



Türk Hemşireler Derneği: Covid-19 Pandemisi ile Geçen Bir Yıl

Turkish Nurses Association: A Year Last with the Covid-19 Pandemic

Sevilay ŞENOL ÇELİK^{1*}, Azize ATLI ÖZBAŞ², Hülya BULUT³, Azize KARAHAN⁴, Gülten KOÇ², Beyhan ÇELİK⁵, Firuze ÇEVİK AYDIN⁶, Çiğdem ÖZDEMİR ÖZLEYEN⁷

¹Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Türk Hemşireler Derneği Genel Başkan İstanbul, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Türk Hemşireler Derneği Genel Sekreter Ankara, Türkiye

³Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Türk Hemşireler Derneği Genel Başkan Yardımcısı Ankara, Türkiye

⁴Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Türk Hemşireler Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Ankara, Türkiye

⁵Bayındır Hastanesi, Türk Hemşireler Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Ankara, Türkiye

⁶Ankara Şehir Hastanesi, Türk Hemşireler Derneği Üyesi Genel Sekreter Yardımcısı Ankara, Türkiye

⁷Ankara Güven Hastanesi, Türk Hemşireler Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Ankara, Türkiye

Özet

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi, pek çok sektörün yükünü arttırmış, pandemi ile mücadelede şüphesiz en büyük yük ise sağlık sektörüne düşmüştür. Salgın sürecinde pek çok ülkede sağlık sistemi dönem dönem çökmüş ya da oldukça zorlanmıştır. Kısıtlı kaynaklarla artan sağlık hizmeti talebini karşılarken, hizmetinin nitelikli ve güvenli sunumunu sağlama sorumluluğu büyük ölçüde sağlık çalışanlarına yüklenmiştir. Hemşireler salgınla mücadelenin en ön safhasında topluma ihtiyaç duyduğu bakımı kesintisiz sağlamıştır. Küresel bir kriz olarak tanımlanan Covid-19 salgını ile etkin mücadele için de hemşirelerin potansiyel gücünden faydalanılması, hemşirelerin hem karar hem uygulama hem de değerlendirme süreçlerinde yer alması elzemdir. Ancak ülkemizde pandemi yönetimi, sağlık hizmeti sunumu ve hemşirelerin bu sürece dahil edilmeleri tartışılır bir seyir izlemiştir. Pandemi sürecince hemşirelerin, 24 saat kesintisiz çalışması, haftalık çalışma saatlerinin insani koşulları aşacak düzeyde artması, bir hemşireye düşen hasta sayısının mevzuatta yer alan düzenlemelerin çok üstünde olması gibi olumsuz koşullarda çalıştığı da Türk Hemşireler Derneği tarafından çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur. Bu süreçte, Sağlık çalışanlarına, hasta ve ailesi yanında yönetim, sendika ve diğer sağlık çalışanları tarafından uygulanan şiddet ise başlı başına ele alınması gereken bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Yaşamın ne kadar kutsal ve değerli olduğu bilinci ile Covid-19 hastalığı ile savaşan

*Yazışma Adresi: Sevilay Şenol Çelik, Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul, Türkiye

E-posta adresi: sevilaycelik@ku.edu.tr

Gönderim Tarihi: 29 Nisan 2021. Kabul Tarihi: 9 Haziran 2021.

Yazar sırasına göre ORCID: 0000-0002-1981-4421; 0000-0001-7614-6354; 0000-0001-8241-989X; 0000-0001-6698-2121; 0000-0002-1094-5003; 0000-0002-1659-3715; 0000-0001-7208-0933; 0000-0002-4874-1049

hemşirelerin, bu savaştan yorgun, tükenmiş, endişeli, umutsuz, hasarlı ve kayıpla çıkmamaları için yöneticilere ve karar vericilere büyük sorumluluk düşmektedir.

