

Derleme Makalesi / Review Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1410597>**Çocuk Merkezli Afet Yönetiminde Pediatri Hemşiresinin Önemi***ID Aylin Kurt¹, ID Fatma Dinç², ID Emine Güneş Şan³¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bartın Üniversitesi, Bartın, Türkiye / aylinkurt67@gmail.com.² Dr. Öğr. Üyesi., Bartın Üniversitesi, Bartın, Türkiye / fatmadincocuk@hotmail.com.³ Arş. Gör., Bartın Üniversitesi, Bartın, Türkiye / eminegunessan@hotmail.com.

Öz: Çocuklar gelişim süreci içerisinde olmaları, sosyal, duygusal, zihinsel ve davranışsal olarak ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayamamaları nedeniyle afetlerin etkilerine karşı daha hassas gruptadır. Afetlerin çocuklar üzerindeki hem kısa hem de uzun vadeli etkileri, psikolojik işlevlerde, duygusal uyumda, sağlıkta ve gelişimsel durumda bazı sorunları içerebilmektedir. Afet yönetiminde yer alan tüm personelin, afet yönetimi programlarını çocukların ihtiyaçlarını kapsayacak ve esas olarak onların savunmasız kaldığı durumları azaltacak şekilde tasarlaması gerekmektedir. Burada en önemli görev pediatri hemşirelerine düşebilmektedir. Pediatri hemşirelerinin afete hazırlıktaki merkezi rolü, çocukları ve aileleri etkileyen afetlerde rehberlik ve bakım sağlamasıdır. Pediatri hemşireleri, afet durumlarında çocuklar için en iyi koşulların oluşturulmasında liderlik, uygulama, savunuculuk, eğitim ve araştırma rolleriyle saha aktif rol almalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Çocuk Sağlığı, Afet, Çocuk Hemşireliği, Afet Yönetimi.

JEL Sınıflandırması: I00, I10, I13

Başvuru Tarihi: 27.12.2023

Kabul Tarihi: 03.05.2024

Bu Makaleye Atf İçin: Kurt, A., Dinç, F., & Güneş-Şan, E. (2025). Çocuk Merkezli Afet Yönetiminde Pediatri Hemşiresinin Önemi. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 72-81.

The Role of The Pediatric Nurse in Child-Centered Disaster ManagementID Aylin Kurt¹, ID Fatma Dinç², ID Emine Güneş Şan³¹ Asst. Prof., Bartın University, Bartın, Turkey / aylinkurt67@gmail.com.² Asst. Prof., Bartın University, Bartın, Turkey / fatmadincocuk@hotmail.com.³ Res. Asst., Bartın University, Bartın, Turkey / eminegunessan@hotmail.com.

Abstract: Children are more susceptible to the consequences of disasters due to their developmental stage, which impedes their capacity to fulfill their social, emotional, mental, and behavioural needs independently. The effects of disasters on children can have both short- and long-term consequences, including issues with psychological functioning, emotional adjustment, health, and developmental status. All personnel involved in disaster management should design programs that include the needs of children and reduce their vulnerability. Pediatric nurses play a crucial role in disaster preparedness by providing guidance and care in disasters that affect children and families. Pediatric nurses can play a crucial role in ensuring optimal conditions for children during disaster situations through their leadership, practice, advocacy, education, and research roles.

Keywords: Children, Child Health, Disaster, Pediatric Nursing, Disaster Management.

JEL Classification: I00, I10, I13

Received Date: 27.12.2023

Accepted Date: 03.05.2024

How to Cite this Article: Kurt, A., Dinç, F., & Güneş-Şan, E. (2025). Çocuk Merkezli Afet Yönetiminde Pediatri Hemşiresinin Önemi. *Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 72-81.

♦ Sorumlu Yazar / Corresponding Author

* Bu çalışma, etik kurul izni veya herhangi bir özel izin gerektirmemektedir.

EXTENDED SUMMARY

Research Problem

The purpose of this review is to examine the importance of pediatric nurses in child-centered disaster management.

Research Questions

1. How are children affected by disasters?
2. How should child-centered disaster management be?
3. What are the components of child-centered disaster management?
4. What is the impact of pediatric nurses on child-centered disaster management?
5. What are the roles of pediatric nurses in child-centered disaster management?

Literature Review

Due to Türkiye's geopolitical location, morphological characteristics and climatic conditions, human-induced disasters such as earthquakes, landslides, floods and avalanches are common. According to Global Risk Index 2018 data, Türkiye is among the countries in the "high risk" group, ranking 45th out of 191 countries. While the death toll in the earthquake disaster that occurred in Türkiye on February 6, 2023, increased to 45.089, 6.000 deaths were reported in Syria. Disasters affect people of many age groups and cause them to experience short, long-term, or permanent negative situations in physical, social, spiritual, and psychological terms. Children are more vulnerable to the effects of disasters because they lack the skills to meet their developmental, social, emotional, mental and behavioral needs independently. Infants and young children are dependent on their parents or caregivers. Loss of parental or caregiver support due to death, injury, or separation during a disaster makes it difficult to care for affected children. Young children require almost constant supervision if their parents or caregivers are not absent during evaluation and treatment. Furthermore, children are a more vulnerable group due to anatomical, physiological, developmental and psychological differences. For children, disaster can mean hunger, lack of activity, fear, lack of access to healthcare, diseases, despair, and loss of parents and loved ones. Moreover, both short and long-term effects of disasters on children may include some problems in psychological functions, emotional adjustment, health and developmental status. All personnel involved in disaster management must design programs to fit children's needs and reduce their vulnerability. Child-centered disaster management should be created based on the general disaster management mechanism. The components of child-centered disaster management are disaster prevention and mitigation, disaster preparedness, response/emergency relief, and rehabilitation and reconstruction. The disaster prevention and mitigation phase includes the implementing of structural and non-structural measures to directly prevent the disaster and reduce the possibility of hazards turning into disasters. Disaster preparedness involves taking measures to enable people to respond to disaster. Disaster response and assistance refers to the process of initiating emergency response after a disaster. Rehabilitation involves the process of resuming normal functions and services of a community after a disaster. The restructuring includes a complete restart of services.

