



ATATÜRK SAĞLIK
BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

**ULUSLARARASI
AFETLERDE KÜLTÜRLERARASI
HEMŞİRELİK SEMPOZYUMU**

**INTERNATIONAL
SYMPOSIUM ON INTERCULTURAL NURSING IN
DISASTERS**

**ÖZET BİLDİRİ KİTABI
ABSTRACTS PROCEEDING BOOK**

8–9 Kasım 2024, DİYARBAKIR

Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi

<https://www.dicle.edu.tr/tr/birimler/uakhs2024>

Editörler/ Editors

Doç. Dr. Leyla ZENGİN AYDIN

Doç. Dr. Mesude DUMAN

Doç. Dr. Gülhan YİĞİTALP

Dr. Öğr. Üyesi Hasan GENÇ

Bu Kitapta Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi tarafından 8-9 Kasım 2024 tarihlerinde Diyarbakır’da yüzyüze ve çevirmiş olarak düzenlenen Uluslararası Afetlerde Kültürlerarası Hemşirelik Sempozyumu’nda kabul edilen ve sözlü olarak sunulmuş bildiriler yer almaktadır. Bu kitapta yer alan yazıların bilimsel, etik ve yasal sorumlulukları yazarlarına aittir.

This book contains presented from the International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters, which was held both face-to-face and online in Diyarbakır on November 8-9, 2024, under the organization and ownership of the Atatürk Faculty of Health Sciences at Dicle University. The scientific, ethical, and legal responsibilities for the texts in this book belong to the authors.

E-ISBN: 978-625-97919-2-0

Yayınlanma Tarihi: Mayıs 2025

Uluslararası Afetlerde Kültürlerarası Hemşirelik Sempozyumu, Dicle Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü (DÜBAP)’nın ASBF.24.002 kodu ile desteklenen proje kapsamında gerçekleştirilmiştir.

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters was held within the scope of the project supported by Dicle University Scientific Research Projects Coordination Office (DÜBAP) with the code ASBF.24.002.

Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Diyarbakır/TÜRKİYE

Dicle University, Atatürk Faculty of Health Sciences, Diyarbakır/ TÜRKİYE

Diyarbakır, Kasım/November 2024

uakhs2024@gmail.com

İÇİNDEKİLER / TABLE OF CONTENTS

İçindekiler

Sunuş	6
Bilimsel Program	10
Bildiriler	15
Afet Sonrası Psikolojik Sorunlar ve Sosyal Destek İhtiyacı	16
<i>Züleyha GÜRDAP</i>	
Doğal Afetlerde Uyku Kalitesi ve Kùltùrlerearası Hemşirelik	18
<i>Mizgin DEMİR, Leyla ZENGİN AYDIN</i>	
Doğal Afetlerden Etkilenen Çocuklarda Meydana Gelen Psikolojik Etkiler ve Çocuğa Yaklaşım Yöntemleri.....	20
<i>Habip TURAN, Özlem FAZLA, Özkan AKYÜREK</i>	
Afet Sonrası Çocuklarda Enfeksiyon Riski.....	23
<i>Suna YAĞIZER ORUÇ, Kader YALPI, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL</i>	
Deprem Yaşayan Bir Grup Kamu Personelinin Algıladıkları Stres ve Umutsuzluğun İşten Ayrılma Üzerindeki Etkisi.....	25
<i>Aygül ÖZTÜRK, Sinan ASLAN, Akgün YEŞİLTEPE</i>	
Göç ve Transkùltürel Hemşirelik	27
<i>Vasfiye BAYRAM DEĞER, Havva KAÇAN</i>	
Yeni Bir Afet Durumu: Monkeypox Salgını ve Halk Sağlığı Acil Durumu.....	37
<i>Vasfiye BAYRAM DEĞER</i>	
Afetlerde Bulaşıcı Hastalıkların Yönetimi ve Kontrolünde Güncel Yaklaşımlar.....	39
<i>Kadriye OLĞAÇ, Gülhan YİĞİTALP</i>	
Dinlerin Doğal Afetlere Yaklaşımı: Kùltùrlerearası Hemşirelik Bakışıyla	42
<i>Gülbu TANRIVERDİ, Rabia IŞIK, Umut ESENTÜRK, Melike MERİÇ</i>	
Afet Sonrası Gezici Sağlık Hizmetleri: Bağışıklama ve Hemşirelik Yaklaşımları.....	45
<i>Erdi AY, Leyla ZENGİN AYDIN</i>	
Deprem Mağduru Kadınların Yaşadığı Sağlık Sorunları ve Hemşirelerin Sorumlulukları	47
<i>Seda ÜSTÜN</i>	
Hava Kirliliği ve Üreme Sağlığı: Riskler, Etkiler, Öneriler.....	50
<i>Rojin COŞKUN, Mesude DUMAN</i>	
Doğal Afetlerde Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kız Çocukları Üzerine Etkisi	52
<i>Özkan AKYÜREK, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL, Funda KARDAŞ ÖZDEMİR</i>	
Doğal Afetlerde Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Hemşirenin Rolü	54
<i>Seda Can NART, Mesude DUMAN</i>	
İnfertilite, Kadın ve Şiddet: Kùltürün Sessiz Yüğü.....	56
<i>Beritan TAŞ, Yeter DURGUN OZAN</i>	
İstanbul'da Çalışan Hemşirelerin Genel Afete Hazırlık Düzeyi ve Etkileyen Faktörler	58
<i>Hasan ŞAHİN, Kerime Derya BEYDAĞ</i>	
İstanbul'daki Bir Vakıf Üniversitesi Öğrencilerinin Afete Hazır Bulunuşluk Düzeyi ve Etkileyen	

Uluslararası Afetlerde Kùltùrlerarası Hemşirelik Sempozyumu

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

Faktörler	60
<i>Hasibe Nur TİTİZ, Kerime Derya BEYDAĞ</i>	
Doğal Afetlerde Gebelerin Takibinde Kùltürel Yaklaşım ve Hemşirelik	63
<i>Tuğba KAYA, Başak DEMİRTAŞ</i>	
Deprem Yaralanmalarına Hemşirelik Yaklaşımında Papadopoulos Modeli	66
<i>Niran ÇOBAN</i>	
Afetlerde Cerrahi Hemşirelerinin Kùltürel Farklılıklara Uyumlu Bakım Stratejilerinin Önemi	69
<i>Niran ÇOBAN</i>	
Deprem Kaynaklı Kompartman Sendromu ve Hemşirelik Yaklaşımı	71
<i>Hasan GENÇ</i>	
Hemşirelik Uygulamalarında Kullanılan Yapay Zekâ Robotları Afetlerde Kullanılabilir Mi?	73
<i>Muhammed Ali DUMAN, Leyla ZENGİN AYDIN</i>	
Afetlerde Çocuklarda Malnütrisyon Riski ve Önleme Stratejileri	76
<i>Elif YAMAÇ, Emrullah KONUR, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL</i>	
Doğal Afetlerde Kronik Hastalık Yönetimi ve Hemşirelik	79
<i>Sema KÖMÜRKARA</i>	
Afetlerde Diyabet Yönetimi ve Hemşirelik Bakımı	82
<i>Ebru KARACA, Medet KORKMAZ</i>	
Afet Sonrası Verilen Afetlerde İlk Yardım Eğitimin Etkinliğinin Belirlenmesi: Diyarbakır Örneği	84
<i>Halime ÖZKUL, Songül ÜNAL</i>	
Afetler Sonrası Çocuklarda Beslenme	86
<i>Elif YAMAÇ, Emrullah KONUR, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL</i>	
Doğal Afetler Sonrası Göç Olayında Çocuk Psikolojisi ve Eğitim	89
<i>Özlem FAZLA, Habip TURAN, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL</i>	
Depremlerde Çocukta Crush Sendromu ve Hemşirelik Bakımı	91
<i>Cennet AKBULUT, Zinnarin BABAT, DİLEK ÇİFTÇİ BAYKAL</i>	
Afetlerde Savunmasız Grup: Yenidoğanlar	97
<i>Zinnarin BABAT, Cennet AKBULUT, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL</i>	
Geleceğini Güvenle Korum: Afet Yönetiminde Çocuk Merkezli Yaklaşım	99
<i>Kader YALPI, Suna YAĞIZER ORUÇ, Dilek BAYKAL ÇİFTÇİ</i>	
Özel Birey ve Ailesine Yönelik Hemşirelik Bakımında Afetlerde Kùltürlerarası Yaklaşım	101
<i>Havva KAÇAN, Vasfiye BAYRAM DEĞER</i>	
Hemşirelerin Etnokùltürel Empati ve Kùltürel Duyarlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkide Merhametin Aracı Rolü	110
<i>Rahime AYDİN ER, Tuba YILMAZ BULUT, Funda EROL</i>	
Acil Hemşireliğinde Kùltürel Yeterlilik	112
<i>Hatice İLHAN</i>	
Afetler ve Salgınların Hemşirelik Mesleğine Etkisi: Kùltürel Duyarlılık Ve Liderlik Rolü	114
<i>Semra USTA, Emine KAPLAN SERİN</i>	
Afet, Savaşlar ve Hemşirelik	116
<i>Semra USTA, Emine KAPLAN SERİN</i>	
Gebelerde Deprem Risk Algısı İle Uyku Sorunları Arasındaki İlişki	118
<i>Ayşe METİN, Tenzilay Müdüt ALTUNBAY, Furkan ALTUNBAY, Türkan PASİNLİOĞLU</i>	

Uluslararası Afetlerde Kùltùrlerarası Hemşirelik Sempozyumu

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

Afetler ve Kadın Sağlığına Etkileri	121
<i>Feyzanur GÜLÇELİK, Nurcan KIRCA</i>	
Afetlerde Kadına Yönelik Şiddetin İncelenmesi.....	124
<i>Şahadet YILDIZ, Mesude DUMAN</i>	
Afetlerde Kadın Sağlığı Yönetimi: Kùltürel Duyarlılığın Rolü	126
<i>Neslihan ATLI, Hava ÖZKAN</i>	
Afet Sonrası Deprem Bölgesinde Yaşayan Üreme Çağındaki Kadınların Menstrüel Hijyen Uygulamalarının ve İhtiyaçlarının Belirlenmesi	128
<i>Beyza BAŞPINAR, Sezer ER GÜNERİ</i>	
Afet Epidemiyolojisi ve Toplum Sağlığı Üzerine Etkileri	131
<i>Halime Sena Nur KARA, Filiz TAŞ</i>	
Deprem Sonrası Tip 2 Diyabetli Hastaların Bakımında Kùltürel Duyarlılık ve Hemşirelik Bakımının Rolü	140
<i>Ebru ÇAMUR ÜNLÜ, Emine KAPLAN SERİN</i>	
Doğal Afetlerde Çocuk Sağlığında Kùltürel Yaklaşım ve Hemşirenin Rolü.....	145
<i>Muhammed Nur KAZAYLEK, Gülbeyaz BARAN DURMAZ</i>	
Hemşirelerin Afetlere Hazırlıklı Olmalarının Önemi	147
<i>Mehmet Selim TEK, Gülhan YİĞİTALP</i>	
Deprem Sonrası Uzun Kaybı Yaşayanlara Verilen Hemşirelik Bakımında Kùltürel Rehabilitasyon ...	149
<i>Ebru ÇAMUR ÜNLÜ, Emine KAPLAN SERİN</i>	
Farklı Kùltürlerde Hemşirelik Bakımında Sanatla Terapinin Kullanımı	152
<i>Şevval YEYİT, Havva KAÇAN</i>	
Depremzedelere Bakım Veren Hemşirelerin Ahlaki Duyarlılığı, Manevi Bakım Algısı ve Merhamet Yorgunluğu.....	158
<i>Türkan KARACA, Semiha Aydın ÖZKAN</i>	
Kùltürel Yeterli Hemşirelerin Afetlerde Geriatrik Hastaya Yaklaşımları	160
<i>Gamze TOKER TEKİN, Birgül VURAL DOĞRU</i>	
Doğal Afetlerde Kronik Hastalıklarda Kùltürel Yaklaşım.....	169
<i>Zeliha ÖZKARACA</i>	
Covid-19 Pandemisinde Farklı Kùltürden Hemşirelerin Yaşadıkları Stres ve Başa Çıkma Stratejileri	171
<i>Hatice ŞİMŞEK, Birgül VURAL DOĞRU</i>	

Uluslararası Afetlerde Kùltùrlerarası Hemşirelik Sempozyumu

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

SUNUş

Dicle Ùniversitesi Atatùrk Sağlık Bilimleri Fakùltesi tarafından ve Dicle Ùniversitesi Rektùrlùė'nùn katkılarıyla dzenlenen Uluslararası Afetlerde Kùltùrlerarası Hemşirelik Sempozyumu 8-9 Kasım 2024 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Doğal afet durumlarında kùltùrlerarası hemşirelik bakımı, insan, gù ve kùltùr ilişkisi, sağlık, hastalık ve kùltùr ilişkisi ve kronik hastalıklarda, fiziksel travmalarda, kadın sağlığında, ocuk sağlığında ve ruh sağlığında kùltùrel yaklaşımlar ana temalarıyla gerçekleştirilen sempozyum'da, ùlkemiz ve dũnyanın farklı ùlkelerindeki akademisyen hemşireler ve uzman klinisyen hemşirelerin konuşmacı olarak katıldıkları panel oturumlarından sonra, uygun bulunmuş olan 51 bildiri, toplam 10 oturumda (6 yũzyũze ve 4 evrimii), farklı ùniversite ve kurumlarda gùrev yapan araştırmacı ve uzmanların katılımıyla sunulmuştur. Hemşirelik alanındaki nitelikli bilimsel çalışmaları desteklemek ve artırmak amacını taşıyan Uluslararası Afetlerde Kùltùrlerarası Hemşirelik Sempozyumu dzenlenmesinde ve başarıyla tamamlanmasında gùrev alan Dũzenleme Kurulu üyelerine, Sempozyum Sekretaryasına ve bu kitapta bildirileri yer alan değerli katılımcılara katkıları için Fakùltemiz ve şahsımız adına teřekkùr ederiz.

Sempozyum Başkanları

Do. Dr. Leyla ZENGİN AYDIN

Do. Dr. Mesude DUMAN

FOREWORD

The International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters, organized by Dicle University Atatùrk Faculty of Health Sciences with the contributions of Dicle University Rectorate, was held on November 8-9, 2024. At the symposium, which focused on main themes including intercultural nursing care in natural disasters, human-migration-culture relationships, health-illness-culture relationships, and cultural approaches in chronic diseases, physical trauma, women's health, children's health, and mental health, 51 approved papers were presented across 10 sessions (6 face-to-face and 4 online) following panel sessions where academic nurses and expert clinical nurses from our country and different countries around the world participated as speakers. The presentations were made by researchers and experts working at various universities and institutions. On behalf of our Faculty and ourselves, we would like to thank the members of the Organizing Committee, the Symposium Secretariat and the valuable participants whose papers are included in this book for their contributions to the organization and successful completion of the International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters, which aims to support and increase qualified scientific studies in the field of nursing.

Symposium Presidents

Assoc. Prof. Leyla ZENGİN AYDIN

Assoc. Prof. Mesude DUMAN

Uluslararası Afetlerde Kùltùrlerearası Hemşirelik Sempozyumu
International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

ONURSAL BAŞKAN / Honorary President

Prof. Dr. Kamuran ERONAT

Dicle Üniversitesi Rektörü

SEMPOZYUM BAŞKANLARI/ Symposium Presidents

Doç. Dr. Leyla ZENGİN AYDIN

Doç. Dr. Mesude DUMAN

SEKRETERYA/ Secretariat

Doç. Dr. Gülhan YİĞİTALP

Dr. Öğr. Üyesi Hasan GENÇ

DÜZENLEME KURULU / Organizing Committee

Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Doç. Dr. Funda GÜMÜŞ	Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Yeter DURGUN OZAN	Dicle Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Esra ANUŞ TOPDEMİR	Dicle Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILDIRIM ÜŞENMEZ	Dicle Üniversitesi
Öğrt. Gör. Uzm. Medine ERKAN	Dicle Üniversitesi
Öğr. Gör. Uzm. Çiçek SARUHAN	Dicle Üniversitesi
Öğrt. Gör. İkrâm DURGUN	Dicle Üniversitesi
Arş. Gör. Mahmut Can TAŞ	Dicle Üniversitesi
Uzm. Hemş. Dilek Acer ADIGÜZEL	Dicle Üniversitesi Hastanesi
Hemşire Belgin NACİTARHAN	Dicle Üniversitesi Hastanesi

Uluslararası Afetlerde Kùltürlerarası Hemşirelik Sempozyumu
International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

BİLİM KURULU / SCIENTIFIC COMMITTEE

Ulusal Bilim Kurulu / National Scientific Committee

Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Prof. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Prof. Dr. Papatya KARAKURT, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi
Prof. Dr. Rukuye AYLAZ, İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Sermin Timur TAŞHAN, İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Vahap ÖZPOLAT, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Alime Selçuk TOSUN, Selçuk Üniversitesi
Doç. Dr. Aysel AKBENİZ, Tarsus Üniversitesi
Doç. Dr. Bilsev DEMİR, Malatya Turgut Özal Üniversitesi
Doç. Dr. Birgül VURAL DOĞRU, Mersin Üniversitesi
Doç. Dr. Derya TÛLÛCE, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi
Doç. Dr. Elif BİLSİN KOCAMAZ, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Emine KAPLAN SERİN, Mersin Üniversitesi
Doç. Dr. Filiz TAŞ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Doç. Dr. Funda GÛMÛŞ, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Gülbeyaz BARAN DURMAZ, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Gülçin NACAR, İnönü Üniversitesi
Doç. Dr. Gülhan YİĞİTALP, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Hamdiye ARDA SÛRÛCÛ, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Leyla ZENGİN AYDIN, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Mesude DUMAN, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Nurcan AKGÛL GÛNDOĞDU, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi
Doç. Dr. Özlem DOĞAN YÛKSEKOL, Yozgat Bozok Üniversitesi
Doç. Dr. Sema ÇİFÇİ, Mardin Artuklu Üniversitesi
Doç. Dr. Ümmühan AKTÛRK, İnönü Üniversitesi
Doç. Dr. Vasfiye BAYRAM DEĞER, Mardin Artuklu Üniversitesi
Doç. Dr. Yeter DURGUN OZAN, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Zeliha BÛYÛKBAYRAM GENÇ, Siirt Üniversitesi
Doç. Dr. Zeliha CENGİZ, İnönü Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Abdullah SARMAN, Bingöl Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet EROL, Batman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Askeri ÇANKAYA, Fırat Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aysel DOĞAN, Toros Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Derya YANIK, Batman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ebru GÛL, İnönü Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Engin TURAN, Şırnak Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Esra ANUŞ TOPDEMİR, Dicle Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek GÛNEŞ, Fırat Üniversitesi