Anahtar kelimeler: Salgın, Covid-19, hemşire, meslek örgütü

Abstract:

The Covid-19 pandemic, which has affected the whole world, increased the burden of many sectors, and undoubtedly, the biggest burden fell on the health sector in the fight against the pandemic. During the epidemic period, the health system in many countries collapsed from time to time or faced with difficulties. While meeting the increasing demand for healthcare services with limited resources, the responsibility of providing qualified and safe service was largely placed on healthcare professionals. Nurses provided uninterrupted care to the society at the forefront of the fight against the epidemic. In order to effectively combat the Covid-19 epidemic, which is defined as a global crisis, it is essential to benefit from the potential power of nurses and to involve nurses in both decision, implementation and evaluation processes. However, in our country, pandemic management, health service delivery and involvement of nurses in this process have followed a debatable course. During the pandemic process, it has been revealed by various studies of Turkish Nurses Association that nurses work under unfavorable conditions such as 24-hour uninterrupted work, increase in weekly working hours exceeding humanitarian conditions, and the number of patients per nurse being far above the regulations in the legislation. In this process, violence inflicted on healthcare professionals by the management, union and other healthcare professionals, as well as the patient and their families, is an important problem that needs to be addressed on its own. Managers and decision-makers have a great responsibility to ensure that nurses, fighting with Covid-19 disease with the awareness of how sacred and valuable life is, do not come out of this war with tired, exhausted, anxious, hopeless, damaged and lost.

Key words: Outbreak, Covid-19, nurse, professional organization

1. Giriş

Afetler olağan yaşamı bozan ve etkilenen toplumun uyum kapasitesini aşarak, zorlanmalarına neden olan durumlardır (World Health Organization [WHO], 2007). Covid-19 (Yeni Koronavirüs Hastalığı) salgını da, insanlığın karşı karşıya kaldığı en ciddi afetlerden biri olarak kabul edilebilir (WHO, 2012). İlk olarak Çin'in Vuhan Eyaleti'nde Aralık 2019 yılının sonlarında ortaya çıkan ve 11 Mart 2020 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "pandemi" olarak ilan edilen Covid-19 salgını, 2021 yılının ortalarına yaklaşılana şu günlerde halen tüm gücü ile devam etmekte olup tüm dünyayı pek çok boyutta etkilemektedir (WHO, 2020a).

Kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemisi, pek çok sektörün yükünü arttırmış, toplumlara yeni sorumluluklar getirmiş ve başta yaşam hakkı olmak üzere sağlık, beslenme, çalışma, eğitim, ulaşım gibi temel insan haklarına ilişkin yaşanan sorunlar, olağan dönemlerle karşılaştırılamayacak ölçüde artmıştır. Bu bağlamda Covid-19 pandemisi, sosyal hayatta tam ve/veya kısmi sınırlamaların getirilmesine; okulların kapanmasına, işyerlerin faaliyetlerine ara verilmesine ya da durdurulmasına; her türlü toplantıların, kültürel ve sosyal etkinliklerin iptal edilmesine ya da ertelenmesine; sokağa çıkma yasakların uygulanmasına, ülke sınırlarının kapatılmasına ve şehirlerarası seyahatlerin sınırlandırılmasına neden olmuştur. Ayrıca bu süreçte tarım sektöründe aksamalar, ekonomik faaliyetlerde durma, küresel tedarik zincirinde bozulma, istihdam sorunları ve gelir kayıpları meydana gelmiş; sadece sağlık, gıda, iletişim gibi temel hizmet veren işkolları ve belirli temel ürünleri üreten sektörler ile çevrimiçi uzaktan hizmet veren ve evlere servis yapan işletmeler faaliyetlerini devam ettirebilmiştir.

Pandemi ile mücadelede şüphesiz en büyük yük ise sağlık sektörüne düşmüştür. Özellikle pandeminin başlangıcında hem dünyada hem de ülkemizde sağlık hizmetleri zorlu şartlarda sürdürülmüş, Covid-19 virüsüne yönelik kısıtlı bilgi ve verilerin söz konusu olduğu, belirsizliğin hüküm sürdüğü bir ortamda pandemi yönetilmeye çalışılmıştır. Uzun süreli afet olayları, zaten aşırı yüklenmiş bir sağlık sistemini işlevsiz kılabilen, hatta çökmesine neden olabilmektedir (Millet ve Porsche, 2017). Salgın sürecinde de pek çok ülkede sağlık sistemi dönem dönem çökmüş ya da oldukça zorlanmıştır. DSÖ'nün 23 Nisan 2021 tarihli açıklamasında, pandeminin üzerinden geçen süreye rağmen, dünya ülkelerinin %90'ında en az bir ya da daha fazla temel sağlık hizmetini veremeyecek düzeyde kısıtlılığın devam ettiği yer almaktadır (WHO, 2021). Artan sağlık hizmeti talebi ve kısıtlı kaynakların söz konusu olduğu pandemi

sürecinde, sağlık hizmetinin nitelikli ve güvenli sunumunu sağlamada sorumluluk ise büyük ölçüde sağlık çalışanlarının üzerine yüklenmiştir. Hemşireler ise salgınla mücadelenin en ön safhasında yer almış, kendi ve ailelerinin sağlıklarını riske atma pahasına topluma ihtiyaç duyduğu bakımı kesintisiz sağlamıştır.

