

Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Afet Konusundaki Bilgi ve Bilinç Düzeyleri

Sezer AVCI¹, Betül KAPLAN², Tülay ORTABAĞ³, Siyabe ARSLAN⁴

Öz

Çalışma, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapıldı. Tanımlayıcı tipteki araştırma, Şubat-Mart 2019 tarihlerinde üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere uygulandı. Araştırmanın evrenini, belirtilen tarihler arasında bu hastanede çalışan 600 hemşire oluşturmakta olup örnekleme ise 200 hemşiredir. Araştırma verileri 38 sorudan oluşan soru formuyla toplandı. Hemşirelerin yaş ortalaması 31.93 ± 5.14 (22-45)'dir. Afet denilince ilk akla gelenin %86.0 gibi en yüksek oranda deprem olduğu belirtildi. Hemşirelerin %41.5'inin afet hakkında eğitim aldıkları tespit edildi. Hemşirelerin afet hakkında eğitim alıp almama durumu ile daha önce bir afet yaşama, afet sonrasında kayıplarını tanzim etme, evinde acil çantası bulundurma, afet ile ilgili bir sivil toplum kuruluşuna üye olma, yaşadığı şehrin deprem açısından risk altında olup olmamasını bilme, çalıştığı hastanenin bir afet planının olup olmamasını ve afet ile ilgili tatbikatların yapılıp yapılmadığını bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p < 0.05$). Çalışmamızda afet ile ilgili eğitilmiş olan hemşirelerin, afet hakkında da mesleki ve bireysel olarak daha bilinçli davranışlar sergiledikleri belirlendi. Ayrıca hemşirelerin afet hakkında orta düzeyde yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olduğunu belirlemiş bulunmaktayız.

Anahtar Kelimeler Afet, Bilgi düzeyi, Bilinç düzeyi, Hemşireler

The Knowledge and Awareness Levels of the Nurses Working in a University Hospital About Disaster

Abstract

The aim of this study was to evaluate the knowledge and awareness levels of nurses working in a university hospital about disaster. This descriptive study was conducted with nurses working in a university hospital between February and March 2019. The population of the study consisted of 600 nurses working in this hospital between the specified dates and the sample consisted of 200 nurses. Data of the study were

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep
İlgili Yazar e-posta / Coresponding author e-mail: sezer.avci@hku.edu.tr ORCID No: 0000-0003-3575-4585

² Öğr. Görevlisi Dr., Hasan Kalyoncu Üniversitesi Meslek Yüksek Okulu, Gaziantep
e-posta/ e-mail: betul.tatlibadem@hku.edu.tr ORCID No: 0000-0002-7361-6872

³ Prof. Dr., Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul
e-posta/ e-mail: ortabagt@gmail.com ORCID No: 0000-0003-1466-7343

⁴ Hemşire, İslahiye Devlet Hastanesi, İslahiye
e-posta/ e-mail: siyabe.arslan@std.hku.edu.tr ORCID No: 0000-0003-0206-7447

Bu makaleye atıf yapmak için- *To cite this article*

Avcı S., Kaplan B., Ortabağ T. ve Arslan S. (2022). Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Afet Konusundaki Bilgi ve Bilinç Düzeyleri. *Afet ve Risk Dergisi*, 5(1), 94-108.

collected using a questionnaire with 38 questions. The mean age of the nurses was 31.93 ± 5.14 (22-45). 86.0% (the highest rate) of the participants stated that earthquake was the first thing coming to mind when they heard the expression disaster. It was determined that 41.5% of the nurses received training on disaster. It was found that there was a statistically significant difference between whether the nurses have received training or not about disasters, experiencing a disaster before, regulating their losses after a disaster, having an emergency bag at home, being a member of a non-governmental organization related to the disaster, knowing whether the city they live in is or not at risk for earthquakes, preparing a disaster plan of the hospital where they work, and the state of knowing whether disaster-related drills were carried out or not ($p < 0.05$). In our study, it was determined that the nurses who were educated about disasters exhibited more conscious behaviors about the disaster both professionally and individually. In addition, we have determined that nurses have a moderate level of sufficient knowledge and awareness about disasters.

Keywords: Disaster, Knowledge Level, Awareness Level, Nurses.

1. GİRİŞ

Ülkemizin jeolojik yapısı ve meteorolojik özellikleri nedeniyle çeşitli afet türlerinin tarih boyunca zaman zaman yaşandığı bilinmektedir (Şen ve Ersoy, 2017; Şengün ve Küçükşen, 2019). Nüfusun büyük bir çoğunluğu, yerleşim bölgelerinin ve sanayi tesislerinin önemli bir bölümü en önemli afet türü olan deprem bölgelerinde yer almaktadır (Şengün ve Küçükşen, 2019). Türkiye, nüfusunun %70'ini yüksek deprem riskine maruz bırakan aktif faylar üzerinde yüzölçümünün yaklaşık %66'sı ile 326 fay üzerinde yer alan tektonik olarak aktif bir ülkedir. Tarihte en büyüğü 1939 Erzincan, 1999 Kocaeli ve 2011 Van depremleri olmak üzere daha birçok depremle sarsılmıştır (Achour et al., 2016). Afetlerde can ve mal kayıplarının yanında ciddi boyutlarda ekonomik zararların da olduğu görülmektedir (Şengün ve Küçükşen, 2019; Canatan, 2020). Bilinçsizlik, tedbirsizlik ve denetimsizlik bu acı kayıpların yaşanmasında en önemli rolü oynamaktadır (Şengün ve Küçükşen, 2019).

Afet nedeniyle kaynaklanan bu olaylarla başa çıkabilme konusundaki davranışlar, daha büyük boyutlara ulaşmasındaki en önemli sebepler ise bu duruma hazırlıklı olmama, afet bilgi ve bilinci eksikliğinin olmasıyla ilişkilidir (Arslan, 2016; Şengün ve Küçükşen, 2019). Sağlık sisteminin vazgeçilmezleri olan hemşirelerin herhangi bir afet olduğunda nasıl müdahale edeceklerini bilmeleri yönünde, kendilerini ve çevresindeki bireyleri koruyabilmesi için afetler konusunda eğitim almaları gerekmektedir. Afet hemşireliği ve yönetimi hakkında yapılan bir çalışma, afet olduğunda hemşirelerin sorumluluklarını bilmesi ve afet olaylarına yönelik müdahalede kendi kapasitelerini geliştirme yönünde olmuştur. Buna yönelik olarak afet konusunda verilecek eğitimin içeriği oluşturulmuş olup uygulanabilirliği ve eğitim programının etkinliği ortaya çıkarılmıştır (Kalanlar, 2013). Inal, Altıntaş ve Doğan'ın (2019) bir üniversitede akademik ve idari personelle yaptıkları çalışmada; daha önce afet eğitimi alan kişilerin genel afetlere hazırlık inancının daha fazla olduğunu bulmuştur (Inal, Altınbaş ve Doğan, 2019). Afet anında hastanedeki sağlık personelinin müdahalede ne yapması gerektiği konusunda başarılı olabilmesi için hastane tarafından gerekli eğitimlerin verilmesi gerekmektedir (Şen ve Ersoy, 2017). Hemşirelerin afetler hakkında bilgi ve becerilere sahip olması eğitim ve öğretim şekliyle olabilmektedir (Loke ve Fung, 2014).