Uluslararası Afetlerde Kùltürlerarası Hemşirelik Sempozyumu
International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

Dr. Öğr. Üyesi Habip BALSAK, Batman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hasan GENÇ, Dicle Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hediye ÖZBAY, Mardin Artuklu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hülya KESKİN, Mardin Artuklu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Abdurrezzak GÜLTEKİN, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Ali ŞEN, Dicle Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mensure TURAN, Şırnak Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Nurdilan ŞENER, Fırat Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ömer TANRIVERDİ, Mardin Artuklu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Remziye CİCİ, Hitit Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Saadet BOYBAY, Adıyaman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Seher TANRIVERDİ, Mardin Artuklu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Suat TUNCAY, Bingöl Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sidar GÜL, Siirt Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Şahide AKBULUT, Batman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILDIRIM ÜŞENMEZ, Dicle Üniversitesi
Öğr. Gör. Dr. Eda YAKIT AK, Dicle Üniversitesi
Öğr. Gör. Dr. Simge ÖZTÜRK, Bartın Üniversitesi

Uluslararası Bilim Kurulu / International Scientific Committee

Prof. Dr. Candan ÖZTÜRK, Yakın Doğu Üniversitesi, Kıbrıs
Assoc. Prof. Mirna FAWAZ (Beirut Arab University, Lebanon)
Asst. Prof. Kader TEKKAS-KERMAN (California State University, Northridge, USA)
RN, FNE, MDI, Lawyer Venera MEHMETİ (Institute on Forensic Medicine, Ministry of Justice, Prishtina, Kosovo)
Senior Lecturer Oboshie ANİM-BOAMAH (University of Ghana, Ghana)
BSN, RN, Merve KADIOĞLU (UNC REX Hospital Clinical Nurse II and Duke University, Durham, USA)
RN CAS, Valeria KAEGI (University of Zurich, Switzerland)

BİLİMSEL PROGRAM

SCIENTIFIC PROGRAM

8-9 Kasım / November 2024
Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakùltesi
Diyarbakır/ TÜRKİYE
Dicle University Atatürk Faculty of Health Sciences
Diyarbakır/ TÜRKİYE

Uluslararası Afetlerde Kùltürlerarası Hemşirelik Sempozyumu
International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

SEMPOZYUM PROGRAM			
08 Kasım 2024			
CUMA			
08.30-09.00	Kayıt		
09.00-09.30	Tanıtım Videoları		
09.30-10.00	Açılış Konuşmaları Doç. Dr. Leyla ZENGİN AYDIN Sempozyum Başkanı Prof. Dr. Vahap ÖZPOLAT Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Kamuran ERONAT Dicle Üniversitesi Rektörü (Tensip buyurlarsa)		
PANEL 1. Afetler, Kültür ve Hemşirelik Üçgeni			
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Leyla ZENGİN AYDIN			
10.00-10.20	Hemşireliğin insan ile tanışması	Prof. Dr. Nurgün PLATİN	
10.20-10.40	İnsan, Afet, Kültür ve Hemşirelik	Prof. Dr. Candan ÖZTÜRK	
10.40-11.00	Afetlere kültürel yeterli hemşirelik yaklaşımın önemi	Prof. Dr. Gülbu TANRIVERDİ	
11.00-11.20	ARA		
11.20-11.40	Afet sonrası toplumların kültürel ihtiyaçları ve hemşirelik müdahaleleri	Doç. Dr. Zeliha CENGİZ	
11.40-12.00	Tartışma ve Soru & Cevap		
12.00-13.30	ÖĞLE YEMEĞİ		
PANEL 2. Afetlerde Engelleri Nasıl Aşabiliriz?		Workshop 1/2/3 Sözel Bildiri Oturumları (Yüz Yüze-Online)	
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Gülhan YİĞİTALP			
13.30-13.50	Göçmen Topluluklara Yönelik Afet Öncesi Planlama ve Hazırlık		Assistant Professor Kader TEKKAS-KERMAN
13.50-14.10	Kültürlerarası Afet Yönetiminde Etkili İletişim Stratejileri		Doç. Dr. Funda GÜMÜŞ
14.10-14.30	Kültürel Çeşitlilikler ve Acil Durum Müdahalelerinde Karşılaşılan Zorluklar (Deneyim Paylaşımı)		BSN& RN, Merve KADIOĞLU Enes ERBOVA
14.30-14.50	Tartışma ve Soru & Cevap		
14.50-15.10	ARA		
PANEL 3. Afet ve Kadın		Workshop 1/2/3 Sözel Bildiri Oturumları (Yüz Yüze-Online))	
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Mesude DUMAN			
15.10-15.30	Afet Sonrası Toplumsal Cinsiyet: Hemşirelik bakış açısıyla		Prof. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN
15.30-15.50	Afetler Sonrası Kadın Sağlığı; Sorunlar ve çözüm önerileri		Doç. Dr. Özlem DOĞAN YÜKSEKOL
15.50-16.10	Afet Sonrası Rehabilitasyon: Hemşirelerin Rolü		Senior Lecturer Oboshie ANİM – BOAMAH
16.10-16.30	Tartışma ve Soru & Cevap		
16.30-16.40	Kapanış Konuşması Doç. Dr. Mesude DUMAN Sempozyum Başkanı		
	09 Kasım 2024 CUMARTESİ		
	Sosyal Program		

Uluslararası Afetlerde Kùltürlerarası Hemşirelik Sempozyumu
International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

BİLDİRİLER

Workshop 1 Yüz YüzeSözel Bildiri Oturumu 1 Saat: 13.30-14.20 Oturum Başkanı: Dr.Öğr.Üyesi Tùlay Yıldırım Üşenmez	
S 1	Zùleyha GÜRDAP Afet Sonrası Psikolojik Sorunlar ve Sosyal Destek İhtiyacı
S 2	<u>Mizgin DEMİR</u> , Leyla ZENGİN AYDIN Doğal Afetlerde Uyku Kalitesi ve Kùltürlerarası Hemşirelik
S 3	<u>Habip TURAN</u> , Özlem FAZLA, Özkan AKYÜREK Doğal Afetlerden Etkilenen Çocuklarda Meydana Gelen Psikolojik Etkiler ve Çocuğa Yaklaşım Yöntemleri
S 4	<u>Suna YAGİZER ORUC</u> , Kader YALPI, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL Afet Sonrası Çocuklarda Enfeksiyon Riski
S 5	Aygül ÖZTÜRK, <u>Sinan ASLAN</u> , Akgün YEŞİLTEPE Deprem Yaşayan Bir Grup Kamu Personelinin Algıladıkları Stres ve Umutsuzluğun İşten Ayrılma Üzerindeki Etkisi
Workshop 2 Yüz Yüze Sözel Bildiri Oturumu 2 Saat: 13.30-14.20 Oturum Başkanı: Doç.Dr.Gùlbeyaz Baran Durmaz	
S 6	Vasfiye BAYRAM DEĞER, Havva KAÇAN Göç ve Transkùltürel Hemşirelik
S 7	Vasfiye BAYRAM DEĞER Yeni bir Afet Durumu: Monkeypox Salgını ve Halk Sağlığı Acil Durumu
S 8	<u>Kadriye OLGAC</u> , Gülhan YİĞİTALP Afetlerde Bulaşıcı Hastalıkların Yönetimi ve Kontrolünde Güncel Yaklaşımlar
S 9	Gùlbu TANRIVERDİ, <u>Rabia İŞİK</u> , Umut ESENTÜRK, Melike MERİÇ Dinlerin Doğal Afetlere Yaklaşımı: Kùltürlerarası Hemşirelik Bakışıyla
S 10	<u>Erdi AY</u> , LEYLA ZENGİN AYDIN Afet Sonrası Gezici Sağlık Hizmetleri: Bağışıklama ve Hemşirelik Yaklaşımları
Workshop 3 Yüz Yüze Sözel Bildiri Oturumu 3 Saat: 13.30-14.20 Oturum Başkanı: Doç.Dr.Yeter Durgun Ozan	
S 11	Seda ÜSTÜN Deprem Mağduru Kadınların Yaşadığı Sağlık Sorunları ve Hemşirelerin Sorumlulukları
S 12	<u>Rojin COSKUN</u> , Mesude DUMAN Hava Kirliliği ve Üreme Sağlığı: Riskler, Etkiler, Öneriler
S 13	<u>Özkan AKYÜREK</u> , Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL, Funda KARDAŞ ÖZDEMİR Doğal Afetlerde Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kız Çocukları Üzerine Etkisi
S 14	<u>Seda Can NART</u> , Mesude DUMAN Doğal Afetlerde Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Hemşirenin Rolü
S 15	<u>Beritan TAŞ</u> , Yeter DURGUN OZAN İnfertilite, Kadın ve Şiddet: Kùltürün Sessiz Yüğü

Workshop 1 Yüz Yüze Sözel Bildiri Oturumu 4 Saat: 15.10-16.00 Oturum Başkanı: Dr. Öğr.Üyesi Esra Anuş Topdemir	
S 16	Hasan ŞAHİN, <u>Kerime Derya BEYDAĞ</u> İstanbul'da Çalışan Hemşirelerin Genel Afete Hazırlık Düzeyi ve Etkileyen Faktörler
S 17	Hasibe Nur TİTİZ, <u>Kerime Derya BEYDAĞ</u> İstanbul'daki Bir Vakıf Üniversitesi Öğrencilerinin Afete Hazır Bulunuşluk Düzeyi ve Etkileyen Faktörler
S 18	<u>Tuğba KAYA</u> , Başak DEMİRTAŞ Doğal Afetlerde Gebelerin Takibinde Kültürel Yaklaşım ve Hemşirelik
S 19	Niran ÇOBAN Deprem Yaralanmalarına Hemşirelik Yaklaşımında Papadopoulos Modeli
S 20	Niran ÇOBAN Afetlerde Cerrahi Hemşirelerinin Kültürel Farklılıklara Uyumlu Bakım Stratejilerinin Önemi
Workshop 2 Yüz Yüze Sözel Bildiri Oturumu 5 Saat: 15.10-16.00 Oturum Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi Hasan Genç	
S 21	Hasan GENÇ Deprem Kaynaklı Kompartman Sendromu ve Hemşirelik Yaklaşımı
S 22	<u>Muhammed Ali DUMAN</u> , Leyla ZENGİN AYDIN Hemşirelik Uygulamalarında Kullanılan Yapay Zekâ Robotları Afetlerde Kullanılabilir mi?
S 23	<u>Elif YAMAC</u> , Emrullah KONUR, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL Afetlerde Çocuklarda Malnütrisyon Riski ve Önleme Stratejileri
S 24	Sema KÖMÜRKARA Doğal Afetlerde Kronik Hastalık Yönetimi ve Hemşirelik
S 25	<u>Ebru KARACA</u> , Medet KORKMAZ Afetlerde Diyabet Yönetimi ve Hemşirelik Bakımı
S 26	<u>Halime ÖZKUL</u> , Songül ÜNAL Afet Sonrası Verilen Afetlerde İlk Yardım Eğitiminin Etkinliğinin Belirlenmesi: Diyarbakır Örneği
Workshop 3 Yüz Yüze Sözel Bildiri Oturumu 6 Saat: 15.10-16.00 Oturum Başkanı: Dr.Öğr. Üyesi Mensure Turan	
S 27	<u>Elif YAMAC</u> , Emrullah KONUR, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL Afetler Sonrası Çocuklarda Beslenme
S 28	<u>Özlem FAZLA</u> , Habip TURAN, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL Doğal Afetler Sonrası Göç Olayında Çocuk Psikolojisi ve Eğitim
S 29	<u>Cennet AKBULUT</u> , Zinnarin BABAT, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL Depremlerde Çocukta Crush Sendromu ve Hemşirelik Bakımı
S 30	<u>Zinnarin BABAT</u> , Cennet AKBULUT, Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL Afetlerde Savunmasız Grup: Yenidoğanlar
S 31	<u>Kader YALPI</u> , Suna Yağız ORUÇ, Dilek BAYKAL ÇİFTÇİ Geleceğini Güvenle Korumak: Afet Yönetiminde Çocuk Merkezli Yaklaşım

Uluslararası Afetlerde Kùltürlerarası Hemşirelik Sempozyumu

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

Salon 1 Çevrimiçi Sözel Bildiri Oturumu 1 Saat: 13.30-14.20 Oturum Başkanı: Doç. Dr. Emine Kaplan Serin	
S 32	<u>Havva KAÇAN</u> , Vasfiye BAYRAM DEĞER Özel Birey ve Ailesine Yönelik Hemşirelik Bakımında Afetlerde Kùltürlerarası Yaklaşım
S 33	Rahime AYDIN ER, <u>Tuba YILMAZ BULUT</u> , Funda EROL Hemşirelerin Etnokùltürel Empati ve Kùltürel Duyarlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkide Merhametin Aracı Rolü
S 34	Hatice İLHAN Acil Hemşireliğinde Kùltürel Yeterlilik
S 35	<u>Semra USTA</u> , Emine KAPLAN SERİN Afetler ve Salgınların Hemşirelik Mesleğine Etkisi Kùltürel Duyarlılık ve Liderlik Rolü
S 36	<u>Semra USTA</u> , Emine KAPLAN SERİN Afet, Savaşlar ve Hemşirelik
Salon 2 Çevrimiçi Sözel Bildiri Oturumu 2 Saat: 13.30-14.20 Oturum Başkanı: Dr. Eda Yakıt Ak	
S 37	<u>Ayşe METİN</u> , Tenzilay Müdüt ALTUNBAY, Furkan ALTUNBAY, Türkan PASİNLİOĞLU Gebelerde Deprem Risk Algısı ile Uyku Sorunları Arasındaki İlişki
S 38	<u>Feyzanur GÜLÇELİK</u> , Nurcan KIRCA Afetler ve Kadın Sağlığına Etkileri
S 39	<u>Sahadet YILDIZ</u> , Mesude DUMAN Afetlerde Kadına Yönelik Şiddetin İncelenmesi
S 40	<u>Neslihan ATLI</u> , Hava ÖZKAN Afetlerde Kadın Sağlığı Yönetimi: Kùltürel Duyarlılığın Rolü
S 41	<u>Beyza BAŞPINAR</u> , Sezer ER GÜNERİ Afet Sonrası Deprem Bölgesinde Yaşayan Üreme Çağındaki Kadınların Menstrüel Hijyen Uygulamalarının ve İhtiyaçlarının Belirlenmesi
Salon 1 Çevrimiçi Sözel Bildiri Oturumu 3 Saat: 15.10-16.00 Oturum Başkanı: Dr. Züleyha Gürdap	
S 42	<u>Halime Sena Nur KARA</u> , Filiz TAŞ Afet Epidemiyolojisi ve Toplum Sağlığı Üzerine Etkileri
S 43	<u>Ebru ÇAMUR ÜNLÜ</u> , Emine KAPLAN SERİN Deprem Sonrası Tip 2 Diyabetli Hastaların Bakımında Kùltürel Duyarlılık ve Hemşirelik Bakımın Rolü
S 44	<u>Muhammed Nur KAZAYLEK</u> , Gülbeyaz BARAN DURMAZ Doğal Afetlerde Çocuk Sağlığında Kùltürel Yaklaşım ve Hemşirenin Rolü
S 45	<u>Mehmet Selim TEK</u> , Gülhan YİĞİTALP, Hemşirelerin Afetlere Hazırlıklı Olmalarının Önemi
S 46	<u>Ebru ÇAMUR ÜNLÜ</u> , Emine KAPLAN SERRİN, Deprem Sonrası Uzun Kaybı Yaşayanlara Verilen Hemşirelik Bakımında Kùltürel Rehabilitasyon
Salon 2 Çevrimiçi Sözel Bildiri Oturumu 4 Saat: 15.10-16.00 Oturum Başkanı: Dr. Nermin Uyrdağ	
S 47	<u>Sevval YEYİT</u> , Havva KAÇAN Farklı Kùltürlerde Hemşirelik Bakımında Sanatla Terapinin Kullanımı
S 48	<u>Türkan KARACA</u> , Semiha AYDIN ÖZKAN Depremzedelere Bakım Veren Hemşirelerin Ahlaki Duyarlılığı, Manevi Bakım Algısı ve Merhamet Yorgunluğu
S 49	<u>Gamze TOKER TEKİN</u> , Birgül VURAL DOĞRU Kùltürel Yeterli Hemşirelerin Afetlerde Geriatrik Hastaya Yaklaşımları
S 50	Zeliha ÖZKARACA Doğal Afetlerde Kronik Hastalıklarda Kùltürel Yaklaşım
S 51	<u>Hatice ŞİMŞEK</u> , Birgül VURAL DOĞRU COVID-19 Pandemisinde Farklı Kùltürden Hemşirelerin Yaşadıkları Stres ve Başa Çıkma Stratejileri

BİLDİRİLER

PROCEEDINGS

S1. AFET SONRASI PSİKOLOJİK SORUNLAR VE SOSYAL DESTEK İHTİYACI

Züleyha GÜRDAP¹

¹ İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Malatya, Türkiye, zuleyhagurdap@gmail.com

ÖZET

Giriş: Dünya genelinde birçok ülke doğal afetler (deprem, sel, çığ) ve krizler (salgın hastalıklar, savaşlar) yaşamıştır. Bu olaylar, bireyleri ve toplumu fiziksel, çevresel, ekonomik, sosyal ve psikolojik açılardan derinden etkilemektedir. Afet dönemlerinde yaşanan şok, çaresizlik ve üzüntü gibi olumsuz deneyimler, bireylerin sosyal yaşamında, duygu, düşünce ve davranışlarında kalıcı izler bırakabilmektedir. Afet sonrası bireyler, sosyal normları yerine getirmekte zorlanmakta sosyal ve manevi desteğe daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Afet sonrası yaşanan travma, kaygı bozuklukları ve psikolojik dayanıklılık kaybı gibi sorunlar, toplum sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratmakta ve sağlık hizmetleri açısından da kritik bir öneme sahip olmaktadır. Bu çalışmada, 2010-2024 yılları arasında yayımlanmış, afet sonrası psikolojik etkiler ve sağlık hizmetleriyle ilgili ulusal ve uluslararası literatür incelenmiştir. Veriler, "afet sonrası ruh sağlığı", "psikolojik etkiler" ve "toplum sağlığı" anahtar kelimeleri kullanılarak Google Scholar ve PubMed veri tabanlarından elde edilmiştir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, afet sonrası bireylerde ortaya çıkan psikolojik sorunları incelemek ve bu sorunların toplumsal etkilerini ortaya koymaktır.