Hastalarla yakın temas halinde çalışan hemşireler, salgınla mücadelenin sürdürüldüğü, aile sağlığı merkezi, filyasyon ekipleri gibi birinci basamaktan, ileri düzey tedavi ve bakımın yürütüldüğü yoğun bakım ortamlarına kadar tüm alanlarda, anne karnından ölüme kadar sağlıklı/hasta bireylere, ailelere ve gruplara, yedi gün 24 saat bakım sunmaktadırlar. Salgınla mücadelede hemşireler, salgınlar ortaya çıkmadan olası salgınlara yönelik hazırlıklara öncülük etme, salgın sırasında uygun müdahalede bulunma, müdahaleleri ve faaliyetleri yönetme, uygulanan salgınla mücadele girişimlerinin etkinliğini değerlendirme, toplumu eğitme ve doğru sağlık davranışları kazandırma gibi konularda kritik rollere sahiptirler (Türk Hemşireler Derneği [THD], 2020). Küresel bir kriz olarak tanımlanan Covid-19 salgını ile etkin mücadele için de hemşirelerin potansiyel gücünden faydalanılması, hemşirelerin hem karar hem uygulama hem de değerlendirme süreçlerinde yer alması elzemdir (Huang, Chen, Chen ve Wang 2020). Ancak ülkemizde pandemi yönetimi, sağlık hizmeti sunumu ve hemşirelerin bu sürece dahil edilmeleri tartışılır bir seyir izlemiştir. Bu makalede Covid-19 pandemisinde ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin yönetimi, temel sorun alanları ve bunların hemşirelik mesleğine etkileri ele alınmıştır.

Pandeminin Hemşirelik Mesleğine Etkisi

Covid-19 pandemisi ile mücadelede hemşirelerin kaldırmış oldukları yük ve üstlendikleri sorumluluk paha biçilmezdir. Dünyanın pek çok ülkesinde, hemşireler hiçbir zaman pandemi sürecindeki kadar görünür olmamıştır. Ancak pandeminin ülkemizdeki hemşirelik mesleği ve hemşireler üzerindeki etkisi değerlendirildiğinde, pandeminin mevcut sorunları daha da derinleştirdiği, yeni sorunlara ve mücadele alanlarına yol açtığı görülmektedir. Bu temel sorun ve mücadele alanları arasında enfeksiyon riski, olumsuz çalışma koşulları, şiddet, hemşirelik hizmetleri yönetimindeki ve eğitimindeki sorunlar yer almaktadır.

Enfeksiyon Riski

Covid-19 toplum sağlığı açısından ciddi boyutta bir risk teşkil ederken, sağlık çalışanlarını ve ailelerini benzeri görülmemiş düzeyde enfeksiyon riskine maruz bırakmıştır. Sağlık çalışanları arasında Covid-19 enfeksiyonunun, genel nüfusa göre çok daha yaygın olduğunu DSÖ tarafından ortaya konmuştur. DSÖ'ye bildirilen Covid-19 vakalarının yaklaşık %14'ünün sağlık çalışanı olduğu ve bazı ülkelerde bu oranın %35'e kadar çıkabildiği belirtilmektedir (WHO, 2020b). Ülkemizde ise Covid-19 vakalarının %11,5'ini sağlık çalışanlarının oluşturduğu bildirilmektedir (Türk Tabipler Birliği [TTB], 2020). Tüm dünyayı temsil etmese de sağlık çalışanlarının sayısının, ülkelerin büyük çoğunluğunda nüfusun %3'ünden azını oluşturduğu göz önüne alınırsa bu riskin, sağlık çalışanları için ne kadar yüksek olduğu anlaşılacaktır (WHO, 2020b). Türk Toraks Derneği (TTD)'nin açıklamasına göre ise, Haziran-Temmuz 2020 döneminde %12,1 olan Covid-19 ile enfekte sağlık çalışanı oranı Aralık 2020 - Ocak 2021 döneminde anlamlı oranda artarak %57,4 olmuştur (TTD, 2021).