Methodology

As the study is a traditional review study, the methodology can not be mentioned/not applicable.

Results and Conclusions

Disasters can have negative effects on children in different dimensions. Therefore, child-centered disaster management needs to be planned and implemented. Pediatric nurses have essential duties in designing and implementing child-centered disaster management. Providing safe care for children and their families in case of post-disaster crisis is one of the most important tasks. Preventing post-disaster diseases, nutrition, fluid intake, and identifying children separated from their parents in all environments are other issues that need attention. In addition, acute psychological help is important to prevent children from experiencing long-term psychological problems. The central role of pediatric nurses in disaster preparedness is to provide guidance and care before, during, and after local, national, and global disasters that impact children and families. Pediatric nurses should take an active role in creating the best conditions for children in disaster situations through leadership, practice, advocacy, education and research roles. The duties of pediatric nurses in child-centered disaster management include taking part in the development of disaster preparedness guides that integrate the needs of children and their families and ensuring that children have access to appropriate services and support before, during and after disaster events, adding a disaster management training program for children to the pediatric nursing education content, supporting parents and caregivers. Identifying children separated from their caregivers as soon as possible and reuniting them with their families or referring them to relevant care institutions in case the parents lose their lives, paying attention to the psychological needs of children and families after the disaster, preparing and implementing special processes to support breastfeeding mothers and their babies during the disaster process, providing a safe place for breastfeeding, providing health screenings and services, especially including vaccination to prevent infectious diseases, and motivating all healthcare providers to develop individual disaster plans.

GİRİŞ

Afet, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından “normal varoluş koşullarını bozan ve etkilenen toplumun uyum sağlama kapasitesini aşan düzeyde acıya neden olan yıkıcı olaylar” şeklinde olarak ifade edilmektedir (Al-Jazairi, 2018; Erdem vd., 2023). Türkiye’de 2009 yılında kurulan Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) ise afeti “toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğa, teknoloji veya insan kaynaklı olay olarak tanımlanmaktadır (AFAD, 2023). Afetler çoğu zaman kaçınılmazdır ve dünya genelinde afet sıklığı ve türleri giderek artmaktadır (Demirtaş ve Altuntaş, 2023). Her yıl milyonlarca insan afetlerden etkilenmekte ve birçoğu afetlerin yarattığı etkiler nedeniyle hayatını kaybetmektedir (Erdem et al., 2023; Kalanlar, 2019). Uluslararası afet epidemiyoloji araştırma merkezi (CRED, 2022) verilerine göre Dünya genelinde 378 afet, 30.704 ölüm yaşanmıştır.

Türkiye sahip olduğu jeopolitik konumu, morfolojik özellikleri ve iklim koşulları nedeniyle deprem, heyelan, sel, çığ gibi beşeri kaynaklı afetler sık görülmektedir (AFAD, 2018; Akpınar ve Ceran, 2020). Küresel Risk Endeksi (INFORM), 2018 verilerine göre Türkiye 191 ülke içinde 45’inci sırada “yüksek risk” grubundaki ülkeler arasında yer almaktadır (AFAD, 2018). Türkiye’de 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan deprem felaketinde ölü sayısı 45.089’a yükselirken, Suriye’de 6.000 ölüm bildirilmiştir (Cinar vd., 2023).

2. AFETLERDE KIRILGAN GRUP: ÇOCUKLAR

Afetler, birçok yaş grubundan insanı etkilemekte, fiziksel, sosyal, ruhsal, psikolojik açıdan kısa, uzun süreli veya kalıcı olarak olumsuz bir durum yaşamalarına neden olmaktadır (Raccanello vd., 2021). Çocukların gelişim süreci içerisinde olmaları, sosyal, duygusal, zihinsel ve davranışsal olarak ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayamamaları nedeniyle afetlerin etkilerine karşı daha hassas gruptadır. Ayrıca çocuklar anatomik, fizyolojik, gelişim ve psikolojik farklılıklar nedeniyle daha kırılğan grubu oluşturmaktadır (Blanc vd., 2021).

