

Afetlerde Hemşirelerin Psikolojik İlk Yardım Rollerini

Öğr. Gör. Yasemin Özyer^{1*}
Öğr. Gör. Samet Dinçer²

Geliş tarihi: 25.11.2019
Kabul tarihi: 14.02.2020

Atıf bilgisi:
IBAD Sosyal Bilimler Dergisi
Sayı: 7 **Sayfa:** 198-206
Yıl: 2020 **Dönem:** Yaz

This article was checked by *intihal.net*.
Similarity Index 9%
Bu makalede araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

¹Sinop Üniversitesi, Türkiye,
yozyer@sinop.edu.tr,
ORCID ID 0000-0002-2706-8107
²Sinop Üniversitesi, Türkiye,
sdincer@sinop.edu.tr,
ORCID ID 0000-0001-8498-2408

* Sorumlu yazar

ÖZ

Afetler dünya genelinde artış göstermektedir. Sağlık çalışanları, toplum genelinde bir afet durumunda uygun ve verimli bir şekilde olaylara müdahale edebilmeli ve cevap verebilmelidir. Geleneksel sağlık eğitimi afetler gibi yüksek riskli ya da az karşılaşılan olaylarla ilgili olarak gerçekçi deneyimlerin sağlandığı bir eğitim vermemektedir. Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan hemşireler afetlere hazırlık ve hasta bakımında kilit rol oynamaktadır. Afetlere müdahale konusunda yeterli bilgiye, beceriye, yeterliliğe ve hazırlığa sahip olmaları gerekmektedir. Bu derleme, afetlerde görev alan hemşirelerin, afet konusunda bilgi, beceri, yeterlik, yetkinlik ve psikolojik ilk yardım rollerinin önemini vurgulamak amacıyla yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Afet, Hemşirelik, Afet hemşireliği, Psikolojik ilk yardım

Psychological First-Aid Roles of Nurses in Disasters

Lec. Yasemin Özyer^{1*}
Lec. Samet Dincer²

First received: 25.11.2019
Accepted: 14.02.2020

Citation:

IBAD Journal of Social Sciences

Issue: 7 **Pages:** 198-206
Year: 2020 **Session:** Summer

This article was checked by *intihal.net*.
Similarity Index 9%

¹Sinop Üniversitesi, Türkiye,
yozyer@sinop.edu.tr,
ORCID ID 0000-0002-2706-8107
²Sinop Üniversitesi, Türkiye,
sdincer@sinop.edu.tr,
ORCID ID 0000-0001-8498-2408

* Corresponding Author

ABSTRACT

Disasters are increasing all around the world. Health care professionals should properly and efficiently intervene and respond to the incidents in the case of a disaster. Traditional health training does not provide realistic experiences related to incidents that are risky or less common such as disasters. Nurses who constitute the majority of health care professionals play a key role in preparation for disasters and patient care. It is required for nurses to possess sufficient knowledge, skill, competence, and preparation regarding the disaster response. This review was conducted in order to emphasize the importance of knowledge, skill, competence and psychological first-aid roles for nurses who are assigned to disasters.

Keywords: Disaster, Nursing, Disaster nursing, Psychological first-aid

GİRİŞ

Teknoloji ve sanayideki ilerlemeler doğa kaynaklı ve insanların neden olduğu afetlerin oranını artırmaktadır. Dünya genelinde afetler daha sık gerçekleşmekte, ölüm, yaralanma, ekonomik kayıp ve çevresel hasar ile sonuçlanmaktadır (Seyedin vd., 2015, s. 1). Afetler; toplumun bir grubu ya da tamamı için ekonomik, fiziksel, sosyal kayıplarla sonuçlanan, bireylerin günlük yaşam ve rutin hayatlarını kesintiye uğratan, toplumun baş etme mekanizmalarını zorlayan, insan, doğa veya teknolojik kaynaklardan meydana gelen olaylardır (Yazıcı & Kalın, 2018, s. 25). Doğa kaynaklı afetler; canlıların yaşadığı coğrafyada meydana gelen, engellenemeyen, durdurulamayan, ekonomik ve sosyal yaşamı etkileyen, kültür varlıkları, can ve mal kaybına neden olan olaylardır (Mata-Lima vd., 2013, s. 45). Tsunami, kaya düşmesi, volkanik patlama jeofizik olaylara; kasırga, sel, yıldırım, çığ düşmesi klimatolojik afetlere; böcek istilası ve salgın hastalık doğa kaynaklı afetlere örnek verilebilir (Yazıcı & Kalın, 2018, s. 25; Good, 2016, s. 140). İnsan nüfusu ve popülasyonunun artışı, kentleşme, afetlerin sonucunda yaralanma ve can kaybına neden olmaktadır. Son on yılda afetler artış göstermiş bununla birlikte 574 afet, 771,911 ölümlerle sonuçlanmış ve dünyada 108 milyon insan bu durumdan etkilenmiştir (Taşkıran & Baykal, 2019, s. 166; Murray vd., 2019, s. 67).