Afet konusundaki eğitimin sadece örgün eğitimde yer almasının dışında yaşam boyu öğrenmenin devam etmesi gerekmektedir (Şengün ve Küçükşen, 2019). Hemşirelerin herhangi bir afet olduğunda rol ve görev alması önemli olup afet hakkındaki eğitimlerin bilinçaltılarını etkileyebilecek şekilde olması gerekmektedir (Kalanlar ve Kubilay, 2015). Çünkü afet olduğunda, afetten kaynaklanan morbidite ve mortalite oranlarını düşürebilmek sağlık sektörünün kontrolü altındadır. Her koşulda sağlık sektöründeki hizmetin aksamadan görevlerini yerini getirmesi gerekmektedir. Hastanelerde afet ve acil durum yönetiminin sağlıklı bir şekilde yapılabilmesi için hastanelerin bu duruma yönelik hazırlıklarının önceden planlanması gerekmektedir. Bunlardan

bir tanesi de hastanelerin afet ve acil durum yönetim planının var olması ve bütün çalışanlarının bu konu hakkında eğitilmesi ve onlarında katılımının teşvik edilmesidir (URL 1). Bütün çalışanların afet konusunda eğitilmiş olması hastanenin afet ve acil durum yönetimini de olumlu bir şekilde etkileyebilecektir. Ayrıca yönetim ekibinin afet anında organizasyonu sağlayacak kapasitede olması için sağlık çalışanlarının afet hakkında bilgi düzeylerinin tespit edilmesi ve ona göre teorik ve uygulamalı eğitimlerin içeriğinin oluşması gerekmektedir (Başegmez, 2017). *ICN (International Council of Nursing-Uluslararası Hemşirelik Konseyi)*, 2009 yılında genel hemşireler için bir afet hemşireliği yeterlilikleri çerçevesini başlatmıştır. Aslında, ICN afet hemşireliği çerçevesinde planlama ve hazırlık ile tüm afet yönetimi sürecinin anlaşılmasıyla ilgili daha fazla dikkat gösterilmesi gerektiğini önermiştir (Loke ve Fung, 2014). Önleme, hazırlık, müdahale, iyileştirme aşamalarının olduğu afet yönetim süreci birbirleriyle içi içe geçmiş faaliyetler sürecidir ve bir döngü içerisinde yer almaktadır (Varol ve Kaya, 2018; Özler, 2021). Hemşirelerin, uzmanlaştığı alanlar farklı olsa da, afet yönetimini bilmeleri ve afetin süreçlerinde görev almaları teşvik edilmelidir. Afet yönetimini sadece birinci basamakta çalışan hemşirelerin veya acil hemşirelerinin yerine getirmesi gereken bir rol ve görev olarak görülmemesi, farklı alanlarda çalışan bütün hemşirelerin sorumluluğunda olan bir konu olarak ele alınması gerekmektedir (Şentürk, Büyükdavraz ve Keskin, 2020). Öncesinde üniversite hastanesinde farklı uzmanlık alanlarında çalışan hemşirelerin afet konusunda bilgi ve bilinç düzeylerinin tespit edilmesi ve bunların paylaşılması gerekmektedir. Sonrasında afet olduğunda müdahalede başarılı olabilmek için afet hakkında donanımlı ve verimli olabilecek eğitimlerin hastane yönetimi tarafından planlanmasının ve uygulanmasının daha sağlıklı olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda bu çalışma da, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

2. MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi, Evren ve Örneklemi

Araştırmanın deseni tanımlayıcıdır ve Şubat-Mart 2019 tarihlerinde üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere uygulanmıştır. Bu hastanede belirtilen tarihler arasında çalışan 600 hemşire bulunmaktadır. Araştırmaya, çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü hemşireler dahil edilmiştir. Çalışmaya katılmak istemeyen ve soru formunda eksik olduğu tespit edilen katılımcılar çalışma dışı bırakılmıştır. Evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemine göre; $N=600$, $p=0.8$, $q=0.2$, $t=1.96$, $d=0.05$ alındığında örneklem sayısı 100 olarak bulunmuştur. Ancak çalışma örneklem seçimine gidilmeden 200 hemşireyle gerçekleştirilmiştir.

2.2. Veri Toplama Araçları ve Veri Toplama Yöntemi

Araştırma verileri, çalışmaya gönüllü olarak katılan hemşirelerin doldurduğu 38 sorudan oluşan soru formuyla toplandı. Bu form klinik servislerde, yoğun bakımlarda ve onkolojide çalışan hemşirelere uygulandı. Soru formunda ilk altı soru yaş, cinsiyet, medeni durum, ikamet yeri, çalışılan birim ve meslekte çalışma süresi olan demografik sorularından oluşmaktadır. Geriye kalan sorular ise hemşirelerin afetler hakkındaki bilgi ve bilinç düzeylerini saptamaya yönelik (afet nedir, afetlerle ilgili bilgilere nereden ulaşıldığı, yaşanan şehirli afet açısından değerlendirme, afete maruz kalma durumu, afet hakkında bilgi edinme durumu vs.) sorulardan oluşmaktadır. Bilgi ve bilinç düzeyine yönelik 32 sorudan 21 tanesi çalışma kapsamında hemşirelerin bireysel, mesleki ve toplumsal açıdan ne düzeyde olduğunu belirlemeye yöneliktir. 21 soru içerisinde; beş madde doğru cevabı bulmaya (her doğru yanıt 1 puan, yanlış yanıt ise 0 puan değerinde), iki madde risk değerlendirmesi yapabilmeye (1 puan az riskli, 3 puan çok riskli), 12 madde bilgili ve bilinçli olmaya (her evet yanıtı 1 puan, hayır ve bilmiyorum/karasızım/emin değilim yanıtları 0 puan değerinde) yöneliktir. Elde edilen toplam puan değerlendirmesi; yetersiz ≤ 14 , üzeri ise bir hemşire için afet hakkında yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olduğunu ifade etmektedir (25 puan %60).

2.3. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için Etik Kurul izni, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 19.02.2019 tarihinde 2019/14 karar numarasıyla alındı. Ayrıca araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izni yazılı olarak alındı. Hemşirelerle yüz yüze görüşülüp, sözlü ve yazılı onamları alınıp çalışma hakkında gerekli bilgiler ve kişisel bilgilerinin hiçbir yerde kullanılmayacağı bilgisi verildikten sonra soru formu uygulandı.

2.4. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 23.0 Windows paket programı kullanıldı. Araştırmada tüm sonuçlar %95'lik güven aralığında, istatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ değeri kabul edildi. Tanımlayıcı istatistiklerde kategorik değişkenlerin gösteriminde sayı (n) ve yüzde (%), istatistiksel önemlilik testi olarak ise ki-kare testi kullanıldı.

2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmadan elde edilen sonuçlar araştırmanın örneklem grubuna ait olduğundan genellenemez. Ayrıca çalışmamız sırasında hemşirelerin yoğun iş yükü gerekçesiyle soru formumuzu yanıtlamada isteksiz davrandıkları gözlemlendi.