Uluslararası Hemşireler Konseyi'nin (International Council of Nursing-ICN), 13 Ocak 2021 raporunda da 59 ülkeden elde edilen verilere göre, Covid-19 hastalığı nedeniyle 2.262 hemşire yaşamını yitirdiği yer almaktadır. Türkiye yine bu 59 ülke içinde yer almamakta olup enfekte olan sağlık çalışanlarının sayısı ve yüzdesi ile birlikte, hangi meslekten oldukları açıklanmamaktadır. ICN'nin 31 Aralık 2020 verilerine göre; 34 ülkede 1,6 milyon sağlık çalışanının Covid-19 ile enfekte olduğu bildirilmiştir. Bu oran doğrulanan tüm vakaların %10'unu oluşturmaktadır. Özellikle sağlık hizmetlerinin sunumunda kritik role sahip olan hemşireler, Covid-19 şüphelilerin veya tanı konmuş hastaların bakım ve tedavisini yürütürken, kendileri de bulaş açısından risk altında kalabilmektedir. Bu salgını tecrübe etmiş ülkelerin açıklamalarında, Covid-19 tanısı almış sağlık çalışanları arasında, hemşirelerin sayısının azımsanmayacak düzeyde olduğu görülmektedir. Örneğin İran'da toplam hemşire gücünün %45'inin enfekte olduğu bildirilmektedir (ICN, 2021).

Bu bağlamda DSÖ'nün korona virüs salgınının başında, sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için hazırladığı rehberde, *"sağlık kuruluşundaki bir maruziyet sonrası Covid-19 enfeksiyonu geçiren bir sağlık çalışanının zararının tazmini, rehabilitasyonu ve tedavisinin sağlanmasının sağlık çalışanının haklarından olduğu, böyle bir durumun mesleki maruz kalma sayılacağı ve sonucundaki hastalığın da meslek hastalığı olarak değerlendirileceği"* açıklanmıştır. Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı'nca

18.12.2020 tarihinde yayımlanan genelge ile sağlık çalışanlarının yaptığı ve çalıştığı işin niteliğinden dolayı ortaya çıkan meslekte kazanma veya çalışma gücü kayıpları ile vefat hallerinde, illiyet bağının kurulması şartıyla, meslek hastalığı ile vazife malullüğü kapsamındaki sosyal güvenlik haklarından yararlanabilecekleri belirtilmiştir. Bakanlık tarafından Covid-19'un sağlık çalışanları açısından meslek hastalığı olarak değerlendirilmesi ve izlenecek prosedür ile başvurulacak mercilerin belirlenmesi pozitif bir gelişme olarak değerlendirilmiştir. Ancak Genelge ile "illiyet bağının kurulması" şeklinde soyut bir kavramın kullanılması ve uygulamada ispat yükünün de sağlık çalışanlarına ya da yakınlarına bırakılması sürecin uzamasına ve mağduriyetin katlanmasına neden olmaktadır (THD, 2021).

Olumsuz Çalışma Koşulları

Pandemi sürecince hemşirelerin, 24 saat kesintisiz çalışma, haftalık çalışma saatlerinin insani koşulları aşacak düzeyde artması, bir hemşireye düşen hasta sayısının mevzuatta yer alan düzenlemelerin çok üstünde olması gibi olumsuz koşullarda çalıştığı THD tarafından yapılan çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur. Kirli alanda, kişisel koruyucu ekipman (KKE) ile çalışan hemşirelerden kendi görev, rol ve sorumlulukları dışındaki pek çok işi de yapmaları beklenmiş gerekçe olarak da "sen zaten temas ediyorsun, zaten kirli alandasın" görüşü sunulmuştur. Gerek kurum içi gerekse kurum dışı görevlendirmelerin neredeyse her gün gerçekleştiği hastanelerde hemşireler başka kurum görevlendirmelerini bir "sosyal iletişim grubu" yazışmalarından öğrenir hale gelmişlerdir. Covid-19 bilinmezliğine eklenen, "Bugün bu hafta ya da bu ay nerde ve hangi koşullarda çalışacağım" bilinmezliği hemşireleri daha da zorlamıştır. Ayrıca bu süreçte sağlık çalışanların mağduriyetine neden olacak izinlerin iptal edilmesi, istifa, emeklilik ve tayin taleplerin kabul edilmemesi, 10 yaşın altında çocuğu olan kadın sağlık çalışanının idari izinli sayılmaması gibi bazı düzenlemeler getirilmiştir.

