemizde hemşireler, afet durumunda görevli oldukları sağlık kurumlarında, arama-kurtarma çalışmalarına yardımcı olmak için gönüllü ya da Türk Kızılay'ında kadrolu olarak acil sağlık hizmeti sunmaktadırlar. Bunun yanı sıra hemşireler, AFAD, UMKE, Arama Kurtarma Derneği (AKUT) ve Toprak Ana Arama Kurtarma Ekibi gibi örgütlerde de yer alırlar (Şimşek ve Gündüz, 2021).

Sağlık hizmeti sunulan kurum ve kuruluşlarda görev yapan hemşirelerin çalışma alanlarına, pozisyonlarına ve eğitim durumlarına göre görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi amacıyla 08.03.2010 tarih ve 27515 sayılı Hemşirelik Yönetmeliği'nde afet hemşireliği ile ilgili düzenleme başhemşireliğin görevleri arasında yapılmıştır. Bu düzenlemeye göre; *"Olağanüstü durumlarda afet planları doğrultusunda ilgili birimlerle iş birliği içinde, acil durum planlamaları yapar, protokol geliştirir ve/veya geliştirilmesini sağlar ve gerekli durumlarda uygulamaya koymak üzere ekibini hazırlar"* şeklinde bir ifade yer almaktadır (URL 6). Bu yönetmelik doğrultusunda afet durumunda hemşirenin rollerine ilişkin düzenlemenin yeterli olmadığı görülmektedir. İlaveten Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği, Olağanüstü Hal ve Sivil Savunma Kanunu'nda da hemşirenin görev, yetki ve sorumlulukları yer almamaktadır (Kalanlar ve Kubilay, 2015).

Türkiye'nin başta deprem gelmek üzere afet bölgesi olduğu göz önünde bulundurulduğunda, kitlesel can kayıplarına neden olan herhangi bir olayın bakım sağlayabilecek sağlık çalışanı sayısını geçmesi, olası bir afette zorlukların ve sağlık sorunlarının yaşanması nedeniyle hastalara yardım eden ve bakım veren hemşirelerin afet durumunda görevlerini yerine getirebilmeleri, farkındalıklarının artması ve afete hazırlıklı olabilmeleri için bu konuda eğitim almalarının önemi ortaya çıkmaktadır (Öztek'in vd., 2014; Şimşek ve Gündüz, 2021). DSÖ, ne sıklıkta afet yaşanırsa yaşansın, tüm ülkelerdeki sağlık çalışanlarının afetlere müdahale konusunda ulusal ve yerel afetler öncelikli olarak tüm afetlere müdahale edecek düzeyde eğitilmelerini tavsiye etmektedir (Achora ve Kamanyire, 2016). Kahramanmaraş merkezli depremlerden önce Gaziantep'te hemşirelik öğrencilerine yapılan bir çalışmada, öğrencilerin büyük çoğunluğu afet ile ilgili herhangi bir tatbikatta yer almadıklarını, kendilerinin ve çevresindeki insanların afete hazırlıklı olmadıklarını ve afet durumunda acil durum çantasının olmadığını ifade etmişlerdir (Avcı vd., 2020). İstanbul'da yine hemşirelikte öğrenim gören öğrencilere yönelik yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %65,30'unun afet ile ilgili herhangi bir ders ya da eğitim almamış olduğu sonucu elde edilmiştir (Bülbül, 2021). Afet hemşiresi sadece afet döneminde ve sonrasında acil bakımı gerçekleştiren sağlık profesyoneli değildir, aynı zamanda hemşirelerin afetin her aşamasında bulunması gerekir. Bu durum afet hemşireliği alanında uzmanlaşmayı zorunlu hale getirmektedir (Akpınar ve Ceran, 2020). Ülkemizde hemşirelik lisans eğitim programları içerisinde yer alan müfredatta sadece 36 üniversitede afete yönelik derslerin yer aldığı, bunların isimlerinin, ders içeriklerinin ve Avrupa Kredi Transfer Sistemi (AKTS) değerlerinin farklılık gösterdiği görülmektedir (Erdoğan, 2018; Şimşek ve Gündüz, 2021). Bu farklılıklar nedeniyle ilgili müfredatın standart hale getirilmesi, afet hemşireliği ve yönetimi ile ilgili eğitimin müfredatta yer alması gerektiği düşünülmektedir. Lisans öğrencilerine yönelik üniversitenin talepleri doğrultusunda AFAD ve UMKE tarafından teorik ve uygulamayı içeren eğitimler yapılmaktadır (Erdoğan, 2018). Afet eğitimine sadece lisans ve lisansüstü düzeyde değil aynı zamanda mezuniyet sonrası yaşam boyu devam edilmesi gerekir. Hastaneler afete hazırlıklı olmak ve afet yönetimini sağlıklı bir şekilde gerçekleştirmek için bu konuda eğitimler düzenlenmeli, çalışanları desteklenmeli ve gerekli tatbikatları yapmalıdır. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere yönelik yapılan bir çalışmada, hemşirelerin çoğunluğunun afet konusunda eğitim ve herhangi bir tatbikatta yer almadıkları bulunmuştur (Avcı vd., 2022). Lisansüstü eğitim programları içerisinde afet hemşireliğinin yer aldığı bir program bulunmakla birlikte afet yönetimi ile ilgili multidisipliner lisansüstü programlarına hemşireler tarafından başvuru yapıldığı ve bu alanda