Türkiye gibi gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde afetlere karşı hazırlıklı olma durumu yeterli düzeyde değildir. Ülkemizde heyelan, deprem, çığ, su baskını, orman yangını ve yıldırım gibi doğa kaynaklı afetler sıkça görülmektedir. Türkiye’de en sık %45 oranında heyelan, %18 oranında deprem, %14 su baskını ve %10 oranında kaya düşmesi görülmektedir. Fakat en fazla zararı %55 oranla depremler oluşturmaktadır. Afetler, toplumlarda ciddi bir tehdide, yıkım ve kayıplara neden olmaktadır. Bu açıdan afete hazırlık önemli bir konudur. Afete hazırlık; zamanında ve etkin müdahale içinde olmak üzere önceden alınması gereken önlemler bütünüdür (Said vd., 2019, s. 1).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), afetleri insan yaşamını ve doğayı tehdit etmesi nedeni ile acil bir durum olarak nitelendirmektedir. Bir toplumun acil müdahale yeteneğinin en üst düzeyde test edilmesi durumu, birçok kurum ve kuruluşun koordineli bir şekilde çalışmasını gerektirmektedir (March, 2002, s.1; Erkal & Değerliuyurt, 2009, s. 149). Acil müdahale ve yaşanan afet olaylarından sonra hastaların ve yaralanan kişilerin hayatta kalma oranlarını arttırabilmek için sağlık hizmetlerinin koordinasyonu önemli bir konudur (Shahrestakani vd., 2019, s.1). Doğal afetlerin artmasıyla birlikte sağlık hizmetlerine yönelik talep artmaktadır. Sağlık çalışanlarının doğa kaynaklı afetler sırasında gösterdikleri performansları, acil durum beceri, bilgi ve tutumları, klinik karar verme yetenekleri önem göstermektedir (Dinçer, 2019, s. 57).

Afetler, büyük kitleleri etkileyen, yaygın, olağandışı ve akut meydana gelen, travmatik olaylardır (Aker & Karakaya, 2017, s. 2). Bu bağlamda; sosyal etkiler olarak toplumsal ilişkilerin ve maddi durumun, psikolojik olarak davranışsal, bilişsel ve duygusal yetilerin bozulmasına neden olmaktadır. Afet sonrası yaşanan stres yaratan durumlar ve travmatik olaylar kaynakların azalmasına, mevcut baş etme mekanizmalarının çökmesine ve kalıcı bozukluklara yol açmaktadır. Yalnızca afete doğrudan maruz kalanlar değil, afetzedelerin yakınları, yardım ekipleri, ve olaylara şahit olan bireyler de psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle afet olayları olmadan önce psikolojik hazır olmayı sağlayan eğitimler ve sağlık hizmet sunumu önem kazanmaktadır (Dinçer, 2019, s. 55).

Bireyler afet olayları sonrasında fizyolojik, bilişsel, emosyonel, davranışsal belirtiler yaşamakta ve bu oluşan belirtilerin afetlerden sonra izlenmesi gerekmektedir. Günümüzde yaşanan afet olayları psikolojik ve sosyal desteğe ihtiyacı arttırmaktadır. Araştırmalar göstermiştir ki afet olaylarından sonra uygulanması gereken psikososyal müdahale psikolojik ilk yardımdır (piy). IASC (2007) göre, psikolojik ilk yardım; acı çeken ya da desteğe ve yardıma ihtiyaç duyan kişiye yapılan insani ve destekleyici müdahalelerdir. Piy, afet sonrası bireylerin psikososyal ihtiyaçlarına cevap veren kanıta dayalı bir yaklaşım olmakla birlikte yardıma ihtiyaç duyan, acı çeken bireylere verilen destekleyici ve insancıl müdahalelerdir. Piy, afet sonrası erken dönemde tüm yaş gruplarına ve her kültürden insana uygulanabilmektedir. Piy, bireylerin ihtiyaçlarına göre günlerce ya da haftalarca sunulmakla birlikte bireylerin stresini azaltmak olası bir durumla başa çıkma yollarını geliştirmek psikolojik ilk yardımın amaçları arasındadır (Kılıç & Şimşek, 2018, s. 2).

