



Geliş Tarihi (Received): 01.02.2024

Kabul Tarihi (Accepted): 12.03.2024

Araştırma/Research Article

İntörn Hemşirelerin Afetlere Hazır Oluşluluklarında Temel Yeterlilikler Algısının Belirlenmesi

Determining Intern Nurses' Perception of Basic Competencies in Disaster Preparedness

Birgül CERİT¹ 

Lütfiye Nur UZUN² 

1Doç. Dr., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,
Bolu, TÜRKİYE

2Ph.D, Bolu İl Sağlık Müdürlüğü, Bolu, TÜRKİYE

Yazışmadan sorumlu yazar: Birgül CERİT; birgulcerit@yahoo.com.tr

Alıntı (Cite): Cerit B, Uzun LN. İntörn Hemşirelerin Afetlere Hazır Oluşluluklarında Temel Yeterlilikler Algısının Belirlenmesi. YBH dergisi. 2024;5(1): 157-174

• **International IZMIR Congress on Health and Sports Sciences, July 29, 2023, İzmir/Türkiye'de sözel bildiri olarak sunulmuştur.**

Özet:

Amaç: Bu çalışma geleceğin hemşireleri olarak intörn hemşirelerin afetlere hazır oluşluluklarında temel yeterliliklerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma araştırmaya katılmaya gönüllü olan 129 katılımcı ile tamamlanmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu” ve “Hemşirelerin Afetlere Hazır Oluşluluklarında Temel Yeterlilikler Ölçeği (HAHOTYÖ)” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada intörn hemşirelerin afetlere hazır oluşlulukta temel yeterlilikler toplam puan ortalaması 143.35 ± 29.04 olarak hesaplanmıştır. Öğrencilerin ölçek alt boyutlarına ilişkin kritik düşünme becerilerinden 11.52 ± 3.08 , özel tanılama becerilerinden 17.63 ± 4.63 , genel tanılama becerilerinden 42.89 ± 9.13 , teknik becerilerden 46.34 ± 10.83 ve iletişim becerilerinden 24.94 ± 6.01 puan aldıkları belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda intörn hemşirelerin afetlere hazıroluşlulukta temel yeterliliklerinin ortalamanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin konuya ilişkin yetkinliklerini artırmak için hemşirelik eğitim programında gerekli düzenlemelerin yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Afet; afet hemşireliği; intörn hemşire

Abstract:

Aim: This study was conducted descriptively and cross-sectionally to determine the basic competencies of intern nurses as future nurses in disaster preparedness.

Methods: The study was completed with 129 participants who volunteered to participate in the research. Data were collected using the "Personal Information Form" and "Basic Competence Scale of Nurses in Preparedness to Disasters". Descriptive statistics such as number, percentage, mean and standard deviation were used to evaluate the data.

Results: In the study, the mean total score of basic competencies in disaster preparedness of intern nurses was calculated as 143.35 ± 29.04 . It was determined that students scored 11.52 ± 3.08 from critical thinking skills, 17.63 ± 4.63 from special diagnostic skills, 42.89 ± 9.13 from general diagnostic skills, 46.34 ± 10.83 from technical skills, and 24.94 ± 6.01 from communication skills regarding the sub-dimensions of the scale.

Conclusion: As a result of the study, it was determined that the basic competencies of intern nurses in disaster preparedness were above average. It may be recommended to make necessary arrangements in the nursing education program to increase the competencies of students on the subject.

Key Words: Disaster; disaster nursing; intern nurse

Giriş

Afet, bir topluluğu veya toplumun belli kesimlerini fiziksel, ekonomik ve sosyal yönden ciddi şekilde tahrip eden, kaynaklarda büyük kayıplara yol açarak toplum faaliyetlerini etkileyen, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yetersiz kaldığı doğa, insan veya teknoloji kaynaklı olaylar olarak tanımlanmaktadır ^(1,2). Afetler, sosyal bozulma, mali kayıp, yaşam tarzı değişikliği, sağlık hizmetleri kurumlarının zarar görmesi gibi sosyal ve ekonomik bağlamlarla fiziksel ve zihinsel sağlık üzerinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir ^(3,4). Bu nedenle afetler, sağlık sistemleri için her zamankinden daha büyük zorluklar yaratmaktadır. Özellikle ölüm, yaralanma, sakatlanma, bulaşıcı hastalıklar ve ruh sağlığında bozulma gibi olumsuz sonuçlara neden olan afetler sırasında karşılanması beklenen en önemli ve acil hizmet sağlıktır ^(3,5). Hemşireler, genellikle afetten etkilenen insanlarla ilk karşılaşan sağlık hizmetleri iş gücü grubudur. Tarih boyunca, tüm afetlerde hemşireler afetin her aşamasına dahil olmuştur ⁽⁶⁾. Nightingale'in Kırım Savaşı sırasında hastalara ve yaralılara bakım vermesinden günümüze kadar hemşireler afet müdahalesinde önemli roller almışlardır ⁽⁷⁾. Uluslararası Hemşireler Konseyi (International Council of Nurses, ICN, 2009), hemşirelerin afetlerde önleme, hazırlık, müdahale ve iyileştirme aşamalarında afet planlarını uygulamak, triyaj, tedavi ve bakım yapmak, afetzedelerin güvenli tahliyesini organize etmek ve rehabilitasyonda görev almak gibi sorumluluklarının olduğunu bildirmektedir ⁽⁷⁾. Afetler sırasında hemşirelerin uzmanlık alanları ne olursa olsun afet yönetiminde gerekli yetkinliklere sahip olmaları beklenmektedir ^(8,9). Çünkü bireylerin sağlık durumu, fiziksel, duygusal, psikososyal iyi oluşları hemşirelerin yeterlilik ve becerilerinden etkilenir. Hemşirelerin afet yönetiminde gerekli bilgi ve becerilerle donatılması, afetler öncesinde, sırasında ve sonrasında bakımını üstlendikleri toplumun sağlığını ve esenliğini korumak için önemlidir ⁽¹⁰⁾. Bu bağlamda mezuniyet öncesi hemşire adaylarına afete ilişkin eğitimlerin verilmesi, afet yönetimi konusunda yeterliklerinin