Anatomik farklılıklar arasında dolaşımdaki kan hacminin az olması, cildin ince olması ve vücutta yağ bulunmaması yer almaktadır; bu durum onları yetişkinlere göre sıvı ve ısı kaybına daha duyarlı hale getirmektedir (Chiu vd., 2022; McDonald-Harker vd., 2021). Vücuda uygulanan aynı kuvvet karşılığında çocuğun daha küçük kütlesi yetişkinlere göre daha fazla enerji almaktadır. İskeletin olgunlaşmamış olması ve bağların gevşekliği, bu da organlarda künt travma yaralanmaları açısından daha büyük riske neden olmaktadır. Daha kısa boy ve daha yüksek vücut yüzey alanı/kütle oranı, çocukları daha fazla toksin emilimi ve klor gibi ağır gazların solunması riskiyle karşı karşıya bırakmaktadır (Chiu vd., 2022).

Fizyolojik farklılıklar öncelikle çocukların metabolik hızlarındaki önemli farklılıklardan kaynaklanmaktadır (Blanc vd., 2021). Çevresel veya kimyasal bir tehlike durumunda yetişkinlerle karşılaştırıldığında daha hızlı metabolizma hızları, daha yüksek solunum hızları ve daha az deri altı dokusu nedeniyle daha duyarlıdır (Raccanello et al., 2021). Hızlı metabolizma hızı, çocukları hipotermiye ve inhalasyon ajanlarından kaynaklanan toksinlerin etkilerine karşı daha duyarlı hale getirmektedir (Gilchrist ve Simpson, 2019).

Gelişim ve psikolojik farklılıklar açısından bebekler ve küçük çocuklar ebeveynlerine veya bakım verenlerine bağımlıdırlar. Afet sırasında ölüm, yaralanma veya ayrılık nedeniyle ebeveyn veya bakım veren desteğinin kaybı, etkilenen çocuklara bakım vermeyi zorlaştırmaktadır (Blanc vd., 2021). Küçük çocuklar, değerlendirme ve tedavi

sırasında ebeveynlerinin veya bakım verenlerinin mevcut olmaması durumunda neredeyse sürekli denetime ihtiyaç duymaktadır (Saleh vd., 2022).

Çocuklar için afet, açlık, aktiviteden yoksun kalma, korku, sağlık hizmetlerine erişim eksikliği, hastalıklar, umutsuzluk, ebeveynlerini ve sevdiklerinin kaybı anlamına gelebilmektedir (Adeoya vd., 2022). Ayrıca afetlerin çocuklar üzerindeki hem kısa hem de uzun vadeli etkileri, psikolojik işlevlerde, duygusal uyumda, sağlıkta ve gelişimsel durumda bazı sorunları içerebilmektedir (Saleh vd., 2022). Afete maruz kalma sonrası, çocuklarda yaş dönemine göre farklı etkiler oluşmaktadır. Bebek, çocuk ve adölesanlarda afete maruz kalma sonrası görülen tepkiler şu şekilde sınıflandırılabilir.

Bebeklik dönemi (0-2 yaş): Temel güven duygusu kuran bebekler, afet sonrası ebeveynlerinin anksiyeteli tutum ve davranışlarıyla tedirgin olabilirler ve ihtiyaçları zamanında karşılanamayabilir. Afet sonrası emzirme problemleri, uykuya dalma, sakinleşmelerinde güçlükler yaşanabilmektedir (McDonald-Harker vd., 2021). Bu dönemde bebeklerde regresyon davranışı görülebilir. Afet sonrası dönemde bebekler, ebeveynlerin hayatını kaybetmesi nedeniyle birincil bakım verenden ayrı kalmak zorunda kalabilir. Bu durumda anne-bebek bağlanması etkilenebilir ve güvenli bağlanma sağlanamayabilir. Ayrıca afet sonrası emzirmenin gerçekleştirilemeyip mama verilmesi gereken durumlarda malzemelerinin hazırlanması, temizliği, saklanması zorluklar yaşanabilir. Mamayla beslenme sonucu bebeklerde mide-bağırsak hastalıklarına, diyare ve pnömoniye yakalanma riski de artmaktadır (DeYoung vd., 2022; MirMohamadaliie vd., 2019).

Okul öncesi çocukluk dönemi (3-5 yaş): Okul öncesi çocuklar afet sonrası sözel olarak hissettiklerini ifade etmekte zorlanmaktadır. Çocuklarda parmak emme, yatak ıslatma, travma sonrası stres bozukluğu, korku, ayrılık anksiyetesi ve uyku bozuklukları gibi davranışsal tepkiler görülebilmektedir (Raccanello vd., 2021: 571-583). Ayrıca giyinme, yemek yeme, tuvalet eğitimini kazanmış okul öncesi çocuğunda regresyon davranışı görülebilir. Önceden keyif veren aktivitelere ilginin azalması ve geçmiş korkuların yanı sıra gece kabusu, karanlık veya hayvanlarda korkma gibi yenileri eklenebilmektedir (Adu vd., 2023).

Okul çağı çocukluk dönemi (6-12 yaş): Afete maruz kalma okul çağı çocukları için ailelerinden ve arkadaşlarından ayrılma, evcil hayvan kaybı, evden ve okuldan ayrılmak ve yiyecek, su ve tıbbi bakım gibi temel ihtiyaçların eksikliği gibi bir dizi ikincil stres etkeniyle de karşılaşmalarına neden olmaktadır (Saleh vd., 2022). Okul performanslarında azalma, dikkat dağınıklıkları yaşanabilmektedir. Okul çağı çocuklarında okuldan ayrı kalma, başarı duygusunun etkilenmesi, uyku problemi, travma sonrası stres bozukluğu, genel anksiyete veya depresyon yaşanmasına, öfke ve saldırgan davranışlar gibi davranış sorunlarının görülmesine neden olabilir (Powell vd., 2021).