Psikolojik ilk yardım ruhsal tedaviden ve profesyonellerin yaptığı terapiden farklı olarak strese maruz kalan bireylere uygulanan destekleyici ve pratik bir yaklaşımdır. Piy, hastanın mahremiyetine saygı gösterilen, güvenli bir yerde herkes tarafından sunulabilen bir destektir. Amaç bireylerin olaylarla kendi baş etme yeteneklerini geliştirmesini sağlamaktır (Kılıç & Şimşek, 2018, s. 2). Piy, afetden etkilenen bireylerin yaşadıklarını ve duygularını ifade etmesini, psikolojik açıdan rahatlamalarını, deneyimlerini ifade etmesini sağlar. Aynı zamanda piy uygulaması; hizmet alan ve hizmet veren arasında iletişimi olumlu yönde etkileyerek ikinci bir kriz yaşanmasını engellemektedir (Özcan, 2018, s. 10-17). Afeti yaşayan ve etkilenen bireyler yalnızca yaşadıkları olaylara odaklanırlar ve bununla birlikte ruhsal sağlık sorunlarına ve uzun süreli iyileşmelerine odaklanamamaktadırlar. Türkiye afet olaylarında dünyada risk sıralamasında 12. sırada yer almaktadır. Dolayısıyla Türkiye’de afetlere hazırlıklı durumda olan hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır. Afet sonucunda meydana gelen komplikasyonların önlenmesi, afet yönetim planlarının oluşturulması, hemşirelerin bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir (Taşkıran & Baykal, 2019, s. 166).

Hemşireler, afetlerde psikolojik ilk yardım konusunda deneyime sahiptir. Etkilenen bireylere ve ailelerine derinlemesine destek sağlamak için piy konusunda gerekli yeterliliğe sahiptirler. Hasta bakımında bütüncül bir yaklaşım kullanarak, hastaların tıbbi ve psikolojik ihtiyaçları için, savunucu bir rol üstlenmektedirler. Hemşireler, daha önceki uzmanlıklarına dayanarak ve çok sayıda çalışma ortamına uyum gösterebildikleri için zorlu çalışma koşullarında yüksek kalitede bakım verebilirler (Harris vd., 2018, s. 146). Bu derleme, hemşirelerin afetlerde ilk yardım rollerinin önemini vurgulamak amacıyla yazılmıştır.

1. AFETLERDE HEMŞİRELERİN ROLÜ

Sağlık hizmeti çalışanlarından, hemşireler afetlere hazırlık ve müdahalede etkin rol oynamaktadır. Hemşirelerin deneyimleri ve eğitimleri afetlere hazırlıklarını etkilemekte, farkındalıklarını, özgüvenlerini ve afet müdahalesindeki becerilerini arttırmakta ve öngörülemez olaylara karşı savunmasızlıklarını azaltmaktadır. Araştırmalar, çoğu hemşirenin kitlesel kayıplarla yüzleşmeye hazır olmadığını, hazırlık, eğitim ve becerilerinin afete hazırlık için yeterli olmadığını göstermektedir (Seyedin vd., 2015, s. 1). Bu tür durumlarda ilk müdahalede bulunan önemli görevleri olan hemşirelerin morbidite ve mortaliteyi azaltmak için, afetlere daha iyi hazırlanabilmeleri, hemşireliğin 21. yüzyılın ahlaki ve insani şartlarından biri haline gelmektedir (Yane vd., 2015, s. 352). Hemşireler afetlerde genellikle ilk müdahalenin uygulanması, bakım rolü, olay yerinde bakım koordinatörü, eğitim rolü, psikolojik danışmanlık rolü ve triyaj görevlisi olarak görev alacak ilk sağlık personelidir. Uluslararası hemşirelik örgütlerinde, tüm hemşirelerin afetle mücadelede karşılaştıkları zorlukları karşılamalarını sağlamak için bir eğitim alması ve asgari becerilerle donatılmasının önemi konusunda giderek artan bir fikir birliği vardır. Hemşireler en büyük sağlık hizmeti çalışanları grubunu oluşturduklarından, afetlere müdahale etmeye, afetlere hazırlık ve afetlerde kurtarma faaliyetlerine katılmaya hazır olmaları, bir toplumu afete karşı daha dirençli hale getirmede önemli bir konudur. Bu amaçla, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Uluslararası Hemşirelik Konseyi (ICN), ICN Afet Hemşireliği Yeterlilikleri Çerçevesini (2009) ortaklaşa oluşturmuştur. Bu yeterlilikler, afetlerde hemşirelerin rolünün açıklığa kavuşturulmasının yanı sıra afet eğitimi ve öğretiminin geliştirilmesine de rehberlik etmektedir. Bu tür eğitim ve öğretimin yerel uygulamalara dikkat çekerken hemşirelerin dünyanın dört bir yanından benzer yetkinliklere sahip olabileceği öngörülmektedir (Pang vd., 2009, s. 367).