Sağlıkta Şiddet

Pandemi sürecinde, sağlıkta şiddeti önlemeye yönelik olarak 17.4.2020 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından kabul edilen "Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi", nitelikli sağlık hizmetleri sunumu ve güvenli çalışma ortamı açısından olumlu bir gelişme olmuştur (Türkiye Büyük Millet Meclisi [TBMM], 2020). THD'nin de çıkarılması için mücadelede yer aldığı bu yasa maalesef bazı eksikliklerle çıkarılmış, yasadan sonra da sağlık çalışanına şiddet hız kesmeden devam etmiştir. Sağlık çalışanına hasta ve ailesi yanında yönetim, sendika ve diğer sağlık çalışanları tarafından uygulanan şiddet ise başlı başına ele alınması gereken bir sorun olarak karşımızda durmaktadır.

Hemşirelik Hizmetlerinin Yönetimindeki Sorunlar

Hemşirelik hizmetlerinin yönetimi ve organizasyonunun Başhemşirelik unvanı ile yürütülmesini isteyen 08/03/2010 tarihli (R.G:27515 sy5) "Hemşirelik Yönetmeliğine" rağmen, 31.10.2012 tarih ve 3131 sayılı Makam Onayı ile Yürürlüğe girmiş olan "Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Taşra Teşkilatı Çalışma Usul ve Esasları Hakkındaki Yönerge" ile Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü kadrosu oluşturup, Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastanelerinde başhemşirelik pozisyonu ortadan kaldırılmıştır. Bu mevzuatlar incelendiği; Başhemşirelik ile Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlükleri arasında hemşirelik hizmetlerini izleme, değerlendirme, geliştirme yönünden hiçbir benzerlik bulunmaktadır. Covid-19 pandemisi hemşirelik hizmetlerinin nicel ve nitel yeterliliğinin ne derece önemli olduğunu bir kez daha gözler önüne sermiştir. Ancak hemşirelik hizmetlerinin yönetiminin farklı meslek gruplarına açılması, hatta bazı birimlerde hemşirelik hizmetlerinin İdari İşler Müdürlüğü tarafından yönetilmesi pandemi sürecinde de devam etmiş, bu nedenle de pandemi krizinin yönetimde birçok sorunlar meydana gelmiş ve sorunlar çözümsüz kalmıştır.

Hemşirelik Eğitimindeki Sorunlar

Pandemi sadece sahadaki meslektaşlarımızı değil, aynı zamanda geleceğin hemşirelerinin eğitimlerini de olumsuz etkilemiştir. Mart 2019'dan itibaren birçok üniversitenin hemşirelik bölümlerinde hemşirelik uygulamalı bir meslek olmasına rağmen, eğitim büyük oranda, bilgisayar ve bilişim teknolojisinin kullanıldığı uzaktan eğitim şeklinde yürütülmüştür. Hemşirelik eğitimi teorik ve klinik uygulama olarak birbirini tamamlayan iki temel süreçten oluşmakta ve öğrenciye aktarılan teorik bilgilerin gerçek yaşam durumlarını test edebilme imkanı sunan klinik alanda uygulamaya dönüştürülmesini gerektirmektedir. Bununla birlikte pandemi fırsat olarak değerlendiren bazı üniversiteler, yaz okulu programlarında temel uygulamalı hemşirelik dersleri, beş hafta gibi bir sürede uzaktan eğitimle sürdürülmüştür. Uzaktan eğitimlerin yüksek gerçeklik teknolojileri olan bilimsel temele dayalı model ya da tekniklerin kullanımıyla gerçekleştirilmediği, senaryo tartışma ve video izletmekle sınırlı kalan uygulamalarla yürütüldüğü gözlenmiştir. Özellikle mezun durumunda olan hemşirelik öğrencileri bu konudaki kaygılarını derneğe e-posta yolu ile iletilmişlerdir. Pandemi sürecinin uzaması ile hemşirelik öğrencileri, yaklaşık üç dönem okuldan ve hastanelerden uzak kalmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin ve öğretim elemanlarının, aşılama programında öncelikli grup olarak yer almamaları; 200-300 kişilik fazla kontenjanlar nedeniyle, üniversitelerin bu öğrencileri pandemi koşullarına uygun şekilde sınıflara yerleştirmeyi imkansız kılan