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin %49.5'inin 29-35 yaş arasında olduğu ve yaş ortalamalarının ise 31.93 ± 5.14 (En az 22- En fazla 45) olduğu tespit edildi. Hemşirelerin %66.0'ının cinsiyetinin bayan olduğu ve %59.0'ının çalışma süresinin 1-7 yıl arasında olduğu bulundu. Çalıştıkları birim sorusuna göre verilen cevaplar incelendiğinde; %65'inin servisler, %23'ünün yoğun bakımlar ve %12'sinin onkoloji olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=200)

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş grubu / Yaş ortalaması 31.93 ± 5.14 (22-45)		
22-28	59	29.5
29-35	99	49.5
≥ 36	42	21.0
Cinsiyet		
Kadın	132	66.0
Erkek	68	34.0
Çalışma süresi (yıl)		
1-7	118	59.0
8-14	62	31.0
≥ 15	20	10.0
Çalışılan birim		
Servisler	130	65.0
Yoğun bakım	46	23.0
Onkoloji	24	12.0
Toplam	200	100.0

Hemşirelere afet denilince ilk düşündükleri afet türünü belirtmeleri istendiğinde; en yüksek oranda (%86.0) deprem olduğu saptandı. Hemşirelerin depremi %50.0, savaşları %34.5, sel ve su

baskınını %11.0 oranında düşündükleri en önemli afet türü olarak belirttikleri bulundu. Tablo 2'ye göre; hemşirelerin %75.0 gibi büyük bir oranda afet durumunda afet bölgesine gitmesi gereken ekibin AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı), %18.5 oranında ise UMKE (Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri) olduğunu belirttikleri saptandı (Tablo 2).

Hemşirelerin afetlerle ilgili bilgileri çoğunluğunun (%82.0) internetten ve (%61.0) televizyondan ulaştıkları belirlendi. Hemşirelerin, %66.0'ının buldukları ilin afet risk durumundan emin olmadıklarını, %22.0'ının ise riskin var olduğunu belirttiği görülmektedir. Yaşadıkları yeri fiziksel açıdan deprem risk durumunu %66.0 oranında ve çalıştıkları hastaneyi ise %80.0 oranında da 'orta riskli' olarak gördükleri tespit edildi (Tablo 2).

Hemşirelerin %41.5'inin afet hakkında eğitim aldıkları belirlendi. Bu eğitimleri ise %37.0 oranında çalıştıkları üniversite hastanesi tarafından aldıkları tespit edildi. Hemşirelerin %8.5'inin hayatlarında deprem, sel, yangın gibi afet türlerine maruz kaldığı bulundu. Ayrıca hemşirelerin tamamına yakınının (%97.5) afetlerle ilgili tatbikatta görev almadığı saptandı. Hemşirelerin %40.0'ının çalıştıkları üniversite hastanesinde afetle ilgili tatbikat yapılma durumunu bilmedikleri görüldü. Hemşirelerin yarısından fazlasının (%57) çalıştıkları üniversite hastanesinde afet planının varlığını bildikleri ve tamamına yakınının (%96) yaşam alanlarında afet çantasının olmadığı belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Afet Konusundaki Görüşlerinin ve Bilgi Düzeylerinin Dağılımı (n=200)

	n	%
İlk düşündükleri afet türü		
Deprem	172	86.0
Savaşlar	12	6.0
Sel ve su baskını	7	3.5
Patlama ve yangın	6	3.0
Diğer (Tsunami, Heyelan-Çığ)	3	1.5
Düşündükleri en önemli afet türü		
Deprem	100	50.0
Savaşlar	69	34.5
Sel ve su baskını	22	11.0
Diğer (Tsunami, Yangın, Fırtına, Heyelan, Kuraklık, Kazalar)	9	4.5
Afet bölgesine gitmesi gereken ekip		
AFAD	150	75.0
UMKE	37	18.5
Diğer (Ambulans, Sivil Toplum Kuruluşları)	13	6.5
Afet hakkında bilgi edinilen kaynaklar*		
Aile	14	7.0
Öğretmen	40	20.0
Arkadaş	18	9.0
İnternet	164	82.0
Televizyon	122	61.0
Yazılı basın	66	33.0
Yaşayarak	17	8.5
Yaşanılan ilin afet risk durumu		
Var	44	22.0
Yok	24	12.0
Emin değilim	132	66.0

Yaşanılan evin fiziksel açıdan deprem risk durumu		
Az riskli	58	29.0
Orta riskli	132	66.0
Çok riskli	10	5.0
Hastanenin fiziksel açıdan deprem risk durumu		
Az riskli	25	12.5
Orta riskli	160	80.0
Çok riskli	15	7.5
Afet hakkında eğitim alma durumu		
Evet	83	41.5
Hayır	117	58.5
Afet hakkında eğitimi nereden aldıklarını belirtme durumu (n=83)		
AFAD tarafından	3	1.5
UMKE tarafından	6	3.0
Çalıştıkları üniversite hastanesinden	74	37.0
Afet yaşama durumu		
Evet**	17	8.5
Hayır	183	91.5
Afetlerle ilgili tatbikatta görev alma durumu		
Evet	5	2.5
Hayır	195	97.5
Üniversite hastanesinde afetle ilgili tatbikat yapılma durumu		
Evet	78	39.0
Hayır	42	21.0
Bilmiyorum	80	40.0
Üniversite hastanesinde afet planının varlığını bilme durumu		
Evet	114	57.0
Hayır	14	7.0
Bilmiyorum	72	36.0
Yaşam alanlarında afet çantası olması durumu		
Evet	8	4.0
Hayır	192	96.0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

** Deprem, sel ve yangındır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin afet hakkında eğitim alıp almama durumları ile demografik özelliklerinin karşılaştırmaları Tablo 3'te sunulmaktadır. Demografik özelliklerdeki gözlenen değerlere bakıldığında; kadınların %39.5'inin, evlilerin %39'unun, 29-35 yaş grubunda bulunanların %28'inin, ilde ikamet edenlerin %55'inin, serviste çalışanların %40'ının ve 1-7 yıl arasında mesleki tecrübesi olanların %36.5'inin afet hakkında eğitim almadıkları görüldü. Afet hakkında eğitim alma grup oranları ile hemşirelerin demografik özelliklerinden cinsiyet, medeni durum, yaş, ikamet yeri ve çalıştığı birim grup oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaz iken ($p>0.05$), çalışma süresi grup oranları ile istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0.05$). Tespit edilen bu farkın etki büyüklüğü $V=0.19$ olduğu, ilişkinin küçük güçte bir etkiye işaret ettiğini göstermektedir. Yapılan post-hoc Z testi sonucunda bu farkın afet hakkında bilgi edinen 15 yıl ve üzeri tecrübeye sahip hemşirelerin bulunduğu gruptan kaynaklandığı belirlendi.