sağlanması profesyonel yaşantılarına hazırlık açısından gereklidir ⁽¹¹⁾. Farklı ülkelerde afet ile ilgili hemşirelik eğitimi, hemşirelik müfredatına bağımsız bir ders olarak entegre edilmiş veya diğer hemşirelik derslerine dahil edilerek verilmeye başlanmıştır ⁽¹²⁾. Ülkemizde ise lisans hemşirelik programlarının müfredatlarında afetlere hazırlık ile ilgili dersler yer almakla birlikte bu derslerin kapsam ve içerikleri ile ilgili henüz bir standardizasyon oluşturulmamıştır ⁽¹³⁾. Yapılan çalışmalar hemşirelerin afete hazırlık konusunda daha kapsamlı eğitim ihtiyacının altını çizmektedir ^(6,14). Bu çalışmalarda hemşirelerin kendilerini afet yönetimi konusunda temel bilgi ve beceri açısından hazırlıksız hissettikleri ve etkili bir şekilde baş etme becerilerine güvenmedikleri saptanmıştır ^(6,14,15). Hemşirelerin ifade etmiş olduğu bu olumsuz algının giderilmesi konusunda etkili bir afet yönetimi eğitiminin planlanması, hemşirelik lisans eğitim programlarına afete müdahale yetkinliğini kazandırabilecek içeriklerin teorik ve uygulamalı olarak entegre edilmesi önem arz etmektedir. Ancak dünyadaki birçok sağlık eğitim programı, afete hazırlık konusunda kapsamlı bir içeriğe sahip değildir ^(16,17).

Sonuç olarak, mesleğe özgü belirli bir bilgi ve beceri kazanmış intörnlerin ⁽¹⁸⁾ profesyonel yaşantılarına başlamadan önce, afet hemşireliğine ilişkin hazıroluşluk düzeylerinin belirlenmesi önem taşımaktadır. Bu bağlamda intern hemşirelerin afete hazıroluşluk düzeyinin ortaya konmasının mezuniyet öncesi gereksinimler doğrultusunda planlamaların yapılabilmesi ve bu planlamaların hemşirelik eğitim programına aktarılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışma intörn hemşirelerin afetlere hazıroluşluluklarında temel yeterliliklerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Sorusu

- İntörn hemşirelerin afetlere hazıroluşlulukta temel yeterlilik düzeyleri nedir?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2022-2023 eğitim-öğretim yılında bir devlet üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde eğitim gören 164 intörn öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada evrene ulaşabilme imkanı olduğundan örneklem seçimine gidilmeyerek çalışma evren üzerinden gerçekleştirilmiş ve araştırmaya katılmayı kabul eden 129 (katılım oranı; %78.65) intörn hemşire ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri toplama araçları

Bilgi formu

Bu form araştırmacılar tarafından literatür taranarak ⁽¹⁹⁻²¹⁾ intörn öğrencilerin yaş, cinsiyet, genel akademik not ortalaması, daha önce afet yaşama durumu, yaşanan afet türü, akla ilk gelen afet türü, en önemli gördükleri afet türü, daha önce afet hakkında eğitim alma durumu ve bu eğitimin nereden alındığına ilişkin bilgileri sorgulayan bir formdur.

Hemşirelerin Afetlere Hazır Oluşluluklarında Temel Yeterlilikler Ölçeği (HAHOTYÖ)

Çelik Şensoy ve Nahcivan (2010) tarafından geliştirilen ölçek, hemşirelerin afete hazıroluşlukta temel yeterliliklerini tanımlayan, beşli likert tarzda hazırlanmış (1; bunun öğretilmesi gerekiyor, 2; bunu yardımla yapabilirim, 3; yapabilirim, 4; bunu kolaylıkla yapabilirim, 5; bunu yapabilirim ve başkalarına öğretim 45 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar mesleki temel yeterlilikler sırasıyla; “kritik düşünme becerileri (1-4), özel tanılama becerileri (5-10), genel tanılama becerileri (11-23), teknik beceriler (24-37) ve iletişim becerileridir (38-45) Ölçekten elde edilebilecek puan 45-225 arasındadır. Ölçekten elde edilen puanının yüksek olması hemşirelerin afetlere hazır oluşluluklarında temel

yeterliliklerinin yüksek olduğunu, düşük olması ise düşük olduğunu göstermektedir. Çelik Şensoy ve Nahcivan (2010)'nın çalışmasında ölçeğin Cronbach Alpha Katsayısı 0.96'dır ⁽²²⁾. Bu çalışmada da 0.96 olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırma verileri 10.05.2023-30.05.2023 tarihleri arasında online olarak toplanmıştır. Çalışmada kullanılan veri toplama araçları Google Formlar ile dijital ortamda hazırlanmış ve erişim linki öğrencilere gönderilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanabilmesi için İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan etik onay (2023/193), araştırmanın uygulandığı okuldan resmi yazılı izin ve katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçek için ölçek sahibinden e-posta yolu ile izin alınmıştır.