Sonuç ve Öneriler: Afetlerin toplumsal yaşam üzerindeki en ciddi olumsuz etkilerinden biri bireylerin ruh sağlığıdır. Afet sonrası dönemde bireylerde sıklıkla travma, kaygı ve stres bozuklukları görülmektedir. Bu psikolojik etkiler, hem bireysel hem de toplumsal dayanıklılığı azaltmakta ve uzun vadeli sonuçlara yol açabilmektedir. Afet sonrası dönemde bireylerin psikolojik durumlarının dikkatli şekilde değerlendirilmesi, psikososyal destek sağlanması ve gerektiğinde profesyonel psikolojik yardıma yönlendirilmesi hayati önem taşımaktadır. Afet sonrası iyileşme süreçlerinde sunulan sağlık hizmetlerinin, toplum sağlığının dayanıklılığını artırmada kritik bir öneme sahip olduğu belirtilmelidir. Bu bağlamda, afet yönetimi süreçlerinde sağlık profesyonellerinin daha aktif bir rol üstlenmesi, bireylerin psikolojik iyilik hallerinin korunması ve travma sonrası toparlanma süreçlerinin hızlandırılması açısından önemli bir adım olacaktır. Ayrıca, bu süreçte bireylere rehberlik edilmesi, sosyal ve manevi destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, farkındalık oluşturmak amacıyla öncelikli olarak ele alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: Doğal afet, İnsan, Ruh sağlığı, Sağlık bakımı, Toplum

**S1. PSYCHOLOGICAL ISSUES AND THE NEED FOR SOCIAL SUPPORT AFTER
DISASTERS**

Züleyha GÜRDAP¹

¹Inonu University, Faculty of Nursing, Malatya, Türkiye, zuleyhagurdap@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Globally, many countries have experienced natural disasters (earthquakes, floods, avalanches) and crises (pandemics, wars) throughout history. These events profoundly affect individuals and societies in physical, environmental, economic, social, and psychological dimensions. The shock, helplessness, and grief experienced during disaster periods can leave lasting marks on individuals' social lives and their emotions, thoughts, and behaviours. After disasters, individuals often struggle to adhere to social norms and require increased social and emotional support. Post-disaster issues such as trauma, anxiety disorders, and a loss of psychological resilience have negative impacts on public health and are critically important for healthcare services. This study reviewed national and international literature published between 2010 and 2024, focusing on the psychological effects of disasters and their relation to healthcare services. Data were collected from Google Scholar and PubMed using keywords like "post-disaster mental health," "psychological effects," and "public health."

Aim: This study aims to examine the psychological problems that emerge in individuals after disasters and to highlight their societal impacts.

Conclusion and Recommendations: One of the most severe impacts of disasters on social life is on individuals' mental health. Post-disaster periods are frequently characterised by trauma, anxiety, and stress disorders. These psychological effects weaken both individual and societal resilience, often leading to long-term consequences. It is essential to assess the psychological state of individuals following a disaster carefully, provide psychosocial support, and refer them for professional psychological help when necessary. Health services provided during the post-disaster recovery play a crucial role in enhancing the resilience of public health. Therefore, it is recommended that healthcare professionals take a more active role in disaster management processes to safeguard individuals' mental well-being and accelerate post-trauma recovery. Additionally, guiding individuals during this process, strengthening social and emotional support mechanisms, and raising awareness on these issues should be prioritized.

Keywords: Natural disaster, Human, Mental health, Healthcare, Society

S2. DOĞAL AFETLERDE UYKU KALİTESİ VE KÜLTÜRLERARASI HEMŞİRELİK

Mizgin DEMİR¹, Leyla ZENGİN AYDIN²

¹ Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye, dmizgin813@gmail.com

² Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Diyarbakır, Türkiye, leyla_zen@hotmail.com

ÖZET

Giriş: Doğal afetler beklenmedik anda gelişen ve birçok insanın hayatını etkileyen bir olgudur. Afetler, ağır mal ve can kaybına neden olmakla beraber bireyi hem fiziksel hem de psikolojik olarak etkileyerek birçok sağlık sorununa sebep olmaktadır.

Amaç: Bu çalışma Doğal afetlerde bireylerde meydana gelen uyku kalitesindeki değişiklikleri kültürlerarası hemşirelik bakımından önemine dikkat çekmektir. Derleme 01.10.2024 – 24.10.2024 tarihleri arasında, Google Scholer, Pubmed ve Web of Science veri tabanları kullanılarak literatür taraması yapıldı. Veri tabanlarında ‘uyku kalitesi’, ‘kültürlerarası hemşirelik’ ve ‘doğal afetler’ anahtar kelimeler belirlenerek hem İngilizce hem Türkçe dilinde araştırıldı. Afet sonrası yaşanan psikolojik sorunlar, eşlik eden diğer rahatsızlıklar ve çevrenin güvensiz olması bireyin uyku düzenini bozulmasına, sık uyanmasına, uykuya geç dalmasına neden olarak uyku kalitesinin düşürmektedir. Afetler sadece bir bölgeyi değil tüm toplumları etkilediği için genel bir halk sorunudur. Bununla baş edebilmek için kültürlerarası bir yaklaşım gereklidir. Farklı kültürlerin uyku alışkanlıkları, ritüelleri ve uykuya yaklaşım biçimlerini bilmek, hemşirelerin daha iyi bakım yapmasını sağlar. Örneğin; İskandinavya’da uyku düzeni çok düzenli ve aynı saate uyumaya özen gösterirler, Japonya’da geleneksel olarak tatami matları üzerinde uyumak yaygındır, Meksika’ya bakıldığında geç saatlere kadar süren aile buluşmaları alışkanlıkları vardır, Hindistan’da ise uykudan önce dua etme gibi ritüelleri bulunmaktadır. Örneklerle bakıldığında bunları bilmek doğal afet sırasında bireylere olan uyku gereksinimlerine yönelik bakım yapmak uyku kalitesini artırabilir.

Sonuç ve Öneriler: Doğal afetler bireyleri birçok yönden etkilediklerinden dolayı kültürlerarası hemşirelik, bu dönemde bireyin uyku alışkanlıklarını, ritüellerine yönelik gereksinimlerini anlamak ve onlara uygun çözümler sunmak için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Kültürlerarası hemşirelik. Uyku kalitesi, Doğal afetler

S2. SLEEP QUALITY IN NATURAL DISASTERS AND INTERCULTURAL NURSING

Mizgin DEMİR¹, Leyla ZENGİN AYDIN²

¹Dicle University, Institute of Health Sciences, Department of Nursing Fundamentals, Diyarbakır, Türkiye, dmizgin813@gmail.com

²Dicle University, Atatürk Faculty of Health Sciences, Diyarbakır, Türkiye leyla_zen@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: Natural disasters are a phenomenon that develop unexpectedly and affect the lives of many people. Although disasters cause heavy loss of property and life, they cause many health problems by affecting the individual both physically and psychologically.

Aim: This study aims to draw attention to the importance of changes in sleep quality occurring in individuals during natural disasters from the point of view of intercultural nursing. Review Between Dec 01.10.2024 – 24.10.2024, a literature search was conducted using Google Scholar, Pubmed and Web of Science databases. English Turkish language and ‘sleep quality’, ‘intercultural nursing’ and ‘natural disasters’ keywords were determined in the databases and they were investigated in both English and Turkish languages. Psychological problems experienced after a disaster, other accompanying ailments and the fact that the environment is unsafe cause a person to disrupt their sleep pattern, wake up frequently, fall asleep late, reducing the quality of sleep. Disasters are a general public problem because they affect not only one region but all societies. An intercultural approach is necessary to cope with this. Knowing the sleep habits, rituals and ways of approaching sleep of different cultures allows nurses to provide better care. For example; In Scandinavia, the sleeping pattern is very regular and they take care to sleep at the same time, in Japan it is traditionally common to sleep on tatami mats, in Mexico they have a habit of family gatherings that last late, while in India they have rituals such as praying before going to sleep. Looking at the examples, knowing them, taking care of the sleep needs of individuals during a natural disaster can improve sleep quality.

Conclusions and Recommendations: Since natural disasters affect individuals in many ways, intercultural nursing is important to understand the individual's sleeping habits, ritual requirements during this period and to provide appropriate solutions for them.

Keywords: Intercultural nursing. Sleep quality, Natural disasters

Habip TURAN¹, Özlem FAZLA², Özkan AKYÜREK³

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Anabilim Dalı, Van, Türkiye, habipturan65@gmail.com

²Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Anabilim Dalı Van, Türkiye, ozlemfazla1@gmail.com

³Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Van, Türkiye, aky.ozkan@gmail.com

ÖZET

Giriş: Dünyanın farklı yerlerinde milyonlarca çocuk doğal ve insan kaynaklı afetlerle karşı karşıya kalmakta ve bu afetlerden farklı şekillerde etkilenmektedir. Çocukların tam olarak gelişmemiş bilişsel ve sözel ifade yetenekleri ile duygularını yetişkinler gibi ifade edip gösterememeleri afetlerden etkilenmedikleri anlamına gelmez. Aksine, çocuklar afetlerden etkilenen en hassas ve savunmasız gruptur. Afetlerden etkilenen çocuklarda yaş gruplarına göre farklılık göstermekle birlikte anksiyete ve kaygı bozukluklarından başlayıp depresyona kadar ilerleyebilen duygu durum değişiklikleri, davranış bozuklukları, psikofizyolojik tepkiler ve bilişsel değişiklikler gözlemlenebilmektedir. Afetlerin ardından çocukların öncelikli ihtiyacı kendilerinin ve yakınlarının güvende olduğunu hissetmesidir. Bu sebeple yakınları ile birlikte olmaları ve temel gereksinimlerinin yakınları tarafından karşılanması önemlidir. Yetişkin bireyler olabildiğince sakin, rahatlatan ve güven veren bir tutum sergilemelidir. Çocuklar afet sırasında ve sonrasında yaşadıklarını anlatmaları için desteklenmeli fakat anlatmak istemezlerse zorlanmamalıdır. Tekrarlayan sorular cevaplanmalı, afet ve etkileri konusunda gelişim düzeylerine uygun şekilde bilgilendirilmeli, yanlış bilgiler düzeltilmeli, duygularını ifade etmeleri desteklenmelidir.

Amaç: Bu derlemedeki amaç, afetlerden sonra çocuklarda oluşan psikolojik etkiler ve çocuğa yaklaşım sürecidir.

Sonuç ve Öneriler: Çocukların doğal afetlerden etkilenme derecesini, ailenin tepkisi, kayıp derecesi, yaş ve cinsiyet, daha önceki yaşanmışlıklar, afetin dolaylı etkileri, günlük yaşantı, ayrılmak, aile içi ilişkiler, ekonomik şartlar ve sosyal destek benzeri bazı faktörler belirlemektedir. Doğal afetlerin sosyal etkileri afetlerin hemen ardından kendilerinin gösterebilecekleri gibi uzun yıllar sonrasında da ortaya çıkabilir. Bu etkiler; psikososyal etkiler, kaygı, depresyon ve üzüntü benzeri duygusal etmenler, uyku ve iştah bozukluklarıdır. Afetlerin ardından normal yaşama dönüş sürecinde çocuklara gün içinde kolay görevler verilerek sorumluluk almaları desteklenmeli, aileleri ve yaşlılarıyla iletişimleri artırılmalı, spor yapmaya ve sosyal etkinliklerde bulunmaya yönlendirilmeli, okula giden çocuklarda akademik başarı beklentisi bir süre ertelenmelidir. Okula giden çocuklar için okul ortamı psikososyal destek merkezi

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

olarak kullanılabilir. Afetten çok fazla etkilenen ve erken zamanda davranış farklılıkları düzelmeyen çocuklar, çocuk psikiyatrisi uzmanına yönlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Afet, Çocuğa yaklaşım, Çocuk psikolojisi

S3. PSYCHOLOGICAL EFFECTS ON CHILDREN AFFECTED BY NATURAL DISASTERS AND APPROACH METHODS TO CHILDREN

Habip TURAN¹, Özlem FAZLA², Özkan AKYÜREK³

¹Yuzuncu Yil University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Disease Nursing, Van, habipturan65@gmail.com

²Yuzuncu Yil University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Disease Nursing, Van, ozlemfazla1@gmail.com

³Yuzuncu Yil University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Disease Nursing, Van, aky.ozkan@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Millions of children in different parts of the world face natural and man-made disasters and are affected by these disasters in different ways. Children's underdeveloped cognitive and verbal expression skills and their inability to express and show their emotions like adults do not mean that they are not affected by disasters. On the contrary, children are the most sensitive and vulnerable group affected by disasters. Although it varies according to age groups, mood changes, behavioral disorders, psychophysiological reactions and cognitive changes can be observed in children affected by disasters, starting from anxiety and anxiety disorders and progressing to depression. The primary need of children after disasters is to feel that they and their relatives are safe. For this reason, it is important that they are with their relatives and their basic needs are met by their relatives. Adults should show a calm, comforting and reassuring attitude as much as possible. Children should be supported to tell what they experienced during and after the disaster, but should not be forced if they do not want to tell. Repetitive questions should be answered, they should be informed about the disaster and its effects in accordance with their developmental level, misinformation should be corrected, and they should be supported to express their feelings.

Aim: The aim of this review is the psychological effects on children after disasters and the process of approaching the child.

Conclusion and Recommendations: The degree to which children are affected by natural disasters is determined by some factors such as family reaction, degree of loss, age and gender, previous experiences, indirect effects of the disaster, daily life, separation, family relationships, economic conditions and social support. The social effects of natural disasters may manifest themselves immediately after the disasters or may occur after many years. These effects include psychosocial effects, emotional factors such as anxiety, depression and sadness, sleep and appetite disorders. In the process of returning to normal life

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

after disasters, children should be supported to take responsibility by giving them easy tasks during the day, their communicationwith their families and peers should be increased, they should be directed to do sports and socialactivities, and the expectation of academic success should be postponed for a while in childrenwho go to school. The school environment can be used as a psychosocial support center for school-going children. Children who are severely affected by the disaster and whose behavioral differences do not improve in the early stages should be referred to a child psychiatrist.

Keywords: Disaster, Approach to children, Child psychology.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

S4. AFET SONRASI ÇOCUKLARDA ENFEKSİYON RİSKİ

Suna YAĞIZER ORUÇ¹, Kader YALPI², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, ygzsna65@gmail.com

²Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, kaderyalpi549@gmail.com

³Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ÖZET

Giriş: Afet sonrası dönemde bölgedeki insanların yer değiştirmesi, temiz su ve sağlık hizmetine erişimin kısıtlı olması gibi durumlar enfeksiyon etkenlerine bağlı salgınları beraberinde getirmektedir. Afetlerden sonra ishalleri hastalıklar, sıtma, kızamık, tifo, menenjit, viral hepatit ve tetanos gibi bulaşıcı hastalıklara oldukça sık rastlanmaktadır. Afetten sonraki ilk zamanlarda yaralanma ve yumuşak doku enfeksiyonları beklenir. Buna karşılık sular, kalabalık ve vektörler aracılığı ile bulaşan hastalıkların, afetten sonraki bir ay içinde veya sonrasında beklenildiği tahmin edilmektedir. Kötü şartlar sebebiyle kontamine olmuş su ve gıda yolları ile bulaşan virüslerden biri olan Hepatit A, gelişme dönemindeki çocukların enfekte olmasına sebep olur ve zaman içinde bunlara karşı immünite gelişir. Rotavirüs, özellikle 5 yaş altı çocuklarda oldukça şiddetli ishal olgularına sebep olabilen virüslerdir. Asıl bulaş yolu fekal-oral yolla olup, kontamine fomitlerin kullanılmasıyla da bulaşabilmektedir. Ülkemizde meydana gelen bir depremde sonra geçici evlerde konaklayan çocuklarda G. İntestinalisin yüksek oranda saptandığı görülmüştür. Afetlerde rastlanan ishal, sıtma, kızamık, beslenme yetersizlikleri gibi birçok hastalığa dikkat etmek gerekmektedir. Afet sonrasında oluşan bulaşıcı hastalıklar belirlenip önlem alınmadığı takdirde salgınlar oluşturarak yeni afetlere sebep olur. Kamp yeri belirleme, aşılama, yeterli beslenme, eğitim, hastalık tedavisi ve yönetimi gibi yollar izlenerek enfeksiyöz hastalıklar önlenabilir.

Amaç: Bu derlemedeki amacımız afetler sonrasında çocuklarda oluşan enfeksiyon risklerini belirlemektir.