uzmanlaştıkları söz konusudur (Erdoğan, 2018; Şimşek ve Gündüz, 2021). İlgili lisansüstü hemşirelik programı “Afet hemşireliği ve yönetimi” adı altında 2021-2022 eğitim-öğretim yılı bir vakıf üniversitesi bünyesinde açılmıştır (URL 7). Türkiye’de lisansüstü eğitim içerisinde “Afet yönetimi”, “Afet tıbbi”, “Afetlerde sağlık yönetimi”, “Afet eğitimi ve yönetimi” ve “Tıbbi acil durum yönetimi ve afet tıbbi” programlar bulunmaktadır (Dost, 2021; Koçak ve Çalışkan, 2017).

6. SONUÇ

Afetlerin beklenmedik ve ani doğası, sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde planlanması, koordine edilmesi ve uygulanmasını gerektirir. Afetlerin Türkiye’de sıklıkla meydana gelmesi nedeniyle sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde yönetilmesi önem arz etmektedir. Afet hemşireliği, acil durum ve afet yönetimi süreçlerinde önemli bir alan olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda, sağlık çalışanı içerisinde yer alan hemşireler afet öncesi hazırlık, afet sırasında müdahale ve afet sonrası iyileştirme süreçlerinde aktif rol alırlar. Afet hemşiresinin alanda uzmanlaşması ve afet yönetiminin her aşamasında bulunması gerekir. Ancak Türkiye’ye baktığımızda bu uzmanlık alanı gerek eğitimle gerekse de yasal düzenlemelerle yeterince gelişmemiştir. Afet eğitiminin ve gerekli uygulamaların lisans düzeyindeki müfredat içerisinde yer alması, konu ile ilgili lisansüstü programların açılması, mezuniyet sonrası hastaneler ve ilgili kurumlar tarafından eğitime ve uygulamalara devam edilmesi hemşirelerde farkındalığın oluşması, bilgi ve becerilerinin artırılması açısından önemlidir. Başta Hemşirelik Yönetmeliği olmak üzere diğer ilgili yönetmeliklerde ve kanunlarda gerekli düzenlemelerin yapılması afetlerle başa çıkmak ve toplumun iyileşme sürecini hızlandırmak için afet hemşireliği uygulamalarının sürekli olarak güçlendirilmesi ve geliştirilmesi açısından gereklidir.

Bilgi Notu

“Afet Yönetiminde Hemşirelerin Rolü” isimli derleme yazı, 2. Uluslararası Avrasya Sağlık Bilimleri Kongresi’nde (Online Kongre – Avrasya Üniversitesi, Trabzon, Türkiye), 15-16 Haziran 2023 tarihinde özet bildiri olarak yayınlanmıştır.

