





# Depremzedelere Bakım Veren Hemşirelerin Deneyim, Duygu ve Düşüncelerinin Belirlenmesi: Nitel Bir Çalışma

## Determining the Experiences, Feelings and Thoughts of Nurses Caring for Earthquake Victims: A Qualitative Study

Behire SANÇAR<sup>1</sup>   
Seval CÜCELER<sup>1</sup>   
Neslihan  
ÖZCANARSLAN<sup>1</sup>   
Fügen  
ÖZCANARSLAN<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Toros Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, Mersin, Türkiye



Geliş Tarihi/Received 04.10.2023  
Revizyon Tarihi/Revised 12.11.2023  
Kabul Tarihi/Accepted 12.02.2024  
Yayın Tarihi/Publication Date 25.03.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Neslihan ÖZCANARSLAN

E-mail:

neslihan.ozcanarслан@toros.edu.tr

Cite this article: Sançar B, Cüceler S,  
Özcanarслан N, Özcanarслан F.

Determining the Experiences, Feelings and  
Thoughts of Nurses Caring for Earthquake  
Victims: A Qualitative Study. *J Nursology*.  
2024;27(1):38-46.



Content of this journal is licensed under a Creative  
Commons Attribution-NonCommercial 4.0  
International License.

### ÖZ

**Amaç:** Bu niteliksel çalışma, depremzedelere bakım veren hemşirelerin deneyim, duygu ve düşüncelerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Yöntemler:** Bu çalışma, Mersin ilinde bulunan ve en büyük üçüncü basamak sağlık hizmeti veren özel bir hastanede Nisan -Mayıs 2023 tarihleri arasında depremzedelere bakım veren 29 hemşire ile yapılmıştır. Araştırma verileri yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanmış ve verilerin içerik analizi yapılmıştır. Bu nitel araştırma "Niteliksel Araştırmayı Raporlamaya İlişkin Birleştirilmiş Kriterler (COREQ)" kullanılarak raporlanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, hemşirelerin ifadeleri; deneyim, duygu ve düşünce olmak üzere üç ana ve on alt temada toplanmıştır. Hemşirelerin deneyimleri ana temasında; kayıp yaşamlar, yaşamın önemi ve umuda tutunma; hemşirelerin duyguları ana temasında, üzüntü, çaresizlik, buruk mutluluk ve stres yaşama; hemşirelerin düşünceleri ana temasında ise mesleki doyum, savunucu rol ve empati kurma alt temaları oluşmuştur.

**Sonuç :** Bu araştırmada depremzedelere bakım veren hemşirelerin pek çok farklı deneyim, duygu ve düşünceyi bir arada yaşadıkları görülmüştür. Hemşirelere psikolojik destek sağlanmasına ilişkin yönetsel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Depremzede, Deneyim, Duygu, Düşünce, Hemşire

### ABSTRACT

**Objective:** This qualitative study was carried out to determine the experiences, feelings and thoughts of nurses caring for earthquake victims.

**Methods:** This study was conducted with 29 nurses caring for earthquake victims between April and May 2023 in a private hospital that provides the largest tertiary healthcare service in Mersin province. Research data were collected using a semi-structured interview form and content analysis of the data was conducted. This qualitative study was reported using the "Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)."

**Results:** According to the results obtained from the study, the nurses' statements were collected in three main and ten sub-themes; experience, emotion and thought. In the theme of nurses' experiences; lost lives, the importance of life and holding on to hope; On the theme of nurses' emotions; experiencing sadness, despair, bittersweet happiness and stress; In the theme of nurses' thoughts; Sub-themes of professional satisfaction, defensive role and empathy were formed.

**Conclusion:** In this study, it was observed that nurses caring for earthquake victims experienced many different experiences, emotions and thoughts together. It is recommended that managerial studies be carried out on providing psychological support to nurses.

**Keywords:** Earthquake Victim, Emotion, Experience, Nurse, Thought

## GİRİŞ

Deprem ülkesi olarak bilinen ve en önemli deprem kuşağı üzerinde yer alan Türkiye’de 6 Şubat 2023 tarihinde yaklaşık 10 saat içinde iki deprem meydana gelmiştir. Birincisi Kahramanmaraş’ın Pazarcık ilçesinde 7,8 büyüklüğünde, ikincisi ise Elbistan ilçesinde 7,5 büyüklüğünde gerçekleşmiştir. Bu iki şiddetli deprem, Kahramanmaraş çevresinde, Hatay, Gaziantep, Osmaniye, Malatya, Adana, Diyarbakır, Şanlıurfa, Adıyaman, Kilis ve Elâziğ illerinde ciddi yıkıma neden olmuştur.<sup>1,2</sup> Deprem gibi doğal afetler beklenmedik ölüm ve yaralanmalar nedeniyle hem bireylerin hem de sağlık çalışanlarının fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler bırakmaktadır.<sup>3</sup> Fiziksel etki olarak can kaybı, yaralanma, sakat kalma, deprem sonrası salgın hastalıklara maruz kalma, stres ve endişeye bağlı (ülser, migren, bulantı ve diğer mide rahatsızlıkları, yorgunluk, bedensel ağrı ve acılar, ani irkilmeler ve cinsel istekte azalmalar vb.) somatik şikâyetler<sup>4,5</sup>, ruhsal açıdan travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete, depresyon, bedensel yakınmalara bağlı uyku bozukluğu gibi psikiyatrik bozukluklar<sup>6,7</sup> ve sosyal açıdan da sosyal gerileme, aile çatışması, finansal ve mesleki stres gibi yaşamda kronik sorunlar, sosyal katılım ve algılanan desteğin azalması<sup>4</sup> gibi etkileri olduğu bildirilmiştir.