Sonuç ve Öneriler: Afetler, sağlıkla ilgili sorunlara sebep olabilen karmaşık olaylardır. Afetlerden sonra kuraklık, açlık, zorunlu göç gibi daha uzun vadede ortaya çıkabilen problemler sebebiyle, enfeksiyon hastalığı görülme riski ve enfeksiyon hastalıkları ile ilişkili ölümler zaman içinde artabilmektedir. Afet sonrası çocuk sağlığını değerlendiren araştırmalar çocuklarda ishal, ateş ve öksürük olgularında artış ve aşılılık oranlarında azalma olduğu tespit edilmiştir. Bu sebeple afetlerde kısa ve uzun vadede ortaya çıkabilecek enfeksiyonlar ve hatta salgınlar için de tedbirler alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Afet, Çocuk sağlığı, Enfeksiyon

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

S 4. RISK OF INFECTION IN CHILDREN AFTER DISASTERS

Suna YAĞIZER ORUÇ¹, Kader YALPI², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Health Sciences, Department of Pediatrics Nursing, Van, Türkiye, ygzrsna65@gmail.com

²Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Health Sciences, Department of Pediatrics Nursing, Van, Türkiye, kaderyalpi549@gmail.com

³Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Health Sciences, Department of Pediatrics Nursing, Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: In the post-disaster period, situations such as displacement of people in the region, limited access to clean water and health services bring along outbreaks due to infectious agents. Infectious diseases such as diarrheal diseases, malaria, measles, typhoid, meningitis, viral hepatitis and tetanus are very common after disasters. Injuries and soft tissue infections are expected in the first days after a disaster. In contrast, waterborne, crowd and vector-borne diseases are estimated to be expected within a month or more after the disaster. Hepatitis A, one of the viruses transmitted through contaminated water and food due to poor conditions, infects developing children, who develop immunity to it over time. Rotavirus is a virus that can cause severe diarrhea, especially in children under 5 years of age. The main route of transmission is the fecal-oral route, but it can also be transmitted through the use of contaminated fomites. After an earthquake in our country, it was observed that G. Intestinalis was detected at a high rate in children staying in temporary houses. It is necessary to pay attention to many diseases such as diarrhea, malaria, measles and nutritional deficiencies encountered in disasters. If infectious diseases that occur after a disaster are not identified and measures are not taken, they cause new disasters by creating epidemics. Infectious diseases can be prevented by following ways such as camp location, vaccination, adequate nutrition, education, disease treatment and management.

Aim: Our aim in this review is to determine the risks of infection in children after disasters.

Conclusion and Recommendations: Disasters are complex events that can cause health-related problems. After disasters, the risk of infectious diseases and deaths associated with infectious diseases may increase over time due to longer-term problems such as drought, hunger, war and forced migration. Studies evaluating child health in the post-disaster period have found an increase in diarrhea, fever and cough cases in children and a decrease in vaccination rates. For this reason, measures should be taken for infections and even epidemics that may occur in the short and long term in disasters.

Keywords: Disaster, Child health, Infection

**S5. DEPREM YAŞAYAN BİR GRUP KAMU PERSONELİNİN ALGILADIKLARI STRES
VE UMUTSUZLUĞUN İŞTEN AYRILMA ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

Aygül ÖZTÜRK¹, Sinan ASLAN², Akgün YEŞİLTEPE³

¹Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Adıyaman, Türkiye, atuncdemir@adiyaman.edu.tr

²Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye, sinan.aslan@istiklal.edu.tr.

³Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tunceli, Türkiye, akgun_62@hotmail.com.

ÖZET

Giriş: Afet sonrası oluşan tepkiler doğaldır ve ortaya çıkan yeni koşullara uyum sağlama sonucunda umutsuzluk, kaygı üzüntü ve öfke gibi psikolojik sıkıntılar görülebilmektedir.

Amaç: Bu araştırmanın amacı deprem yaşayan bir grup kamu çalışanının stres ve umutsuzluk düzeylerini saptamak ve bu etkenlerin işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisini belirlemektedir.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışmanın evrenini bir kamu üniversitesinde çalışan 450 idari personel oluşturmaktadır. Güç analizine göre %95 güven aralığı, %5 hata payı ile 208 memur olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın verileri Temmuz-Ekim 2024 tarihleri arasında toplanmış olup veri toplama aracı olarak sosyo-demografik soru formu, “Algılanan Stres Ölçeği-10” (ASÖ-10), “Beck Umutsuzluk Ölçeği (BCÖ)”, “İşten Ayrılma Niyeti Ölçeği (İANÖ)” kullanıldı. Araştırmanın verileri, SPSS 22.0 paket programında analiz edilerek independent Sample t testi, ANOVA testi ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Araştırmanın etik kurul onayı alındı (03.07.2024-97).

Bulgular: Katılımcıların cinsiyet, kronik hastalık durumu, deprem sonrası psikolojik travma yaşama, sosyal travma yaşama, deprem sonrası psikolojik destek alma ve il değiştirme isteği ile ASÖ-10 toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Kronik hastalık durumu, deprem sonrası fiziksel, psikolojik ve sosyal travma yaşama ile BUÖ toplam puan ortalaması ile aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). İl değiştirme isteği ile işten ayrılma niyeti ölçek puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışanların ASÖ-10 ile BUÖ arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r= 0.23$, $p = 0.001$), ASÖ-10 ile İANÖ arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ($r= 0.86$, $p = 0.001$) ve BUÖ ile İANÖ arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r= 0.41$, $p = 0.05$) anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada, yaşanan bu travmatik olaydan sonra idari personelin algılanan stres, Beck umutsuzluk ve işten ayrılma durumları orta düzeydedir.

Anahtar kelimeler: Deprem, Stres, Umutsuzluk, İşten ayrılma

S 5- THE EFFECT OF PERCEIVED STRESS AND HOPELESSNESS OF A GROUP OF PUBLIC EMPLOYEES WHO EXPERIENCED AN EARTHQUAKE ON THEIR TURNOVER

Aygöl ÖZTÜRK¹, Sinan ASLAN², Akgün YEŞİLTEPE³

¹Adiyaman University, Vocational School of Health Services, Adiyaman, Türkiye, atuncdemir@adiyaman.edu.tr,

²Kahramanmaraş İstiklal University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Kahramanmaraş, Türkiye, sinan.aslan@isitklal.edu.tr

³Munzur University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Tunceli, Türkiye, akgun_62@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: Post-disaster reactions are natural and psychological distress such as hopelessness, anxiety, sadness and anger can be observed as a result of adapting to new conditions.

Aim: The aim of this research is to determine the stress and hopelessness levels of a group of public employees who experienced an earthquake and to determine the effects of these factors on their intention to leave their jobs.

Method: The population of this descriptive study consists of 450 administrative personnel working at a public university. According to the power analysis, the power analysis calculated the number of civil servants as 208 with a 95% confidence interval and a 5% margin of error. The data of the study were collected between July and October 2024 and the socio-demographic questionnaire, “Perceived Stress Scale-10” (PSS-10), “Beck Hopelessness Scale (BSS)”, “Intention to Leave Scale (INS)” were used as data collection tools. The data of the study were analyzed with the SPSS 22.0 package program and independent Sample t test, ANOVA test and Pearson correlation analysis were used in the analysis of the research data. The ethics committee approval of the study was obtained (03.07.2024-97).

Results: The difference between the participants' gender, chronic disease status, experiencing psychological trauma after the earthquake, experiencing social trauma, receiving psychological support after the earthquake and desire to change province and the total mean score of PSS-10 was found to be statistically significant ($p<0.05$). The difference between the chronic disease status, physical, psychological and experiencing social trauma after the earthquake and the total mean score of BHS was found to be statistically significant ($p<0.05$). The difference between the desire of change provinces and the mean scale score of TIS was found to be statistically significant ($p<0.05$). A positive and moderate relationship was found between the PSS-10 and BHS ($r= 0.23$, $p = 0.001$), a positive and high relationship was found between the PSS-10 and TIS ($r= 0.86$, $p = 0.001$), and a positive and moderate relationship was found between the BHS and TIS ($r= 0.41$, $p = 0.05$).

Conclusion and Recommendations: In this study, the administrative staff's perceived stress, Beck hopelessness, and turnover status were found to be at a moderate level after this traumatic event.

Keywords: Earthquake, Stress, Hopelessness, Turnover

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters
S 6. GÖÇ VE TRANSKÜLTÜREL HEMŞİRELİK

MIGRATION AND transcultural nursing

Vasfiye BAYRAM DEĞER¹, Havva KAÇAN²

¹ Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Mardin/Türkiye,
vasfiyedeg@gmail.com

² Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Kastamonu/Türkiye,
hkacan@kastamonu.edu.tr

ÖZET

Göç, küreselleşmenin temel özelliklerinden biridir. Geçtiğimiz on yıl boyunca etkisi dünya çapında önemli olmuştur. Göçmenlerin yeni yaşam alanlarına uyum sağlamalarında, sağlık hizmeti sunucularının ve özellikle hemşirelerin rolü büyüktür. Göçmen bireylerin kültürel kökenlerinin, sağlık inançları, hastalık algıları ve sağlık personeli ile kurdukları iletişimi etkilediği göz önüne alındığında, kişinin kültürel arka planından bağımsız olarak ele alınamayacağı açıktır. Göçmenler, geldikleri yeni toplumda genellikle kültürel ve dilsel farklılıklardan kaynaklanan zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bu zorluklar arasında düşük kaliteli sağlık hizmeti, kötü sağlık sonuçları, eşitsizlikler ve sağlık hizmetlerine erişimde engeller bulunmaktadır. Göç olayı, bireyin büyük bir topluluğa ait olma duygusunu kaybetmesi, kültürel alışkanlıkları ve gelenekleri terk etmesi gibi birçok etkiye yol açabilir. Araştırmalar, göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimde en çok dil, kültürel sağlık arama davranışları ve iletişim engelleri ile karşılaştığını göstermektedir. Kültürel özelliklerini koruyan ve kırılgan bir yapıya sahip olan bu bireyler için uygun sağlık hizmeti sunulması, sağlıklarını sürdürme açısından büyük bir önem taşımaktadır. Çünkü, bireyler kendi kültürlerine uymayan sağlık hizmetlerini kabul etmekte zorlanmaktadırlar. Hemşirelerin her bireyin sağlık/hastalık kavramlarını farklı şekilde değerlendirmesi, fiziksel, entelektüel, ruhsal, sosyokültürel ve dinsel özelliklerini göz önünde bulundurarak kültürel bir bakım planı hazırlamaları gerekmektedir. Her birey, en yüksek sağlık standartlarına ulaşma hakkına sahiptir. Hemşirelerin, göçmen bireylerin bu hakkı talep etmelerini desteklemekte kritik bir rolü bulunmaktadır. Göçmen sağlığındaki fiziksel ve duygusal zorluklar ile sağlık eşitliğine ulaşma yollarına odaklanan kültürlerarası hemşirelik araştırmaları, hemşirelik bakımına önemli katkılar sağlamaktadır. Bu konu, hemşirelik araştırmalarının öncelikli alanlarından biri olmalıdır. Ayrıca, hemşirelerin kültürel yeterliliklerini sürekli öğrenme ve deneyim yoluyla geliştirmeleri önerilmektedir

Anahtar kelimeler: Göç, Sağlık, Transkültürel hemşirelik, Hasta bakımı, Sağlık eşitsizliği

ABSTRACT

Migration is one of the key features of globalisation. Over the past decade its impact has been significant worldwide. In this period, nurses have also become a part of global mobility. Health care providers and especially nurses have a great role in the adaptation of immigrants to their new living spaces. Considering that the cultural origins of immigrant individuals affect their health beliefs, disease perceptions and communication with health personnel, it is clear that it cannot be handled independently of the cultural background of the individual. Immigrants often face difficulties arising from cultural and linguistic differences in the new society they come from. These challenges include low quality health care, poor health outcomes, inequalities and barriers to access to health services. Migration can have many effects, including loss of a sense of belonging to a larger community and abandonment of cultural habits and traditions. Research shows that migrants mostly face language, cultural health-seeking behaviours and communication barriers in accessing health services. Providing appropriate healthcare services for these individuals, who maintain their cultural characteristics and have a fragile structure, is of great importance in terms of maintaining their health. Because, individuals have difficulty in accepting health services that do not fit their culture. Nurses should evaluate the concepts of health/illness of each individual differently and prepare a cultural care plan by considering their physical, intellectual, spiritual, sociocultural and religious characteristics. Every individual has the right to reach the highest health standards. Nurses have a critical role in supporting migrant individuals to claim this right. Cross-cultural nursing research that focuses on the physical and emotional challenges in migrant health and ways to achieve health equality makes important contributions to nursing care. This topic should be one of the priority areas of nursing research. In addition, it is recommended that nurses develop their cultural competences through continuous learning and experience.

Keywords: Migration, Health, Transcultural nursing, Patient care, Health inequality

GİRİŞ

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization/UNESCO)' nun 1982'de düzenlediği Dünya Kültür Politikaları Konferansı'nın Sonuç Bildirgesi'nde kültür, "bir toplumu ya da bir topluluğu tanımlayan,

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

maddi, manevi, zihinsel ve duygusal özelliklerin bir bütünü olarak" ifade edilmiştir. Bu tanım, yalnızca bilim ve edebiyatı değil, aynı zamanda yaşam biçimlerini, insan haklarını, değer yargılarını, gelenekleri ve inançları da içeren bir kavram olarak sunulmaktadır.¹ Türk Dil Kurumu ise Kültür'ü; "Tarihsel ve toplumsal gelişme sürecinde yaratılan tüm maddi ve manevi değerler ile bu değerleri üretmek, sonraki kuşaklara aktarmak için kullanılan ve insanın doğal ve toplumsal çevresine olan hâkimiyetini gösteren araçların toplamı" olarak açıklamaktadır.²

Küreselleşmenin etkisiyle günümüzde pek çok insan, gerek ülke içinde gerekse ülkeler arası göç etmektedir. Bu hareketlilik, dünya genelinde çok kültürlü yapının oluşmasına katkı sağlamaktadır.^{3,4} Kültürel çeşitliliğin artış gösterdiği toplumlarda, sağlık hizmetlerinin etkili biçimde sunulabilmesi için sağlık çalışanlarının bu konuda bilinçli olması gerekmektedir. Sağlık alanında "kültür" kavramı, ilk olarak 1950'li yıllarda Peplau tarafından tanımlanmış ve kültürün ruh sağlığı üzerindeki etkilerine dikkat çekilmiştir.^{4,5} Hemşirelik alanında kültürel duyarlılığı artırmak amacıyla, Leininger tarafından geliştirilen "Transkültürel Hemşirelik Modeli" ile farklı kültürlere yönelik bakımın önemi vurgulanmıştır.^{5,6} Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) ise 1969 yılında kültür kavramını hemşirelik alanına entegre etmeye başlamış ve hemşirelerin bu konuda gelişimlerini desteklemek için 1974 yılında Transkültürel Hemşirelik Derneği'ni (TCNS) kurmuştur.⁷ Artan göç dalgaları, hem ülkeler arasında hem de ülke içinde kültürlerarası duyarlılığın önemini gündeme getirmiştir. Kültürlerarası duyarlılık; bireylerin kültürel farklılıkları anlaması, değerlendirmesi, kabul etmesi ve bu farklılıklara saygı göstermesi olarak tanımlanmaktadır.^{4,8-12} Transkültürel hemşirelik 1950'lerin ortalarından itibaren başlamıştır.¹³ Leininger'in 1960'larda kültür kavramsallaştırmasına ve transkültürel hemşirelik teorisini geliştirmeye başlamasından bu yana¹³ transkültürel hemşirelik hemşireliğin önemli bir alanı haline gelmiştir.

Transkültürel hemşirelikteki uzun yıllara dayanan deneyimler boyunca, transkültürel hemşirelik için bir düzine kavram ve teori birçok hemşirelik bilim insanı tarafından önerilmiş ve kullanılmıştır.^{14,15} Kültürel yeterlilik, kültürel bilgi, kültürel duyarlılık ve kültürel aracılık dahil olmak üzere birçok kavram geliştirilmiş ve kullanılmıştır.^{15,16} Kültürel yeterlilik birçok bilim insanı tarafından hemşireliğin önemli bir bileşeni olarak önerilmiştir.^{15,17-19} Transkültürel hemşirelikteki teorik konular ve bilimsel titizlik üzerine bir dizi makale yayınlanmıştır; özellikle, diğer kültürlerde bulunmayan kavramların eşdeğerliğiyle ilgili birçok makale tartışılmıştır.^{15,20-22} Hemşirelik ortamlarındaki köklü değişimler ve hemşirelik bilimindeki müteakip ilerlemelerle birlikte, transkültürel hemşirelikteki teorik düşünceler hemşirelik

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

tarihinde tarihsel olarak evrimleşmiştir. Genel olarak, her evrimsel adımda, hemşirelik teorileri alanında belirgin eğilimler olmuştur. Hemşirelik bir zamanlar kavramsal çerçevelere ve büyük teorilere vurgu yapmıştır. Daha sonra, hemşirelikte hemşirelikle ilgili metateorik konular hakkında hararetli tartışmalar yaşanmıştır.^{15,23} Bu eğilimler ve değişimlerle birlikte, transkültürel hemşirelikle ilgili teorik çalışmalar da evrimleşmiştir. Transkültürel hemşirelik büyük teorilerle başlamış, kavram geliştirme ve analiziyle ilerlemiştir.

Tortumluoğlu' nun bildirimine göre; Leininger (1999), transkültürel hemşireliği, "hemşirelik bakımında kültürel evrensellik ve kültüre özgülüğü sağlamaya yönelik; sağlık, hastalık, bakım, inanç ve değerlere saygı göstererek farklı kültürleri karşılaştırmalı olarak araştırıp analiz eden, kültürler ve alt kültürler arasındaki farklılıkları incelemeye odaklanan hemşireliğin bir alanı" olarak tanımlamaktadır. Transkültürel hemşireliğin temel amacı; bireylerin, ailelerin ve toplulukların kültürel gereksinimlerine duyarlı ve etkili bakım sunmak ve hemşirelik bilgi ve uygulamalarını kültürel bir bakış açısıyla ele almaktır.²⁴

Yine Tortumluoğlu' nun bildirimine göre; Transkültürel hemşireliğin öncü modelisti olan Leininger'ın yanı sıra birçok hemşire kültürel bakım alanında çalışmıştır²⁵⁻³¹ ve Transkültürel hemşirelik, dört anahtar kavrama dayanmaktadır;²⁴

1. Hemşirelik, insanlara kültürel değerlerine, yaşam tarzlarına uygun, anlamlı ve onurlu bir hizmet sunmayı amaçlayan, kültürel çeşitliliğe duyarlı bir meslektir.
2. Birey kültürel bir varlıktır ve kültürel geçmişiyle bağlantılı olarak ele alınmalıdır.
3. Birey, çevresiyle bir bütün olup; çevre, kültürün ayrılmaz bir parçasıdır. Fiziksel, ekolojik, sosyo-politik ve kültürel etkenlerle sürekli bir etkileşim içindedir.
4. Sağlık, kültürden kültüre değişiklik gösteren bir kavramdır.