KAYNAKLAR

Achora, S., & Kamanyire, J. K. (2016). Disaster preparedness: Need for inclusion in undergraduate nursing education. Sultan Qaboos University Medical Journal, 16(1), e15 <https://doi.org/10.18295/squmj.2016.16.01.004>

Akil, K., & Önal, E. İ. (2023). Düzce depremi sonrası gazete manşetlerinin bütünlük afet yönetimi sürecine göre değerlendirilmesi. Afet ve Risk Dergisi, 6(2), 597-608 <https://doi.org/10.35341/afet.1217772>

Akpınar, N. B., & Ceran, M. (2020). Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi, 1(1), 28-40.

Aksu, M., (2023). Afet Yönetiminde Hemşirelerin Yetkinliklerini Nasıl Artırabiliriz?. Guerrero, J. M. (Ed.). Ases Uluslararası Afet Kongresi, 146-152.

Al Harthi, M., Al Thobaity, A., Al Ahmari, W., & Almalki, M. (2020). Challenges for nurses in disaster management: a scoping review. Risk management and healthcare policy, 13, 2627-2634 <https://doi.org/10.2147/RMHP.S279513>

Al Thobaity, A., Plummer, V., Williams, B. (2017). What are the most common domains of the core competencies of disaster nursing? A scoping review. International emergency nursing, 31, 64-71 <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.10.003>

Altun, F. (2018). Afetlerin Ekonomik ve Sosyal Etkileri: Türkiye Örneği Üzerinden Bir Değerlendirme. Sosyal Çalışma Dergisi, 2(1), 1-15.

Ari, M., Kokaçya, M. H., Çöpoglu, Ü. S., Yengil, E., Kivrak, Y., Sahpolat, M., & Budak, B. (2016). Suriye-Türkiye sınırındaki Reyhanlı'da bombalı saldırı sonrası stres tepkisi, anksiyete ve depresyon düzeyleri/Stress reaction, anxiety and depression after bomb attacks in Reyhanli in Syria-Turkey border. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 17(3), 203 <https://doi.org/10.5455/apd.178101>

Avdar, R., & Avdar, R. (2022). Türkiye'de yaşanan doğa kaynaklı afetlerin sosyo-ekonomik etkileri. Afet ve Risk Dergisi, 5(1), 1-12 <https://doi.org/10.35341/afet.1032084>

Avcı, S., Kaplan, B., & Ortabağ, T. (2020). Hemşirelik bölümündeki öğrencilerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeyleri. Resilience, 4(1), 89-101 <https://doi.org/10.32569/resilience.619897>

Avcı, S., Kaplan, B., Ortabağ, T., & Arslan, S. (2022). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeyleri. Afet ve Risk Dergisi, 5(1), 94-108 <https://doi.org/10.35341/afet.1034678>

Azzollini S., Depaula P. D., Cosentino A. C., Pupko V. B., (2018), Applications of psychological first aid in disaster and emergency situations: its relationship with decision making, Athens Journal of Social Sciences, 5(2), 201-213 <https://doi.org/10.30958/ajss.5-2-5>

Bartels, S. A., & VanRooyen, M. J. (2012). Medical complications associated with earthquakes. The Lancet, 379(9817), 748-757 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60887-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60887-8)

Bhadra S., (2015), Psycho-social support for protection of children in disasters, Child Safety, Welfare and Well-being. 259- 278 https://doi.org/10.1007/978-81-322-2425-9_17

Bilbay, Ö. F., & Bozkaya, G. Ç. (2021). Afet ve kriz yönetiminin şanlıurfa ili açısından incelenmesi. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 11(22), 594-612 <https://doi.org/10.53092/diibfd.976098>

Brinjee, D., Al Thobaity, A., Almalki, M., & Alahmari, W. (2021). Identify the disaster nursing training and education needs for nurses in Taif City, Saudi Arabia. Risk Management and Healthcare Policy, 2301-2310 <https://doi.org/10.2147/RMHP.S312940>

Bülbül, E. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin afete müdahale öz-yeterlilik durumlarının değerlendirilmesi. Acil Yardım ve Afet Bilimi Dergisi, 1(2), 45-49.

Cankardaş, S., & Sofuoğlu, Z. (2019). Deprem ya da yangın deneyimlemiş kişilerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve belirtilerin yordayıcıları. Turkish Journal of Psychiatry, 30(3) <https://doi.org/10.5080/u23613>

Çakmak, H., Ocaktan, M. E., & Akdur, R. (2018). Doğal afetler, eşitsizlikler ve sağlık sonuçları. Eşitsizlikler ve Sağlık Sonuçları (Akın A, Editör), Türkiye Klinikleri, Ankara, 88, 94.