Verilerin analizi

Çalışmada tanımlayıcı özelliklere ve HAHOTYÖ ilişkin verilerin analizinde yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma araştırmanın yapıldığı zaman dilimi ve araştırmaya katılan hemşire intörn öğrencilerle sınırlıdır. Araştırmanın tek merkezli olması diğer sınırlılık olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmada yer alan intörn hemşirelere ait tanımlayıcı özellikler Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre, intörn hemşirelerin yaş ortalaması 22.34 ± 1.01 ve %76.7'si kadındır. İntörn hemşirelerin % 68.2'sinin daha önce afet yaşadığı ve %60.5'inin yaşadığı afet türünün deprem olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar akıllarına ilk gelen (%97.7) ve en önemli gördükleri afet türünün (%89.1) deprem olduğunu bildirmişlerdir. Katılımcıların %76.7'sinin afet ile ilgili bir eğitim aldığı ve eğitim alanların %60.5'inin bu eğitimi halk sağlığı dersi kapsamında aldığı saptanmıştır.

Tablo 1. İntörn hemşirelere ait tanımlayıcı özellikler (n:129)

Özellik	n	%
Cinsiyet		
Kadın	99	76.7
Erkek	30	23.3
Yaş ortalaması	22.31±1.01	
Genel akademik not ortalaması	3.35±0.22	
Daha önce afet yaşama durumu		
Evet	88	68.2
Hayır	41	31.8
Yaşanılan afet türü		
Deprem	78	60.5
Diğer (Sel, yangın vb.)	10	7.7
Akla ilk gelen afet türü		
Deprem	126	97.7
Diğer (Yangın, sel vb.)	3	2.3
En önemli görülen afet türü		
Deprem	115	89.1
Diğer (Sel, tsunami, yangın vb)	14	10.9
Afet eğitim alma durumu		
Evet	99	76.7
Hayır	30	23.3
Afet eğitimini nereden aldığı*		
Halk sağlığı dersi	78	60.5
Diğer (Kurs, sempozyum vb.)	25	16.2

*n katlanmıştır

İntörn hemşirelerin afete hazıroluşlukta temel yeterlilikler düzeyine ait bulgular Tablo 2’de gösterilmiştir. Buna göre intörn hemşirelerin afete hazıroluşlukta temel yeterliliklerine ilişkin toplam puan ortalaması 143.35±29.04 olarak belirlenmiştir. İntörn hemşireler kritik düşünme becerileri alt boyutunda 11.52±3.08, özel tanılama becerileri alt boyutunda 17.63±4.63, genel tanılama becerileri alt boyutunda 42.89±9.13, teknik beceriler alt boyutunda 46.34±10.83 ve iletişim becerileri alt boyutunda 24.94±6.01 puan almışlardır.

Tablo 2. İntörn hemşirelerin afete hazıroluşluluk düzeyleri (n: 129)

Ölçek boyutları	Ortalama±ss	Ölçeğin Min-Max Değerleri	Çalışmanın Min-Max Değerleri
Kritik Düşünme Becerileri (1-4)	11.52±3.08	4.00-20.00	4.00-20.00
Özel Tanılama Becerileri (5-10)	17.63±4.63	6.00-30.00	6.00-30.00
Genel Tanılama Becerileri (11-23)	42.89±9.13	13.00-65.00	19.00-65.00
Teknik Beceriler (24-37)	46.34±10.83	14.00-70.00	18.00-70.00
İletişim Becerileri (38-45)	24.94±6.01	8.00-40.00	9.00-40.00
Ölçek toplam puanı	143.35±29.04	45.00-225.00	70.00-224.00

Tablo 3'te HAHOTYÖ'ne göre intörn hemşirelerin beceri alanlarına yönelik yeterliliklerinin yüzde olarak dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerin Afetlere Hazır Oluşluluklarında Temel Yeterlilikler Ölçeği maddelerinin yüzdelerle dağılımları (n: 129)