fiziksel yapıları ve bu sorunların çözümüne yönelik girişimlerinin olmaması, öğrenciler için kişisel koruyucu ekipman temin edilmemesi, hastane ya da sağlık kurumlarının staj/uygulamalara izin vermemesi gibi nedenler, hemşirelik eğitiminin uzaktan yapılmasına yol açmıştır. THD'nin durum belirlemeye yönelik yaptığı bir değerlendirmede; hemşirelik öğrencilerin %80,6'sı klinik uygulamaya çıkmadıklarını; bunların %66,4'ü okul yönetimi, %48,1'i rektörlük, %38,3'ü hastane ve %28,6'sı İl Sağlık Müdürlüğü izin vermediği ve %41,3'ü adlarına aşı tanımlanmadığı için staja/uygulamaya çıkamadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca öğrencilerin %79,7'si pandemi süresince uygulama derslerinin çevrimiçi yürütüldüğünü bildirmişlerdir.

Pandemi Sürecini Türk Hemşireler Derneği Nasıl Yönetti

Covid-19 ile mücadele sürecinde sağlık hizmetinin daha nitelikli ve güvenli olmasını sağlamak için meslektaşlarımızın ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları ve dile getirdikleri sorunların çözümlenmesi önemlidir. Bu doğrultuda, THD, ülkemizde hemşirelik mesleğinin toplum yararına üst düzeyde nitelikli ve güvenilir hizmet verecek özerk bir sağlık mesleği olması için 1933 yılında başladığı çalışmalarını daha aktif ve güncel veriler doğrultusunda sürdürmektedir. THD, pandemi sürecinde de ülkemizde ilk vakanın bildirilmesi ile başlayan mücadelede, ulusal ve uluslararası düzeyde kapsamlı ve çok sayıda faaliyette bulunmuş ve sürecin içinde aktif bir şekilde yer almıştır. Ayrıca THD, faaliyetlerini toplum ve sağlık çalışanı güvenliğini sağlamak amacıyla 17 ilde 18 şube ve şube bulunmayan illerde de il temsilcileri aracılığı ile sürdürmektedir.

THD, aynı zamanda faaliyetlerini büyük bir katılım ve iş birliği ile sürdürmek için sağlık meslek ve emek örgütleri, hemşirelikte özel dal dernekleri ve bireysel olarak derneğe ulaşan tüm meslektaşları ile iletişim halindedir. THD'nin tüm faaliyet ve girişimleri; toplumun ve sağlık çalışanlarının bilimsel ve doğru bilgiye ulaşmasına, ülkemizin her yerinde hizmet veren hemşirelere görevlerini yürütürken rehberlik etme ve hastalar için daha güvenli ve nitelikli bir bakım vermeye odaklanmıştır. THD, tüm şube ve il temsilciliklerinden, dernek web sayfasında yer alan online anketten ve derneğe iletilen e-postalardan elde edilen verileri, sistematik olarak değerlendirmiş ve raporlamıştır. Bu raporlar, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm ilgili kurum ve kuruluşlara gönderilmiş, toplum sağlığını, hasta ve çalışan güvenliğini tehlikeye atan durumlara ve sağlık hizmet sunumunda yaşanan sorunlara dikkat çekilerek, talep ve öneriler dile getirilmiştir. Süreç kapsamında 12 rapor hazırlanmış ve ilgili raporlar aynı zamanda bilgilendirme amacıyla dernek web sayfasında ve sosyal medya hesaplarında paylaşılmıştır.