Adölesan dönem (13-18 yaş): Adölesanlar fiziksel ve zihinsel değişikliklerle mücadelenin yanında afetlere maruz kalmakla, uyku sorunları, alkol, madde kullanımına eğilim, umutsuzluk, yaşam kalitesi ve özgüvende eksiklikler, ruh hali değişimleri, depresyon belirtileri, kendine zarar verme düşünceleri yaşayabilmektedir. Afetler nedeniyle fiziksel görünümünde değişiklik yaşayan adölesanlar agresif davranışlar içerisinde saldırganlaşabilir ve çevresini suçlayıcı bir yaklaşım içinde olabilir (Adu vd., 2023; Ceylan, 2023).

3. ÇOCUK MERKEZLİ AFET YÖNETİMİ

Çocuklar afetlere karşı savunmasızdır. Afet yönetiminde yer alan tüm personelin, afet yönetimi programlarını çocukların ihtiyaçlarını kapsayacak ve esas olarak onların savunmasız kaldığı durumları azaltacak şekilde tasarlaması gerekmektedir (Limoncu, 2018). Türkiye’de mevcut ve yeni tüm afet risklerini, her türlü afet ve acil durum ile afet

yönetiminin tüm süreçlerini kapsayan Türkiye Afet Yönetimi Strateji Belgesi ve Eylem Planı bulunmaktadır (AFAD, 2023). Ayrıca Türkiye’de afet ve acil durum süreçlerinin elektronik ortamda takip edilmesi, yönetilmesi ve yöneticilere karar desteği sunulması amacıyla Bütünleşik Afet Yönetim Sistemi kapsamında Afet Yönetim ve Karar Destek Sistemi geliştirilmiştir (AFAD, 2024). Dünya’da da afet ve acil durum yönetimi Türkiye’de uygulandığı gibi ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından hazırlanmakta ve uygulanmaktadır. Uluslararası Kızılây ve Kızılhaç Hareketleri, Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı, Birleşmiş Milletler İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi, Uluslararası Kızılây ve Kızılhaç Hareketleri, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu gibi afet ve acil durum ile ilgilenen uluslararası kuruluşlar afet ve acil durum yönetiminde yer almaktadır (AFAD, 2018). Örneğin Afet risk yönetimi programı kapsamında Japonya’da yeni bir Dünya Bankası afet risk yönetim merkezi kurulmuştur. Dünya Bankası’nın Afet Risk Finansman ve Sigortacılık Programı ile afetten etkilenen ülkede mali ve teknik merkezi koordineli olarak çalışarak ülkenin afet risk yönetim kapasitesini artırmaya çalışmaktadır (Orkunoğlu-Şahin, 2017). Genel afet yönetimi mekanizması baz alınarak çocuk merkezli afet yönetimi tasarlanmalıdır (Sillah, 2015) (Bkz. Şekil 1).



Şekil 1. Afet Yönetimi Mekanizması

Afet Önleme ve Zarar Azaltma: Bu aşama, afetin doğrudan önlenmesine yönelik yapısal ve yapısal olmayan tedbirlerin uygulamaya konulmasını ve tehlikelerin afete dönüşme olasılığının azaltılmasını içermektedir. Bu süreçte afet riskinin azaltılması adı verilmektedir. Risk değerlendirmesi, çocuk merkezli afet önleme ve hafifletme çalışmalarının ilk adımı olmalıdır. Tüm afet yönetiminde yer alan personeller risk altındaki topluluklarda risk değerlendirmeleri yapmaktadır (Albris vd., 2020). Ancak değerlendirme sırasında toplumun tüm üyelerine aynı şekilde davranabilmektedir. Bu durum çocuklar ve gençler gibi kırılgan grupta yer alanların değerlendirilmesinde özel dikkat gösterilmemesine neden olabilmektedir. Okullar gibi çocuk merkezli kurumlarda mevcut risklerin değerlendirilmesi yapılabilir (Wang, 2023). Ayrıca çocukların konuyla ilgili hassasiyetlerin araştırılması çocukları kapsayan afet riskini azaltma girişimlerinin temelini oluşturacaktır (Xu vd., 2019). Çocuklar, afet riskini azaltma politikaları ve girişimlerinin geliştirilmesine dahil edilmelidir. Çocuklar için afet riskini azaltma komitelerinin kurulması, okullarda afet riskini azaltma kulüplerinin kurulması ve hatta mevcut eğitim müfredatının bir parçası olarak afet yönetiminin yer alması önerilmektedir (Wang, 2023). Bu, çocukların kendilerine hizmet etmeyi

amaçlayan afet riskini azaltma önlemlerinin hazırlanmasına katılımlarını artıracak ve kolaylaştıracaktır (Sakurai vd., 2020; Uchida vd., 2021).