Tablo 3. Hemşirelerin Afet Hakkında Eğitim Alma Durumuna Göre Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=200)

	Afet hakkında eğitim alma durumu						χ ²	p
	Evet		Hayır		Toplam			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Cinsiyet								
Kadın	53	26.5	79	39.5	132	66.0	0.291	0.590
Erkek	30	15.0	38	19.0	68	34.0		
Medeni durum								
Evli	54	27.0	78	39.0	132	66.0	0.056	0.813
Bekar	29	14.5	39	19.5	68	34.0		
Yaş								
22-28 yaş arası	24	12.0	35	17.5	59	29.5	0.370	0.831
29-35 yaş arası	43	21.5	56	28.0	99	49.5		
36 ve üzeri	16	8.0	26	13.0	42	21.0		
İkamet yeri								
İl	74	37.0	110	55.0	184	92.0	1.559	0.212
İlçe	9	4.5	7	3.5	16	8.0		
Çalıştığı birim								
Servis	50	25.0	80	40.0	130	65.0	2.811	0.245
Yoğum Bakım	24	12.0	22	11.0	46	23.0		
Onkoloji	9	4.5	15	7.5	24	12.0		
Çalışma süresi (yıl)								
45 ^a	45 ^a	22.5	73 ^a	36.5	118	59.0	7.440	0.024*
1-7	24 ^a	12.0	38 ^a	19.0	62	31.0		
8-14	14 ^b	7.0	6 ^a	3.0	20	10.0		
≥ 15								

* a ve b gruplar arası farklılaşma göstergesi

* Pearson Chi-Square

Çalışmada hemşirelerin eğitim alma durumlarına göre bireysel ve mesleki açıdan bilinç durumlarının karşılaştırılması Tablo 4'te sunulmaktadır. Buna göre; araştırmaya katılan ve afet hakkında eğitim alan hemşirelerin %7'sinin daha önce bir afet yaşadığı, diğer taraftan afet hakkında eğitim almayan hemşirelerin %46'sının bir afet deneyimi sonrasında yaşanan maddi kayıp için nereye başvuracağını bilmediği, %58'inin evinde acil çantası bulundurmadığı, %57.5'inin afetlerle ilgili çalışmalar yapan bir STK'na (Sivil Toplum Kuruluşu) üye olmadığı, %45.5'inin ise yaşadığı şehrinin afet riski altında olup olmadığını bilmediği görüldü. Afet hakkında eğitim almayan gruptakilerin %40.5'i bir afet anında alternatif bir barınma yerini bilmediği gözlemlendi. Hemşirelerde afet hakkında eğitim almayanların %34'ünün ise bireysel hazırlıkların toplumsal farkındalığa dönüşebileceğini öngördükleri belirlendi. Hemşirelerin mesleki farkındalık açısından afet hakkında eğitim alanların %31'inin hastanesinde afet planı bilme oranları ile afet hakkında eğitim almayanların %32.5'inin afet planı bilmeme oranının birbirine yakın olduğu belirlendi. Afet hakkında eğitim almayan gruptaki hemşirelerin %43'ünün hastanesinde afet ile ilgili tatbikat yapılıp yapılmadığına dair bilgisinin olmadığı saptandı. Böylelikle hemşirelerin afet hakkında eğitim alıp almama durumu ile alternatif bir barınma yerini bilme ve bireysel hazırlıkların toplumsal farkındalığa dönüşebileceğini öngörme grup oranları arasında istatistiksel bir fark bulunmaz iken (p>0.05), daha önce bir afet yaşama, afet sonrasında

kayıplarını tanzim etme, evinde acil çantası bulundurma, afet ile ilgili bir sivil toplum kuruluşuna üye olma, yaşadığı şehrin deprem açısından risk altında olup olmasını bilme, çalıştığı hastanenin bir afet planının olup olmasını ve afet ile ilgili tatbikatların yapılıp yapılmadığını bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p < 0.05$). Tespit edilen bu farkın etki büyüklüğü sırasıyla şu şekildedir: $\Phi = 0.253$ (küçük güçte etki), $\Phi = -0.224$ (küçük güçte etki), $\Phi = 0.191$ (küçük güçte etki), $\Phi = -0.160$ (küçük güçte etki), $V = 0.295$ (orta güçte etki), $\Phi = 0.301$ (orta güçte etki), $\Phi = 0.304$ (orta güçte etki).

Tablo 4. Hemşirelerin Afet Hakkında Eğitim Alma Durumuna Göre Bireysel ve Mesleki Bilinçlilik Durumlarının Karşılaştırılması (n=200)

	Afet hakkında eğitim alma durumu						χ^2	p
	Evet		Hayır		Toplam			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Daha önce afet yaşama durumu								
Evet	14	7.0	3	1.5	17	8.5	12.772	0.000**
Hayır	69	34.5	114	57.0	183	91.5		
Afet kaybı tanzimi								
Evet	35	17.5	25	12.5	60	30.0	10.004	0.002**
Hayır	48	24.0	92	46.0	140	70.0		
Afet çantası bulundurma								
Evet	7	3.5	1	0.5	8	4.0		0.010***
Hayır	76	38.0	116	58.0	192	96.0		
STK üyelik durumu								
Evet	7	3.5	2	1.0	9	4.5		0.035***
Hayır	76	38.0	115	57.5	191	95.5		
Şehrin risk durumu								
Evet	27	13.5	17	8.5	44	22.0	17.436	0.000**
Hayır	15	7.5	9	4.5	24	12.0		
Emin değilim	41	20.5	91	45.5	132	66.0		
Alternatif barınma yerini bilme								
Evet	33	16.5	36	18.0	69	34.5	1.736	0.188
Hayır	50	25.0	81	40.5	131	65.5		
Toplumsal dönüşüm								
Evet	51	25.5	68	34.0	119	59.5	0.223	0.637
Hayır	32	16.0	49	24.5	81	40.5		
Hastane afet planı								
Evet	62	31.0	52	26.0	114	57.0	18.133	0.000**
Hayır	21	10.5	65	32.5	86	43.0		
Hastane tatbikat								
Evet	47	23.5	31	15.5	78	39.0	18.529	0.000**
Hayır	36	18.0	86	43.0	122	61.0		

* a ve b gruplar arası farklılaşma göstergesi

** Pearson Chi-Square

*** Fisher's Exact Test (Fisher'in Tam Olasılık Testi)

4. TARTIŞMA

Hemşirelere afet denilince ilk düşündükleri afet türünü belirtmeleri istendiğinde; en yüksek oranda deprem olduğu (%86.0) saptandı. Sırasıyla depremi takiben; savaşlar, sel ve su baskını hemşirelerin düşündükleri en önemli afet türü olarak belirttikleri bulundu (Tablo 2). Ülkemizde de, nüfusun %70'inin yüksek deprem riskine maruz bırakan aktif faylar üzerinde olduğu tespit edilmiştir (Achour et al., 2016). Dölek'in (2015) aktardığı bilgiye göre de; ülkemiz aktifliğini sürdüren Akdeniz, Himalaya, Alp deprem kuşakları içerisinde bulunmaktadır. Bu aktif kuşaklarda, Türkiye topraklarının %42'sinin bulunmasıyla birinci, %24'ünün de bulunmasıyla ikinci derece riskli deprem alanı olmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla Türkiye topraklarının %66'sı şiddetli depremlerin olabileceği aktif deprem kuşaklarında bulunmaktadır (Dölek, 2015). AFAD'ın 2020 yılı doğa kaynaklı olaylar istatistiği incelediğinde de bu durumun doğru olduğu görülmektedir. Bu istatistiğe göre; Türkiye'de 2020 yılında: %35.47 (321) deprem, %29.83 (270) diğer (kar, fırtına, dolu, olumsuz kış şartları vb.) ve %19.56 (177) sel, su baskını gibi afetlerin olduğu görülmektedir (URL 2). Diğer bir afet türü ise dünyada ve ülkemizde ölümlere ve yaralanmalara en çok sebep olan teknolojik afetlerdir. Teknolojik afetleri ise özellikle savaşlar ve savaşların neden olduğu patlamalar, yangınlar, yaralanmalar oluşturmaktadır. Savaş nedeniyle 21. yüzyılda 100 milyondan fazla insan yaşamını kaybetmiştir (İnce, 2019). Aynı zamanda araştırmada hemşirelerin afet hakkındaki bilgilere ulaşma durumuna bakıldığında en yüksek oranlarda internette ve televizyondan ulaştıkları belirlendi. Özellikle televizyon programlarındaki afetlerle ilgili bilgilendirme programlarına bakıldığında en çok üzerinde bilgi verilen konunun deprem olduğu saptanmıştır (Soydan ve Alparslan, 2014). Yapılan bir çalışmada hemşirelere Türkiye'de meydana gelme olasılığı olabilen afet türleri sorulduğunda; deprem (%70.9), terörist saldırılar (%58.6) ve büyük taşıt/ulaşım kazaları (%48.3) olduğu belirlenmiştir (Taşkıran ve Baykal, 2017). Karakış'ın (2019) hemşirelerin afetlere hazır oluşluk durumları ve psikolojik sağlamlıklarını incelediği çalışmasında; araştırmaya katılan hemşirelerin %70.6'sının depremi ciddi bir afet türü olarak gördükleri tespit edilmiştir (Karakış, 2019). Hemşirelik bölümündeki öğrencilerle yapılan çalışmada; araştırmaya katılan öğrenciler en önemli afet türü olarak depremi (%81.0) belirtmiştir. Aynı çalışmada hemşirelik bölümü öğrencilerinin; depremi (%54.1), savaşları (%20.5), sel ve su baskını (%5.2) düşündükleri en önemli afet olarak ifade ettikleri tespit edilmiştir (Avcı, Kaplan ve Ortabağ, 2020). Araştırma bulguları literatürdeki bulgularla benzerdir. Ülkemizde en sık görülen ve ciddi kayıpların yaşandığı afet türü deprem olduğu için araştırmaya katılan hemşireler, depremi önemli bir afet türü olarak görmektedir. Bununla beraber ikinci sırada teknolojik afetler üçüncü sırada da olumsuz hava koşullarından yer alan afetler (sel ve su baskını) yer almaktadır. Ayrıca araştırmanın yapıldığı ilin coğrafi özelliğinden dolayı da savaşları ikinci, iklim koşulları nedeniyle de sel ve su baskını üçüncü önemli afet türü olarak belirttiklerini düşünmekteyiz.