Deprem gibi büyük afetlerde en büyük iş gücü olan hemşireler, sağlık ekibinin içinde önemli bir rol oynamaktadır.<sup>8</sup> Deprem felaketini yaşamış olan hemşireler hem afetzede hem de bakım vericidirler.<sup>9</sup> Bu durum hemşirelerin deprem felaketinden daha fazla etkilenmelerine neden olmaktadır. Hemşireler sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde, birçok zorlu koşulda (malzeme ve ekipman eksikliği, barınma ve beslenme sorunları, koordinasyon güçlükleri, yaralanma, ölüm, psikolojik travmalar vb.) bakım hizmeti vermek zorunda kalırken aynı zamanda koordinasyonu sağlayarak kriz sürecini de yönetmeleri gerekmektedir.<sup>10</sup> Hemşireler sadece afet durumundan etkilenen hastalara bakım sağlamakla kalmayıp, ek olarak görev yerlerinde ve kişisel yaşamlarındaki önemli değişikliklerle ilişkili stresleriyle baş

ederken de yapmak zorunda kalmaktadırlar.<sup>11</sup> Bu durum hemşirelerin çok daha fazla fiziksel ve psikolojik baskıya maruz kalmasına neden olmakta<sup>12</sup> ve aldıkları eğitim ile içinde çalıştıkları sistemin afetlere hazır bulunuşluk açısından desteklenmesi gereğini ortaya koymaktadır.

Bu niteliksel çalışmanın amacı, depremzedelere bakım veren hemşirelerin deneyim, duygu ve düşüncelerinin belirlenmesidir.

### Araştırma Soruları

1. Depremzedelere bakım veren hemşirelerin deneyimleri nelerdir?
2. Depremzedelere bakım veren hemşireler hangi duyguları yaşamışlardır?
3. Depremzedelere bakım veren hemşireler hangi düşüncelere sahip olmuşlardır?

## YÖNTEMLER

### Araştırmanın Amacı ve Tipi

Depremzedelere bakım veren hemşirelerin deneyim, duygu ve düşüncelerin belirlenmesi amacıyla yürütülen bu araştırma nitel araştırma yaklaşımlarından biri olan fenomenolojik (olgubilim) desende gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin deneyim, duygu ve düşüncelerini daha kapsamlı anlama çabamızdan dolayı nitel araştırma türünü seçtik.

### Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, Mersin ilinde bulunan ve üçüncü basamak sağlık hizmeti veren özel bir hastanede Nisan -Mayıs 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı hastanede 100 yatak, 5 klinik bulunmakta ve toplam 90 hemşire görev yapmaktadır. 6 Şubat 2023 depreminden sonra araştırma verilerinin toplanmasına kadar geçen sürede hastaneye başvuru yapan 314 depremzede hastaya sağlık bakım hizmeti verilmiştir.

### Katılımcı Özellikleri

Çalışma grubu, amaçlı örnekleme yöntemlerinden olan ölçüt örnekleme ile belirlenmiştir. Nitel araştırma geleneği içinde ortaya çıkan amaçlı örnekleme yöntemi, olgu ve olayların açıklanmasına olanak tanır.<sup>13</sup> Ölçüt örnekleme yöntemi ise önceden belirlenmiş ölçütleri karşılayan durumları belirlemeyi içerir.<sup>14</sup> Bu doğrultuda, depremedelere bakım vermiş, psikiyatrik problemi ve iletişim sorunu olmayan hemşirelerden çalışmaya katılmayı kabul edenler çalışma grubunu oluşturmuştur. Dâhil edilme kriterlerine uyan hemşirelerin tamamına ulaşılmak hedeflenmiş ancak.<sup>29</sup> sıradaki katılımcıyla birlikte veri doygunluğuna ulaşıldığı için veri toplama süreci sonlandırılmıştır. Dahil edilme kriterlerini karşılamayan hemşireler çalışmaya alınmamıştır.

### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan ve hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini içeren 6 sorudan oluşan "Kişisel Bilgi Formu" ile katılımcıların deneyim, duygu ve düşüncelerine yönelik 3 sorudan oluşan "Yarı Yapılandırılmış Bireysel Görüşme Soru Formu" kullanılarak toplanmıştır. Soru formlarının işlevselliğini test etmek amacıyla dâhil edilme kriterlerine uygun 3 hemşire ile pilot çalışma yapılmış ve formlar değiştirilmeden aynen kullanılmıştır. Pilot çalışma yapılan üç hemşirenin yanıtları çalışmaya dâhil edilmemiştir. Görüşmeler hemşirelerin çalıştığı kliniklerde sessiz, sakin ve araştırmacılar dışında başka kişilerin bulunmadığı bir odada yüz yüze iki araştırmacı (BS, FÖ) tarafından saha notları tutularak yapılmış olup her bir görüşme ortalama 30-35 dakika sürmüştür. Hemşireler ile yapılan görüşmelerde herhangi bir ses ya da görüntü kaydı alınmamış ve yeterli veri toplanması nedeniyle tekrar görüşmelere gereksinim duyulmamıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Anket formunda bireylerin sosyo-demografik özelliklerine yönelik (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim süresi, çalışılan birim vb.) 8 adet soru yer almaktadır.

**Yarı Yapılandırılmış Bireysel Görüşme Soru Formu:** Anket formu katılımcıların deneyim, duygu ve düşüncelerine yönelik 3 adet sorudan oluşmaktadır. Sorular uzman araştırmacılar tarafından literatür gözden geçirilerek hazırlanmıştır. 15-17 Bu sorular aşağıda belirtilmiştir;

1. 6 Şubat depreminde depremden sonra biriminizde bakım vermiş olduğunuz hastalar ile ilgili sizi en çok etkileyen bir deneyiminizi (anınızı) paylaşınız.
2. Depremde bireylere bakım vermek size ne hissettirdi?

Duyularınızı paylaşınız.

3. Depremde bireylere bakım vermek size ne düşündürdü? Düşüncelerinizi paylaşınız.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri içerik analizi ile değerlendirilmiştir. İçerik analizi, fenomeni tanımlamanın sistematik bir yolu olarak gösterilmektedir.<sup>18</sup> Elde edilen veriler kaydedilirken gizliliğin sağlanması amacıyla katılımcıların adları gizlenmiş, her bir katılımcı 1'den 29'a kadar numaralandırılmıştır. Veriler öncelikle iki ayrı araştırmacı (SC, NÖ) tarafından tekrar tekrar okunmuş ve satır satır kodlanmıştır. Sonrasında kodlar kategorize edilmiş ve önceden belirlenen üç ana tema altında birbiriyle ilişkili kodlardan alt temalar oluşturulmuştur ve ortak görüş neticesinde veri değerlendirme süreci sonlandırılmıştır.<sup>19</sup> Ayrıca güvenilirlik kriteri için hemşirelerin transkriptleri kontrol etmeleri ve araştırmacıların yorumlarını değerlendirmeleri sağlanmış ve geribildirimleri alınmıştır. Bu nitel araştırma 'Niteliksel Araştırmayı Raporlamaya İlişkin Birleştirilmiş Kriterler (COREQ) aracılığı ile kapsamlı bir protokole dayalı olarak raporlanmıştır.<sup>20</sup>

### Etik Konular

Bu çalışma, insan deneklerin yer aldığı tıbbi araştırmalara yönelik Helsinki Bildirgesi'nin etik ilkeleri uyarınca gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce, Toros Üniversitesi "Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu"ndan (Karar No: 26.04.2023/48) etik kurul onayı ve çalışmanın yapıldığı hastaneden kurum izni alınmıştır. Katılımcı hemşirelerle görüşülerek araştırmanın amacı açıklanmış ve aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılan hemşirelerin tamamı görüşmeyi tamamlamış olup hiçbir araştırmadan ayrılmamıştır.

### Araştırmanın İnanırlılığı (Geçerlik ve Güvenirlik)

Nitel araştırmanın inandırıcılığı için inanırlılık, güvenilirlik, onaylanabilirlik ve aktarılabilirlik olmak üzere dört ölçüt kullanılmaktadır.<sup>21</sup> Araştırma süreci boyunca bu dört ölçüt göz önünde bulundurulmuştur. Bu araştırmada görüşmelerin yüz yüze, iki araştırmacı tarafından 30-35 dakika süreyle gerçekleştirilmesi, hemşirelerin temaları kontrol etmeleri ve araştırmacıların yorumlarını değerlendirmeleri inanırlılığı arttırmak için kullanılan yöntemlerdir. Verilerin toplanması ve analizi sürecinde birden fazla araştırmacıya yer verilerek araştırmacı üçgenlemesi yapılmış, böylece araştırmanın güvenilirliği arttırılmaya çalışılmıştır. Onaylanabilirlik ölçütünü sağlamak için araştırma bulgularında, katılımcıların kendi ifadelerini içeren doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Araştırmanın aktarılabilirliği ise örneklem

yöntemi, katılımcı özellikleri ve görüşme yapılan ortam açıklanarak sağlanmaya çalışılmıştır.

## BULGULAR

Bu araştırmaya katılan 29 hemşirenin hepsinin kadın olduğu, %53'nün 18-35 yaş aralığında, %57'sinin evli ve %53'ünün üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Hemşirelerin ortalama çalışma süresi 12 yıl olup %73'ü daha önce depremedelere bakım vermemiştir (Tablo 1).