Afetler sırasında ve sonrasında hemşireler hasta ve yaralıların triyajında, güvenliğin sağlanmasında, piy, liderlik etme gibi rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Andrew kasırgası sırasında ve sonrasında, 250.000 kişinin evsiz kaldığı, personel kaynaklarını ve afet planını oluşturan en iyi profesyonel grubun, hemşireler olduğu ve bu esnada daha soğukkanlı ve daha sakin kaldıkları belirtilmiştir. Bu açıdan bakıldığında hastane afet komitesi ekibinde hemşirelerin olması gerekmektedir. Hemşireler felaket sırasında ve sonrasında psikiyatrik belirtileri tanıyabilmeli ve psikolojik ilk yardım yapabilmelidir. Afetlere önceden hazır olmak, olabilecek güçlükleri bilmek, donanımlı olmak yardım etmeyi kolaylaştıran faktörler arasındadır. Bu açıdan bir afetin psikolojik etkilerini bilmek, hazırlıklı olma ve hizmeti planlama önemlidir (Oflaz, 2008, s. 70-74).

Afetlerden sonra erken değerlendirme ve çabukluk önemlidir. Bu anlamda toplumu güçlendirmek sağlık çalışanlarının özellikle hemşirelerin sağladığı bakım ve destek tıbbi tedavi kadar önem taşımaktadır. Travma yaşayan bireylerin emosyonel belirtilerini anlamak iyileşmeyi hızlandıran faktörler arasındadır. Hemşireler travmaya uğrayan bireylere iletişim bilgi ve becerilerini kullanarak bireylerin duygu ve düşüncelerini ifade etmelerini sağlamalıdır. Bireylerin anksiyete ile baş etmelerine yardımcı olmak için bilgilendirme baş etme yöntemlerinin tanımlanması, bireyin bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Hemşire bu aşamada güven verici bir ortam oluşturarak bireylerle etkili iletişim kurmalı, sosyal, duygusal destek vermeli ve destekleyici bir çevre oluşturmalıdır (Oflaz, 2008, s. 70-74).

2. TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

Travma, bireylerin ruhsal ya da fiziksel olarak yaşadıkları deneyimlerin, bireylerin içsel ve dışsal olarak zorlaması, etkisiz baş etme sonucunda ortaya çıkan, depresyon, anksiyete, fiziksel hastalıklar ve ruhsal hastalıklarla karakterize bir durumdur. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), ani ya da dolaylı yolla gelişen olaylara organizmanın psikolojik ve biyolojik olarak verdiği yanıtıdır. Hemşirelerin afetlerde, birey, aile ve toplumun ruh sağlığını koruması, bireylerin tanı, tedavi ve iyileşme süreçlerinde aktif rol almaları beklenmektedir (Çam vd., 2016, s. 210).

Sağlık çalışanları afet durumlarında stresli durumlarla karşı karşıya kaldıklarında yüksek travma riskine maruz kalmaktadır. Afetlerden sağ kurtulan kişilerde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), görülme oranı %7-12' dir. Sağlık çalışanlarında bu oranın %10 olduğu tahmin edilmektedir. Kore'de afete müdahale eden sağlık çalışanlarında zihinsel problemler %39, TSSB %11.4, alkol kullanımı %33.1, %33.6'sının uyku sorunları yaşadıkları bildirilmiştir. Sağlık çalışanlarına yönelik eğitim ve danışmanlık programları yapılmasına rağmen, entegre devlet destek programları yetersiz düzeyde kalmaktadır. Bu programların geliştirilmesi ve sağlanması konusunda artan bir ihtiyaç olmasına rağmen bu konuyla ilgili çok az çalışma bulunmaktadır. Afette görev alan sağlık çalışanlarının iyileşmesini desteklemek, travmaları en aza indirmek, etkili programlar yapmak ve politikalar geliştirmek, afette yer alan sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumak açısından önemlidir (Choi, 2019, s. 1).

Afetler, bireyleri fiziksel ve ruhsal olarak zorlamakta, travmaya neden olmakta, bireylerde zihinsel, duygusal, davranışsal ve sosyal bozuklukla seyreden, travma sonrası stres bozukluğuyla sonuçlanmaktadır (TSSB). Bir bireye TSSB tanısı konulabilmesi için, ölüm tehdidi, yaralanma ya da böyle bir olaya tanıklık etmiş olması ve sonrasında korku, çaresizlik ve dehşet duyguları yaşaması gerekmektedir. TSSB genellikle, doğal ya da insan kaynaklı afetler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Hemşireler bu süreçte zarar gören bireyin fiziksel ve psikolojik açıdan yaşadığı belirtileri tanımlaması ve bilgi sahibi olması beklenmektedir. Bu açıdan bakıldığında hemşireler TSSB'luğu bireyleri tanımak ve yardım etmek gibi rollerini üstlenmektedir. Psikolojik travma ve TSSB kavramı, hemşirelik eğitiminde yeterli düzeyde yer almamaktadır. Günümüzde bireysel ve toplumsal travmatik olayların artmasıyla birlikte bu sorunların ele alınması önem kazanmaktadır. Bununla birlikte bu konuda yapılan çalışma sayısı oldukça kısıtlıdır (Oflaz vd., 2010, s. 1-2).