Hemşirelerin afet durumunda afet bölgesine gitmesi gereken ekibin büyük çoğunlukla AFAD, sonrasında UMKE, ambulans ve STK'nı belirttikleri saptandı. AFAD; 29 Mayıs 2009 tarihinde ülkemizde afet ve acil durum yönetiminden sorumlu olarak kurulan bir kurumdur. Kurum, 15 Temmuz 2018 yılından itibaren Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığına bağlı olarak çalışmasını devam ettirmektedir. AFAD'ın temel amaç ve görevi: *"Afet öncesi hazırlık ve zarar azaltma, afet esnasında yapılacak müdahale ve afet sonrasındaki iyileştirme çalışmalarının yönetim ve koordinasyonunu gerçekleştirmektir"* olarak belirtilmektedir (Tosun, 2021; URL 3). UMKE ise 2004 yılında kurulmuş olup ülkemizde arama ve kurtarma ekibi olarak faaliyetlerine devam etmektedir. UMKE 'nin amacı: *"Ulusal ve uluslararası her türlü afet ve olağandışı durumlarda afetzedelere medikal kurtarma yapmaktır"* şeklindedir (Günaydın, Tatlı ve Genç, 2017). Ayrıca UMKE, AFAD'a bağlı olarak çalışmakta olup olağanüstü durumlarda 24 saat görev yapabilme yetkisine sahiptir (Tosun, 2021; URL 4). AFAD'ın UMKE'ye göre daha erken kurulmuş olması, yetki ve sorumluluklarının tek çatı altında toplanmış olması sebebiyle; hemşirelerin AFAD'ı afet

bölgesine gitmesi gereken ekip olarak daha fazla oranda görmesinin bu durumdan kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Hemşirelerin, %66.0'ının buldukları ilin afet risk durumundan emin olmadıklarını, %22.0'ının ise riskin var olduğunu belirttiği görülmektedir. Yaşadıkları yeri fiziksel açıdan deprem risk durumunu %66.0 oranında ve çalıştıkları hastaneyi ise %80.0 oranında da 'orta riskli' olarak belirttikleri tespit edildi. Deprem Bölgeleri Haritasında, Gaziantep il sınırları içindeki alanların büyük bir bölümünün, 3. ve 4. derece deprem bölgesi olarak yer aldığı tespit edilmiştir. Sadece Nurdağı ve İslahiye ilçelerinin 1. derece deprem bölgesinde olduğu belirlenmiştir. Gaziantep'in batı ve kuzey alanlarından geçen Doğu Anadolu Fayı bu ilçeleri riskli olarak göstermektedir. Gaziantep ilinde afet yönünden en sık görülen afet, depremdir. Deprem riski incelendiğinde genel olarak orta riskli bir ildir (URL 5). Araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesinde literatüre bakıldığında 3 büyük afet yaşanmıştır. Bunlar; 2002 yılında ameliyathanede yangın, 2005 yılında aşırı sağanak yağışa bağlı zemin katta sel baskını, 2007 yılında kimyasal malzemelerin depo edildiği rafın devrilmesi sonucu kimyasal maruziyet yaşanmıştır (Lök ve ark., 2009). Bu bilgilere göre araştırmaya katılan hemşirelerin yaşadıkları yeri ve çalıştıkları hastaneyi deprem yönünden orta riskli olarak görmeleri doğrudur. Ancak yaşadıkları şehrin afetler yönünden risk varlığından emin olmamaları, daha önce düşünmemiş ya da bu konu hakkında bilgi sahibi olmamış olmalarından kaynaklanabilir.