Verilerin analizi neticesinde, araştırma bulguları önceden belirlenen üç ana temada sınıflandırılmıştır. Ana temalardan on adet alt tema ortaya çıkmıştır (Tablo 2).

## Ana Tema 1: Hemşirelerin Deneyimleri

Hemşirelerin deneyimleri teması; kayıp yaşamlar, yaşamın önemi ve umuda ve hayata tutunma şeklinde üç alt tema olarak gruplandırılmıştır. Her bir alt tema için hemşirelerin ifadeleri aşağıdaki gibidir;

### Alt Tema 1: Kayıp Yaşamlar

"...Erkek bir hastamın, eşini ve çocuklarını kaybetmesi ve bundan haberi olmaması, onları bulmak için oraya gitmek istemesi beni çok etkilemişti" (H 8).

"...Hastam ampute olmuştu, iki çocuğu ve kocasını depremde kaybetmişti, hastamın gözündeki çaresizlik ve üzüntü beni derinden etkiledi" (H 12).

**Tablo 1. Katılımcıların Özellikleri (n= 29)**

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Yaş	18-35	15	51,7
	36-45	10	34,4
	46-60	4	13,7
Cinsiyet	Kadın	29	100
	Erkek	0	0
Medeni Durum	Evli	13	44,8
	Bekâr	16	55,2
Mesleki Deneyim	10 yıl altı	13	44,8
	10 yıl ve üzeri	16	55,2
Çalışılan Birim	Karma Servis	7	24,1
	Yoğun Bakım	9	31
	Ameliyathane	5	17,2
	Acil Servis	4	13,7
	Ortopedi	2	6,8
Depremzede Yakını Olma Durumu	Evet	12	41,3
	Hayır	17	58,6
Depremzedelere Daha Önce Bakım Verme Durumu	Evet	8	27,5
	Hayır	21	72,5

### Alt Tema 2: Yaşamın Önemi

"...Hayatın bize neler göstereceğini bilmeden yaşıyormuşuz meğer, her yeni gün hiç tatmadığımız yeni acılarla tanışabiliyoruz... yaşadığımız her günün önemli olduğunu hissettirdiler" (H 1).

"...Hayatın bir sınav olduğunu ve bu sınavı en iyi şekilde vermek gerektiğini düşünüyorum" (H 7)

### Alt Tema 3: Umuda ve Hayata Tutunma

"... Bir depremeden bütün ailesini kaybetmesine ve bir bacağının ampute olmuş olmasına rağmen umuda ve hayata tutunmaya çalışması ve yürümeye kendini motive etmesi beni etkiledi. Her şeye rağmen umuda ve hayata tutunma çabaları hepimizde olmalı..." (H 10).

"...Bir hastam, her son yeni bir başlangıç, bu zor günleri

yenip hayata baştan başlayacağız demişti. İçindeki umut beni çok duygulandırdı..." (H 7).

**Tablo 2. Ana Tema ve Alt Temalar (n=29)**

Ana Temalar	Alt Temalar
Hemşirelerin Deneyimleri	Kayıp Yaşamlar (%62)
	Yaşamın Önemi (%34)
	Umuda ve Hayata Tutunma (%10)
Hemşirelerin Duyguları	Üzüntü Duygusu (%48)
	Çaresizlik Hissi (%34)
	Buruk Mutluluk (%31)
	Stres Yaşama (%14)
Hemşirelerin Düşünceleri	Mesleki Doyum (%58)
	Savunucu Rol (%14)
	Empati Kurma (%14)

### Ana Tema 2: Hemşirelerin Duyguları

Hemşirelerin duyguları teması; Üzüntü, çaresizlik, buruk mutluluk ve stres yaşama şeklinde dört alt tema olarak gruplandırılmıştır. Hemşirelerin duyguları temasında dört alt tema belirlenmiştir. Her bir alt tema için hemşirelerin ifadeleri aşağıdaki gibidir;

#### Alt Tema 1: Üzüntü

"...Annesi üzerine ölen bir çocuk hastamın saatlerce kurtarılmayı o şekilde enkaz altında beklemesi beni çok üzdü..." (H 24)

"...Kalbim acıdı, kendi yaşantımdan utandım..." (H 23).

#### Alt Tema 2: Çaresizlik

"...her şeyini kaybetmiş birine kaybettiklerini verememek... çaresizliği çok derin yaşadım..." (H 26).

"...tek başına kimsesiz... büyük çaresizlik ..." (H 19).

#### Alt Tema 3: Buruk Mutluluk

"...en azından bir kişinin hayatta olmasından dolayı içimde buruk bir mutluluk var..." (H 8).

"...insan hayatına dokunmak hiç bu kadar derinden etkilememişti...onlar için bir şeyler yapmak mutlu hissettirdi, buruk olsa da ..." (H 5).

#### Alt Tema 4: Stres Yaşama

"...stres oldum, mental olarak yıprandım..." (H 21).

"...benim için stresli bir süreçti..." (H 17).