3. PSİKOLOJİK İLK YARDIM

Afetler bireylerin yaşamları üzerinde iz bırakan, hem fiziksel hemde psikolojik travmaya neden olan durumlardır. Bireylerin afetlerden en az düzeyde etkilenmelerini sağlamak için afetin her aşamasında bireylere uygun psikolojik tedavi yapmak önemlidir. Psikolojik ilk yardım, afetlerden hemen sonra yapılan destekleyici müdahalelerdir. Piy, şiddetli strese maruz kalan bireylere yapılan destekleyici ve acil yaklaşımlardır. Tüm sağlık çalışanları özellikle hemşireler, afetlerde piy yapabilme becerisine sahip olmalıdır. Hemşireler afetin her aşamasında bireyleri fiziksel ve duygusal olarak korumakta, destekleyici ve içten bir yaklaşımla, bireylerin acil ve temel ihtiyaçlarını belirlemekte, psikolojik destek vermekte, olası yan etkileri azaltmakta, bireylerin iyileşme sürecini hızlandırmaktadır. Birey ve toplumları bu yönde destekleyerek bireylerin öz yeterliliklerinin artmasını sağlayarak acılarını ve bağımlılıklarını azaltabilir. Hemşireler hastaya doğrudan müdahale edebilir ve hastaları bütüncül olarak değerlendirebilir (Kılıç & Şimşek, 2019, s. 215-216).

Hemşire bakım planı, afet yönetimi uygulama aşamalarına paraleldir. Bu açıdan bakıldığında, sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan hemşireleri hem teorik hemde pratik olarak, psikolojik ilk

yardım için en uygun meslek haline getirmektedir. Türkiye’de afet hemşireliği konusunda eğitim programlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Kalanlar & Kubilay, 2015, s. 77). Hemşirelerin afet konusunda nitelikli olmaları için eğitim almaları önerilmektedir. Hemşirelerin afetlerle başa çıkabilmek için öz yeterlilikleri yüksek olmalıdır. Öz yeterlilik bireyin zor yaşam olaylarıyla başa çıkabilme gücü ve inancını kapsamaktadır. Piy eğitimi öz yeterliliği arttırmaktadır. Hemşirelerin afet öncesi, afete müdahale ve afet sonrasında piy yönünden gelişebilecek riskleri tanımları ve müdahale etmeleri önemli bir konudur (Kılıç & Şimşek, 2019, s. 215).

Afet sonrası bireyler anksiyete, depresyon ve uyku bozuklukları yaşamaktadır. Kadın olmak, eğitim seviyesi, sağlık durumu, maddi durum, evsiz kalma afetlerde psikolojik durumu etkileyen faktörler arasındadır. Hemşireler afet yönetiminde kritik bir role sahip ve olay yerinde yaralılara müdahale ederken artçı depremlere maruz kalmakta, aynı zamanda toplu ölümlere şahit olmaktadır. Tayvan’da yaşanan bir depremden sonra, travma sonrası morbidite oranı çalışanlarda %21.4 oranında iken, 11 Eylül 2001’de meydana gelen Newyork terör saldırısı olaylarında görev alan çalışanların, %16.7’sinin TSSB ve %21.7’sinin depresyon şikayeti yaşadığı belirtilmiştir. Hemşirelerin böyle durumlarda psikolojik rahatsızlık yaşama durumları diğer gruplardan daha yüksek olmaktadır (Liao vd., 2019, s. 2302).

3.1. PSİKOLOJİK İLK YARDIM ve HEMŞİRELİK

Sağlık hizmetleri afet durumlarında toplum tarafından tercih edilen hizmet sunulması beklenen yapılardan birisidir. Afet durumlarında sağlık çalışanlarının hazır olması, yeterli bilgiye sahip olması, uygun girişimlerde bulunabilmesi son derece önemlidir. Ancak sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun ilk yardım müdahalelerinde deneyimi olmasına rağmen psikolojik ilk yardımda yeterli eğitime ve deneyime sahip olmadığı görülmektedir. Yaşanılan bir afet durumunda sağlık çalışanlarının, hayatta kalan bireylerin psikolojik durumunu anlaması olumlu bir etki oluşturmaktadır (Kalanlar & Kubilay, 2015, s. 77; Kalanlar, 2013, s. 4).