Beceri Alanı	Bunun öğretilmesi gerekiyor	Bunu yardımla yapabilirim	Yapabilirim	Bunu kolaylıkla yapabilirim	Bunu yapabilirim ve başkalarına öğretilirim
1. Afet durumlarında yapılması gerekenlere karar vermek ve öncelik sırasına koymak için etik ilkeleri ve ulusal düzeyde onaylanmış bilgiyi kullanabilirim	7.8	31.0	41.9	13.2	6.2
2. Kitle yaralanması sırasında ve sonrasında, mağdurların hemşirelik bakım gereksinimlerini değerlendirmek için karar verebilirim.	4.7	26.4	48.1	17.1	3.9
3. Birey, aile, toplum ve özel grupların (çocuk, yaşlı, engelli ve gebe kadınlar vb.) afet öncesi, afet sırası ve afet sonrası dönemdeki gereksinimlerine uygun temel hemşirelik bakımını açıklayabilirim.	6.2	20.9	45.0	22.5	5.4
4. Kitle yaralanmalarında uygulanan ve kabul edilmiş triyaj ilkelerini açıklayabilirim (START gibi).	9.3	28.7	36.4	19.4	6.2
5. Afet durumlarında kendim, ekibim ve mağdurların sağlığını etkileyebilecek risk durumlarını afet müdahale ekibi ile birlikte değerlendirebilirim.	5.4	20.2	47.3	23.3	3.9
6. Aynı belirtileri gösteren kitlenin, maruz kaldığı durumun olası belirtilerini tanıyabilirim.	4.7	15.5	54.3	19.4	6.2
7. İnsan sağlığını tehdit eden başlıca kimyasal, biyolojik, radyolojik, nükleer ve patlayıcı maddelere maruz kalmanın, genel belirti ve bulgularını açıklayabilirim.	12.4	26.4	38.8	17.1	5.4
8. Kimyasal, biyolojik, radyolojik, nükleer ve patlayıcı maddeler hakkındaki bilgimi, güncel bilgiler doğrultusunda yenileyebilirim.	11.6	24.0	40.3	17.1	7.0
9. Bir kitle yaralanmasının değerlendirilmesi için gerekli olan temel unsurları (Olayın niteliği, büyüklüğü, sınırları, süresi vb.) açıklayabilirim.	7.0	25.6	46.5	14.7	6.2
10. Kitle yaralanması sırasında etkilenme olasılığı yüksek olan ve özel bakım gerektiren grupları (çocuk, yaşlı, immün sistemi baskılanmış vb.) belirleyebilirim.	7.8	16.3	43.4	24.8	7.8
11. Kimyasal, biyolojik, radyolojik, nükleer ve patlayıcı maddelere maruz kalma durumunu değerlendirmek için sağlık öyküsü alabilirim.	9.3	12.4	44.2	25.6	8.5
12. Hava yolu açıklığını ve solunumu değerlendirebilirim.	3.1	7.8	39.5	24.0	25.6
13. Yaşam bulgularını ve şok belirtilerini izlemeyi de kapsayan kardiyovasküler değerlendirme yapabilirim.	1.6	13.2	46.5	20.9	17.8
14. Özellikle yara, yanık ve döküntü gibi deri ile ilgili durumları değerlendirebilirim.	3.1	11.6	45.0	24.8	15.5
15. Ağrı değerlendirmesi yapabilirim.	1.6	4.7	38.8	29.5	25.6
16. Baştan ayağa yaralanma durumunu değerlendirebilirim.	1.6	13.2	38.8	28.7	17.8
17. Dışkı örneği almayı da kapsayan genel gastrointestinal sistem değerlendirmesi yapabilirim.	4.7	33.3	40.3	12.4	9.3