Hemşirelerin %41.5'inin afet hakkında eğitim aldıkları ve büyük bir çoğunluğunun (%37.0) bu eğitimi çalıştıkları üniversite hastanesi tarafından aldıkları tespit edildi. Hemşirelik bölümü öğrencileriyle yapılan bir çalışmada; öğrencilerin yarısından fazlasının (%60.8) afet konusunda eğitim aldıkları belirlenmiştir. Aynı çalışmada öğrencilerin tamamına yakınının (%91.4) afet hakkındaki bilgilere lisans eğitimlerinde yer verildiğini belirtmişlerdir (Avcı, Kaplan ve Ortabağ, 2020). *Kalanlar ve Kubilay'ın (2015) hemşirelik bölümü lisans öğrencileriyle yaptıkları çalışmada öğrencilere nasıl bir afet eğitimi almak istersiniz diye sorulduğunda; "açık, anlaşılır, günlük yaşamda kullanılabilir, afet durumunda ve sonrasında neler yapılması gerektiğini içeren, görsel, eğlenceli, hemşire olarak neler yapılması gerektiği konusunda bilgileri içeren, teorik ve uygulamalı olması gerektiği"* yanıtları öğrencilerden alınmıştır. Afet konusunda verilen eğitimlerin hemşireleri kesin olarak afetlere hazır olduğunu gösteremez. En azından afetler karşısında onları daha hazırlıklı bir duruma getirip bilinç oluşturmaya yönünde faydalı olabilir (Kalanlar ve Kubilay, 2015). Yoğun bakım hemşireleriyle yapılan bir çalışmada; hemşirelerin tamamına yakınının (%92.2) afet tanımını bildiği, afet yönetim sertifikasının olmadığı (%92.6) ve yarısından fazlasının (%54.9) afet yönetimi için eğitim aldığı, afet yönetimi ile ilgili eğitime ihtiyaç duyduğu (%69.1) belirlenmiştir (Şentürk, Büyükdavraz ve Keskin, 2020). Literatürdeki çalışmalar; afet anında hastanedeki sağlık personelinin müdahalede başarılı olabilmesi için hastane tarafından gerekli eğitimlerin verilmesi gerektiğini (Şen ve Ersoy, 2017), hemşirelerin afetler hakkında bilgi ve becerilere sahip olmasının eğitim ve öğretim şekliyle olabileceğini (Loke ve Fung, 2014), afet konusundaki eğitimin sadece örgün eğitimde yer almasının dışında yaşam boyu öğrenmenin devam etmesi gerektiğini (Şengün ve Küçükşen, 2019) göstermektedir. Afet konusunda ve afet yönetimi ile ilgili afet hakkındaki eğitimlerin hemşirelere lisans eğitimlerinde de gayet anlaşılır bir şekilde teorik ve uygulamalı bir şekilde verilmesi gerektiğini ve bu eğitimlerin de çalıştıkları kurumlarda hastane yönetimi tarafından AFAD ve UMKE ekiplerinin işbirliği ile belli aralıklarla hatta tatbikatlar yapılarak devam edilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Hemşirelerin %8.5'inin hayatlarında deprem, sel, yangın gibi afet türlerine maruz kaldığı bulundu. Ayrıca tamamına yakınının (%97.5) afetlerle ilgili tatbikatta görev almadığı saptandı. Hemşirelerin yarısından fazlasının (%57) çalıştıkları üniversite hastanesinde afet planının varlığını bildikleri belirlendi ve %40.0'ının çalıştıkları üniversite hastanesinde afetle ilgili tatbikat yapılma durumunu bilmedikleri tespit edildi. Taşkiran ve Baykal'ın (2017) çalışmasında; araştırmaya katılan hemşirelerin %25.4'ünün herhangi bir afet türüyle karşılaştıkları belirlenmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin çoğunlukla deprem (%20.2) afetiyle, daha sonra

sırasıyla yangın (%2.5), sel veya su baskını (%2.2) ve patlama (%0.5) şeklinde çeşitli afet türleriyle karşılaştıkları tespit edilmiştir (Taşkıran ve Baykal 2017). Başka bir çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin %22.7'sinin ciddi bir afet durumu ile karşılaştıkları saptanmıştır (Karakış, 2019). İytemür ve Yeşil'in (2020) bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerle yaptıkları çalışmada; araştırmaya katılan hemşirelerin %58.4'ünün Hastane Afet ve Acil Durum Planı'ndan (HAP) haberdar oldukları tespit edilmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin %48.8'inin HAP'daki görevini bildiğini, yarısından fazlasının ise (%54.8) afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olduklarını ifade ettikleri belirlenmiştir (İytemür ve Yeşil 2020). Şen ve Ersoy'un (2017) çalışmasında; araştırmaya katılanların %40.7'si HAP'daki görevinin ne olduğunu bilmekte iken, %53.6'sının hiç bilmemekte olduğu ve %6.3'ünün ise de yanlış bildiği tespit edilmiştir (Şen ve Ersoy, 2017). HAP afet anında müdahaleyi sağlayan bir sistemdir. Bu sistemde afete müdahale edecek kişiler belirlidir ve hemen müdahaleye geçilmelidir. Bu sistemin çok iyi bir şekilde yürütülebilmesi için sistemde görev alacak kişilerin görevleri açık ve anlaşılır bir şekilde anlatılmalı ve bunlar yazılı hale gelmelidir (Lök ve ark., 2009). HAP'da amaç hastanede ya da hastane dışı oluşabilecek herhangi bir durumda dışarıdan çok fazla destek alınmadan hastane bünyesinde çözülebilecek bir afet planı oluşturmaktır. Afet sonrasında hastaları hızlı bir şekilde teşhis ve tedavisi yapıp afet sonrası yönetimin tam sağlanması gerekir. Yaptığımız çalışmada hemşirelerin yarısından biraz fazlasının hastanedeki afet planı hakkında bilgi sahibi oldukları fakat tatbikat yapılma durumu hakkında yarısından fazlasının bilgi sahibi olmadıklarını hatta büyük bir çoğunluğunun tatbikatta görev almadığını görmekteyiz. *HAP'ın mevzuattaki tanımı şöyledir: "Ülke genelindeki tüm hastanelerin, afetlere ilişkin önlem almalarını, yurt içinde meydana gelen afet ve acil durumlarda sunulacak sağlık hizmetleri konusunda gerekli hazırlıkları önceden yapmalarını ve ilk 72 saat boyunca hastane dışından hiçbir yardım almaksızın kendi kendine yeterli olmalarını sağlamak üzere yapılan planlama ve hazırlık çalışmasıdır"* (URL 1). Buna göre herhangi bir afet olduğunda afet yönetimine başarılı bir şekilde müdahale edilebilmesi için hemşirelerin uzmanlık alanları ne olursa olsun HAP konusunda bilgi sahibi olmaları gerektiğini ve öğrendikleri bilgilerin pratiğe dökülerek daha doğrusu tatbikatlarla birlikte desteklenmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Afet hakkında eğitim alma grup oranları ile çalışma süresi grup oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0.05$) (Tablo 3). Araştırmada deneyimli olan hemşirelerin daha doğrusu 15 yıl ve üzerinde çalışanların, 8-14 yıl ve 1-7 yıl arasında çalışanlara göre afet konusunda eğitilmiş oldukları görülmektedir. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin %70.9'unun afet ya da acil durum ile ilgili eğitim aldıkları bulunmuştur. Bu konuda eğitim almadığını belirten hemşirelerin %71.5'inin 30 yaşın altında olduğu, %60.7'sinin mesleğinin ilk yıllarında olduğu bulunmuştur. Eğitim aldığını belirten hemşirelerin %75.8'inin üniversite hastanesinde, 25 ay ve üstünde çalışan hemşireler olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin hastane afet ve acil durum tatbikatlarından haberdar olduğunu belirtenlerin yarısından fazlasının (%60.4) meslekte 6-10 yıl arasında çalışmış olduğu haberdarlık düzeyi en az olanların (%22.7) ise 0-5 yıl arası çalışmış hemşirelerin olduğu belirlenmiştir (İytemür ve Yeşil 2020). Başka bir çalışmada, hemşirelerin meslekte ve hastanede çalışma süresi 5-10 yıl arasında olanların afete hazırlıklı olma durumunun, 1 yıldan az süredir ve 1-5 yıldır çalışanlara göre daha fazla düzeyde olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Dinçer ve Kumru 2021). Çalışmamızla benzer ve farklı sonuçların olduğu görülmektedir. Bu durum yeni mezun olan hemşirelerin lisans eğitimleri sürecinde afet ile ilgili eğitim almış olmalarından kaynaklanabilir. Meslekte çalışma süreleri fazla olan hemşirelerin afet ile ilgili eğitilmiş olma durumlarının daha fazla olması da bu konu ile ilgili hem lisansta hem de çalıştıkları kurum ya da kurumlar tarafından afet hakkında eğitim almış olmalarından kaynaklanabilir.