Afet ruh sağlığı araştırmaları, yaşanan bir felaketten kaynaklanan psikolojik kayıpların fiziksel kayıplardan çok daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık çalışanları içerisinde ilk ve acil yardım müdahalelerinin vazgeçilmez parçası olan hemşireler her gün travmatik stresli olaylar ile karşılaşmakta ve bu durumlara uyum sağlamak zorunda kalmaktadır. Afetlerden etkilenenlerin psikolojik dayanıklılığını arttırmak ve mevcut insan kaynaklarını genişletmek için farklı çalışmalara ihtiyaç vardır. Psikolojik ilk yardım erken müdahale döneminde, meslekleri ve deneyimleri nedeniyle, hemşirelerin liderlik rolünün önemini ön plana çıkarmaktadır (Everly vd., 2010, s.21).

Etkin iletişim ile bireylerin baş etme davranışları geliştirmesini sağlayarak onların güçlü yönlerini ortaya çıkmasını sağlayabilirler. Hemşireler yaşanan afetlerin tüm aşamalarında etkin olmalı ve uygun müdahalelere karşı hazırlıklı olmalıdır. Hastalarla sürekli doğrudan temas halinde olan ve etik standartlara sahip hemşirelerin uyguladıkları rutin bakım planı afet yönetiminin aşamalarıyla hemen hemen aynıdır. Sağlık hizmetlerinin büyük bir çoğunluğunu oluşturan pratik ve teorik bilgileri eleştirel düşünmeye, iletişime, problem çözüme becerisine sahip olan hemşirelerin afet durumlarında psikolojik ilk yardım yapması hemşirelerden beklenen bir durumdur (Oflaz, 2008, s. 70-74).

Psikolojik ilk yardım konusunda deneyimli ve eğitilmiş bir hemşire yaşanan travmatik bir olayın psikolojik etkisini minimum düzeye indirebilir ve iyileşme sürecini hızlandırabilir. Psikolojik ilk yardım uygulaması yalnızca afetlerden etkilenen bireylerin psikolojik bakımını karşılamakla kalmaz aynı zamanda hemşirelerin öz bakımlarını da geliştirmektedir. Yaşanan afetler sağlık çalışanlarında psikolojik ve fiziksel sorunlara neden olmakta, iş verimlerini düşürmekte, psikolojik ve zihinsel stres yaşamalarına neden olmaktadır (Kılıç & Şimşek, 2019, s. 216).

Afet durumlarında görev alan hemşirelerde stres yönetimi, anksiyete ve stresin azaltılmasına yardım etmektedir. Psikolojik ilk yardım hemşirelerin direncini ve dayanıklılığını arttırmakta, stresi azaltmaktadır. Halk sağlığının güvence altına alınması amacıyla, temel yaşam desteği sertifikasının klinisyenlerde zorunlu olduğu gibi psikolojik ilk yardım sertifikası içinde, aynı uygulamanın olması ve bu alanda eğitimler verilmesi önem kazanmaktadır. Hemşireler arasında psikolojik ilk yardım eğitimleri yaygın hale geldiğinde verilen hizmetlerin ve uygulamaların daha iyi olması sağlanacaktır. Son yıllarda yaşanan afet olayları nedeni ile afetlere hazır olmak, olası durumlara yanıt vermek, afet sonrası rehabilitasyonu sağlamak, tüm sağlık çalışanları için önemli bir konudur. Bilgi ve becerileriyle afet

sırasında, aktif görev alan hemşireler vazgeçilmez sağlık çalışanlarıdır (Shinchi vd., 2019, s. 1; Farra vd., 2019, s. 366).

Bu bağlamda hemşirelerden, yaşanan afet olaylarında fiziksel ve psikolojik ilk yardım yapması beklenmekte, bunun sonucunda afet sonrası riskler ve travmatik reaksiyonlar azaltılmakta, birey ve toplumun afetler konusunda bilinç düzeyinin artması sağlanmaktadır. Yaşanan bir felaket sırasında ya da sonrasında sağlık hizmeti sunumunda hemşireler önemli role sahiptir. Hemşireler için afet olaylarına odaklanan eğitim programları, yeterlilikleri ve politikalarının geliştirilmesine yönelik uygulamalar planlanmalıdır. Ayrıca, bu farkındalık eğitimi, hemşireleri afet ortamlarında çalışmanın gerçekleri hakkında bilgilendirmek için kullanılmalıdır. (Ranse & Lenson, 2012, s.156) Sonuç olarak psikolojik ilk yardım eğitimi ve uygulaması almış hemşirelerin afet olaylarında müdahalede bulunması beklenmektedir.