18. Temel nörolojik değerlendirme yapabilirim.	6.2	20.9	45.7	14.7	12.4
19. Temel kas iskelet sistemi değerlendirmesi yapabilirim.	3.9	18.6	46.5	20.9	10.1
20. Temel mental, ruhsal ve duygusal durum değerlendirmesi yapabilirim.	1.6	15.5	45.0	24.8	13.2
21. Kitle yaralanmasını takiben birey, aile ve toplumun hemen ve geç dönemde ortaya çıkan psikolojik tepkilerini/yanıtlarını değerlendirebilirim.	3.1	17.8	50.4	20.2	8.5
22. Afetlerde psikolojik destek sağlamak amacıyla mağdurları uygun kaynak kişilere (psikiyatrist, psikolog, danışman ve psikiyatri hemşiresi vb.) yönlendirebilirim.	2.3	10.9	39.5	29.5	17.8
23. Afetin profesyonel afet müdahale ekipleri (sağlık görevlileri, itfaiyeci, ambulans personeli, polis vb.) üzerindeki psikolojik etkilerini açıklayabilirim.	4.7	15.5	48.8	24.0	7.0
24. Güvenli ilaç yönetimini sağlayabilirim (özellikle vazo aktif ve analjezik ilaçlar, oral, deri altı, kas içi ve damar içi ilaç uygulamaları vb.).	1.6	16.3	43.4	20.2	18.6
25. Afetlerde toplum sağlığının korunmasına yönelik güvenli aşı uygulamalarını sağlayabilirim.	2.3	12.4	45.7	20.2	19.4
26. Uygulanan ilaçların yan etkilerine karşı, uygun hemşirelik girişimlerini bilir ve uygularım.	3.1	19.4	41.9	22.5	13.2
27. Temel ilk yardım uygulamalarını yapabilirim.	0.8	21.7	37.2	22.5	17.8
28. Oksijen verme ve solunum tekniklerini uygulayabilirim.	1.6	15.5	41.1	25.6	16.3
29. Üriner kateter uygulayabilirim.	4.7	24.8	32.6	19.4	18.6
30. Nazogastrik tüp takabilirim.	9.3	33.3	31.0	14.0	12.4
31. Lavaj uygulaması yapabilirim (Örn; göz ve yara lavajı vb.)	7.0	20.9	40.3	17.1	14.7
32. Temel yara bakımını yapabilirim.	3.1	14.7	34.9	27.1	20.2
33. Kimyasal, biyolojik, radyolojik, nükleer ve patlayıcı maddelere maruz kalma durumunda, mağdurların, kendim ve afet müdahale ekibinin gereksinimlerini değerlendirerek uygun izolasyon ve dekontaminasyon işlemlerini başlatabilirim.	5.4	34.9	36.4	16.3	7.0
34. Kişisel koruyucu malzeme kullanımı ve güvenlik konularını bilir ve uygulayabilirim.	2.3	6.2	39.5	24.8	27.1
35. Gereksinime göre, kişisel koruyucu malzemeleri seçebilir ve kullanabilirim.	0.8	6.2	38.0	24.0	31.0
36. Maruz kalınan etkenlerin ve/veya yaralanmaların yapısını dikkate alarak, tıbbi tedavi doğrultusunda sıvı/beslenme tedavisi uygulayabilir ve aldığı çıkardığı sıvı takibi yapabilirim.	3.1	7.8	43.4	24.0	21.7
37. Yaralanmış bireyin nakil durumunu değerlendirerek, nakil sürecinde hastanın güvenliğini sağlayacak şekilde hazırlık, bakım ve izlemi yapabilirim.	6.2	21.7	43.4	17.8	10.9
38. Çalıştığım kurumun afet yönetim sistemini bilir ve acil durum planları içindeki mesleki rolümü açıklayabilirim.	8.5	19.4	42.6	20.9	8.5
39. İş yerindeki acil durum planlarını, bu planların toplum, bölge ve il düzeyindeki işlevini açıklayabilirim.	14.0	21.7	37.2	20.2	7.0
40. Kitle yaralanmalarına müdahale sırasında, güvenlik ve gizlilik konularının önemini bilir ve uygulayabilirim.	4.7	16.3	48.8	20.2	10.1
41. Kitle yaralanması sırasında ve sonrasında yapılan hemşirelik değerlendirmelerinin, girişimlerinin ve bakım sonuçlarının uygun şekilde kayıt edilmesini sağlayabilirim.	1.6	13.2	46.5	26.4	12.4
42. Kitle yaralanmaları hakkında bilgi için hastalardan, medyadan ve diğer kaynaklardan gelen başvuruları uygun kaynaklara yönlendirebilirim.	5.4	19.4	43.4	25.6	6.2
43. Kitle yaralanması sırasında felaketten etkilenen birey ve gruplara uygulanacak risk iletişiminin temel ilkelerini açıklayabilirim.	8.5	18.6	45.7	20.2	7.0
44. Mağdurların, ailelerin ve afet müdahale görevlilerinin, afet sırasında gösterebilecekleri korku, panik ve stres reaksiyonlarını tanıyabilirim.	3.1	7.8	53.5	26.4	9.3
45. Afetlerin olumsuz etkilerine karşı, kendime ve başkalarına destek sağlamak amacıyla, uygun baş etme stratejilerini açıklayabilirim	3.1	14.0	52.7	16.6	11.6

Tablo 3 incelendiğinde intörn öğrencilerin çoğunlukla tabloda yer alan becerilere ilişkin kendilerini “yapabilirim” düzeyinde tanımladıkları, %54.3 ile en yüksek oranda “Aynı belirtileri gösteren kitlenin, maruz kaldığı durumun olası belirtilerini tanıyabilirim”, %31.0 ile en düşük oranda “Nazogastrik tüp takabilirim” yanıtını verdikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin çoğunlukla yapabilirim olarak ifade ettiği becerileri başkalarına öğretebilme konusunda kendilerini yeterli görmedikleri tespit edilmiştir.

Tartışma

Hemşireler bir afet sırasında veya sonrasında hayat kurtarma ve acil bakım sağlamada önemli sorumluluk üstlenmektedir. Bu bağlamda hemşireler yaralı veya hasta bireylere bakım sağlamak, fiziksel ve duygusal destek olmak, sağlığı ve refahı iyileştirmek için görev almakta ve profesyonel yaklaşımları ile topluma hizmet sunmaktadır ⁽¹⁶⁾. Dolayısıyla hemşirelik öğrencilerinin afet yönetimi konusunda gelecekteki profesyonel rollerine hazırlanmaları, bir afet sırasında veya sonrasında etkin görev alabilmeleri ve afete yanıt sürecini uygun şekilde yürütebilmeleri için yeterli donanıma sahip olmaları gerekmektedir ^(17,23). Bu çalışmada yer alan intörn hemşirelerin afete hazır oluşuklarında temel yeterliliklerinin ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir. Literatürde son yıllarda hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalar incelendiğinde, öğrencilerin afet yönetimi konusunda yeterli düzeyde yetkinliğe sahip olduğunu bildiren çalışmaların ^(5,24) yanı sıra, afetle mücadelede kendilerini hazırlıksız hissettikleri sonucuna ulaşan çalışmaların olduğu da görülmektedir ⁽²⁵⁻²⁷⁾. Bu çalışmada yer alan öğrenci grubunun tüm mesleki dersleri tamamlamış olan intörn hemşireler olması, çoğunluğunun halk sağlığı dersi kapsamında anlatılan afet hemşireliği eğitimini almış olması ve bilgilerinin henüz taze olmasının afet yeterlilik düzeylerine olumlu şekilde yansıdığı düşünülmektedir. Ayrıca tüm dünyayı ve Türkiye’yi etkileyen COVID-19 pandemi sürecinin, Türkiye’de afet görülme sıklığının yüksek olmasının ^(19,28), katılımcıların çoğunluğunun daha önce afet deneyimi olmasının ve verilerin toplandığı zaman diliminin Türkiye’de yaşanmış olan