Hemşirelerin afet hakkında eğitim alıp almama durumu ile daha önce bir afet yaşama, afet sonrasında kayıplarını tanzim etme, evinde acil çantası bulundurma, afet ile ilgili bir sivil toplum kuruluşuna üye olma, yaşadığı şehrin deprem açısından risk altında olup olmamasını bilme, çalıştığı hastanenin bir afet planının olup olmasını ve afet ile ilgili tatbikatların yapıp

yapılmadığını bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0.05$) (Tablo 4). Araştırmaya katılan ve afet hakkında eğitim alan hemşirelerin %7'sinin daha önce bir afet yaşadığı, diğer taraftan afet hakkında eğitim almayan hemşirelerin %46'sının bir afet deneyimi sonrasında yaşanan maddi kayıp için nereye başvuracağını bilmediği, %58'inin evinde acil çantası bulundurmadığı, %57.5'inin afetlerle ilgili çalışmalar yapan bir sivil toplum kuruluşuna üye olmadığı, %45.5'inin ise yaşadığı şehrinin afet riski altında olup olmadığını bilmediği görüldü ($p<0.05$). Afet hakkında eğitim almayan gruptakilerin %40.5'i bir afet anında alternatif bir barınma yerini bilmediği gözlemlendi. Afet hakkında eğitim almayanların %34'ünün ise bireysel hazırlıkların toplumsal farkındalığa dönüşebileceğini öngördükleri belirlendi ($p>0.05$). Hemşirelerin mesleki farkındalık açısından afet hakkında eğitim alanların %31'inin hastanesinde afet planı bilme oranları ile afet hakkında eğitim almayanların %32.5'inin afet planı bilmeme oranının birbirine yakın olduğu belirlendi ($p<0.05$). Afet hakkında eğitim almayan gruptaki hemşirelerin %43'ünün hastanesinde afet ile ilgili tatbikat yapılıp yapılmadığına dair bilgisinin olmadığı saptandı ($p<0.05$). Yapılan bir çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin yarısından fazlası afet öncesinde (%66.7), tamamına yakınının afet sırasında (%95.1) ve afet sonrasında (%95.6) hemşire rolünün olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin afetlere hazır olmada kendilerini "orta düzeyde" yeterli gördükleri bulunmuştur (Taşkiran ve Baykal, 2017). Çalışmamızda da hemşirelerin afet hakkında orta düzeyde yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir (25 puan, %60). Başka bir çalışmada sağlık personelinin %26.1'inin afet ve acil durumlara tam hazırlıklı olduğunu düşündükleri bulunmuştur (Dinçer ve Kumru, 2021). Arslan'ın (2016) tıp fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışmada araştırmaya katılan öğrencilerin büyük bir kısmının (%86.4) herhangi bir afet olma durumunda buldukları bölgelerindeki toplanma yerini bilmediklerini, (%86.0) kişisel/ailesel afete hazırlık planlarının olmadığını ve (%88.2) yaşam alanlarında afet çantasının bulunmadığını belirttiği görülmüştür (Arslan, 2016). Araştırma sürecinde genel olarak literatür incelendiğinde hemşirelerin afetlere yönelik bir hazırlıklarının çok fazla olmadığı söylenebilir. İytemur ve Yeşil'in (2020) yaptığı çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin %60.5'inin çalıştıkları hastanenin afet ve acil durumlara hazır olmadığını ya da bilmediğini ifade ettikleri bulunmuştur (İytemür ve Yeşil 2020). Şentürk, Büyükdavraz ve Keskin'in (2020) çalışmasında araştırmaya katılan hemşirelerin %62.7'sinin hastanedeki afet malzemelerini ve yerlerini bilmediklerini ve %59.8'inin bu kaynakların afet durumu için kısmen yeterli olduğunu belirttikleri tespit edilmiştir (Şentürk, Büyükdavraz ve Keskin, 2020). Bir diğer çalışmada lise mezunu hemşirelerin afetlere hazırlıklı olma durumunun lisans ve ön lisans mezunlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Dinçer ve Kumru 2021). *AFAD'ın Afet Terimler Sözlüğünde yer alan Afetlere Dirençli Toplum kavramı şu şekildedir: "Afet sonrası yaşanan acil durum sürecinin ardından, toplumun olası yeni bir afete karşı daha dirençli kılınması amacıyla yapılan zarar azaltma, hazırlık ve iyileştirme faaliyetleri sonucunda ulaşılan yeterlilik düzeyi olarak ayrıca afetlerin önlenmesi ve zararlarının azaltılması konusunda eğitilmiş ve bilinçli olduğu ve etkin önlemler alabildiği için her tür ve büyüklükteki afetlerden olabildiğince az zarar gören ve hazırlıklı olduğu için de kısa süre içinde ve dışarıdan büyük yardımlar almadan normal yaşam düzenine dönebilen toplulukları ifade eder"* (URL 6). Afet Farkındalığı ve Afetlere Hazırlık Araştırması'nda (2014) araştırmaya katılanlara; "Sizce Türk toplumu herhangi bir afete karşı ne kadar hazırlıklı?" sorusu sorulduğunda verilen cevaplar içerisinde en yüksek oranın (%74.6) hazırlıksız ve kesinlikle hazırlıksız cevaplarının oluşturduğu tespit edilmiştir (URL 7). Yapılan çalışmalarda da afete hazırlığın bilgi ve bilinç düzeyleriyle ilişkili olduğu (Arslan, 2016), afetlerle ilgili eğitilmiş olanların daha bilinçli oldukları (Meral, 2014) ve genel afetlere hazırlık inancının daha fazla olduğu (Inal, Altınbaş ve Doğan, 2019) bulunmuştur. Buradan da anlaşılacağı üzere toplumun afetlere hazır olmalarında ve afet yönetiminde rol oynayan en önemli faktör eğitimidir. Ayrıca toplum olarak, afet ve risk yönetiminde kişisel hazırlığın toplumsal hazırlık yönünde katkı sağlayacağına inanmalıyız. Hemşirelerin çalıştığı kurumda bu konu ile ilgili sertifika programlarının ve hizmet içi eğitimlerin yapılması, eğitim yapılan kurumlarda eğitimlerin yinelenmesi gerektiğini önermekteyiz.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda hemşirelerin afetlerle ilgili bilgilere çoğunluğunun internetten ve televizyondan ulaştıkları belirlendi. Hemşirelerin yarısına yakınının afet hakkında eğitim aldıkları bulundu. Bu eğitimleri çalıştıkları üniversite hastanesi tarafından aldıkları tespit edildi. Mesleğinde uzun yıllar çalışan daha deneyimli olan hemşirelerin afet konusunda eğitilmiş oldukları görüldü. Afet ile ilgili eğitilmiş olan hemşirelerin, afet hakkında da mesleki ve bireysel olarak daha bilinçli davranışlar sergiledikleri saptandı. Ayrıca hemşirelerin afet hakkında orta düzeyde yeterli bilgi ve bilinç düzeyine sahip olduğu belirlendi.