Çatak, İ. (2021). Türkiye'de Afetlere Etkin Müdahalede Deniz Alternatifi Önerisi: Afet Gemileri. Journal of Maritime Transport and Logistics, 2(1), 1-16

Çelik, İ. H., Usta, G., Yılmaz, G., Yakupoğlu, M. (2020). Türkiye'de yaşanan teknolojik afetler (2000-2020) Üzerine Bir Değerlendirme. Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 6(2), 49-57 <https://doi.org/10.22466/acusbd.776580>

Çilingir, G. A., & Güler, İ. Ö. (2020). Afet politikalarında risk unsuru ve afet mevzuatında risk yönetimi. Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi, 3(1), 152-165 <https://doi.org/10.33712/mana.687889>

Dost, A., (2021). Hemşirelikte ulusal afet hazırlığı. Sağlık Bilimleri Teori, Güncel Araştırmalar ve Yeni Eğilimler (Sırıkın B ve Güler A, Editörler), Cetinje, Montenegro, 38-45.

Ekinci, R., Büyüksaraç, A., Ekinci, Y. L., Işık, E. (2020). Bitlis İlinin Doğal Afet Çeşitliliğinin Değerlendirilmesi. Doğal Afetler Ve Çevre Dergisi, 6(1), 1-11. <https://doi.org/10.21324/dacd.535189>

Ekşi, A. (2016). Afetlerden sonra ortaya çıkabilecek çevresel risklerin yönetimi. Hastane Öncesi Dergisi, 1(2), 15-25.

Erdoğan, Ö. (2018). Afet Hemşireliği Eğitimi. Türkiye Klinikleri Afet Eğitimi, 115, 120.

Ezhilarasi, M. N., & Jothy, K. (2018). Knowledge of disaster preparedness and management among nurses in the disaster prone areas of Kerala. International Journal of Innovative Studies in Sociology and Humanities, 3(11), 61-70. ISSN 2456-4931.

Fatema, S. R., East, L., Islam, M. S., & Usher, K. (2021). Health impact and risk factors affecting south and southeast Asian women following natural disasters: a systematic review. International journal of environmental research and public health, 18(21), 11068 <https://doi.org/10.3390/ijerph182111068>

Felix, E., Kaniasty, K., You, S., & Canino, G. (2016). Parent-child relationship quality and gender as moderators of the influence of hurricane exposure on physical health among children and youth. Journal of pediatric psychology, 41(1), 73-85 <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv038>

Fletcher, K. A., Reddin, K., & Tait, D. (2022). The history of disaster nursing: from Nightingale to nursing in the 21st century. Journal of research in nursing, 27(3), 257-272 <https://doi.org/10.1177/17449871211058854>

Hansel, T. C., Osofsky, J. D., & Osofsky, H. J. (2015, August). Louisiana State University Health Sciences Center Katrina Inspired Disaster Screenings (KIDS): psychometric testing of the national child traumatic stress network hurricane assessment and referral tool. In Child & Youth Care Forum (Vol. 44, pp. 567-582). Springer US <https://doi.org/10.1007/s10566-015-9313-2>

İlhan, N., Aykal, D., & Erbaş Özil, M. (2024). Deprem sonrasında kullanılan geçici barınma birimlerinin yerleşim düzeni bağlamında ergonomik analizi. Journal of Architectural Sciences and Applications, 9(Special Issue), 245-269 <https://doi.org/10.30785/mbud.1334397>

Kalanlar, B., & Kubilay, G. (2015). Afetlerde toplum sağlığının korunmasında önemli bir kavram: afet hemşireliği. Florence Nightingale Journal of Nursing, 23(1), 57-65 <https://doi.org/10.17672/fnhd.34589>

Karabulut, D., & Bekler, T. (2019). Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. Doğal Afetler ve Çevre Dergisi, 5(2), 368-376 <https://doi.org/10.21324/dacd.500356>

Kaya, E., & Özcebe, H. (2013). Afetlerin çocuk sağlığı üzerindeki etkileri. TAF Preventive Medicine Bulletin, 12(4) <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1340195612>

Koçak, H., & Çalışkan, C. (2017). İlk ve acil yardım (paramedik) lisans eğitimi tartışmaları ve acil yardım ve afet yönetimi eğitimi. Hastane Öncesi Dergisi, 2(1), 63-66.