SONUÇ

Günümüzde afetlerin görülme sıklığının artması nedeni ile afetlere hazır olmak ve afet yönetimi ayrı bir önem kazanmaktadır. Afet olaylarında görev alan hemşirelerden, bireylerin yaşadığı travma ve psikolojik ilk yardım konusunda bilgili ve bu konularda etkin olmaları beklenmektedir. Hemşirelerin afetten etkilenen ve travma yaşayan bireylere en iyi bakımı sağlayabilmeleri afet eğitimi ve psikolojik ilk yardım konusunda bilgi, beceri ve yeterliliklerinin artırılmasıyla mümkün olacaktır. Psikolojik ilk yardım eğitimi afetlerde öz yeterliliğin artmasını sağlayarak, afetlere müdahalelerde olumlu yönde etki sağlayacaktır. Bu aşamada afet konusunda mesleki bilgi ve becerinin artırılması amacıyla hizmet içi eğitimler verilmelidir. AFAD teşkilatı içerisinde çalışan hemşirelerin görev tanımları yapılarak, ilgili yasal mevzuat ve yasal düzenlemeler oluşturulmalıdır.

Afet ve acil durumda çalışan herkesin psikososyal destek alması ve temel ilkeleri bilmesi esastır. Bu alanda eğitimler verilmesi, bütüncül bir destek modeli geliştirilmesi gerekmektedir. Eğitimlerin istenilen düzeye gelmesi için ise takip amaçlı kontrol ve izleme yapılmalıdır. Yıllık hedefleri belirleyen göstergeler oluşturulmalıdır. Literatürde afet ve acil durumlarda kaynak eksikliğinin giderilmesi ve psikososyal destek hizmetleri alanında araştırma yapılması için araştırmacıların teşvik edilmesi önemlidir. Afet ve acil durumlarda görev alan personelin psikolojik dayanıklılıklarının artırılması ve ikincil travmatik stres düzeylerinin düşürülmesi amacıyla mesleki doyum ya da mesleki bilgi ve becerileri üzerine odaklanmış ileriye dönük çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Travmatik ve stres verici bir durum sonrasında bireylerin kendilerini ifade etmesi ruh sağlığının korunmasında önemli olmakla birlikte, afet çalışmaları sırasında ve sonrasında psikolojik bilgilendirme görüşmeleri yapılarak, bireylerin duygu ve düşüncelerini ifade etmeleri sağlanmalıdır. Afet ve acil durumlarda, psikolojik ilk yardımın herkes tarafından bilinmesi, eğitiminin alınması gerekmekte ve bunun sonucunda psikolojik ilk yardım sertifikası verilmelidir. Afet hemşireliği ve yönetiminin hemşirelik eğitim programlarına entegre edilmesi, hemşirelerin afet iyileştirme çalışmaları döneminde görev alması, hemşirelik rol ve sorumluluklarının (eğitici, yönetici, danışmanlık, bakım verici) yerine getirilmesi, bütüncül hemşirelik bakımı ve girişimlerinin afet öncesi, sırası ve sonrasında uygulanması, Jening'in afet hemşireliği modelinin hemşirelik uygulamalarına uyarlanması ve bu alanda araştırmalar yapılması önerilmektedir.