Afet Hazırlığı: Afete hazırlık, insanların afet karşısında tepki vermesini sağlayacak önlemlerin alınmasını içermektedir (Ma vd., 2021). Çocuk merkezli afet hazırlığı afet hazırlık planıyla başlamalıdır. Afete hazırlık planları çocuk dostu ve anlaşılması kolay bir şekilde sunulmalıdır. Bu kapsamda çocuklar arasında erken uyarıya nasıl tepki verilmesi gerektiği konusunda farkındalık yaratmak için çizgi filmlerden, tanıtım gezilerinden ve şarkılardan yararlanılabilir (Dariagan vd., 2021; Sillah, 2015). Bu, özellikle okullar gibi çocuk merkezli kurumlarda rutin simülasyon tatbikatlarıyla birleştirilmelidir (Wang, 2023). Bir tehlikenin meydana gelmesi durumunda çocuklar zaten simüle edilmiş acil durumlara maruz kalmış olacaklardır. Bu nedenle nasıl tepki vereceklerini bilme olasılıkları daha yüksek olacaktır (Verheul ve Dückers, 2020).

Müdahale / Acil Yardım: Afete müdahale ve yardım, afet sonrasında acil müdahalenin başlatılması sürecini ifade eder. Mümkün olduğu kadar çok hayat kurtarmak için önlemlerin alınmasını ve felaketin neden olduğu insanların acısını azaltmaya çalışmayı içerir. Tehlike altındaki toplulukların temel insan ihtiyaçlarına erişimini kolaylaştırmak bu aşamada çok önemlidir (Kuhlicke ve Steinführer, 2015; Lépine vd., 2021; Sillah, 2015).

Rehabilitasyon ve Yeniden Yapılanma: Rehabilitasyon ve yeniden yapılanma afet yönetiminde iyileştirme aşaması olarak da anılmaktadır. Rehabilitasyon, bir afet sonrasında bir toplumun normal işlevlerine ve hizmetlerine devam edilmesi sürecini içermektedir. Bu aşamada, afet sonucunda toplumun yaşadığı kayıpları karşılamak için geçici önlemler uygulamaya konulmaktadır. Yeniden yapılanma, hizmetlerin tamamen yeniden başlatılmasını içermektedir. Buradaki amaç, toplumu gelecekteki tehlikelerle başa çıkmak için daha donanımlı hale getirmeyi amaçlayan önleyici tedbirleri uygulamaya koymaktır (Daly vd., 2020). Rehabilitasyon sırasında çocuğa uygun temel girişimler dikkate alınmalıdır. Daha önce de belirtildiği gibi amaç, afet yönetimi döngüsü boyunca çocuk haklarının gözetilmesini sağlamaktır (Muis vd., 2019). Afet yönetiminde görev alan personeller doğum belgelerinin yeniden verilmesini sağlayacak önlemler almalıdır. Ayrıca saha kamplarına refakatsiz gelen çocukların ailelerinin takip edilmesi sağlanmalıdır (Sakurai vd., 2020). Bu çocukların birinci derece akrabaları veya diğer vasileri bulunamıyorsa, bu çocukların korunmasında sosyal hizmet uzmanlarıyla birlikte çalışılmalıdır (Lépine vd., 2021). Afetin neden olduğu psikolojik sorunların azaltılması amacıyla sürekli danışmanlık sağlanmalıdır (Pacheco vd., 2021).

4. ÇOCUK MERKEZLİ AFET YÖNETİMİNDE PEDIATRİ HEMŞİRESİNİN ROLÜ

Ulusal Pediatri Hemşire Uygulayıcıları Birliği (The National Association of Pediatric Nurse Practitioners-NAPNAP)'ne göre, pediatri hemşirelerinin afete hazırlıktaki merkezi rolü, çocukları ve aileleri etkileyen afetlerde rehberlik ve bakım sağlamasıdır (Goodhue vd., 2019). Bakım sağlayabilmesi için bu konuda eğitimler almaları gerekmektedir. Pediatri hemşirelerine sunulan eğitimler kapsamında yaşa ve gelişim dönemine uygun tıbbi malzeme kullanımını, pediatrik ilaç doz hesaplama ve pediatrik triyaj konuları olmalıdır (Hill, 2011). Pediatrik acil durum müdahalelerine yönelik hazırlık, pediatrik özel eğitim, rehberlik, tatbikatlar, malzeme ve personelin kapsamlı bir entegrasyonu yoluyla genişletilmelidir (Altman vd., 2019).

Pediatri hemşireleri bir afetin ardından akut dönemde, girişimlerin tüm aşamalarında yardımcı olmak üzere acil müdahale ekiplerinin bir parçası olmalıdır (Goodhue vd., 2012). Afet sonrası kriz durumunda çocuklara ve ailelerine güvenli bakım sürecinin sağlanması en önemli görevlerden biridir. Afet sonrası hastalıkların önlenmesi, beslenme,

sıvı alımı ve ebeveyninden ayrılmış çocukların tüm ortamlarda belirlenmesi diğer dikkat edilmesi gereken konulardır (Goodhue vd., 2019). Ek olarak akut psikolojik yardım çocukların uzun vadeli psikolojik sorunlarla karşılaşmaması için önemlidir. Pediatri hemşireleri, afet durumlarında çocuklar için en iyi koşulların oluşturulmasında liderlik, uygulama, savunuculuk, eğitim ve araştırma rolleriyle saha aktif rol almalıdır (Sloand vd., 2012). Pediatri hemşirelerinin çocuk merkezli afet yönetimindeki görevleri arasında;

- Çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını bütünleştiren ve çocukların afet olayları öncesinde, sırasında ve sonrasında uygun hizmetlere ve desteğe erişmelerini sağlayan afete hazırlık kılavuzlarının geliştirilmesinde yer alınması (Goodhue vd., 2019),
- Çocuklara yönelik afet yönetimi eğitim programının pediatri hemşireliği eğitim içeriğine eklenmesi (Levy vd., 2022),
- Ebeveynleri ve bakım verenlerinden ayrılmış çocukların mümkün olan en kısa zamanda tespit edilmesi ve aileleriyle bir araya getirilmesi veya ebeveynlerin yaşamlarını kaybetmesi durumunda ilgili bakım kurumlarına sevk edilmesi (Lépine vd., 2021),
- Afetten sonra çocukların ve ailelerin psikolojik gereksinimlerine dikkat edilmesi (Pacheco vd., 2021),
- Emziren anneleri ve bebeklerini afet sürecinde destelemek için onlara özel süreçlerin hazırlanması ve uygulanması, emzirme için güvenli bir yer sağlanması (Busch vd., 2019),
- Özellikle bulaşıcı hastalıkları önlemek için aşılama kapsayan sağlık taramalarının ve hizmetlerinin sunulması (Goodhue vd., 2012),
- Tüm sağlık hizmeti sağlayıcıların bireysel afet planlarını geliştirmeleri için motive edilmesi yer almaktadır (Goodhue vd., 2019).

SONUÇ VE TARTIŞMA

Afet sonrası çocuklarda sosyal, duygusal, zihinsel ve davranış problemlerinin görüldüğünü ortaya koyan çalışmalar yer almaktadır (Sakurai vd., 2020). Türkiye'nin fay hattının yoğun olduğu bir coğrafya içerisinde bulunması, morfolojik yapısı ve doğal ya da yapay kaynaklı afetler yaşama ihtimali açısından risk faktörü içermesi yönünden kırılgan grup içerisindeki çocukların afet yönetiminin planlanması, çocukların gelişimine, cinsiyet ve yaş aralığına uygun olmalıdır (AFAD, 2018; Akpınar ve Ceran, 2020). Bu makalede çocuk merkezli afet yönetiminde pediatri hemşirelerinin rollerine ve önemine değinmeye çalışılmıştır. Buna ek olarak tüm acil servis afet planlarında afetlerin çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri düşünüldüğünde pediatrik gereksinimler dikkate alınmalıdır (Nicholson vd., 2021). Toplumun afet riskinin azaltılmasına katılımını arttırmak için bu bilginin afet eğitim programları ile desteklenmesi önerilmektedir.

Çocuk merkezli afet yönetiminin aşamaları afet önleme ve zarar azaltma, afet hazırlığı, müdahale/ acil yardım ve rehabilitasyon ve yeniden yapılanmadır (Sillah, 2015). Afet önleme ve zarar azaltma aşaması, afeti doğrudan önlemeye ve tehlikelerin afete dönüşme olasılığını azaltmaya yönelik yapısal ve yapısal olmayan tedbirlerin uygulanmasını içermektedir (Albris vd., 2020). Afete hazırlık, insanların afete müdahale etmelerini sağlayacak önlemlerin alınmasını içermektedir. Bu kapsamda afetlere yönelik farkındalık ve bilinç geliştirmeleri öncelikli amaçtır (Ma vd., 2021). Afete müdahale ve yardım, afet sonrasında acil müdahalenin başlatılması sürecini ifade etmektedir (Lépine vd., 2021). Rehabilitasyon, bir afet sonrasında bir topluluğun normal işlevlerine ve hizmetlerine devam etme sürecini içermektedir (Muis vd., 2019). Yeniden yapılandırma, hizmetlerin tamamen yeniden

başlatılmasını kapsamaktadır (Daly vd., 2020). Tüm bu aşamalar çocuk dostu ve anlaşılması kolay bir şekilde sunulmalıdır. Oyun, çizgi filmler, gezi, şarkı ve tekerlemeler kullanılabilir (Nicholson vd., 2021).