Kouadio, I. K., Aljunid, S., Kamigaki, T., Hammad, K., & Oshitani, H. (2012). Infectious diseases following natural disasters: prevention and control measures. Expert review of anti-infective therapy, 10(1), 95-104 <https://doi.org/10.1586/eri.11.155>

Kurisaki, R., Ueyama, H., Maeda, Y., Sakamoto, T., Nakahara, K., Nakane, S., Yamashita, S., Ando, Y., & 2016 Kumamoto Earthquake PD Study Group. (2019). Impact of major earthquakes on Parkinson's disease. Journal of clinical neuroscience, 61, 130-135 <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2018.10.107>

Labrague, L.J., Hammad, K., Gloe, D.S., Mcenroe-petitte, D.M., Fronda, D.C., Oberdat, A.A., Leocadio, M.C., Cayaban, A.R. & Mirafuentes, E.C. (2018) Disaster preparedness among nurses: a systematic review of literature. International Nursing Review, 65, 41-53 <https://doi.org/10.1111/inr.12369>

- Li, Y.H., Li, S.J., Chen, S.H., Xie, X.P., Song, Y.Q., Jin, Z.H. & Zheng, X.Y. (2017) Disaster nursing experiences of Chinese nurses responding to the Sichuan Ya'an earthquake. *International Nursing Review*, 64, 309–317 <https://doi.org/10.1111/inr.12316>
- Limoncu, S., & Atmaca, A. B. (2018). Çocuk merkezli afet yönetimi. *Megaron*, 13(1), 132-143.
- Lynch, J., Wathen, J., Tham, E., Mahar, P., & Berman, S. (2010). Disasters and their effects on children. *Advances in pediatrics*, 57(1), 7-31 <https://doi.org/10.1016/j.yapd.2010.09.005>
- Maltais, D. (2019). Elderly people with disabilities and natural disasters: vulnerability of seniors and post trauma. *Global Journal of Gerontology & Geriatric Medicine*, 5*(4). <https://doi.org/10.24966/GGM-8662/100041>
- Miki, Y., Tase, T., Tokunaga, H., Yaegashi, N., & Ito, K. (2020). Cervical cancer screening rates before and after the Great East Japan Earthquake in the Miyagi Prefecture, Japan. *Plos one*, 15(3), e0229924 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229924>
- Nakajima, Ş. (2012). Deprem ve sonrası psikolojisi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 150-155.
- Njoku, O. C., Amajuoyi, B. C., Sarwar, D., Arthur, J. K., & Hosseinian-Far, A. (2020). Impact of an integrated approach in disaster management. *International Journal of Organizational and Collective Intelligence (IJOCI)*, 10(2), 20-36 <https://doi.org/10.4018/IJOCI.2020040102>
- Özcebe H., (2013), Afetlerde çocuk ve ergen sağlığı hizmetleri, acil ve afet durumlarında sağlık yönetimi, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 243-254.
- Özgen, Z., & Bal, C. G. (2023). Kriz yönetimi ve afetler: Elazığ depreminden yansımalar. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3), 854-878 <https://doi.org/10.18074/ckuiibfd.1273197>
- Öztekin, S. D., Larson, E. E., Altun Uğraş, G., & Yüksel, S. (2014). Educational needs concerning disaster preparedness and response: A comparison of undergraduate nursing students from Istanbul, Turkey, and Miyazaki, Japan. *Japan Journal of Nursing Science*, 11(2), 94-101 <https://doi.org/10.1111/jjns.12008>
- Özyer, Y., & Dinçer, S. (2020). Afetlerde hemşirelerin psikolojik ilk yardım rolleri. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (7), 198-206 <https://doi.org/10.21733/ibad.650795>
- Park, H. Y., & Kim, J. S. (2017). Factors influencing disaster nursing core competencies of emergency nurses. *Applied Nursing Research*, 37, 1–5 <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.06.004>
- Pascapurnama, D. N., Murakami, A., Chagan-Yasutan, H., Hattori, T., Sasaki, H., & Egawa, S. (2018). Integrated health education in disaster risk reduction: Lesson learned from disease outbreak following natural disasters in Indonesia. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 29, 94-102 <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2017.07.013>
- Saeed, S. A., & Gargano, S. P. (2022). Natural disasters and mental health. *International review of psychiatry*, 34(1), 16-25 <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2037524>
- Said, N.B, & Chiang, V.C. (2020). The knowledge, skill competencies, and psychological preparedness of nurses for disasters: a systematic review. *International emergency nursing*, 48, 100806 <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100806>
- Shen, G., & Hwang, S. N. (2019). Spatial–Temporal snapshots of global natural disaster impacts Revealed from EM-DAT for 1900-2015. *Geomatics, Natural Hazards and Risk*, 10(1), 912–934 <https://doi.org/10.1080/19475705.2018.1552630>
- Stough, L. M., Ducey, E. M., & Holt, J. M. (2017). Changes in the social relationships of individuals with disabilities displaced by disaster. *International journal of disaster risk reduction*, 24, 474-481 <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2017.06.020>