THD, meslektaşlarından gelen geri bildirimler doğrultusunda *hastaya bakım vermede karşılaşılan engeller* (yeterli miktarda, kalitede ve uygunlukta kişisel koruyucu ekipmana ulaşmada yaşanan sıkıntılar; hemşirelerin yoğun, uzun ve zorlu çalışma koşulları; standartlara uygun olmayan hemşire-hasta oranı), *fiziksel ve sosyal sağlığı sürdürmede karşılaşılan sorunlar* (çalışma ortamında yeterli ve dengeli beslenmenin yeterince sağlanamaması; uygun ve yeterli dinlenme ortam ve fırsatların olmaması; konaklama ve ulaşım sorunları; çocuk ve aile büyüklerinin bakımına ilişkin zorluk), *psikolojik sağlığın sürdürülmesinde karşılaşılan engeller* (görev, yetki ve sorumluklara yönelik belirsizlikler; sağlık çalışanları dahil tüm toplumda hâkim olan kaygı ve korku; sağlık çalışanlarına yönelik şiddet; tükenmişlik; hemşirelerin yakınlarına ve topluma Covid-19 enfeksiyonu bulaştırma kaygısı; gebelik sürecinde/kronik hastalıklarda/ Covid-19 belirtileri varken çalışmak), *ekonomik mağduriyet ve ek ödemeye ilişkin yaşanan sorunlar* (özlük hakları, ücretlendirme ve ek ödemelere yönelik düzenlemeler), *şiddet ve baskıya maruz kalma* (hekim, yönetici ve/veya sendika üyeleri tarafından fiziksel, sözel ve duygusal şiddete maruz kalma) ve *toplumda hemşirelik hizmetlerini yürüten hemşirelerin aşuya erişim sorunları* (okul hemşireleri ve bazı iş yeri hemşirelerinin kendilerini sistemde tanıtamaması ve aşuya erişememesi) gibi birçok sorunlarla karşılaştıkları belirlenmiş ve çözüm önerileri eşliğinde ilgili kurum ve kuruluşlara bildirilmiştir. Covid-19 küresel salgınında üçüncü dalgadan söz edildiği bugünlerde sorunların bazıları çözümlenmiş, bazıları derinleşmiş, bazılarının etkisi azalmış ya da yeni sorunlar eklenmiştir. Bu nedenle alanda yaşanan ve meslektaşlarımız tarafından bireysel olarak iletilen sorunları güncel ve somut bir şekilde ortaya koymak için, THD pandemi sürecinin başından beri web sayfasında yer alan anket formu ile veri toplamaya ve analiz etmeye devam etmektedir.

THD pandemi sürecinde Covid-19 ile enfekte hastaların bakımında meslektaşlarımıza nitelikli ve güvenli bakım sürdürmeleri için yol gösterecek, rehberlik edecek bir bakım algoritmaları rehberi yayınlamıştır. Otuz üç farklı bakım algoritması ve iki videodan oluşan bu rehber, meslektaşlarımızdan ve konunun uzmanlarından gelen öneriler doğrultusunda İngilizce'ye çevirilmiş ve uluslararası düzeyde kullanım için ICN'e gönderilmiştir.

Derneğimiz pandemide hemşirelik eğitime yönelik sorunların çözümü için de Sağlık Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurulu ve diğer ilgili kuruluşlar ile görüşmeler yapmış, raporlar sunmuş ve Hemşirelikte Eğitim Derneği ile iş birliği yapmıştır. Yapılan bu girişimler sonucunda mezun durumundaki öğrencilerin aşılansak klinik uygulamaya çıkması sağlanırken, çoğu okulda vaka sayılarının artması neden

gösterilerek klinik uygulama izinleri, hastaneler tarafından iptal edilmiştir. Covid-19 pandemi sürecinde de bir kez daha anlaşıldığı gibi nitelikli ve kaliteli hasta bakımının sağlanması için hemşirelik öğrencilerinin de nitelikli ve yetkin bir şekilde eğitim almaları sağlanmalıdır.

Covid-19 pandemisinde tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de hastalığın başladığı ve ilk vakanın saptandığı tarihten bu yana hastalıkla mücadelede en büyük görevi üstlenen hemşireler, bu süreçte sağlık sistemini ayakta tutan temel bileşeni olmuştur. Covid-19 ile mücadelenin başarılı olabilmesi için, toplumun açıklık ve şeffaflık ilkeleri doğrultusunda bilgilendirilmesi; uygulanan politikaların kanıta dayalı olarak belirlenmesi; sürecin yönetiminde aktörler arası işbirliği ve eşgüdüm olması, aktörlerin sorumluluk alanlarının belirlenmesi, tüm toplumun aşılması; koruyucu sağlık hizmetlerine yatırım yapılması; sağlık hizmetlerinin sunumunda sağlık çalışanların yaşadığı sorunların ivedi çözümlenmesi; koruyucu önlemler, aşılama programı, birinci basamak sağlık hizmetleri dahil tüm düzey sağlık hizmetlerini içeren pandemi yönetim modellerinin oluşturulması gerekir.