#### Ana Tema 3: Hemşirelerin Düşünceleri

Hemşirelerin düşünceleri teması; Mesleki doyum, empati kurma ve savunucu rol şeklinde üç alt tema olarak gruplandırılmıştır. Her bir alt tema için hemşirelerin ifadeleri aşağıdaki gibidir;

#### Alt Tema 1: Mesleki doyum

"...Yardıma ihtiyacı olan insanlara dolaylı yoldan bile olsa, onlara yardım eli uzatmak mesleğime olan tutkumu daha çok arttırdı..." (H 14).

"...Onlara bir nebze de olsa büyük felaketi unutturmaya çalışmak, yardım edebileceğimi somut olarak fark etmek beni iyi hissettirdi..." (H 11).

#### Alt Tema 3: Savunucu rol

"...Çaresiz olan hastaların yalnız olması, onların adına en doğru kararların bizim tarafımızdan verilmesi, aslında hemşirelerin tüm şartlarda hasta savunucusu olduğunu tekrardan hatırlattı... "...Onların yaşadığı şanssızlığı şansa dönüştürebilirim belki diye düşündüm..." (H 3)

#### Alt Tema 2: Empati kurma

"...Empati ile... onların yerinde biz de olabilirdik. Acılarını ruhumda hissettim..." (H 20).

"...İnsanların ne kadar çaresiz olduğunu gördüm. Acılarını kendim yaşamış kadar etkilendim. Bu süreçte empati yetimi çok fazla geliştirdiğimi düşünüyorum..." (H 9).

### TARTIŞMA

Deprem gibi doğal afetler, salgın hastalıklar ya da çok sayıda kişinin etkilendiği kaza gibi felaketlerde, sağlık kuruluşlarında en ön saflarda yer alan hemşireler pek çok farklı deneyim, duygu ve düşünceye sahip olmaktadır.<sup>5,22</sup> Depremzedelere bakım veren hemşirelerin deneyim, duygu ve düşüncelerinin belirlenmesi amacı ile gerçekleştirilen bu nitel çalışmada, önceden belirlenen üç ana temaya ilişkin on alt tema

oluşturulmuştur. Bu nedenle hemşirelerin yanıtları temalar çerçevesinde tartışılmıştır.

### Ana Tema 1: Hemşirelerin deneyimleri

Elde edilen bulgular ışığında, hemşirelerin deneyimleri ana teması incelendiğinde, kayıp yaşamlar, yaşamın önemi ile umuda ve hayata tutunma şeklinde üç alt temanın olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin deneyimleri ana temasının en fazla kayıplar üzerinde yoğunlaştığı gözlenmiştir. Yapılan kalitatif bir çalışmada hemşirelerin travma sonrasında ölüm, yaralanma gibi karmaşık ve zor durumlarla baş etmek zorunda kaldıkları ifade edilmektedir.<sup>23</sup> Depremzedelere bakım veren hemşireler, yakınlarını kaybeden ya da kendi bedenlerinde uzuv kayıpları yaşayan depremzedelere bakım vererek birincil travmasını yaşarken, afeti yaşamamış olsalar bile, depremde hastalarla yakın temas kurdukları için yaşanan travmatik durumun rahatsız edici detaylı hikayelerini de dinleyerek ikincil travma yaşamaktadır.<sup>24,25</sup> Bu çalışmada belirlenen hemşire deneyimlerinin en çok kayıplar üzerine yoğunlaşması ve bunun hemşireler üzerindeki etkileri literatür bilgileriyle örtüşmektedir.

Hemşirelerin deneyimleri temasında, ikinci en çok vurgulanan alt tema depremde hayatta kalmanın ve yaşamının önemi olmuştur. Deprem gibi doğal afetler, insanın istemediği, bireylerin hayatına acı veren travmatik olaylardır. Ancak insan değişen yaşam alanında başka bir büyüme ve iyileşme yaşar.<sup>26</sup> Hemşirelik bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruyan ve geliştiren, hastalık halinde iyileşme ve rehabilite eden ve yaşamın değerini en iyi anlayan meslek gruplarından biridir.<sup>27,28</sup> Yapılan kalitatif bir çalışmada; yaşanan deprem sonrasında hemşirelerin hayatta olduklarına şükrettikleri, yaşamın ve varoluşlarının önemini daha iyi anladıkları vurgulanmıştır.<sup>25</sup> Bir başka çalışmada ise hemşireler, depremde büyük acılara ve can kayıplarına tanık olmanın yaşama değer vermelerine yardımcı olduğunu dile getirmişlerdir.<sup>8</sup> Yaşamın önemine ilişkin literatür bilgileri ile bu araştırmanın bulguları benzerlik göstermektedir.