Transkültürel Hemşirelik Modelleri

Hemşirelik alanında ilk kez "transkültürel hemşirelik" kavramını ortaya atan Leininger, kültür ve sağlık arasındaki ilişkiye odaklanan modelini geliştirmiştir. Bu model, daha sonra geliştirilen diğer modeller için de bir temel oluşturmuştur. Leininger, 1950'li yıllarda kültürlerarası hemşirelikte ilk teoriyi ortaya koymuş ve teorinin kavramlarla ilişkisini açıklamak için "Gün Doğumu Modeli"ni geliştirmiştir. 1988'de Giger ve Davidhizar, hemşirelik öğrencilerinin farklı kültürlerden gelen hastaları değerlendirip uygun bakım sağlayabilmesi, ayrıca kültürel değerleri ve etkilerini anlamalarına yardımcı olması amacıyla "Transkültürel Değerlendirme Modeli"ni geliştirmiştir.^{27,32}

Purnell ise, 1995 yılında hemşirelik öğrencileri için bir klinik değerlendirme aracı olarak

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

"Purnell'in Kültürel Yeterlilik Modeli"ni ortaya koymuştur. Bu model, bireylerin kültürel geçmişini değerlendirirken yalnızca bireyi değil, aynı zamanda aile, toplum ve küresel toplumu da göz önünde bulundurmanın önemine vurgu yapmaktadır.^{32,33} Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin transkültürel hemşirelik ve kültürel yeterlilik geliştirmelerinde kullanılan modellerden biri de Papadopoulos Modeli'dir. Bu model, hemşirelerin hastaların kültürel inanç, davranış ve ihtiyaçlarını dikkate alarak etkili sağlık hizmeti sunma kapasitesini değerlendirmeye yöneliktir. Papadopoulos Modeli, dört temel yapı üzerine kuruludur: kültürel farkındalık, kültürel bilgi, kültürel duyarlılık ve kültürel uygulama (yeterlilik). Diğer kültürel teorilerden farklı olarak, bu model hem bu dört yapıyı kapsamaktadır hem de sağlık hizmetlerinde eşitlik, insan hakları ve karar süreçlerine birey ve toplumun katılımını önemsemektedir.^{34,35} Ayrıca, modelin bakım sağlayıcıların kültürel yeterliliğini ölçmek için bir değerlendirme aracı bulunmaktadır,^{34,36}

Küresel Sağlık, Küresel Hemşirelik ve Göç

Küresel Sağlık; Hemşireliğin Geleceği Küresel Danışma Paneli tarafından (Global Advisory Panel on the Future of Nursing) şu şekilde ifade edilmiştir:³⁷ "Sağlığın iyileştirilmesine, tüm insanlar için sağlıkta eşitliğin sağlanmasına, sağlığın teşviki ve sürdürülebilir sosyokültürel, politik ve ekonomik sistemlerin sağlanmasına öncelik veren bir uygulama, çalışma ve araştırma alanını ifade eder. Küresel sağlık sorunları hemşirelik uygulama alanında değişikliklere yol açmıştır, çünkü hemşireler sağlık sistemine giriş noktasında konumlanmış en büyük sağlık çalışanı grubudur. Bu nedenle küresel sağlık politikalarını ve kanıta dayalı programları teşvik etmek, uygulamak, küreselleşen dünyada klinik uygulamaya dönüştürmek için benzersiz bir konuma sahiptirler.^{38,39} Bu amaçla, küresel sağlık sorunlarını tanımlamak için yeterince hazırlıklı olmalıdır ve kültürel geçmişlerinden kaynaklanan ve küresel etkilerden etkilenen ilgili hasta ihtiyaçları (örn. doğal afetler) ve kültürel yetkinliklerin geliştirilmesi sürecini kolaylaştıracak gerekli becerileri geliştirmeleri gerekmektedir.³⁹⁻⁴¹ Küresel hemşirelik şu şekilde tanımlanmaktadır:⁴² "... tüm insanlar için sürdürülebilir gezegen sağlığını ve eşitliği teşvik etmek için kanıta dayalı hemşirelik sürecinin kullanılmasıdır.^{39,43} Küresel hemşirelik, sağlığın sosyal belirleyicilerini dikkate alır, bireysel ve nüfus düzeyinde bakım, araştırma, eğitim, liderlik, savunuculuk ve politika girişimlerini içerir.^{39,44} Küresel hemşireler etik uygulamalarda bulunur ve insan onuruna, insan haklarına ve kültürel çeşitliliğe saygı gösterir.^{39,45} Küresel hemşireler, topluluklar ve diğer sağlık hizmeti sağlayıcıları ile karşılıklı bağımlılığa dayalı bir ortaklık içinde müzakere ve düşünme ruhu

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

içinde çalışırlar.^{39,44} Aynı zamanda Dünyanın en büyük sağlık iş gücü olmalarına rağmen, hemşireler küresel sağlık bağlamında karar alma sürecine ve politika tasarımı nadiren dahil edilmektedir. Uluslararası Hemşireler Konseyi, hemşirelerin politika yapımına katılımını artırmak için üç temel strateji önermektedir: hemşirelik eylemlerini koordine etmek, mesleki dayanışmayı sürdürmek ve güçlü liderlik geliştirmek.³⁹

Göç, küreselleşmenin temel özelliklerinden biridir. Geçtiğimiz on yıl boyunca etkisi dünya çapında önemli olmuştur. Göç, bir yerden başka bir yere taşınma sürecidir, belirli bir ülkenin bir bölgesinden aynı ülkedeki başka bir bölgeye veya bir ülkeden yeni bir ülkeye taşınmak anlamına gelir.⁴⁶ Göç dış - ulusal sınırlar ötesi - ya da iç - ulusal sınırlar içinde olabilir. Göç, insanlar evlerini terk etmeyi seçtiklerinde gönüllü olabileceği gibi, toplumsal huzursuzluk veya doğal afetler nedeniyle evlerini terk etmek zorunda kaldıklarında gönülsüz de olabilir. Göç geçici veya kalıcı olabilir.⁴⁷ Ancak, göçmenlerin kim olduğunu tanımlamak söz konusu olduğunda, bu tanım göçün nedenleri bağlamına yerleştirilmelidir. Uluslararası Göç Örgütü'ne (2021) göre göçmen “Uluslararası hukuk kapsamında tanımlanmamış, bir ülke içinde veya uluslararası bir sınırı geçerek, geçici veya kalıcı olarak ve çeşitli nedenlerle normal ikamet yerinden uzaklaşan bir kişinin yaygın anlayışını yansıtan geniş yelpazeli bir terim” dir. Bu terim, mülteciler, sığınmacılar, ülke içinde yerinden edilmiş kişiler, göçmen işçiler, belgesiz göçmenler, uluslararası öğrenciler vb. gibi birçok göçmen kategorisini kapsamaktadır.⁴⁸

İnsanlar, içinde doğdukları kültürel çevrenin özelliklerini edinerek yaşamlarını bu değerler doğrultusunda sürdürürler. Mülteci davranışları açısından Castles ve Miller'e göre; göç eden bireyler, farklı toplumlardan geldikleri için alışkanlıkları, dini inançları, gelenekleri ve dilleriyle yerel halktan ayrılmaktadır. Bu farklılıklar nedeniyle, genellikle toplumdan ayrı bir yaşam sürdürdükleri belirtilmektedir.⁴⁹ Bu durum özellikle mülteciler açısından uyum sorunlarına yol açmakta olup, en çok da sağlık alanında zorluklar yaşanmaktadır. Başlıca sağlık sorunları arasında bulaşıcı hastalıklar, yetersiz beslenme ve aile planlaması yöntemlerine erişimdeki zorluklar yer almaktadır. Mültecilerin sağlık hizmetlerine erişiminde üç temel engelden bahsedilmektedir:⁴⁹ Sağlık hizmetlerinin bulunmadığı veya uzakta olduğu alanlarda yaşamak, Sağlık hizmetleri ücretlerinin karşılanamaması nedeniyle erişim sağlanamaması, Göç edilen toplumda kendini yabancı hissetmek, güven duygusunun yetersiz olması sebebiyle sağlık hizmetlerine uzak kalmak.

2019 yılında Dünya Sağlık Örgütü “2019-2023 Küresel Eylem Planı’nda her ulusal sağlık sisteminin aşağıdakiler de dâhil olmak üzere sağlık işgücünün kapasitesini geliştirmesi

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

gerektiğini belirtmiştir. Küresel Eylem Planının öncelikleri⁵⁰ aşağıdakileri içermektedir:

1. Kısa ve uzun vadeli halk sağlığı müdahalelerinin bir karışımı yoluyla mültecilerin ve göçmenlerin sağlığını geliştirmek.
2. İş sağlığı ve güvenliği önlemlerini geliştirirken, güçlendirirken ve uygularken temel sağlık hizmetlerinin sürekliliğini ve kalitesini teşvik etmek.
3. Mülteci ve göçmen kadınların, çocukların ve ergenlerin sağlığı ve refahının; toplumsal cinsiyet eşitliğinin ve göçmen kadınların ve kız çocuklarının güçlendirilmesinin; ortaklıkların ve sektörler arası, ülkeler arası ve kurumlar arası koordinasyon ve işbirliği mekanizmalarının teşvik edilmesini savunmak;
4. Sağlığın sosyal belirleyicilerini ele alma ve evrensel sağlık kapsamı da dahil olmak üzere Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşma yolunda ilerlemeyi hızlandırma kapasitesinin artırılması;
5. Sağlık izleme ve sağlık bilgi sistemlerinin güçlendirilmesi;
6. Kanıta dayalı sağlık iletişiminin geliştirilmesi ve göçmen ve mülteci sağlığına ilişkin yanlış algıların giderilmesine yönelik tedbirlerin desteklenmesi.

Göç ve Transkültürel Hemşirelik Kavramı

Günümüzde küreselleşme, ulaşımın daha erişilebilir hale gelmesi, etnik çatışmalar, savaşlar ve doğal afetler, dünya genelinde göç hareketlerini artıran faktörler arasında yer almaktadır. Uluslararası Göç Örgütü'nün (International Organization for Migration) 2022 verilerine göre, dünyada yaklaşık 281 milyon uluslararası göçmen bulunmakta ve her 30 kişiden biri göçmen olarak yaşamını sürdürmektedir. Ekonomik İş Birliği ve Kalkınma Örgütü (OECD), 2022 yılında örgüte üye ülkelerde 6 milyondan fazla göçmen bulunduğunu ve göç oranının %26 arttığını belirtmiştir.³² Bu düzeydeki yerinden edilme insanlık tarihindeki en yüksek seviyededir. Anlaşılması zor olabilecek muazzam ekonomik ve politik güçler yürürlüktedir. Ancak göç eden bireylerin ve ailelerin fiziksel, duygusal ve sosyal refah üzerinde büyük sınırlamalar yaratan acil ve uzun vadeli sağlık sonuçları yaşadıkları açıktır. Ekonomik göçmenler yeni kültürlerle uyum sağlamakla karşı karşıyadır. Sığınmacılar ve mülteciler tehlikeli yolculuklarla karşı karşıyadır. Sosyal medya ve haberler, genellikle ölümle sonuçlanan ve güvenli bir yere taşınma umudunun çok az olduğu kamplarda sıkışıp kalmanın ürkütücü ve unutulmaz görüntülerini göstermektedir. Güvenli bir yere ulaşanlar, hayatlarının her alanında yeniden yerleşimle karşı karşıyadır. Zorlama ve baskı altında gerçekleşen geçmiş göçlerin tarihi, sosyal, ekonomik ve sağlık sonuçlarının uzun ömürlü olduğunu ve nesilleri

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

etkilediğini bizlere öğretmiştir: Köle ticaretinin Orta Geçidini, Cherokee Gözyaşı Yolunu, İrlanda'daki Büyük Açlığı ve Vietnamlı “Tekne İnsanlarını” düşünün.⁵¹

Türkiye’de ise 2024 yılı itibarıyla 1.113.084 yabancı uyruklu kişinin kalıcı olarak ikamet ettiği ve toplamda 3.194.185 göçmenin bulunduğu bildirilmektedir.³² Ayrıca Türkiye'nin sağlık sektöründe yaşanan gelişmeler sağlık turizmine yansımış; 2019 yılında 756.926, 2021 yılında 729.592, 2022 yılında 1.381.807 ve 2023 yılında 1.538.643 yabancı sağlık hizmeti almıştır. Bu veriler, hem dünya genelinde hem de Türkiye’de etnik demografinin değişmekte olduğunu ve kültürel çeşitliliğin giderek arttığını göstermektedir.³²

Günümüzün ev sahibi ülkeleri ve sağlık sistemlerinin göçmen sağlığının fiziksel ve duygusal yönlerine yanıt verme konusunda karşılaştıkları zorluklar şaşırtıcıdır. Robertson ve Hoffman'ın (2014)⁵² sözlerini yineleyecek olursak, “Yerinden edilmeyeyle ilişkili olan ve sağlıkta eşitsizliklere yol açan karmaşık sorunları ele almak için... insan hakları çerçevesini hemşirelerin eylemleriyle daha bilinçli bir şekilde birleştirmek için yapılması gereken hemşirelik çalışmaları vardır”. Hemşirelerin sorumlulukları, insan haklarına ve bakım alan kişilerin değerlerine, geleneklerine ve manevi inançlarına saygı göstererek sağlığı geliştirmek, hastalıkları önlemek, sağlığı iyileştirmek ve acıları hafifletmektir.⁷ Etik kurallarımıza uygun olarak göçmenlere yönelik hemşireliğin etkili ve şefkatli bir şekilde yürütülmesi, uygulama için geliştirilmeye şiddetle ihtiyaç duyulan bir bilgi tabanına bağlıdır.⁵¹

Çok kültürlü ve küreselleşmiş toplumlarda kültüre ve kültürlerarası bakıma olan ilginin arttığı gözlemlenmiştir.^{49,53} Japonya’da yapılan bir araştırmada hemşirelerin bakım verdikleri bireylerin kültürlerini tanımlarının hemşirelik bakımına olumlu yansıdığı belirtilmektedir.^{24,49} Türkiye’de yapılan araştırmalarda da hemşirelik öğrencilerinin hastalara bakım sunarken kültürel çeşitlilik yaşadıkları bildirilmektedir.^{39,54,55} Hemşirelerin mültecilere bakım verirken transkültürel hemşirelik modelini kullanmaları sonucunda; uygun kültürel bakım sunabilmelerinin mümkün olacağı, hastaların sunulan hemşirelik hizmetine daha kolay adapte olmalarını sağlayacağı ve böylece uygulanan tedavi ve bakımın daha yararlı olacağı söylenebilir.^{49,55,56}

SONUÇ VE ÖNERİLER

Farklı kültürel yapıya sahip bireylerin sağlık bakım ihtiyaçları da çeşitlilik gösterebilir. Her bireyin, kendine özgü kültürel değerlerini özgürce ifade edebilmesi temel bir insan hakkıdır. Bireylerin kültürel olarak uygun standartlarda bakım almaları, hemşirelerin kaliteli hizmet sunabilmesi açısından büyük önem taşır ve bu durum hemşireler için ahlaki ve hukuki

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

bir sorumluluk teşkil eder. Hemşireler, yalnızca tek tip bir yaklaşımı değil, bireylerin farklılıklarına duyarlı ve kültürel açıdan uyumlu bir bakım sunarak onların gereksinimlerini tam anlamıyla karşılayabilir. Tüm insanlar ulaşılabilir en yüksek sağlık standardına sahip olma hakkına sahiptir.⁵⁷ Hemşireler, göçmenlerin bu hakkı talep etmelerini desteklemede kritik bir role sahiptir. Hemşirelik bakımını bilgilendirmek için göçmenlerin sağlığına yönelik fiziksel ve duygusal tehlikelere ve sağlık eşitliğine giden yollara odaklanan kültürlerarası hemşirelik araştırmalarına ihtiyaç vardır. Bu, hemşirelik araştırmaları için en yüksek öncelikler arasındadır.⁵¹ Hemşirelerin, uygun kültürel ve küresel sağlık yetkinliklere sahip olması ve küreselleşme ve göç süreçlerinin ortaya çıkardığı zorluklara etkili bir şekilde yanıt vermesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

1. UNESCO. Mexico City Declaration on Cultural Policies. 1982. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000050419>. (Son Erişim Tarihi: 04.11.2024).
2. Türk Dil Kurumu (TDK), 2006. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5c0f9a696324c0. (Son Erişim Tarihi: 03.11.2024).
3. Aktaş YY, Uğur HG, Orak OS. Hemşirelerin kültürlerarası hemşirelik bakımına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi (UHD)*. 2016;8:120-133.
4. Durgun H, Uzunsoy E, Tümer A, Huysuz K. Hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılıkları ile dünya vatandaşlığı için karakter ve değerler algıları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2019;2(2):87-95.
5. Peplau HE. Interpersonal relations in nursing. New York: G. P. Putnam's Sons. 1952.
6. Leininger M. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *Journal of Transcultural Nursing*. 2002;13(3):189-192
7. International Council of Nurses (ICN). The ICN code of ethics for nurses (Revised 2012). Geneva, Switzerland: Author. 2012.
8. Aslan S, Yılmaz D, Kartal M, Erdemir F, Güleç HY. (2016). Determination of intercultural sensitivity of nursing students in Turkey. Education. *International Journal of Health Sciences & Research*. 2016;6(11):202-208.
9. Bekiroğlu O, Balcı Ş. Kültürlerarası iletişim duyarlılığının izlerini aramak: "İletişim fakültesi öğrencileri örneğinde bir araştırma". *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*. 2014;1(35):429-459.
10. Bulduk S, Tosun H, Ardiç E. Türkçe kültürler arası duyarlılık ölçeğinin hemşirelik öğrencilerinde ölçümsel özellikleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*. 2011;19(1):25-31.
11. Chen GM, Starosta W. The development and validation of the Intercultural Sensitivity Scale. *Human Communication*. 2000;3(1):2-14.
12. Kılıç SP, Sevinç S. The relationship between cultural sensitivity and assertiveness in nursing students from Turkey. *J Transcult Nurs*. 2018;29(4):379-386.
13. Alligood, M. Nursing Theorists and Their Work. 8th Edition, Mosby, St. Louis. 2014.
14. Alligood MR. Nursing Theorists And Their Work, 9th edition Elsevier Inc., St. Louis, MO. ISBN: 9780323402217. 2017.