Çocuk merkezli afet yönetiminin planlanması ve uygulanmasında pediatri hemşireleri rehberlik ve bakım sağlayarak yardımcı olabilir (Hill, 2011). Liderlik, uygulama, savunuculuk, eğitim ve araştırma rolleriyle sahada aktif rol alabilirler (Clarke, 2022). Son yıllarda çocuk merkezli afet yönetimi çalışmaları artmasına rağmen çocukların tehlikeli olaylara neden ve nasıl tepki verdiklerine dair iç görü sağlayacak daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır (Erdem vd., 2023). Pediatri hemşirelerinin standart afet yönetimi ilkelerine aşina olması önemlidir (Clarke, 2022). Ayrıca Türkiye’de çocukları merkez alan afet yönetimlerinin eksikliği nedeniyle bu çalışmanın gelecek çalışmalara için yapılacak araştırmalara farkındalık sağlayacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Adeoya, A. A., Sasaki, H., Fuda, M., Okamoto, T., & Egawa, S. (2022). Child nutrition in disaster: a scoping review. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 256(2), 103–118. <https://doi.org/10.1620/tjem.256.103>
- Adu, M. K., Agyapong, B., & Agyapong, V. I. O. (2023). Children’s psychological reactions to wildfires: a review of recent literature. *Current Psychiatry Reports*, 25(11), 603–616. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01451-7>
- AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı). (2018). *Türkiye’de Afet Yönetimi Ve Doğa Kaynaklı Afet İstatistikleri*.
- AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı). (2023). *Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü*. <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu>
- Akpınar, N. B., & Ceran, M. (2020). Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *Paramedik Ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 28–40. <https://dergipark.org.tr/en/pub/pashid/issue/54395/688526>
- Al-Jazairi, A. F. (2018). Disasters and disaster medicine. *Essentials of Accident and Emergency Medicine*, 92-117.
- Albris, K., Lauta, K. C., & Raju, E. (2020). Strengthening governance for disaster prevention: the enhancing risk management capabilities guidelines. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 47(June 2019), 101647. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101647>
- Altman, R. L., Santucci, K. A., Anderson, M. R., McDonnell, W. M., Fanaroff, J. M., Bondi, S. A., Narang, S. K., Oken, R. L., Rusher, J. W., Scibilia, J. P., Scott, S. M., & Sigman, L. J. (2019). Understanding liability risks and protections for pediatric providers during disasters. *Pediatrics*, 143(3), e20183893. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3892>
- Blanc, J., Eugene, D., Louis, E. F., Cadichon, J. M., Joseph, J., Pierre, A., Laine, R., Alexandre, M., & Huang, K. (2021). Mental health among children older than 10 years exposed to the haiti 2010 earthquake: a critical review. *Current Psychiatry Reports*, 22(11), 57. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01178-9.Mental>
- Busch, D. W., Silbert-Flagg, J. A., Ryngaert, M., & Scott, A. (2019). NAPNAP position statement on breastfeeding: national association of pediatric nurse practitioners, breastfeeding education special interest group. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(1), A11–A15. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.08.011>
- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED). (2023). *Disasters in numbers 2022*. <https://www.cred.be/publications>.
- Ceylan, S. S. (2023). Investigation of the relationship between disasters and sleep problems in adolescents. *International Journal of Environmental Health Research, Early revi*, 1–10.
- Chiu, M., Goodman, L., Palacios, C. H., & Dingeldein, M. (2022). Children in disasters. *Seminars in Pediatric Surgery*, 31, 151219.
- Cinar, E., Abbara, A., & Yilmaz, E. (2023). Earthquakes in Turkey and Syria—collaboration is needed to mitigate longer terms risks to health. *BMJ*, 380:559. <https://doi.org/10.1136/bmj.p559>
- Clarke, S. (2022). An exploration of the child’s experience of staying in hospital from the perspectives of children and children’s nurses using child-centered methodology. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 45(1), 105-118. <https://doi.org/10.1080/24694193.2021.1876786>