Toplumun afetler konusunda bilinçlenmesinin sağlanması için bu eğitimin sadece hemşirelik mesleğinde değil eğitim hayatının en başından itibaren toplumun bütün yaş gruplarında verilmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Hastane yönetimi tarafından sadece afet yönetiminde yer alan sağlık çalışanlarına değil, tüm hemşirelerin de afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeylerini belirlemeye ve sorunlu olan noktalarla ilgili çözümler getirilmeye çalışılmalıdır. Bu bağlamda kurum tarafından afet konusunda planlanacak eğitimlere hemşirelerin katılımı teşvik edilmelidir. Aslında hemşirelere afete hazırlığın önemi konusunda farkındalık oluşturmak ve ilgilerini bu konuya çekmek için verilen eğitimlerin daha verimli ve nitelikli olması gerekmektedir. Verilen bu eğitimlerin sonucunda bireylerin hayatına eğitimin nasıl etki ettiğini değerlendirmek amaçlı daha fazla araştırmalar yapılmalıdır. Bu eğitimler sayesinde bireylerin yaşadığı bölgedeki afet riskleri hakkında bilgilendirilmeli ve bunlara karşı nasıl önlemler alması gerektiği hakkında bilgi eksiklikleri tamamlanmalıdır. Hemşirelerin bilgi ve bilinç düzeyleri göz ardı edilmemelidir. Hemşirelerin uzmanlık alanı ne olursa olsun bu eğitimler sayesinde onlarda afet bilinci oluşturacağını, herhangi bir afet olduğunda afet yönetimi ekibine gönüllü olarak dahil olabileceklerini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

Achour, N., Pascale, F., Price, A. D., Polverino, F., Aciksari, K., Miyajima, M., Yoshida, M. (2016). Learning lessons from the 2011 Van Earthquake to enhance healthcare surge capacity in Turkey. *Environmental Hazards*, 15(1), 74-94. DOI: <https://doi.org/10.1080/17477891.2016.1139539>

Arslan, E. (2016). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin afet-acil durumlar hakkında bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Edirne.

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

Başegmez, D. (2017). Hastanelerde afet yönetimine ilişkin mevcut durumun değerlendirilmesi (Balıkesir örneği)(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

Canatan, H. (2020). Afetlerde sürdürülebilir sağlık hizmetleri için güvenli hastane kavramının önemi üzerine bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1), 55-60. <http://dergipark.gov.tr/sagakaderg>

Dinçer, S., Kumru, S. (2021). Afet ve acil durumlar için sağlık personelinin hazırlıklı olma durumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1): 32-43. DOI: <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.790884>

Dölek, İ. (2015). Türkiye Fiziki Coğrafyası: Türkiye'de Doğal Afetler. Ankara: Pegem Akademi Yayınları, 1. Baskı, 1. Cilt, ss: 313-365.

Günaydın, M., Tath, Ö., Genç, E. (2017). Arama kurtarma örgütleri ve ulusal medikal kurtarma ekipleri (UMKE). *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 3 (1), 56-63. DOI: <https://doi.org/10.21324/dacd.267345>

Inal, E., Altıntaş, K. H., Doğan, N. (2019). General disaster preparedness beliefs and related sociodemographic characteristics: The example of Yalova University, Turkey. Turkish Journal of Public Health, 17(1), 1-15. DOI: <https://doi.org/10.20518/tjph.381667>

İnce, C., (2019). Sosyal afetler: savaş, iç çatışma ve bir mücadele biçimi olarak göç. ISPEC 3. Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Kongresi Tam Metin Kitabı. 20-22Aralık 2019, Van.

İytemür, A., Yeşil, T. S. (2020). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin hastane afet ve acil durum planları ile ilgili görüşlerinin incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 7(2),138-148. DOI: <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.763162>

Kalanlar, B. (2013). Afet Hemşireliği ve Yönetimi'nin Hemşire Öğrencilere Öğretimi: Jennings'in Hemşirelikte Afet Yönetim Modeli'nin Kullanılması (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Programı, Ankara.

Kalanlar, B., Kubilay, G. (2015). Afet hemşireliği eğitimi ve afet öncesinde afet hemşiresinin görevleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 8(22), 77-85. <http://www.deuhyoedergi.org/>

Karakış, S. (2019). Kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin afetlere hazır oluşluk durumları ve psikolojik sağlamlıkları (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.

Loke, A. Y., Fung, O. W. M. (2014). Nurses' competencies in disaster nursing: Implications for curriculum development and public health. International Journal of Environmental Research and Public Health, 11(3), 3289-3303. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph110303289>

Lök, U., Yıldırım, C., Al, B., Zengin, S., Çavdar, M. (2009). Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi Hastane Afet Planı. Akademik Acil Tıp Dergisi, 8(3), 38-46. DOI: <https://doi.org/10.4170/IAEM.2009.52297>

Meral, C. (2014). Gümüşhane İlinin Köse İlçesinde Halkın Afet Konusundaki Bilgi ve Bilinç Düzeylerinin Tespiti Araştırması (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Özler, M. (2021). Kamu yönetimi bağlamında afete dirençli toplum ve bütünleşik afet risk yönetimi. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7(3), 901-917. DOI: <https://doi.org/10.31592/aeusbed.821774>

Soydan, E., Alparslan, N. (2014). Medyanın doğal afetlerdeki işlevi. İstanbul Journal of Social Sciences, Summer. 7, 53-64. ISSN: 2147 – 3390

Şen, G., Ersoy, G. (2017). Hastane afet ekibinin afete hazırlık konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(4), 122-130.

Şengün, H., Küçükşen, M. (2019). Afet yönetimi eğitimi niçin gerekli. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 33(46), 193-211. CC: BY-NC-ND 4.0

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. DOI: <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.753643>

Taşkıran, G., Baykal, Ü. (2017). Hemşirelerin afetlere ilişkin görüşleri deneyimleri ve hazırlık algısı. Uluslararası Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 10, 36-58. DOI: <https://doi.org/10.17371/UHD2017.2.03>

Tosun, S. (2021). Bir sosyal politika aracı olarak AFAD. Hastane Öncesi Dergisi, 6(1):117-134.

URL 1, T.C. Sağlık Bakanlığı (Haziran 2021). Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) Hazırlama Kılavuzu) <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/40879,haphazirlamaklavuzusurum214062021pdf.pdf?0> (Erişim Tarihi: 10.11.2021).

URL 2, 2020 Yılı Doğa Kaynaklı Olay İstatistikleri <https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/e-Kutuphane/Istatistikler/2020yilidogakaynakliolayistatistikleri.pdf> (Erişim Tarihi: 18.11.2021)

URL 3, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı https://tr.wikipedia.org/wiki/Afet_ve_Acil_Durum_Y%C3%B6netimi_Ba%C5%9Fkanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1 (Erişim Tarihi: 18.11.2021).

URL 4, Umke Tarihçesi <https://www.umke.org/umke-tarihcesi-s14.html> (Erişim Tarihi: 18.11.2021).

URL 5, Gaziantep Büyükşehir Belediyesi, (2020). Gaziantep-Şehitkamil gelişme toplu konut alanı. <https://www.gaziantep.bel.tr/uploads/2020/07/plan-ac-807iklama-raporu-50002194.pdf> (Erişim Tarihi: 21.11.2021)

URL 6, <https://www.afad.gov.tr/tr/23792/Aciklamali-Afet-Yonetimi-TerimleriSozlugu?kelime=afetlere+diren%C3%A7li+toplum> (Erişim Tarihi: 18.11.2021)

URL 7, Türkiye, Afet Farkındalığı ve Afetlere Hazırlık Araştırması, 2014. Ankara, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. <https://www.afad.gov.tr/upload/Node/3923/xfiles/turkiye-afet-farkindaligi-ve-afetlere-hazirlik-arastirmasi-2014-edited.pdf> (Erişim Tarihi: 18.11.2021)

Varol, N., Kaya, C. M. (2018). Afet risk yönetiminde transdisipliner yaklaşım. Afet ve Risk Dergisi, 1(1), 1-8. <http://dergipark.gov.tr/afet>