Sonuç olarak afet ekibi ve olaylarında yer alan hemşirelerin travmatik olaya maruz kalan bireylerde oluşan psikolojik reaksiyonları tanıması, uygun girişimlerde bulunması, gelişebilecek riskleri tanıyabilmesi, piy yapabilmesi, travmatik reaksiyonların önlenmesinde önemli bir katkı sağlayacaktır. Hemşire bireylerin bu aşamada yanında olmalı, onları dinlemeli, ilgilenmeli ve ihtiyaç anında hazır olmalıdır. Bu sonuç doğrultusunda lisans hemşireliği eğitim programlarında afet hemşireliği ve psikolojik ilk yardım eğitiminin verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Aker, T. Karakaya, I. (2017). *Toplumsal travmalar ve afette psikososyal destek projesi uygulama rehberi*. Ankara: Yorum yayınları.
- Choi, J. (2019). Psychological first-aid experiences of disaster health care workers: A *Qualitative Analysis Yun*, 7, 1-4. 20 Kasım 2019 tarihinde <https://doi.org/10.1017/dmp.2019.87> adresinden erişildi.
- Çam, O. Büyükbayram, A. Turgut, EM. (2016). Travma sonrasında ruh sağlığı ve hastalıkları hemşirelik yaklaşımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3), 210-216.
- Dinçer, S. (2019). *Olağanüstü durumlarda hastane yönetimi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Everly GS. Barnett, DJ. Sperry, NL. Links, JM. (2010). The use of psychological first aid (PFA) training among nurses to enhance population resiliency. *International Journal Emerging Mental Health*, 12(1), 21-31.
- Erkal, T. Değirliuyurt, M. (2009). Türkiye’de afet yönetimi. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 22, 147-164.
- Farra, SL. Smith, SJ. Dayton, OH. (2019). Anxiety and stress in live disaster exercises. *Journal Emerging Nursing*, 45, 366-373.
- Good, M. (2016). Shaping Japan’s disaster heritage. In Matsuda, A and Mengoni, L. E. (eds.) *Reconsidering cultural heritage in East Asia* s. 139–161. London: Ubiquity Press.
- Harris, D. Wurie, A. Baingana, F. Sevalie, S. Beynon, F. (2018). *The lancet global health*, 6-2, e146–e147.
- Kadioğlu, M. (2008). Modern bütünlük afet yönetiminin temel ilkeleri. *Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri, JİJA*. Ankara: Türkiye Ofisi Yayınları.
- Kalanlar, B. (2013). *Afet hemşireliği ve yönetimi’nin hemşire öğrencilere öğretimi: Jennings’i hemşirelikte afet yönetim modeli’nin kullanılması*. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği, Ankara.
- Kalanlar, B. Kubilay, G. (2015). Afet hemşireliği eğitimi ve afet öncesinde afet hemşiresinin görevleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 8(2), 77-85.
- Kılıç, N. Şimşek, N. (2019). The effects of psychological first aid training on disaster preparedness perception and self-efficacy. *Nurse Education Today*, 83, 1-8.
- Kılıç, N. Şimşek, N. (2018). Psikolojik ilk yardım ve hemşirelik. *Journal Psychiatric Nurs*, 9(3), 212-218.
- Liao, J vd. (2019). Psychological status of nursing survivors in China and its associated factors: 6 years after the 2008 Sichuan earthquake. *Neuro psychiatric Disease and Treatment*, 15, 2301–2311.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. *Health services, Geneva*, 1-179.
- March, G. (2002). *Natural disasters and the impacts on health*. The University of Western Ontario Faculty of Medicine and Dentistry Summer Student with ICLR, Scientific publication.
- Mata-Lima, H. Alvino-Borba, A. Pinheiro, A. Mata-Lima, A. Almeida, JA. (2013). Impacts of natural disasters on environmental and socio-economic systems: What makes the difference? *Ambient & Sociedade*, 14(3), 45-64.
- Murray, B. Judge, D. Morris, T. Opsah A. (2019). Interprofessional education: A disaster response simulation activity for military medics, nursing, & paramedic science students. *Nurse Education in Practice*, 39, 67–72.
- Oflaz, F. (2008). Felaketlerin psikolojik etkileri ve hemşirelik uygulaması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3), 70-76.

- Oflaz, F. Özcan, CT. Taştan, S. Çiçek, H. Aslan, Ö. Vural, H. (2010). Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1-6.
- Özcan, GA. (2018). *Afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin afet' da çalışan sosyal çalışmacılar tarafından değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, Ankara.
- Pang, SMC.Chan, SSS.Cheng, Y. (2009). Pilot training program for developing disaster nursing competencies among undergraduate students in China. *Nursing and Health Sciences*, 11, 367–373.
- Ranse, J. Lenson, S. (2012). Beyond a clinical role: Nurses were psychosocial supporters coordinators and problem solvers in the Black Saturday and Victorian bushfire. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 15(3), 156-163.
- Said, B. Vico, CLC. (2019). The knowledge, skill competencies, and psychological preparedness of nurses for disasters: A systematic review. *International Emergency Nursing*, 48, 1-9.
- Seyedin, H. Dolatabati, ZA. Rajabbifard, F. (2015). Emergency nurses' requirements for disaster preparedness. *Trauma Mon*, 20(4), 1-4.
- Sheikhbardsiri H, Mousavi SH, Doustmohammadi MM, Karimi M, Salahi S. (2019). The effect of educational workshop on emergency department nurses' self-efficacy in patient training. *Journal of education and health promotion*, 8(136), 1-5.
- Shinchi, K. Matsunaga, H. Fukuyama, Y. (2019). Proposal of a model of disaster medical education for practical risk management and disaster nursing: the SINCHI education model. *Prehosp Disaster Med*, 34(4), 438-441.
- Shahrestanaki, YA. Khankeh, H. Masoumi, G. & Hosseini, M. (2019). What structural factors influencing emergency and disaster medical response teams? A comparative review study. *Journal of education and health promotion*, 8(110), 1-12.
- Taskiran, G. Baykal, U. (2019). Nurses' disaster preparedness and core competencies in Turkey: Descriptive correlational design. *International Nursing Review*, 66, 165–175.
- Yane, YE. Turale, S. Stone, T. & Petrini M. (2015). Disaster nursing skills, knowledge and attitudes required in earthquake relief: Implications for nursing education. *International Nursing Review*, 62, 351–359.
- Yazıcı, Ö. Ulu Kalın, Ö. (2018). “Doğal afet” için kavramsal metaforların karşılaştırmalı analizi. *E-Kafkas Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 25-40.