Hemşireler hastalarda tanık oldukları hayata tutunma çabalarını takdir ederek kendilerinin her şeye rağmen umuda ve hayata tutunma isteği duyduklarını deneyimlemişlerdir. Yapılan bir çalışmada, cesaret ve umudun klinik hemşirelerinde psikolojik sıkıntı üzerinde koruyucu etkileri olduğu bildirilmiştir.<sup>29</sup> Bir başka çalışmada hemşirelerin felaket deneyimlerinin ortadan kalkmasına yardımcı olmak, umuda ve hayata

tutunmalarını sağlamak için hemşire eğitimcilerini, araştırmacıları, liderleri ve politika yapıcılarının bilgilendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.<sup>22</sup>

### Ana Tema 2: Hemşirelerin duyguları

Bu çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu yaşanan felaketten dolayı üzüntü çaresizlik gibi olumsuz duyguları yaşarken hasta bakımı sırasında buruk bir mutluluk içinde olduğunu ifade etmiştir. Bunun yanında stres yaşama duygusu da hemşireler tarafından dile getirilmiştir. Böylece hemşirelerin duyguları ana temasında üzüntü, çaresizlik, buruk mutluluk ve stres duyguları alt tema olarak belirlenmiştir. Sloand ve ark' nın (2012) yaptığı çalışmada hemşirelerin deprem sırasında ve depremden sonra korku, suçluluk, üzüntü, mutluluk, stres ve kaygı gibi duygular yaşadığı bildirilmiştir.<sup>30</sup> Wenji ve ark. (2015)'nin yaptığı çalışmada hemşirelerin depremden sonra çoğu zaman üzüntü duygusunun üstesinden gelemediği, hatta tanı konulmamış ve tedavi edilmemiş travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) yaşıyor olabileceği bildirilmiştir.<sup>17</sup> Hemşireler kendi duygularını yönetirken aynı zamanda başkalarının acılarını, hassasiyetlerini ve deneyimlerini de yöneterek duygusal emek vermektedir.<sup>31</sup> Tanık olunan olay karşısında yaşanan çaresizlik ve mevcut durumla baş edememe, büyük kitleleri etkileyebilmektedir.<sup>32</sup> Ölümü yaklaşan bireye müdahalede bulunmak veya bir insanın ölümüne tanık olmak oldukça stres verici ve duygusal açıdan yıpratıcı durumlar yaşanmasına ve hasta bakımında zorlanmasına neden olabilmektedir.<sup>33</sup> Yapılan bir çalışmada hemşirelerin ölüm karşısında üzüntü ve çaresizlik yaşaması nedeniyle kendini başarısız hissettiği belirtilmektedir.<sup>33</sup> Travmatik bir olay ya da böyle bir olaya tanıklık etme kişinin ölüm tehdidine karşı korku ve çaresizlik hissetmesine neden olabilmektedir.<sup>4</sup>

Deprem nedeniyle hemşireler hem kendisi hem de bakım verdiği hastaların veya yakınlarının ölümü bu duyguları kaçınılmaz bir hale getirmektedir. Yapılan kalitatif bir çalışmada, hemşirelerin deprem anını düşündüklerinde çaresizlik, yıkıcı, felaket, yürek parçalayıcı gibi ifadeleri tüm görüşmeler boyunca sık kullandığı vurgulanmıştır.<sup>30</sup>

Afet durumlarında, sağlık bakım hizmetlerine yönelik talebin artmasıyla birlikte yaşanan deprem sürecinde hemşirelik bakımının önemi bir kez daha kendini göstermiştir.<sup>34</sup> Depremzedelere bakım vermek hemşireler için zorlu koşullar ve stresli anlarla doludur. Ancak bu zorluklarla başa çıkabildiklerinde ve hastalara yardım edebildiklerinde bir tür içsel tatmin ve gurur duygusu yaşayabilirler. Hemşireler, afetler sırasında kayıp ve acı yaşayan insanlarla empati kurarlar. Bu onların insanların

duygusal yükünü paylaşmaları ve yardım etmenin bir sonucu olarak yaşadıkları buruk mutluluğun bir parçası olabilir.<sup>35</sup> Hemşirelerin afet mağdurlarına bakım verirken yaşadıkları buruk mutluluk, insanların hayatta kalmalarına yardımcı olduklarını bilmekten kaynaklanabilir.

Afet ruh sağlığı araştırmaları, yaşanan bir felaketten kaynaklanan psikolojik kayıpların fiziksel kayıplardan çok daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır.<sup>36</sup> Sato ve ark.'nın, yaptığı çalışmada, hemşirelerin önemli bir kısmının (%87,3) afet sırasında travmatik bir olay yaşadığı, %26,3'ünün travma sonrası stres bozukluğu için pozitif sınır kriterlerini karşıladığı, %11,9'unun ise yüksek düzeyde kaygı ve depresyon yaşadığı bildirilmiştir.<sup>25</sup> Hastalıkları Kontrol ve Korunma Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention-CDC), sağlık çalışanlarını afetten etkilenen gruplar arasında olduğunu belirtmektedir.<sup>37</sup>

### Ana Tema 3: Hemşirelerin düşünceleri

Bu araştırmada hemşirelerin düşünceleri ana teması mesleki doyum, savunucu rol ve empati kurma alt temaları etrafında şekillenmiştir. Hemşirelerin yarından fazlası depremzedelere yardımcı olmanın kendilerine mesleki doyum yaşattığını ifade etmişlerdir. Deprem gibi büyük bir felaketten dolayı bireylere bakım veren hemşirelerin, iyi bir bakım veriyorsa mesleki doyum yaşadığı bildirilmiştir.<sup>12,38</sup> Başarılı tedavi sonuçları ve hasta memnuniyeti, hemşirelerin mesleklerini daha değerli hissetmelerine katkıda bulunabilir. Bu araştırmanın bulguları literatür ile uyumludur.