Şentürk, S., Büyükdavraz, G., & Keskin, A. Y. (2020). Yoğun bakım hemşirelerinin afet yönetimi hakkındaki bilgi, görüş ve yaklaşımları. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 8(3), 527-546 <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.753643>

Şimşek, P., & Gündüz, A. (2021). Türkiye’de afet hemşireliği. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 47(3), 469-476 <https://doi.org/10.32708/uutfd.981301>

Taşkıran, G., & Baykal, Ü. (2017). Hemşirelerin Afetlere İlişkin Görüşleri Deneyimleri ve Hazırlık Algısı Nurses’opinions Experiences And Preparedness Perceptions Related To Disasters. International Refereed Journal Of Nursing Researches, 10, 36-58 <https://doi.org/10.17371/UHD2017.2.03>

Toraman, A. U., & Konal, E. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin afete müdahalede öz yeterliliklerinin belirlenmesi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 8(2), 509-514.

URL1, <http://www.apednn.org/doc/resourcespublications/ICN%20Framework%20of%20Disaster%20Nursing%20Competencies%20ICN%202009.pdf> (Son Erişim tarihi: 20.06.2023)

URL 2, <https://www.icn.ch/news/new-icn-report-aims-improve-nurses-disaster-preparedness-response-and-recovery> (Son Erişim tarihi: 20.06.2023)

URL 3, <https://ashgmafetacildb.saglik.gov.tr/TR-80255/ulusal-medikal-kurtarma-ekibi-birimi-umke.html> (Son Erişim Tarihi: 15.06.2023)

URL 4, <https://www.afad.gov.tr/afad-hakkinda> (Son Erişim Tarihi: 13.06.2023)

URL 5, <https://afetyonetimi.kizilay.org.tr/tr/kurumsal.html> (Son Erişim Tarihi: 13.06.2023)

URL 6, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=13830&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> (Son Erişim Tarihi: 13.06.2023)

URL7, https://mebis.medipol.edu.tr/DersBilgi?pDonemBolumDersOID=4nxL0pvRrN266Q7rxdc5rQw6Wdw_%7C_00T_a6ZuL%7CCtFH9nQUDBCzAnRu%7CSfDOaXWFebbiwh9CtxBHwHDoLFjka%3D%3D&pBolumOID=LKVi2J%7C8v9UAAN%7C%7CbyybF6TIOZ0vcariU9ZkIi2LP2iF_3uNjco8CnAr4I26ce (Son Erişim Tarihi: 21.03.2024)

Usta, G. (2023). Dünya’da Meydana Gelen Afetlerin İstatistiksel Olarak Analizi (1900-2022). Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14(1), 172-186. <https://doi.org/10.36362/gumus.1138791>

Yıldız A. N., (2013). İlk yardım eğitiminin ve afetlerde ilk yardım uygulamalarının önemi, acil ve afet durumlarında sağlık yönetimi, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 27-34.

Yılmaz R. C., Kocamaz D. (2023). Disability can be prevented with early rehabilitative interventions after the disruptive earthquake: a letter to rehabilitation workers after the Kahramanmaraş-Pazarcık Earthquake. TJFMPC, 17(1): 1-5 <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.1251696>