2. Sonuç

Sonuç olarak, yaşamın ne kadar kutsal ve değerli olduğu bilinci ile COVID-19 hastalığı ile savaşan hemşirelerin, bu savaştan yorgun, tükenmiş, endişeli, umutsuz, hasarlı ve kayıpla çıkmamaları için yöneticilere ve karar vericilere büyük sorumluluk düşmektedir. Bu doğrultuda DSÖ'de hükümetlere sağlık çalışanlarının sağlık, güvenlik ve refahını sağlamak için yasal ve ahlaki sorumlulukları olduğunu hatırlatmaktadır. Çünkü nitelikli ve güvenli sağlık bakımının sürdürülmesi nicelik ve nitelik açıdan yeterli sağlık çalışanı ile mümkündür. Sağlık çalışanlarını güvende tutmadığı sürece hiçbir ülke, hastane veya klinik hastalarını güvende tutamayacaktır.

Kaynaklar

- Huang, L.H., Chen, C.M., Chen, S.F., ve Wang H.H. (2020) Roles of nurses and National Nurses Associations in combating COVID-19: Taiwan experience. *International Nursing Review*, 67, 318-322
- International Council of Nurses (ICN). (2021). International Council Of Nurses Covid-19 Update. 19 Nisan 2021 tarihinde <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20COVID19%20update%20report%20FINAL.pdf> adresinden erişildi.

Millet, C.P., ve Porsche, D.J. (2017). Overburdened systems and dealing with disaster nursing administrators' experiences and nursing leadership recommendations from a state-level perspective. *Nursing Administration Quarterly*, 41 (2), 134-143.

Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) (2020). 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi. 27 Nisan 2021 tarihinde https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/tasari_teklif_sd.sorgu_sonuc?taksim_no=0&kullanici_id=18665682&sonuc_sira=160&bulunan_kayit=186&metin_arama=&icerik_arama= adresinden ulaşıldı.

THD (Türk Hemşireler Derneği) (2020). Covid-19 Özel Sayısı. Türk Hemşireler Derneği Bülteni, 2:1. 23 Nisan 2021 tarihinde <http://www.ndthd.org.tr/images/thdbulten2.pdf> adresinden ulaşıldı.

Türk Hemşireler Derneği (THD). (2021). Türk Hemşireler Derneği'nin COVID-19'un Meslek Hastalığı Sayılmasına Yönelik Görüşü. 22.04.2021 tarihinde <https://www.thder.org.tr/meslektaslarimize-duyuru-turk-hemsireler-derneği-nin-covid-19-un-meslek-hastalığı-sayilmasına-yonelik-gorusu> adresinden ulaşıldı.

Türk Tabipler Birliği (TTB). (2020). COVID-19 Pandemisi 6. Ay Değerlendirme Raporu. 14 Aralık 2020 tarihinde https://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php?Guid=42ee49a2-fb2d-11ea-abf2-539a0e741e38 adresinden ulaşıldı.

Türk Toraks Derneği (TTD) (2021). Sağlık Çalışanlarında COVID-19 Enfeksiyonu, Aralık 2020-0cak 2021 Döneminde Artış Göstermiştir. 27 Nisan 2021 tarihinde <https://www.toraks.org.tr/site/news/10240> adresinden ulaşıldı.

WHO (2012). Disasters and Emergencies Definitions. 19 Nisan 2021 tarihinde <https://apps.who.int/disasters/repo/7656.pdf> adresinden ulaşıldı.

WHO. (2007). Mass casualty management systems: strategies and guidelines for building health sector capacity. 28 Nisan 2021 tarihinde <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/surgical-care/disasters-and-emergencies> adresinden ulaşıldı.

WHO (2020a). WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19 - 11 March 2020. 27 Nisan 2021 tarihinde <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. adresinden ulaşıldı.

WHO (2020b). Keep Health Workers Safe to Keep Patients Safe: WHO. 19.04.2021 tarihinde <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> adresinden ulaşıldı.

WHO (2021). COVID-19 Continues to Disrupt Essential Health Services in 90% Of Countries. 27 Nisan 2021 tarihinde <https://www.who.int/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries> adresinden ulaşıldı.