Bu araştırmada hemşireler, savunuculuk rollerini tekrar hatırladıklarını ve bunun gerekli olduğunu belirttiler. Hemşirelerin, depremler sonrası hastaların sağlık ve güvenlik ihtiyaçlarını karşılayarak, bilgilendirerek, onları destekleyerek ve haklarını koruyarak için hasta savunuculuğu yaparak bakımında kilit rol oynaması çok önemlidir.<sup>36</sup> Hemşireler kendileri ile ilgili kararları alamayacak kadar zor durumda olan savunmasız grupların da hakkını koruyarak en iyi, en doğru ve en kaliteli bakımın verilmesini sağlamalıdır.

Hemşirelerin düşünceleri ana temasının üçüncü alt teması empati kurmak olarak belirlenmiştir. Hemşireler depremzedelerin acılarını ve travmalarını yakından gözlemleyerek empati kurduklarını ifade etmişlerdir. Bir kişinin, kendisini karşısındaki bireyin yerine koyarak olaylara o bireyin gözüyle bakması, o bireyin düşünce ve duygularını doğru olarak hissetmesi, anlaması ve bu durumu karşısındaki bireye iletmesi süreci empati olarak ifade edilmektedir.<sup>35</sup> Hemşireler empati kurma becerisini

kullanarak hastaları ve iletişimde olduğu diğer kişileri daha doğru anlayabilirler<sup>39</sup>. Bu araştırmanın bulguları hemşirelerin depremzedelere bakım verirken empati kurma becerilerini kullandıklarını ortaya koymuştur.

Bu araştırma, depremzedelere bakım veren hemşirelerin pek çok farklı deneyim, duygu ve düşünceyi bir arada yaşadıklarını ortaya koymuştur. Çok yönlü zorlayıcı faktöre rağmen stresli bir çalışma ortamında mesleki bağlılık ve bireysel baş etme çabalarıyla görevlerini yerine getirdikleri belirlenmiştir.

Bu sonuçlar, deprem gibi afet durumlarında hemşirelerin çalışma koşullarının gözden geçirilmesine ve psikolojik destek mekanizmalarının geliştirilmesine ilişkin yönetsel çalışmaların önemine vurgu yapmaktadır. Depremzedelere bakım veren hemşirelerin, bakım verdikleri bireylerin durumlarından ne şekilde etkilendikleri ve bu kaotik durumla nasıl baş edecekleri konusunda stratejiler belirlenebilmesi için depremzedelere bakım veren hemşirelerin deneyim, duygu ve düşüncelerini ortaya koyan çalışmaların artırılması önerilmektedir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma yalnızca belirli bir hastane ortamında gerçekleştirilmiştir. Bu hastanenin özellikleri ve çalışma koşulları, diğer hastanelerdeki hemşirelerin deneyimlerinden farklı olabilir. Bu nedenle, çalışmanın bulgularının diğer yerlerdeki hemşireleri ne kadar yansıttığı sorgulanabilir. Ayrıca araştırmacılar, verilerin toplanması ve analizi sırasında kendi önyargıları veya beklentileriyle etkileşime girebilirler. Bu verilerin yorumlanması ve sonuçların çıkarılmasında bir sınırlılık oluşturabilir.

**Etik Komite Onayı:** Etik kurul onayı Toros Üniversitesi Yerel Etik Kurulu'ndan (Tarih: 13.04.2023, Sayı: 26.04.2023/48) alınmıştır.

**Bilgilendirilmiş Onam:** Hemşirelerden onam alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir- FÖ, BS, NÖ; Tasarım- BS, SC; Denetleme- BS, FÖ; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi BS, FÖ; Analiz ve/veya Yorum- NÖ, SC; Literatür Taraması- NÖ, SC; Yazıyı Yazan- NÖ, SC; Eleştirel İnceleme- BS, FÖ.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was obtained from Toros University Local Ethics Committee (Date: 13.04.2023 Number: 26.04.2023/48)

**Informed Consent:** Consent was obtained from the nurses.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author Contributions:** Concept - FÖ, BS, N.; Design- BS, SC; Supervision- BS, FÖ; Data Collection and/or Processing- BS, FÖ; Analysis and/or Interpretation- NÖ, SC; Literature Search- NÖ, SC;

Writing Manuscript- NÖ, SC; Critical Review- BS, FÖ.