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

15. Im E-O & Lee Y. Transcultural nursing: current trends in theoretical works. *Asian Nursing Research*. 2018;12:157-165.
16. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA, 2017.
17. Campinha-Bacote J. Cultural competence in psychiatric mental health nursing. A conceptual model. *Nurs Clin North Am*. 1994;29:1-8
18. Like RC. Culturally competent managed health care: a family physician's perspective. *J Transcult Nurs*. 1999;10:288-289.
19. Lipson JG. Cross-cultural nursing: the cultural perspective. *J Transcult Nurs*. 1999;10(1):6.
20. Corless IB, Nicholas PK, Nokes KM. Issues in cross-cultural quality-of-life research. *J Nurs Scholarsh*. 2001;33:15-20.
21. de Barros EN, Alexandre NM. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Rev*. 2003;50:101-108.
22. dela Cruz FA, Padilla GV, Agustin EO. Adapting a measure of acculturation for cross-cultural research. *J Transcult Nurs*. 2000;11:191-198.
23. Meleis AI, Sawyer LM, Im EO, Messias Hilfinger DeAnne K, Schumacher K. Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. *Adv Nurs Sci*. 2000;23:12-28.
24. Tortumluoğlu G. Transkültürel hemşirelik ve kültürel bakım modeli örnekleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2004;8(2):47-57.
25. Boyle J. Transcultural nursing; where do ego from here?. *Journal of Transcultural Nursing*. 2002;11(1):10-11.
26. Campinha-Bacote J, Yahle T, Langenkamp M. The challenge of cultural diversity for nurse educators. *J Contin Educ Nurs*. 2000;27:59-64.
27. Giger JN. & Davidhizar R. The Giger and Davidhizar transcultural assessment model. *J Transcult Nurs*. 2002;13(3):185-188.
28. Juntunen A. Cultural encounter in the field in the Tanzanian Village of Ilembula. *Vård i Norden*. 2000;20:45-49.
29. Leuning CJ, Swiggum PD, Wiegert HMB, McCullough Zander K. Proposed standards for transcultural nursing. *J Transcult Nurs*. 2002;3(1):40-46.
30. Purnell L. The Purnell model for cultural competence. *J Transcult Nurs*. 2002;13(3):193-196.
31. Ryan M, Carlton KH, Ali N. Transcultural nursing concepts and experiences in nursing curricula. *J Transcult Nurs*. 2000;11(4):300-307.
32. Dıġrak E. & Tezel E. (2024). Transkültürel hemşirelik ve kültürel yeterlilik için Papadopoulos modeli. *SBÜHD Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. 2024;6(2):175-180.
33. Purnell LD. Guide to culturally competent health care. Davis Company, Philadelphia. 2009.
34. Papadopoulos I. The Papadopoulos, Tilki and Taylor model of developing cultural competence. Edinburgh, Churchill Livingstone Elseviers. 2006.
35. Papadopoulos I. Culturally competent compassion: a guide for healthcare students and practitioners. New York: Routledge. 2018.
36. Dıġrak E. & Tezel A. Validity and reliability of the Turkish version of the cultural competence assessment tool in nursing students. *Clinical and Experimental Health Sciences*. 2022;12(2):486-492.
37. Klopper HC & Hill M. Global Advisory Panel on the Future of Nursing (GAPFON). *Journal of Nursing Scholarship*. 2015;47(1):3-4.

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

38. Bradbury-Jones C & Clark M. Globalisation and global health: issues for nursing. *Nursing Standard*. 2017;31(39):54-63.
39. Prosen M, Karnjuš I, Ličen S. Transcultural Nursing: Better & Effective Nursing Education For Improving Transcultural Nursing Skills (Benefits). In Yava, A., Tosun, B (Eds). Chapter I: Introduction To Transcultural Nursing; Migration, Globalisation and Nursing., (p.p: 9-19). First Edition. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri. Ankara. ISBN: 978-625-7146-71-5. 2021.
40. Prosen M. Introducing transcultural nursing education: implementation of transcultural nursing in the postgraduate nursing curriculum. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015;174:149-155.
41. Prosen M, Karnjuš I & Ličen S. Developing Cross-Cultural Competences among Nursing Students. In S. Rutar, S. Čotar Konrad, T. Štemberger, & S. Bratož (Eds.), *Perspectives on Internationalisation and Quality in Higher Education* (pp. 199-213). University of Primorska Press. 2017.
42. Wilson L, Mendes IAC, Klopper H, Catrambone C, Al-Maaitah R, Norton ME. & Hill M. 'Global health' and 'global nursing': proposed definitions from The 37. 2016.
43. Grootjans J. & Newman S. The relevance of globalization to nursing: a concept analysis. *International Nursing Review*. 2013;60(1):78-85.
44. Upvall JJ, Leffers JM. & Mitchell EM. Introduction and perspectives of global health. In M. J. Upvall & J. M. Jeffers (Eds.), *Global Health Nursing: Building and Sustaining Partnerships* (pp. 1-17). Springer. 2014.
45. Baumann SL. Global health nursing:toward a human science-based approach. *Nursing Science Quarterly*. 2013;26(4):365-365.
46. International Organization for Migration. World Migration Report 2020.
47. Helman CG. Culture, Health and Illness. CRC Press. 2007.
48. International Organization for Migration. International Organization for Migration. (2021). Key migration terms. <https://www.iom.int/key-migration-terms> (Son Erişim Tarihi:15.11.2024)
49. Tanrıverdi S, Soylemez N. & Dilekci C. Türkiye'deki mültecilere transkültürel hemşirelik yaklaşımı. *Annals of Health Sciences Research*. 2018;7(1):40-44.
50. World Health Organization. Promoting the Health of Refugees and migrants, Draft global Action plan, 2019-2023, 13. World Health Organization.
51. Henly S. J Global migrations, ethical imperatives for care, and transcultural nursing research. *Nursing Research*. 2016;65(5):339, 2016.
52. Robertson CL. & Hoffman SJ. Conflict and forced displacement. Human migration, human rights, and the science of health [Editorial]. *nursing research*. 2014;63:307–308.
53. Uzun Ö. & Sevinç S. The relationship between cultural sensitivity and perceive dstress among nurses working with foreign patients. *JCN*. 2015;24:3400-8.
54. Parlar Kılıç S. & Sevinç S. The relationship between cultural sensitivity and assertiveness in nursing students from Turkey. *J Transcult Nurs*. 2017;29(4):379-386.
55. Tortumluoğlu G, Okanlı A, Özyazıcıoğlu N, Akyıl R. Defining cultural diversities experienced in patient care by nursing students in eastern Turkey. *Nurse Educ Today*. 2006;26:169-75.
56. Öztürk E. & Öztaş D. Transkültürel hemşirelik. *Journal of Life Sciences*. 2012;1(1):293-300.
57. Human Rights Documents and Materials. <http://hrlibrary.umn.edu/gencomm/escgencom14.htm>. (Son Erişim Tarihi: 22.11.2024).

ACİL DURUMU

Vasfiye BAYRAM DEĞER¹

¹ Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Mardin/Türkiye,
vasfiyedeg@gmail.com

ÖZET

Giriş: Bir bölgede bir sağlık sorununun beklenen olgu sayısından daha fazla görülmesi “Salgın” olarak adlandırılır. Enfeksiyon hastalıklarında önlemler alınmazsa salgınların ortaya çıkması kaçınılmazdır. Son zamanlarda yeni bir salgından söz edilmektedir; Maymun Çiçeği Hastalığı (Monkeypox). Bu hastalık etkeni, Poxviridae ailesindeki Orthopoxvirus cinsinin bir üyesi olan Monkeypox (Mpox) virüsüdür. Mpox, öncelikle Orta ve Batı Afrika'nın tropikal yağmur ormanlarında endemik olarak görülen, daha önce var olan, yeni olmayan bir zoonotik hastalıktır. Kültürlerarası bazı özellikler ve farklılıklar bazı zoonotik hastalıkların ortaya çıkış sebebidir. Güncel vaka sayılarındaki artış nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü tarafından 23 Temmuz 2022’de “uluslararası endişe verici halk sağlığı acil durumu” olarak kabul edilmiş, 14 Ağustos 2024 tarihi itibarıyla de halk sağlığı acil durumu ilan edilmiştir. 5 Ağustos 2022 itibarıyla 88 ülkede toplam 28.220 vaka görülmüştür. Enfeksiyonun günümüzde bulaşma yolu insandan insana (yakın fiziksel temas, solunum yoluyla, kontamine yüzeyler, anneden bebeğe, cinsel temas yoluyla). Mpox hastalığı, ateş, baş ağrısı, yorgunluk, yaygın vücut ağrıları, lenf bezlerinde şişlik ve cilt lezyonlarına neden olur. Yakınmalar, virüs ile temas sonrası ortalama 1-2 hafta (5-21 gün) sonra ortaya çıkar. Lenf bezi şişliğinin olması özellikle çiçek, su çiçeği ve kızamıktan ayırmada önemlidir. Polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) ile viral DNA tespiti tercih edilen laboratuvar testidir. Mpox hastalarının tedavisi semptomlara bağlı olarak destekleyicidir. Enfekte kişilerle veya kontamine malzemelerle yakın temastan kaçınılmalıdır. Hasta bakımında, kişisel koruyucu giysiler ve ekipmanlar giyilmelidir. Sınırlı miktarda bulunsun da, bazı ülkelerin risk altındaki kişilerin aşılması için önerdiği Mpox'a karşı 3 aşı bulunmaktadır.

Amaç: Afetler sonrası enfeksiyon hastalıkları yaygın olarak görülebileceği gibi bazen enfeksiyon hastalığının kendisi salgına neden olarak bir afet durumu olarak karşımıza çıkabilmektedir. Yeni bir pandemi korkusu yaşanmasına neden olan Mpox enfeksiyonu sağlık otoritelerince titizlikle yönetilmesi gereken bir salgın durumu olarak önemini korumaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Mpox enfeksiyonunun önlenmesi ve kontrolü, toplumda farkındalığın artırılmasına ve sağlık çalışanlarının enfeksiyonu önleme ve bulaşmayı durdurma konusunda eğitilmesine bağlıdır.

Anahtar kelimeler: Monkeypox, Acil durum, Önlem, Kontrol, Aşı

S 7. A NEW STATE OF DISASTER: MONKEYPOX OUTBREAK AND PUBLIC
HEALTH EMERGENCY

Vasfiye BAYRAM DEĞER¹

¹ Mardin Artuklu University, Faculty of Health Sciences/Department of Nursing, Mardin/Türkiye,
vasfiyedeg@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The occurrence of a health problem in a region more than the expected number of cases is called ‘epidemic’. If precautions are not taken in infectious diseases, epidemics are inevitable. Recently, a new epidemic has been mentioned; Monkeypox. The causative agent of this disease is the Monkeypox (Mpox) virus, a member of the genus Orthopoxvirus in the Poxviridae family. Mpox is a pre-existing, not new, zoonotic disease that is endemic primarily in the tropical rainforests of Central and West Africa. Some cross-cultural characteristics and differences are the cause of the emergence of some zoonotic diseases. Due to the increase in the number of current cases, it was accepted as an ‘international public health emergency of international concern’ by the World Health Organization on 23 July 2022 and declared a public health emergency as of 14 August 2024. As of 5 August 2022, a total of 28,220 cases were seen in 88 countries. The current route of transmission of the infection is person-to-person (through close physical contact, inhalation, contaminated surfaces, mother-to-infant, sexual contact). Mpox causes fever, headache, fatigue, generalised body aches, swollen lymph nodes and skin lesions. The symptoms appear on average 1-2 weeks (5-21 days) after contact with the virus. The presence of swollen lymph nodes is especially important in differentiating it from smallpox, chickenpox and measles. Detection of viral DNA by polymerase chain reaction (PCR) is the preferred laboratory test. Treatment of patients with Mpox is supportive depending on the symptoms. Close contact with infected persons or contaminated materials should be avoided. Personal protective clothing and equipment should be worn in patient care. Although available in limited quantities, there are 3 vaccines against Mpox recommended by some countries for vaccination of people at risk.

Aim: Infectious diseases can be commonly seen after disasters, and sometimes the infectious disease itself can cause an epidemic and appear as a disaster situation. Mpox infection, which causes fear of a new pandemic, maintains its importance as an epidemic situation that should be meticulously managed by health authorities.

Conclusion and Recommendations: Prevention and control of Mpox infection depends on raising awareness in the community and training health care workers to prevent infection and stop transmission.

Keywords: Monkeypox, Emergency situation, Prevention, Control, Vaccine

GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

Kadriye OLĞAÇ¹, Gülhan YİĞİTALP²

¹ Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Mardin/Türkiye,
kadriyeolgac@artuklu.edu.tr

² Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır/Türkiye,
g.yigitalpp@gmail.com

ÖZET

Giriş: Afetler, toplumun yaşamını önemli ölçüde kesintiye uğratmakta ve bireylerin üzerinde fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik kayıplara neden olmaktadır. Sağlık üzerindeki etkilerine bakıldığında sağlık hizmetlerinin aksaması, alt yapı sistemlerinin bozulması gibi bazı faktörler önemli bir halk sağlığı sorununa yol açmaktadır. Özellikle bulaşıcı hastalıkların yayılması ve yeni salgınların oluşması gibi problemlerle karşı karşıya kalmak mümkün olabilmektedir. Afetlerin neden olduğu tahribat, barınma, hijyen ve alt yapı sorunları ve sağlık hizmeti alamama gibi çeşitli olumsuz koşullardan kaynaklı afet sonrası bulaşıcı hastalıklarda artış görülebilmektedir. Bu nedenle afete hazırlık aşamasında, afet sırasında ve sonrasında bulaşıcı hastalıklarda risklere yönelik önlemlerin alınması, kontrol çalışmalarının sağlanması ve bulaşıcı hastalıkların yönetiminin sürekli hale getirilmesi oldukça önemli olmaktadır. Afet yönetiminde bulaşıcı hastalıkların etkenleri ve bulaşma yollarına yönelik yeterli önlemler alınmadığı takdirde bulaşıcı hastalıklarda vaka sayısında artış olabileceği ve bunun salgınlara neden olabileceği bildirilmektedir. Afetlerde bulaşıcı hastalıklara yönelik risk değerlendirmesi, kontrol ve önleme tedbirleri ile birlikte sürveyans ve vaka yönetiminin uygulanması bulaşıcı hastalıkların yönetiminde etkili olmaktadır.

Amaç: Bu çalışma afetlerde bulaşıcı hastalıkların yönetimi ve kontrolünde güncel yaklaşımları açıklamayı amaçlayan derleme bir çalışmadır.

Sonuç ve Öneriler: Afet sonrasında bulaşıcı hastalıkların önlenmesi amacıyla; temiz su, yiyecek, barınma ve hijyen koşullarının sağlanması, aşı programlarının devam ettirilmesi gibi çalışmaların uygulanması bulaşıcı hastalıkların yönetimi ve kontrolünde oldukça önemlidir. Aynı zamanda afetlerde bulaşıcı hastalıkların oluşmasını engellemek amacıyla afet öncesi, sonrası ve sonrası için gerekli planlamaların ve hazırlıkların yapılması, bilime dayalı politikaların oluşturulması, toplumun afetlere karşı her zaman hazırlıklı olması ve fiziksel alt yapı ile birlikte sosyal alt yapının da güçlendirilmesi ve tüm bu uygulamaların etkin bir multidisipliner çalışma ile yürütülmesi gerekmektedir. Ek olarak, afet bölgesinde arama kurtarma ekiplerinin ve sağlık çalışanlarının da aşılarının tamamlanmış olması ve gerekli koruyucu ekipmanlarla bulaşıcı hastalıklardan korunmaları sağlanmalıdır. Alınan bu önlemler, afetlerin neden olabileceği

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

bulaşıcı hastalıklarına karşı daha dirençli bir toplumun oluşmasını sağlamakta ve böylelikle afet sonrasında toplumun daha hızlı iyileşmesi mümkün olmaktadır.

Anahtar kelimeler: Afetler, Bulaşıcı hastalık yönetimi, Bulaşıcı hastalık kontrolü

S 8. CURRENT APPROACHES IN THE MANAGEMENT AND CONTROL OF INFECTIOUS DISEASES IN DISASTERS

Kadriye OLĞAÇ¹, Gülhan YİĞİTALP²

¹Mardin Artuklu University, Faculty of Health Sciences/Department of Nursing, Mardin, Türkiye, kadriyeolgac@artuklu.edu.tr

²Dicle University, Atatürk Faculty of Health Sciences/Department of Nursing, Diyarbakır, Türkiye, g.yigitalpp@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Disasters significantly interrupt the life of the society and cause physical, psychological, social and economic losses on individuals. Considering the effects on health, some factors such as disruption of health services and deterioration of infrastructure systems lead to an important public health problem. It may be possible to face problems such as the spread of infectious diseases and the formation of new epidemics. There may be an increase in infectious diseases after disasters due to various adverse conditions such as destruction caused by disasters, sheltering, hygiene and infrastructure problems, and lack of health care. Therefore, it is very important to take precautions against the risks of infectious diseases during and after the disaster, to provide control studies and to make the management of infectious diseases continuous. It is reported that if adequate measures are not taken for the agents and transmission routes of infectious diseases in disaster management, there may be an increase in the number of cases of infectious diseases and this may cause epidemics. Risk assessment, control and prevention measures for infectious diseases in disasters together with surveillance and case management are effective in the management of infectious diseases.

Aim: This study is a compilation study that aims to explain current approaches to the management and control of infectious diseases in disasters.

Conclusion and Recommendations: In order to prevent infectious diseases after disasters, implementation of activities such as providing clean water, food, shelter and hygiene conditions and maintaining vaccination programmes are very important in the management and control of infectious diseases. At the same time, in order to prevent the occurrence of infectious diseases in disasters, necessary planning and preparations should be made before, during and after disasters, science-based policies should be established, society should always be prepared for disasters, social infrastructure should be strengthened along with physical infrastructure and all these practices should be carried out with an effective multidisciplinary study. In addition, it should be ensured that the search and rescue teams and healthcare workers in the disaster area

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

are fully vaccinated and protected from infectious diseases with the necessary protective equipment. These measures ensure the formation of a more resistant society against infectious diseases that may be caused by disasters and thus, it is possible for the society to recover faster after the disaster.