- Daly, P., Mahdi, S., McCaughey, J., Mundzir, I., Halim, A., Nizamuddin, Ardiansyah, & Srimulyani, E. (2020). Rethinking relief, reconstruction and development: evaluating the effectiveness and sustainability of post-disaster livelihood aid. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 49(November 2019), 101650. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101650>
- Dariagan, J. D., Atando, R. B., & Asis, J. L. B. (2021). Disaster preparedness of local governments in panay island, philippines. *Natural Hazards*, 105(2), 1923–1944. <https://doi.org/10.1007/s11069-020-04383-0>
- Demirtaş, H., & Altuntaş, S. (2023). Nurses' competence levels in disaster nursing management in Turkey: A comparative cross-sectional study. *International Nursing Review*. <https://doi.org/10.1111/INR.12829>
- DeYoung, S. E., Fraser, R. J., & Gerber-Chavez, L. (2022). Maternal and infant health in disasters: Texas's high-risk landscape. *Women's Health*, 18, 1–3. <https://doi.org/10.1177/17455057221112289>
- Erdem, Y., Kırca, K., & Polat, S. (2023). Afet Hemşireliği Alanında Son 10 Yılda Yapılan Araştırmalar: Bibliyometrik Bir Analiz. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 477–487. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ikcusbfd/issue/78150/1262768>
- Gilchrist, N., & Simpson, J. N. (2019). Pediatric disaster preparedness: Identifying challenges and opportunities for emergency department planning. *Current Opinion in Pediatrics*, 31(3), 306–311. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000750>
- Goodhue, C. J., Burke, R. V., Ferrer, R. R., Chokshi, N. K., Dorey, F., & Upperman, J. S. (2012). Willingness to respond in a disaster: a pediatric nurse practitioner national survey. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(4), e7–e20. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2010.11.003>
- Goodhue, C. J., Rickenback, T., Hays, S., & Donohoe, M. (2019). NAPNAP position statement on pediatric-focused advanced practice registered nurses' role in disasters involving children. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(1), A16–A18. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.09.004>
- Hill, C. (2011). Pediatric nurse practitioners' role in disasters involving children. *Journal of Pediatric Health Care*, 25(4), 9A–10A. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2011.03.004>
- Kalanlar, B. (2019). The challenges and opportunities in disaster nursing education in Turkey. *Journal of Trauma Nursing*, 26(3), 164–170. https://journals.lww.com/journaloftraumanursing/fulltext/2019/05000/the_challenges_and_opportunities_in_disaster.11.aspx
- Kuhlicke, C., & Steinführer, A. (2015). Preface: building social capacities for natural hazards: an emerging field for research and practice in europe. *Natural Hazards and Earth System Sciences*, 15(10), 2359–2367. <https://doi.org/10.5194/nhess-15-2359-2015>
- Lépine, A., Restuccio, M., & Strobl, E. (2021). Can we mitigate the effect of natural disasters on child health? Evidence from the Indian Ocean tsunami in Indonesia. *Health Economics (United Kingdom)*, 30(2), 432–452. <https://doi.org/10.1002/hec.4202>
- Levy, A. R., Khalil, E., Chandramohan, M., Whitfill, T. M., & Cicero, M. X. (2022). Efficacy of computer-based simulation as a modality for learning pediatric disaster triage for pediatric emergency nurses. *Simulation in Healthcare*, 17(5), 329–335. <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000616>
- Limoncu, S. (2018). Çocuk merkezli afet yönetimi. *MEGARON*, 13(1), 132–143. <https://doi.org/10.5505/megaron.2017.49369>
- Ma, Z., Guo, S., Deng, X., & Xu, D. (2021). Community resilience and resident's disaster preparedness: evidence from China's earthquake-stricken areas. *Natural Hazards*, 108(1), 567–591. <https://doi.org/10.1007/s11069-021-04695-9>
- McDonald-Harker, C., Drolet, J. L., Schgal, A., Brown, M. R. G., Silverstone, P. H., Brett-MacLean, P., & Agyapong, V. I. O. (2021). Social-ecological factors associated with higher levels of resilience in children and youth after disaster: the importance of caregiver and peer support. *Frontiers in Public Health*, 9, 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.682634>
- MirMohamadaliie, M., Khani Jazani, R., Sohrabizadeh, S., & Nikbakht Nasrabadi, A. (2019). Barriers to breastfeeding in disasters in the context of Iran. *Prehospital and Disaster Medicine*, 34(1), 20–24. <https://doi.org/10.1017/S1049023X18001243>
- Muis, I., Ismail, Erlangga, H., & Engkus. (2019). Post disaster social vulnerability: Policy analysis and implementation in communities in Indonesia. *Journal of Critical Reviews*, 6(5), 59–65. <https://doi.org/10.22159/jcr.06.05.10>
- Nicholson, A., Attal-Juncqua, A., & Wollek, S. (2021). Exploring Disaster Human Services for Children and Youth.
- Orkunoglu Şahin, I. F. (2017). Doğal afet risk yönetiminde dünya bankası modeli. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 54(628), 71–89.
- Pacheco, E. M., Bisaga, I., Oktari, R. S., Parikh, P., & Joffe, H. (2021). Integrating psychosocial and wash school interventions to build disaster resilience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 65(August), 102520. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102520>
- Powell, T., Wegmann, K. M., & Backode, E. (2021). Coping and post-traumatic stress in children and adolescents after an acute onset disaster: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9):4865. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094865>
- Raccanello, D., Barnaba, V., Rocca, E., Vicentini, G., Hall, R., & Burro, R. (2021). Adults' expectations on children's earthquake-related emotions and coping strategies. *Psychology, Health and Medicine*, 26(5), 571–583. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1800057>
- Sadeghloo, T., & Mikhak, H. (2022). Analyzing the impacts and experiences of children in disaster. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 76, 103000. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2022.103000>
- Sakurai, A., Sato, T., & Murayama, Y. (2020). Impact evaluation of a school-based disaster education program in a city affected by the 2011 great East Japan earthquake and tsunami disaster. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 47(April 2019), 101632. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101632>
- Saleh, A., Keliat, B. A., Susanti, H., Windarwati, H. D., Rahman, F., Sapoan, A., & Arifuddin, F. (2022). Children's psychosocial state after the 2018 Lombok earthquake. *Belitung Nursing Journal*, 8(2), 147–152. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1989>
- Sillah, R. M. (2015). A call to establish a child-centred disaster management framework in Zimbabwe. *Jamba: Journal of Disaster Risk Studies*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.4102/jamba.v7i1.148>

- Sloand, E., Ho, G., Klimmek, R., Pho, A., & Kub, J. (2012). Nursing children after a disaster: a qualitative study of nurse volunteers and children after the Haiti earthquake. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 17(3), 242–253. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2012.00338.x>
- Uchida, O., Tajima, S., Kajita, Y., Utsu, K., Murakami, Y., & Yamada, S. (2021). Development and implementation of an ict-based disaster prevention and mitigation education program for the young generation. *Information Systems Frontiers*, 23(5), 1115–1125. <https://doi.org/10.1007/s10796-020-10082-9>
- Verheul, M. L. M. I., & Dückers, M. L. A. (2020). Defining and operationalizing disaster preparedness in hospitals: a systematic literature review. *Prehospital and Disaster Medicine*, 35(1), 61–68. <https://doi.org/10.1017/S1049023X19005181>
- Wang, Z., Han, Z., & Li, Y. (2023). The interplay between school preparedness and student's individual protective actions: the mediating role of disaster education. *Sustainability*, 15(20), 14888. <https://doi.org/10.3390/su152014888>
- Xu, D., Liu, Y., Deng, X., Qing, C., Zhuang, L., Yong, Z., & Huang, K. (2019). Earthquake disaster risk perception process model for rural households: A pilot study from southwestern China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224512>