**Conflict of Interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

## KAYNAKLAR

1. Çopur EÖ, Karasu ÖÜF. Depremde Hemşire Olmak: Deprem Günlükleri. *YBH Dergisi*. 2023; 4(2): 224-235. DOI: [10.29228/Inursing.69458](https://doi.org/10.29228/Inursing.69458)
2. Karataş Z. Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 2015; 1(1): 62-80.
3. Shaheen M, Pradhan S. Sampling in qualitative research. *Qualitative Techniques For Workplace Data Analysis. IGI Global*. 2019; 25-51. doi: [10.4018/978-1-5225-5366-3.ch002](https://doi.org/10.4018/978-1-5225-5366-3.ch002)
4. Taşkıran G, Baykal Ü. Nurses' opinions Experiences And Preparedness Perceptions Related To Disasters. *International Refereed Journal of Nursing Researches*. 2017; 10: 36-46. Doi: [10.17371/UHD2017.2.03](https://doi.org/10.17371/UHD2017.2.03)
5. Gulzar SA, Faheem ZA, Somani RK. Role of community health nurse in earthquake affected areas. *J Pak Med Assoc*. 2012; 62(10): 1083-1086.
6. Wenji Z, Turale S, Stone TE, Petrini MA. Chinese nurses' relief experiences following two earthquakes: implications for disaster education and policy development. *Nurse Educ Pract*. 2015; 15(1): 75-81. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.06.011>
7. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*. 2008; 62(1): 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
8. Baltacı A. Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır? *AEÜSBED*. 2019; 5(2): 368-388. <https://doi.org/10.31592/aeusbed.598299>
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal For Quality in Health Care*. 2007; 19(6): 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
10. Başkale H. Nitel araştırmalarda geçerlik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *DEUHF ED*. 2016; 9(1): 23-28.
11. Li Y, Turale S, Stone TE, Petrini M. A grounded theory study of 'turning into a strong nurse': earthquake experiences and perspectives on disaster nursing education. *Nurse Educ Today*. 2015; 35(9): e43-e49. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.05.020>
12. Zhen Y, Huang Z-q, Jin J, Deng X-y, Zhang L-p, Wang J-g. Posttraumatic stress disorder of Red Cross nurses in the aftermath of the 2008 Wenchuan China earthquake. *Arch Psychiatr Nurs*. 2012; 26(1): 63-70. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2011.02.004>
13. Ranse J, Arbon P, Cusack L, Shaban RZ. Phenomenology of Australian civilian hospital nurses' lived experiences of the out-of-hospital environment following a disaster. *Collegian*. 2022; 29(2): 141-146. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.07.009>
14. Sato Y, Nozue K. Posttraumatic negative cognitions and nurses' mental health: One year after the Great East Japan earthquake and nuclear accident in Fukushima. *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2023;89:103635. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2023.103635>
15. Jung H-O, Han S-W. Post-traumatic growth of people who have experienced earthquakes: Qualitative research systematic literature review. *Front Psychiatry*. 2023; 13: 1070681. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2023.103635>
16. Açıköz G, Baykal U. Yasal Düzenlemeler Çerçevesinde Hemşirelerin Mesleki Roller ve Özerklik. *Istanbul Kent University J Health Sciences*. 2023; 2(1): 29-34.
17. (ICN) ICoN. Nursing definitions. Accessed 24.09.2023, <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions>
18. Peng X, Wu D. The protective effect of grit on clinical nurses' occupational psychological distress: mediating and suppressing effects of Hope. *Front Psychol*. 2022;13:1019655. doi: [10.1097/MD.00000000000028572](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000028572)
19. Sloand E, Ho G, Klimmek R, Pho A, Kub J. Nursing children after a disaster: A qualitative study of nurse volunteers and children after the Haiti earthquake. *J Spec Pediatr Nurs*. 2012; 17(3): 242-253. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2012.00338.x>
20. Isobel S, Thomas M. Vicarious trauma and nursing: An integrative review. *Int J Ment Health Nurs*. 2022; 31(2): 247-259. <https://doi.org/10.1111/inm.12953>
21. Tunçel ÖK. Earthquake, collective trauma, and consequences. *Noro Psikiyatrs Ars*. 2023; 60(2): 97-98. doi: [10.29399/npa.28494](https://doi.org/10.29399/npa.28494)
22. Çıkrık T, Filiz S. İlk ve Acil Yardım Programında Öğrenim Gören 1. ve 2. Sınıf Öğrencilerin Ölüm Algılarının Metafor Analizi ile İncelenmesi. *ASHD*. 2021; 19(2): 27-36. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1530823>
23. Eminoğlu A, Kuşlu S. Depremden Etkilenen Yaşlıların Ruhsal Durumu ve Hemşirelik Yaklaşımı. presented at: Ases Uluslararası Afet Kongresi; 2023;
24. Uzuntarla Y. *Sağlık Hizmetlerinin Sosyal Yönü: Kişilik, Empati, Duygusal Emek ve Tükenmişlik*. Iksad Publishing; 2020.
25. Özeyer Y, Dinçer S. Afetlerde hemşirelerin psikolojik ilk yardım rolleri. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020; (7): 198-206. <https://doi.org/10.21733/ibad.650795>



26. (CDC) CfDCaP. Disaster mental health primer: key principles, issues and questions. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/29151>
27. Tyer-Viola LA. Grit: the essential trait of nurses during a disaster. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2019; 33(3): 201-204.

DOI: 10.1097/JPN.0000000000000416

28. Aaçdiken S, Aydođan A. Hemřirelerde empatik beceri ve etik duyarlılık ilişkisi. *GÜSBD*. 2017; 6(2): 122-129.