Keywords: Disasters, Communicable disease management, Communicable disease control

**S 9. DİNLERİN DOĞAL AFETLERE YAKLAŞIMI: KÜLTÜRLERARASI HEMŞİRELİK
BAKIŞIYLA**

Gülbu TANRIVERDİ¹, Rabia IŞIK², Umut ESENTÜRK³, Melike MERİÇ⁴

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, Türkiye, gulbu.tanriverdi@gmail.com

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çanakkale, Türkiye, rabiaaisik@gmail.com

³Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, Türkiye, umutesen.2604@gmail.com

⁴Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, Türkiye, melikemeric05@gmail.com

ÖZET

Giriş: Afetler toplumsal düzeni bozduğunda, dinin bu düzenin yeniden kurulmasında ve toplumsal istikrarın sağlanmasında önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır. Dinin toplum üzerinde düzenleyici ve istikrar sağlayıcı bir etkisi olduğu ifade edilmektedir. Doğal afetler, birçok dini inanç sisteminde ilahi müdahale, cezalandırma ya da evrensel bir uyarı olarak yorumlanmaktadır. Hristiyanlıkta, deprem İsa'nın çarmıha gerilmesi anında ve kıyamet alameti olarak geçerken, sel Nuh Tufanı ile Tanrı'nın insanlığı cezalandırdığı bir olay olarak anlatılır. Yahudilikte de benzer şekilde Nuh Tufanı, insan günahlarının bir sonucu olarak değerlendirilir. İslam'da, deprem kıyamet habercisi olarak kabul edilir, sel ise Nuh Tufanı'nda olduğu gibi günahkârları cezalandıran bir olaydır. Şamanizm, Konfüçyüsçülük, Taoizm gibi doğa merkezli inançlar, afetleri ahlaki bozulma ya da doğa ruhlarının öfkesi ile ilişkilendirir. Budizm ve Hinduizm ise afetleri karma yasasıyla açıklarken, bazı yerli inançlar, doğanın ruhlarını yatıştırma amacıyla ritüeller düzenler. Doğal afetler, çoğu inanç sisteminde ahlaki veya kozmik dengenin bir göstergesi olarak kabul edilir. Her inanç sistemi, doğal afetlere farklı bir perspektiften baksa da, genel tema, insanların doğa ve ilahi güçlerle uyum içinde yaşamaları gerektiğidir. Dini inancın doğal afetlere yaklaşımını bilmek, hemşirelik açısından önemlidir çünkü bireylerin afet sonrası psikososyal tepkilerini ve iyileşme süreçlerini etkileyen temel faktörlerden biri inançlarıdır.

Amaç: Bu klasik derlemede doğal afetlere dinlerin yaklaşımı kutsal metinler ve literatür doğrultusunda kültürlerarası hemşirelik bakış açısıyla değerlendirildi.

Sonuç ve Öneriler: Kültürlerarası hemşirelik, doğal afetlerde önemli bir rol oynar çünkü farklı kültürel ve dini arka planlara sahip bireylerin afet sonrası fiziksel, psikososyal ve manevi ihtiyaçlarını karşılamada etkili bir bakım sunmayı sağlar. Hemşireler, bireylerin dini inançlarına duyarlı yaklaşarak onların ihtiyaçlarına daha iyi cevap verebilir ve bakım süreçlerini bu doğrultuda planlayabilirler. Hemşirelerin bu inançları anlaması, daha etkili bir psikolojik destek ve manevi bakım sağlamalarını kolaylaştırır. Ayrıca, dini inançlar, afet sonrası dayanıklılığı ve umut duygusunu artırabilir, bu da hemşirelerin hastaların manevi ihtiyaçlarına odaklanmasını gerektirir. Hemşireler, hastaların inançlarına saygı göstererek, kültürel duyarlılığı yüksek bir bakım sunabilir,

bu da iyileşme sürecine olumlu katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Doğal afetler, Din, Kùltùrlerarası hemşirelik

S 9. RELIGIOUS APPROACHES TO NATURAL DISASTERS: A TRANSCULTURAL NURSING PERSPECTIVE

Gùlbu TANRIVERDİ¹, Rabia İŞİK², Umut ESENTÜRK³, Melike MERİÇ⁴

¹ Çanakkale Onsekiz Mart University, Çanakkale, Türkiye, gulbu.tanriverdi@gmail.com

² Çanakkale Onsekiz Mart University, Graduate School of Education, Çanakkale, Türkiye, rabiiiaisik@gmail.com

³ Çanakkale Onsekiz Mart University, Çanakkale, Türkiye, umutesen.2604@gmail.com

⁴ Çanakkale Onsekiz Mart University, Çanakkale, Türkiye, melikemeric05@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: When disasters disrupt societal order, religion is emphasized as playing a crucial role in restoring that order and ensuring social stability. Religion is understood to have a regulatory and stabilizing effect on society. In many religious belief systems, natural disasters are interpreted as acts of divine intervention, punishment, or universal warnings. In Christianity, earthquakes are associated with both the moment of Jesus' crucifixion and signs of the apocalypse, while floods are depicted in the story of Noah's Ark as an event where God punishes humanity. Similarly, in Judaism, the story of Noah's Flood is seen as a consequence of human sin. In Islam, earthquakes are regarded as precursors to the Day of Judgment, and floods, as in the story of Noah, are viewed as divine punishment for sinners. Nature-centered religions, such as Shamanism, Confucianism, and Taoism, relate disasters to moral decay or the wrath of nature spirits. Buddhism and Hinduism explain disasters through the law of karma, while certain indigenous belief systems perform rituals to appease the spirits of nature. Natural disasters are generally considered in many belief systems as indicators of moral or cosmic imbalance. Although each belief system views natural disasters from a different perspective, a common theme emerges: that humans should live in harmony with nature and divine forces. Understanding the religious perspective on natural disasters is essential for nursing because faith is one of the fundamental factors that influence individuals' psychosocial responses and recovery processes after disasters.

Aim: In this context, this classical review evaluates the religious approaches to natural disasters from a transcultural nursing perspective, based on sacred texts and literature.

Conclusion and Recommendations: Transcultural nursing plays a significant role in disaster situations because it enables effective care for individuals from diverse cultural and religious backgrounds, addressing their physical, psychosocial, and spiritual needs in the aftermath of disasters. Nurses who approach individuals with sensitivity to their religious beliefs can better respond to their needs and plan care processes accordingly. A comprehensive understanding of

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

these beliefs facilitates the provision of more effective psychological support and spiritual care. Furthermore, religious beliefs can enhance resilience and foster a sense of hope after disasters, requiring nurses to focus on addressing the spiritual needs of patients. By respecting patients' beliefs, nurses can provide culturally sensitive care, which can positively contribute to the recovery process.

Keywords: Natural disasters, Religion, Transcultural nursing

YAKLAŞIMLARI

Erdi AY¹, Leyla ZENGİN AYDIN²

¹ Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye,
erdi.ay@icloud.com

² Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır, Türkiye,
leyla_zen@hotmail.com

ÖZET

Giriş: Afetler, toplumun günlük yaşamını kesintiye uğratarak bireylerde fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik kayıplara neden olur. Sağlık hizmetlerinin aksamaması ve altyapıların zarar görmesi ise ciddi halk sağlığı sorunlarına yol açar.

Amaç: Bu çalışma afet sonrası gezici sağlık hizmetleri, bağışıklama ve hemşirelik yaklaşımları hakkında ilgili literatürün incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Derleme 15.09.2024 - 30.09.2024 tarihleri arasında Cochrane, Google scholar, Scopus, Pub-Med ve Science Direct veri tabanları aracılığıyla literatür incelemesi gerçekleştirilmiştir. Veri tabanlarında ‘hemşirelik’, ‘gezici sağlık hizmetleri’ ve ‘bağışıklama’ anahtar kelimeler hem Türkçe hem İngilizce dillerinde incelenmiştir. Gezici sağlık hizmeti, aile hekimleri ve sağlık çalışanlarının, sağlık müdürlüğü tarafından belirlenen uzak yerleşim yerlerine giderek sunduğu bir hizmettir. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun kurallarına uygun olarak gerçekleştirilen bu hizmette, ekipler koruma, tedavi ve rehabilitasyon sağlamakta; sağlık kayıtları düzenlenmektedir. Afet sonrası kitlesel göç ve çevresel değişiklikler bulaşıcı hastalık salgınlarına neden olabilir. Etkilenen nüfus, mevcut patojenlere karşı savunmasız olup, salgınlar kısa sürede ortaya çıkabilir. Afet bölgesine giden kişilere, son beş yılda Td toksoidi almamışlarsa tek doz uygulanmalıdır. Fekal kontaminasyonlu su, ishal, kolera, hepatit A ve E gibi hastalıkların başlıca kaynağıdır. Ayrıca, ortak alanlarda varicella, kızamık ve influenza salgınları da yaygındır. Hemşireler, afet sonrası bağışıklama ile toplumları hastalıklara karşı koruyarak kritik bir rol üstlenir. Bağışıklamanın amacı, bulaşıcı hastalıklara karşı direnci artırmak ve risk altındaki bireyleri korumaktır. Her yaştaki bireyin zamanında aşılınması gereklidir. Sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörler, aşıya karşı tutumları etkileyerek aşı reddini artırabilir. Güven algısı, bilgi kirliliği ve toplumsal normlar da bu süreçte önemlidir.

Sonuç ve Öneriler: Afet sonrası sağlık hizmetlerinin etkinliği, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve bağışıklama yönetimi ile ilişkilidir. Aşılamayı yaygınlaştırmak için güven algısının artırılması ve bilgi akışının güvenilir kaynaklardan sağlanması önemlidir. Eğitim programları, bireylerin aşı tutumlarını olumlu yönde değiştirip sağlık hizmetlerine erişimi arttırabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Gezici sağlık hizmetleri, Bağışıklama

S10. POST-DISASTER MOBILE HEALTH SERVICES: VACCINATION AND NURSING APPROACHES

Erdi AY¹, Leyla ZENGİN AYDIN²

¹ Dicle University, Institute of Health Sciences, Department of Nursing Fundamentals, Diyarbakır, Türkiye
erdi.ay@icloud.com

² Dicle University, Atatürk Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Diyarbakır, Türkiye
leyla_zen@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: Disasters disrupt community life, resulting in physical, mental, social, and economic losses. Healthcare service interruptions and infrastructure damage create serious public health challenges.

Aim: This study aims to review the relevant literature on mobile healthcare services, immunization, and nursing approaches after disasters.

A literature review was conducted between 15.09.2024 and 30.09.2024 using databases such as Cochrane, Google Scholar, Scopus, Pub-Med, and Science Direct. The keywords "nursing" "mobile healthcare services" and "immunization" were searched in both Turkish and English. Mobile healthcare involves physicians and healthcare professionals providing on-site services in remote areas as designated by the health directorate. These services, carried out in accordance with the rules of the Turkish Public Health Institution, include protection, treatment, and rehabilitation, along with maintaining health records. Post-disaster mass displacement and environmental changes can lead to outbreaks of infectious diseases, as affected populations are vulnerable to existing pathogens, and outbreaks may occur quickly. Individuals entering disaster areas should receive a single dose of Td toxoid if they have not been vaccinated in the last five years. Fecal contamination of water is a primary cause of diseases like diarrhea, cholera, and hepatitis A and E, while outbreaks of varicella, measles, and influenza are also common in shared spaces. Nurses play a vital role in protecting individuals and communities through post-disaster immunization. The main goals of immunization are to increase resistance to infectious diseases and to protect vulnerable individuals. Timely vaccination is essential for people of all ages. Socio-demographic and socio-economic factors can influence attitudes toward vaccines, leading to increased vaccine hesitancy. Trust, misinformation, and social norms also affect decision-making processes.

Conclusion and Recommendations: The effectiveness of post-disaster health services relates to infectious disease prevention and vaccination management. Trust in vaccination and reliable information sources are crucial for increasing access to healthcare.

Keywords: Nursing, Mobile healthcare services, Immunization

**S 11. DEPREM MAĞDURU KADINLARIN YAŞADIĞI SAĞLIK SORUNLARI VE
HEMŞİRELERİN SORUMLULUKLARI**

Seda ÜSTÜN¹

¹ Doğuş Üniversitesi, Sağlık Meslek Yüksekokulu / İlk ve Acil Yardım Programı, İstanbul, Türkiye,
sedaustun@dogus.edu.tr

ÖZET

Giriş: Deprem, on binlerce insanın hayatını kaybetmesine yol açmakla birlikte, depremlerden en fazla kadınlar etkilenmektedir. Depremlerde, bireyin hayatta kalması temel öncelik olduğundan, sıklıkla kadınların sağlık bakım gereksinimi göz ardı edilmekte, kadınların sağlığı bozulmakta, aile ve toplum sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Deprem sonrası acil durumlara müdahalede en hızlı şekilde harekete geçebilecek konumda olan hemşireler kadın sağlığı yönünden meydana gelebilecek riskler doğrultusunda eğitilmeli, depreme hazırlık stratejileri geliştirmeli, anne ve bebek sağlığını korumalıdır. Kadınlar, deprem nedeniyle sağlık tesislerinin yıkılması sonucunda üreme sağlığı hizmetlerine ve malzemelerine erişimde güçlük yaşamakta, yetersiz insan gücü nedeniyle yeterli sağlık hizmeti alamama, cinsel şiddete maruz kalma ve finansal yetersizlikler ile karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu süreçte kadınlar, aile planlaması hizmetlerine erişmeme ya da yetersiz hizmet alımına bağlı istenmeyen veya planlanmamış gebelik yaşayabilmekte, cinsel yolla bulaşan enfeksiyona yakalanabilmektedir. Deprem sonrası dönemde kadınların üreme sağlığı hizmetlerine ulaşması, menstrual hijyen gereksinimlerinin karşılanması, doğum öncesi ve doğum sonrası nitelikli bakım alması ve aile planlaması hizmetlerinin sürdürülmesi önemlidir. Ayrıca, depremlerin kadınlarda oluşturduğu duygusal yük ve yoğun stres gebelik durumlarında prematür doğum ve düşük doğum ağırlığı açısından risk oluşturmaktadır. Yaşanan strese bağlı olarak doğum sonu dönemde ise yetersiz uyku düzeyi ve beslenme durumu nedeniyle anne sütünün azalması ya da tamamen kesilmesi söz konusu olabilmektedir. Yapılan çalışmalar doğrultusunda emziren annelerin kendilerini güvende hissedebilecekleri mahremiyet yönünden uygun ve hijyenik yerlerin temin edilerek duygusal açıdan desteklenmeleri oldukça önemlidir.

Amaç: Bu derlemenin amacı, deprem sonrası kadın sağlığına yönelik sağlık sorunları ve bu sorunlara yönelik hemşirelerin sorumluluklarını ele almaktır.

Sonuç ve Öneriler: Deprem sonrası süreçte kadınların fizyolojik gereksinimlerinden kaynaklanan ihtiyaçlarının karşılanması ve psikolojik durumlarının değerlendirilmesi sürdürülebilir kadın sağlığı açısından önemlidir. Dolayısıyla, hemşireler afet yönetim sürecinde etkin bir rol alarak sağlığın iyileştirilmesi, sağlığı tehdit eden unsurların yok edilmesi ve sağlığın korunması

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

sùreçlerinde aktif rol almalı, kadınların ihtiyaç duydukları konularda eğitim ve danışmanlık hizmetlerini sürdürmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Hemşire, Kadın sağlığı.

S 11. HEALTH PROBLEMS EXPERIENCED BY WOMEN VICTIMS OF EARTHQUAKE AND RESPONSIBILITIES OF NURSES

Seda ÜSTÜN¹

¹ Doğuş University, Vocational School of Health / First and Emergency Aid Program, Istanbul, Türkiye,
sedaustun@dogus.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Earthquakes cause tens of thousands of people to lose their lives, but women are most affected by earthquakes. Since the survival of the individual is the main priority in earthquakes, the health care needs of women are often ignored, women's health deteriorates, and family and community health are negatively affected. Nurses, who are in a position to take the fastest action in response to post-earthquake emergencies, should be trained in line with the risks that may occur in terms of women's health, develop earthquake preparedness strategies, and protect maternal and infant health. As a result of the destruction of health facilities due to the earthquake, women experience difficulties in accessing reproductive health services and supplies, inability to receive adequate health services due to insufficient manpower, exposure to sexual violence and financial inadequacies. In this process, women may experience unwanted or unplanned pregnancies and sexually transmitted infections due to lack of access to family planning services or inadequate service provision. In the post-earthquake period, it is important for women to access reproductive health services, to meet menstrual hygiene needs, to receive qualified prenatal and postnatal care and to maintain family planning services. In addition, the emotional burden and intense stress caused by earthquakes in women pose a risk for premature birth and low birth weight in pregnancy. In the postpartum period due to the stress experienced, breast milk may be reduced or completely stopped due to inadequate sleep level and nutritional status. In line with the studies, it is very important that breastfeeding mothers are emotionally supported by providing appropriate and hygienic places in terms of privacy where they can feel safe.

Aim: The aim of this review is to discuss the health problems related to women's health after the earthquake and the responsibilities of nurses for these problems.

Conclusion and Recommendations: In the post-earthquake process, meeting the needs of women arising from their physiological needs and evaluating their psychological status are important for

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

sustainable women's health. Therefore, nurses should take an active role in the processes of improving health, eliminating health threats and protecting health by taking an active role in the disaster management process, and it is recommended that they should continue training and counseling services on the issues that women need.

Keywords: Earthquake, Nurse, Women's health.

S 12. HAVA KİRLİLİĞİ VE ÜREME SAĞLIĞI: RİSKLER, ETKİLER, ÖNERİLER

Rojin COŞKUN¹, Mesude DUMAN²

¹ Batman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Batman/Türkiye, rojin.coskun@batman.edu.tr

² Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır/Türkiye, mesudeduman@hotmail.com

ÖZET

Giriş: Fosil yakıtların kullanımının artması, sera gazı emisyonları, küresel ısınma, sanayileşmenin artması, ağaçların yok olması, dünyanın aşırı tüketime uğraması, nüfusun artması, toksik hava kirleticilerinin salınması giderek artan hava kirliliğine neden olmuştur. Toksik hava kirleticilerine maruz kalmak, kadın, erkek, fetus, bebek sağlığına etki ederek ciddi üreme sağlığı sorunlarına neden olmaktadır. Bunlar over kanseri, sperm mobilitesinin azalması, infertilite, preterm doğumlar, kürtaj, kardiyovasküler ve pulmoner anormallikler dahil olmak üzere konjenital malformasyonların insidansında artış vb. pekçok sonuç ile karşılaşmaktadır.