büyük ölçekli bir deprem felaketine (06.02.2023 Kahramanmaraş depremi) yakın olmasının intörn hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarını arttırdığı düşünülmektedir. Afetler sırasında sağlık hizmeti sunanlar, bakmakla zorunlu oldukları hasta sayısının artması ve genişleyen rolleri nedeniyle çok daha fazla iş gücüne ihtiyaç duyacaklardır. Hemşirelik öğrencileri, afetin tüm aşamalarında azalan insan kaynaklarına karşı, artan sağlık bakım hizmetleri talebini karşılamaya destek olabilmektedir⁽¹⁷⁾. Örneğin Birleşik Krallık'ta COVID-19 pandemisinde⁽²⁹⁾ ve 2016 Kumamoto depreminde üniversite son sınıf hemşirelik öğrencileri görev almıştır⁽³⁰⁾. Bu çalışmada intörn hemşirelerin afete hazıroşlulukta temel yeterlilik düzeyinin ortalamanın üzerinde olması olumlu değerlendirilmekle birlikte, gelecekte yaşanabilecek afetlerin etkin yönetilebilmesinde ve sağlık iş gücünün afetlere müdahale kapasitesini arttırabilmede hemşirelik öğrencilerinin konuya ilişkin yetkinliklerinin geliştirilmesinin önemli olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada intörn hemşirelerin afetlere hazır oluşluluklarında temel yeterliliklerine ilişkin ölçek alt boyutları incelendiğinde, kritik düşünme becerileri alt boyutunda intörn hemşirelerin yapabilir/yardımla yapabilir düzeyde oldukları görölmektedir. Bu alt boyut afet öncesi, sırası ve sonrasında, ulusal ve etik olarak belgelenmiş kaynaklardan yararlanma, kitlesel yaralanmalarda triyaj uygulama, sezgi, mantık ve deneyimle çok yönlü düşünme, etik kararlar vererek mağdurların bakım ihtiyaçlarına öncelik vermeyi gerektiren becerileri içerir^(31,32). Çelik yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin bu alt boyutta yeterlilik düzeylerinin yardımla yapabilir düzeyde⁽³¹⁾, Taşkıran (2015) ve Zeren (2019) ise hemşirelerin bu yetkinliklerinin düşük düzeyde olduklarını tespit etmişlerdir^(33,34). Afetlerde hemşirelerin afet bilimi, afetlerin sınıflandırılması, afet yönetiminde yaygın müdahaleler, hızlı değerlendirme ve triyaj gibi yetkinliklere sahip olmaları beklenmektedir⁽³⁵⁾. Afet hemşireliği ile ilgili yapılan bir Delphi çalışmasında hemşirelik lisans müfredatına afet bilgisi, değerlendirme, triyaj ve eleştirel düşünme yetkinliklerini geliştirecek içeriklerin dahil edilmesine öncelik verilmesi gerektiği

sonucuna varılmıştır ⁽¹⁷⁾. Bu çalışma sonuçları, intörn hemşirelerin afetler sırasında kritik düşünme becerilerinin daha fazla geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Dolayısıyla bir afet meydana geldiğinde etkili müdahale sağlamak için hemşirelerin, aniden değişen duruma gösterecekleri profesyonel yaklaşımlarının ve afetzedelere hızlı müdahalede nasıl bir süreç izleyeceklerini analiz edebilmelerinin ve eğitim yaşantılarında bu yetkinliklerin kazandırılmasının önemli olduğu ifade edilebilir.

Bu çalışmada özel tanılama becerileri alt boyutunda intörn hemşirelerin yapabilir/yardımla yapabilir düzeyde oldukları görülmüştür. Bu alandaki yetkinlikler kişinin kendisinin, beraber çalıştığı ekibin ve afetzedelerin risk durumlarını belirleme, maruz kalınan durumda olası belirtileri tanımlayabilme, olayın büyüklüğü, süresi gibi temel verileri alabilme, başlıca kimyasal, biyolojik patlayıcı maddelere yönelik maruziyetin belirtilerini tanıyabilme veya kitlesel yaralanmalarda özel bakım ihtiyacı gerektiren grupları tanımlayabilme gibi becerileri içermektedir ⁽³¹⁾. Bir afet meydana geldiğinde hemşirelerin mevcut tehlike ve riskleri tanımlamaları, afet türünün tespiti, kimyasal, biyolojik, radyoaktif vb. maddelerle ilgili sürveyansı sürdürmeleri, olası tehlike ve risklere yönelik belirti ve semptom tanılamayı ve afetzedelerin ihtiyaçları konusunda afet bilgi yönetimini kullanmaları beklenmektedir ⁽³⁶⁾. Bu çalışma sonuçları intörn hemşirelerin bu bilgilere sahip olma ve yönetme konusunda eksiklikleri olduğunu ortaya koymuştur. Afetle mücadele kapsamında donanımlı profesyoneller yetiştirebilmek için hemşirelerin eğitim yaşantılarında özel tanılama becerilerine ilişkin daha fazla desteklenmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada intörn hemşirelerin genel tanılama, teknik beceriler ve iletişim becerileri alt boyutlarında “yapabilir” düzeyde oldukları saptanmıştır. Genel tanılama yetkinlikleri, baştan ayağı fiziksel, nörolojik, psikolojik değerlendirme, sağlık öyküsü alma gibi becerileri içermektedir. Teknik beceriler, ilaç yönetimi, üriner katater girişimi, oksijen tedavisi, dekontaminasyon ve kişisel koruyucu ekipmanın uygun kullanımı, uygun bağışıklama ve

izolasyon önlemleri veya ilk yardım gibi temel hemşirelik becerilerini gerektirmektedir. İletişim becerileri ise kişisel verilerde gizlilik, uygun kayıt, uygun baş etme mekanizmalarını kullanma, uygun kaynaklara yönlendirme veya risk iletişiminde temel ilkeleri açıklayabilme gibi becerilerden oluşmaktadır ⁽³¹⁾. Bir afet meydana geldiğinde hemşirelerin temel rolü hemşirelik bakımı vermektir. Hemşirelerin bakım verirken afette hızlı, acil değerlendirme ve müdahale, dekontaminasyonu önleme, kişisel koruyucu ekipmanın doğru ve etkin kullanımı, başıksıklama, etik yaklaşım gibi yetkinliklere sahip olması beklenmektedir ^(17,35,36). Bu çalışmada intörn hemşirelerin bu alanlarda hazıroşluk düzeylerinin ortalamanın üzerinde olması olumlu değerlendirilmekle birlikte geliştirilmesi gereken becerilerin olduğu da görülmektedir. Bu noktada profesyonel yaşantılarına atılmadan önce öğrencilerin bilgi ve becerilerini geliştirmeye dönük eğitim programlarında gerekli iyileştirmelerin yapılması önem arz etmektedir. Afete etkin müdahalenin sağlanması ve afet yönetiminde gereksinim duyulan hizmetin nitelikli şekilde sunulabilmesinde hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Bir afet meydana geldiğinde hemşire iş gücü yetersiz kalırsa talebi karşılamak ve hemşireleri desteklemek için hemşirelik öğrencilerinin yardımına gerek duyulabileceği, temel hemşirelik bakımının devam etmesi için görevlendirilebilecekleri ve ileri düzey bakım gerektirmeyen hastalar için onlardan destek alınabileceği düşünülmektedir ⁽³⁷⁾.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada intörn hemşirelerin afete hazıroşlukta temel yeterliklerinin ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca dayalı olarak, afetlerin ve etkilerinin giderek arttığı günümüzde sürecin uygun yönetilebilmesi için, hemşirelik öğrencilerinin afet yönetimi konusunda yetkinliklerinin artırılmasına yönelik eğitim programlarında gerekli iyileştirmelerin yapılmasına, gelecekteki mesleki rollerine hazırlanma ve konuya ilişkin uzmanlaşma konusunda farkındalığın artırılmasına gereksinim olduğu söylenebilir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı: Araştırmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları: Çalışma tasarımı: BC, LNU, Gereç ve Yöntem: BC, LNU, Veri analizi ve yorum: BC, LNU, Yazım ve düzeltmeler: BC, LNU, Plan tasarımı, literatürün gözden geçirilmesi, yazımın eleştirel değerlendirmesi: BC, LNU, Makaleye son şeklin verilmesi ve başvuru öncesi son kontrol: BC, LNU.

Kaynaklar

1. Tzeng W-C, Feng H-P, Cheng W-T, Lin C-H, Chiang L-C, Pai L, et al. Readiness of hospital nurses for disaster responses in Taiwan: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2016;47:37–42.
2. AFAD. Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü [Internet]. 2022. Available from: <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu>
3. Nomura S, Parsons AJQ, Hirabayashi M, Kinoshita R, Liao Y, Hodgson S. Social determinants of mid-to long-term disaster impacts on health: A systematic review. *Int J Disaster Risk Reduct*. 2016;16:53–67.
4. Leppold C, Gibbs L, Block K, Reifels L, Quinn P. Public health implications of multiple disaster exposures. *Lancet Public Heal* [Internet]. 2022;7(3):e274–86. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468266721002553>
5. Abou Hashish E, Banoona R. Disaster nursing and disaster preparedness: an investigation of nursing students' knowledge, competence and attitudes. *Nurs Manage*. 2022;29(4).
6. Karnjuš I, Prosen M, Ličen S. Nurses' core disaster-response competencies for combating COVID-19—a cross-sectional study. *PLoS One*. 2021;16(6):e0252934.
7. World Health Organization I. ICN framework of disaster nursing competencies. Geneva World Heal Organ. 2009;

8. Choi HS, Lee J-E. Hospital nurses' willingness to respond in a disaster. *JONA J Nurs Adm.* 2021;51(2):81–8.
9. Olchin L, Krutz A. Nurses as first responders in a mass casualty: are you prepared? *J Trauma Nursing| JTN.* 2012;19(2):122–9.
10. Huh S, Kang H. Effects of an educational program on disaster nursing competency. *Public Health Nurs.* 2019;36(1):28–35.
11. Loke AY, Fung OWM. Nurses' competencies in disaster nursing: Implications for curriculum development and public health. *Int J Environ Res Public Health.* 2014;11(3):3289–303.
12. Brinjee D, Al Thobaity A, Almalki M, Alahmari W. Identify the disaster nursing training and education needs for nurses in Taif City, Saudi Arabia. *Risk Manag Healthc Policy.* 2021;2301–10.
13. Şimşek P, GÜNDÜZ A. Türkiye'de afet hemşireliği. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg.* 2021;47(3):469–76.
14. Kalanlar B. The challenges and opportunities in disaster nursing education in Turkey. *J Trauma Nursing| JTN.* 2019;26(3):164–70.
15. Al Harthi M, Al Thobaity A, Al Ahmari W, Almalki M. Challenges for nurses in disaster management: a scoping review. *Risk Manag Healthc Policy.* 2020;2627–34.
16. Achora S, Kamanyire JK. Disaster preparedness: Need for inclusion in undergraduate nursing education. *Sultan Qaboos Univ Med J.* 2016;16(1):e15.
17. Ranse J, Ituma OWN, Bail K, Hutton A. Disaster education in undergraduate nursing curriculum: A Delphi study to prioritise content for nursing students. *Collegian [Internet].* 2022;29(5):590–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769622000245>
18. Gökalp K, Durmaz H, Orak OS. Hemşirelerin gözüyle intörn hemşire. *Gümüşhane*

- Üniversitesi Sağlık Bilim Derg. 2018;7(3):80–5.
19. Avcı S, Kaplan B, Tülay O. Hemşirelik bölümündeki öğrencilerin afet konusundaki bilgi ve bilinç düzeyleri. *Resilience*. 2020;4(1):89–101.
 20. Bor NA. Üniversite Öğrencilerinde Afet Farkındalık Eğitimi Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Afet ve Risk Derg*. 2023;6(1):165–75.
 21. Gümüş Şekerci Y, Ayvazoğlu G, Çekiç M. Üniversite Öğrencilerinin Temel Afet Bilinci ve Farkındalık Düzeylerinin Saptanması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg*. 2023;12(1):74–81.
 22. Figen Çelik. Türk Kızılayı' nda Çalışan Hemşirelerin Afetlere Hazıroluşluk Durumları. *İstanbul Üniversitesi*; 2010.
 23. Cruz JP, Alshehry A, Almazan JU, Alquwez N, Balay-odao EM, Bajet JB. Psychometric assessment of the learning needs for disaster nursing scale Arabic version among baccalaureate nursing students in Saudi Arabia. *Int J Disaster Risk Reduct* [Internet]. 2023;91:103689. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212420923001693>
 24. Kamanyire JK, Wesonga R, Achora S, Labrague LL, Malik A, Alshaqsi S, et al. Nursing Students' Perceived Disaster Preparedness and Response: Pilot study in Oman. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2021;21(4):621.
 25. Kaviani F, Aliakbari F, Sheikhbardsiri H, Arbon P. Nursing Students' Competency to Attend Disaster Situations: A Study in Western Iran. *Disaster Med Public Health Prep*. 2022;16(5):2044–8.
 26. Grimes A, Sparke V, Rouen C, West C. Preparedness and resilience of student nurses in Northern Queensland Australia for disasters. *Int J Disaster Risk Reduct*. 2020;48:101585.
 27. Hasan MK, Uddin H, Younos TB. Bangladeshi nursing students' perceived

- preparedness and readiness for disaster management. *Int J Disaster Risk Reduct* [Internet]. 2022;81:103303. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212420922005222>
28. AFAD. AFAD ve Tarihçesi [Internet]. 2022. Available from:
<https://www.afad.gov.tr/afad-hakkinda>
29. Iserson K V. Augmenting the disaster healthcare workforce. *West J Emerg Med*. 2020;21(3):490.
30. Satoh M, Iwamitsu H, Yamada E, Kuribayashi Y, Yamagami-Matsuyama T, Yamada Y. Disaster nursing knowledge and competencies among nursing university students participated in relief activities following the 2016 Kumamoto earthquakes. *SAGE Open Nurs*. 2018;4:2377960818804918.
31. Çelik F. Türk Kızılayında çalışan hemşirelerin afetlere hazıroluşluk durumları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
32. Tambağ H, Rana CAN. Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Kritik Düşünme Eğilimlerinin Belirlenmesi. *Çağdaş Tıp Derg*. 2016;6(3):200–5.
33. Taşkıran G. Bir Kamu Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Afetlere Hazır Oluşluluk Durumları. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilim Enstitüsü İstanbul. 2015;
34. Zeren H. Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Afetlere Hazır Oluşluluk Durumları. 2019;
35. Hisar KM, Yurdakul A. Bir üniversitenin hemşirelik öğrencilerinin afetlerde sağlık hizmetleri ile ilgili bilgilerinin değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg*. 2015;3(2):54–65.
36. Al Thobaity A, Plummer V, Williams B. What are the most common domains of the core competencies of disaster nursing? A scoping review. *Int Emerg Nurs*. 2017;31:64–71.

37. Cusack L, Arbon P, Ranse J. What is the role of nursing students and schools of nursing during disaster? A discussion paper. Collegian [Internet]. 2010;17(4):193–7. Available from:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769610000880>