Amaç: Hava kirliliğinin üreme sağlığı açısından risklerini ve etkilerini incelemek amaçlandı. Literatür taramasında son 5 yılda yayınlanan makaleler için farklı veri tabanlarında (Cochrane, Google Scholar, EBSCOhost, Pubmed, Scopus, Medline, Science Direct) sistematik bir arama yapıldı. Veri tabanlarında ‘hava kirliliği, üreme sağlığı, risk, etki’ anahtar sözcükleri İngilizce ve Türkçe olarak kullanılmıştır. Dijital veritabanlarında yapılan tarama ile 10 özet 15 tam metinden oluşan 25 çalışmaya ulaşılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: İncelenen çalışmalardan elde edilen sonuçlar hava kirliliği maruziyetinin kadın üreme sistemi üzerindeki etkileri, seks hormonu seviyelerinde değişiklik, cinsel istek ve potansiyelde azalma, menstrüel bozukluklar, erken menopoz, gecikmiş menarş, yumurtalık disfonksiyonu, doğurganlıkta azalma ve olumsuz gebelik sonucu şeklinde ortaya çıkabilir. Hamilelik sırasında annenin maruz kalması fetal gelişimi kesintiye uğratabilir. Toksik maddelere maruz kalmak, intrauterin büyüme geriliği, fetal ve postnatal ölüm, doğum kusuru, erken doğum, bilişsel gelişim ve immünolojik fonksiyon bozuklukları gibi birçok geniş kapsamlı etkiye yol açabilmektedir. Küresel olarak giderek azalan doğurganlık oranları, başarısız IVF sonuçları, infertilite, jinekolojik kanserler ve bunların hava kirliliği ile ilişkisinin ciddi olarak ortaya koyan çalışmalar kadın sağlığı alanında çalışan uzman hemşirelere artan ihtiyacı göstermektedir. Mevcut çalışmalar incelendiğinde iklim krizleri, çevre ve hava kirliliği, artan ısı stresi ve tüm bunların kadın sağlığına etkilerini ortaya koyan kadın sağlığı hemşireliği alan yazınında sınırlı sayıda veriye ulaşılmıştır. Kadın Sağlığı uzman hemşirelerinin bu konuda daha fazla epidemiyolojik araştırmalar yapması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Etki, Hava kirliliği, Risk, Üreme sağlığı

S 12. AIR POLLUTION AND REPRODUCTIVE HEALTH: RISKS, EFFECTS, RECOMMENDATIONS

Rojin COŞKUN¹, Mesude DUMAN²

¹ Batman University Faculty of Health Sciences, Department of Gynecological Health and Diseases Nursing, Batman/Türkiye, rojin.coskun@batman.edu.tr

² Dicle University Atatürk Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Diyarbakır/Türkiye, mesudeduman@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: The increase in the use of fossil fuels, greenhouse gas emissions, global warming, increasing industrialization, deforestation, overconsumption of the world, increasing population, and the release of toxic air pollutants have caused increasing air pollution. Exposure to toxic air pollutants affects the health of women, men, fetuses, and babies, causing serious reproductive health consequences. These include ovarian cancer, decreased sperm mobility, infertility, premature and preterm births, abortion, increased incidence of congenital malformations including cardiovascular and pulmonary abnormalities, etc.

Aim: The aim was to examine the risks and effects of air pollution on reproductive health. In the literature review, a systematic search was conducted in different databases (Cochrane, Google Scholar, EBSCOhost, Pubmed, Scopus, Medline, Science Direct) for articles published in the last 5 years. The keywords ‘air pollution, reproductive health, risk, impact’ were used in English and Turkish in the databases. A total of 25 studies, consisting of 10 abstracts and 15 full texts, were reached through the search in digital databases.

Conclusion and Recommendations: The results obtained from the reviewed studies show that the effects of air pollution exposure on the female reproductive system may occur in the form of changes in sex hormone levels, decreased sexual desire and potential, menstrual disorders, early menopause, delayed menarche, ovarian dysfunction, decreased fertility and adverse pregnancy outcomes. Maternal exposure during pregnancy may interrupt fetal development. Exposure to toxic substances may lead to many wide-ranging effects such as intrauterine growth retardation, fetal and postnatal death, birth defects, premature birth, cognitive development and immunological dysfunction. Studies that seriously reveal the decreasing fertility rates, unsuccessful IVF results, infertility, gynecological cancers and their relationship with air pollution globally indicate the increasing need for specialist nurses working in the field of women's health. When the existing studies are examined, limited data have been reached in the literature on women's health nursing that reveals climate crises, environmental and air pollution, increased heat stress and the effects of all these on women's health. Women's Health Specialist Nurses need to conduct more epidemiological research on this subject.

Key Word: Air pollution, Impact, Risk, Reproductive health.

S 13. DOĞAL AFETLERDE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİNİN KIZ ÇOCUKLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Özkan AKYÜREK¹ Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL² Funda KARDAŞ ÖZDEMİR³

¹ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Van, Türkiye, aky.ozkan@gmail.com

² Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

³ Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kars, Türkiye, fkardas@gmail.com

ÖZET

Giriş: Toplumsal cinsiyet ilişkileri, normları ve eşitsizlikleri; doğal afetler sırasında toplumun kırılganlığını ve dayanıklılığının özünü şekillendirir. Kimi toplumlarda özellikle kadınlara ve kız çocuklarına yönelik yaygınlık gösteren cinsiyete dayalı şiddet ve ayrımcılık afetlerle birlikte daha çok artış göstermektedir. Cinsiyetler arası biyolojik farklılıklar, kadın ve erkeklerin toplumsal rolleri ve statüleri, sosyal ve biyolojik farklılıkların birbirleri ile etkileşimi bu duruma neden olarak gösterilebilir. Doğal afetlerde kadınların yaşadığı toplumsal cinsiyet rolleri kaynaklı sağlık problemleri genel olarak üreme sağlığı sorunları, beslenme problemleri, aile içi şiddet ve taciz sonucu gerçekleşen psikolojik travmalar olarak özetlenmektedir. Doğal afetler gerçekleştiğinde, kadınların ve kız çocuklarının dezavantajlı konumları nedeniyle daha önce var olan toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri ve kırılganlıkları genellikle daha da kötüleşme riski bulundurulur. Kadınlar ve çocukların doğal afetlerde orantısız etkilerle karşılaştığı 2004 Hint Okyanusu tsunamisi gibi krizlerde gözlemlenen yüksek ölüm oranıyla belgelenmiştir. 1989 Avustralya depreminin ardından kadın cinsiyeti psikolojik sıkıntı ile doğrudan korelasyon kurulan statülerin başında gelmektedir. Yine 1995 yılında gerçekleşen büyük Hanşin depreminin etkilenen çocuklarla yapılan anket sonuçları, kız çocuklarının travmadan daha çok etkilendiğini ve kadın olmanın psikolojik sıkıntılar için yüksek bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur.

Amaç: Bu derleme doğal afetlerde kız çocuklarının yaşadığı toplumsal problemlere dikkat çekmeyi amaçlamıştır.

Sonuç ve Öneriler: Kadın ve erkek arasındaki eşitsizliğin sağlık üzerine etkileri bireylerin bebeklik ve çocukluk çağında başlamaktadır. Bebeklik ve çocukluk çağında kız çocuklarının enfeksiyon hastalıklarına yakalanmasında biyolojik dayanıklılıkları olduğu halde çocuklarda cinsiyete göre sosyal tavır farklılığı olduğundan bebeklik ve çocukluk çağında kız çocukları enfeksiyon hastalıklarına daha sık yakalanmaktadır. Kadınların ve kız çocuklarının maruz kaldığı her türlü ayrımcılığın her yerde sona erdirilmesi, toplumsal cinsiyet eşitliğinin geliştirilmesi, kadınların ve kız çocuklarının her düzeyde güçlenmelerini sağlayacak sağlam politikaların ve yasal olarak uygulanabilir mevzuatların kabul edilmesi ve güçlendirilmesi cinsiyet eşitsizliğinin engellenmesinde önemli olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Doğal afet, Kız çocuğu, Cinsiyet eşitsizliği

S 13. THE EFFECT OF GENDER INEQUALITY ON GIRLS IN NATURAL DISASTERS

Özkan AKYÜREK¹ Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL² Funda KARDAŞ ÖZDEMİR³

¹ Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, aky.ozkan@gmail.com

² Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

³ Kafkas University, Faculty of Health Sciences, Department of Paediatric Nursing, Kars, Türkiye,

fkardas@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Gender relations, norms and inequalities shape the essence of community vulnerability and resilience during natural disasters. Gender-based violence and discrimination, which are particularly prevalent against women and girls in some societies, increase during disasters. Biological differences between sexes, social roles and status of women and men, interaction of social and biological differences can be shown as reasons for this situation. Gender role-based health problems experienced by women in natural disasters are generally summarised as reproductive health problems, nutritional problems, psychological traumas resulting from domestic violence and harassment. When natural disasters occur, pre-existing gender inequalities and vulnerabilities are often at risk of worsening due to the disadvantaged position of women and girls. The disproportionate impact of natural disasters on women and children has been documented by the high mortality rates observed in crises such as the 2004 Indian Ocean tsunami. Following the 1989 Australian earthquake, female gender was one of the statuses directly correlated with psychological distress. The results of a survey of children affected by the great Khanshin earthquake in 1995 showed that girls were more affected by trauma and that being female was a high risk factor for psychological distress.

Aim: This review aimed to draw attention to the social problems experienced by girls in natural disasters.

Conclusion and Recommendations: The effects of inequality between men and women on health begin in infancy and childhood. Although girls have biological resistance to infectious diseases in infancy and childhood, girls are more frequently infected with infectious diseases in infancy and childhood because there is a difference in social attitudes according to gender in children. It is thought that ending all kinds of discrimination that women and girls are exposed to everywhere, improving gender equality, adopting and strengthening sound policies and legally enforceable legislation that will ensure the empowerment of women and girls at all levels will be important in preventing gender inequality.

Keywords: Natural disaster, Girl child, Gender inequality

S 14. DOĞAL AFETLERDE EMZİRMEYİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE HEMŞİRENİN ROLÜ

Seda Can NART¹, Mesude DUMAN²

¹Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye, scannart14@gmail.com

²Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır/Türkiye, mesudeduman@hotmail.com

ÖZET

Giriş: Doğal afetler, kadınların sağlığını ve refahını etkilemekte ve kadınlar sıklıkla şiddet, baskı, sömürü, sağlık sorunları, ihmal ve kişisel güvenlik riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Doğal afetlerde toplumsal cinsiyet duyarlılığının gözetilmemesi sebebiyle annenin emzirme ve çocuk yetiştirme ile ilgili işlevleri olumsuz etkilenmektedir.

Amaç: Sistematik derleme olarak yapılan çalışmanın amacı, doğal afetlerde emzirmeyi etkileyen faktörleri ve hemşirelerin rollerini literatür doğrultusunda incelemektir. Bu çalışma literatür taranarak elde edilen derleme desenindedir. Çalışmada son 6 yılda yayınlanan makaleler için farklı veri tabanlarında (Cochrane, EBSCOhost, Pubmed, Scopus, Medline ve Science Direct) sistematik bir arama yapıldı. Veri tabanlarında ‘doğal afetler, emzirme, kadın, hemşire’ anahtar sözcükleri İngilizce ve Türkçe olarak kullanılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Afet sırası ve sonrasında annelerin mahremiyet eksikliği, emzirme için uygun ortamın olmaması, sosyal destek eksikliği, çeşitli kültürel inançlar ve mitler, yapılan formül mama bağışları ve anne sütünün bebeğe yetmeyeceği düşüncesi gibi faktörlerden dolayı emzirmeyi kesintiye uğrattıkları ya da tamamen bıraktıkları görülmektedir. Emzirmenin sürdürülmesinde ya da yeniden başlatılmasında hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Hemşireler; anneleri emzirme için teşvik etmeli, desteklemeli ve annelere emzirme eğitimleri vermeli, annelerin karşılaştıkları sorunları ifade etmesine olanak sağlamalı, emzirme için özel alanlar sağlamalı, annenin mahremiyetini sağlamalı, annelere sosyal ve psikolojik destek sağlamalı, aile ve çevredeki bireylere kadın ve çocuk sağlığına yönelik eğitimleri planlamalı ve uygulamalıdır. Ayrıca postpartum ilk haftalar annelerin emzirmeyi bırakması için hassas bir dönem olduğundan dolayı hemşireler, özellikle afet durumunda da emzirmeyen annelerde emzirmeyi yeniden başlatabilmektedirler. Hemşireler mutlaka bu konuyu da göz önünde bulundurmalı ve bu konuya yönelik planlamalar da yapmalıdırlar.

Anahtar kelimeler: Doğal afetler, Emzirme, Kadın, Hemşire

S 14. OVERVIEW OF FACTORS AFFECTING BREASTFEEDING DURING NATURAL DISASTERS

Seda Can NART¹, Mesude DUMAN²

¹Dicle University Health Sciences Institute, Department of Women's Health and Diseases, Diyarbakir/Türkiye, scannart14@gmail.com

²Dicle University Ataturk Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Diyarbakir/Türkiye, mesudeduman@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: Natural disasters affect women's health and well-being, and women often face violence, oppression, exploitation, health problems, neglect and personal safety risks. Due to the lack of gender sensitivity in natural disasters, mothers' breastfeeding and child rearing functions are negatively affected.

Aim: The aim of this systematic review study is to examine the factors affecting breastfeeding during natural disasters and the roles of nurses in line with the literature. This study is a compilation design obtained by scanning the literature. In the study, a systematic search was conducted in different databases (Cochrane, EBSCOhost, Pubmed, Scopus, Medline and Science Direct) for articles published in the last 6 years. The keywords 'natural disasters, breastfeeding, women, nurse' were used in English and Turkish in the databases.

Conclusion and Recommendations: It has been observed that mothers interrupt or completely stop breastfeeding during and after disasters due to factors such as lack of privacy, lack of a suitable environment for breastfeeding, lack of social support, various cultural beliefs and myths, formula donations, and the idea that breast milk will not be enough for the baby. Nurses have important duties in continuing or restarting breastfeeding. Nurses should encourage and support mothers to breastfeed and provide breastfeeding training to mothers, allow mothers to express the problems they encounter, provide private areas for breastfeeding, ensure mothers' privacy, provide mothers with social and psychological support, and plan and implement trainings on women's and children's health for family and individuals in the environment. In addition, since the first weeks postpartum are a sensitive period for mothers to stop breastfeeding, nurses can restart breastfeeding in mothers who are not breastfeeding, especially in disasters. Nurses must definitely take this issue into consideration and make plans regarding this issue.

Keywords: Natural disasters, Breastfeeding, Women, Nurse

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

S 15. İNFERTİLİTE, KADIN VE ŞİDDET: KÜLTÜRÜN SESSİZ YÜKÜ

Beritan TAŞ¹, Yeter DURGUN OZAN²

¹ Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Diyarbakır/Türkiye, tasb0979@gmail.com

² Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır/Türkiye, yeterdurgunozan@gmail.com

ÖZET

Giriş: İnfertilite, yalnızca bireysel bir sağlık sorunu değil, aynı zamanda kişinin çevresi ve yaşadığı bölgenin kültürel ve toplumsal cinsiyet kavramlarıyla şekillenen karmaşık bir olgudur.

Amaç: Kadınlarda birçok şiddet türüne neden olan infertilitenin kültür faktörü ile etkileşimini ve buna yönelik hemşirelik girişimlerini incelemek.

Sonuç ve Öneriler: İnfertilite, şiddet riskini artıran bir faktör olmakla birlikte kültürle doğrudan ya da dolaylı ilişkisi olan: kişilerin eğitim düzeyi, istihdam durumu, gelir durumu, ruhsal durumu, alkol veya madde tüketimi, evlenme şekli, eş yaşı, yaşanılan yer, aile tipi, aile veya toplum yapısı ve cinsiyet eşitsizliği gibi unsurlarda şiddet için birer risk faktörüdür. Toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında, anneliğin yetişkin kadın rolünün temel bir yönü olarak kabul edilmesi ve doğum yanlısı normun sorgulanmaması, çocuk sahibi olmanın kadından kaynaklandığına inanılmasına yol açarak, infertil kadınları fiziksel, cinsel, ekonomik ve en sık maruz kalınan psikolojik şiddet türleriyle karşı karşıya bırakmıştır. Kadınlar, baş etme yöntemleri olarak en çok umut, eş ilişkileri, kendine yatırım yapma, sosyal destek arama, kabul ve spiritüel yaklaşımları kullanmaktadır. Ancak infertilite ve kültürel faktörlerin etkisiyle artan aile içi şiddet kadınlarda baş etmeyi azaltarak stres, üzüntü, yalnızlık, sosyal izolasyon, travma, anksiyete bozuklukları ve depresyona neden olmaktadır. Hemşireler, infertiliteyi toplumsal cinsiyet algısı ve kültürle ilişkili bir sorun olarak bütüncül, keşişimsel ve empatik bir yaklaşımla ele almalıdır. Eğitici, danışman, bakım verici ve rehberlik gibi bir çok rollerini etkin bir şekilde kullanarak, toplumsal cinsiyete dayalı eğitimlerle farkındalık yaratmalı, çiftlere psikolojik ve sosyal destek sağlayarak etkin baş etme yöntemleri öğretmeli ve şiddet taramaları yaparak uygun sosyal yardım kaynaklarına yönlendirmelidir.

Anahtar kelimeler: İnfertilite, Kadın, Şiddet, Kültür

S 15. INFERTILITY, WOMEN AND VIOLENCE: THE SILENT BURDEN OF CULTURE

Beritan TAŞ¹, Yeter DURGUN OZAN²

¹ Dicle University Institute of Health Sciences, Women's Health and Diseases Nursing Department, Diyarbakır, Türkiye, tasb0979@gmail.com

² Dicle University Atatürk Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Diyarbakır, Türkiye, yeterdurgunozan@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Infertility is not only an individual health problem, but also a complex phenomenon

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

shaped by the environment of the person and the cultural and gender concepts of the region in which they live.

Aim: To examine the interaction of infertility, which causes many types of violence in women, with the cultural factor and nursing interventions for this.

Conclusion and Recommendations: Infertility is a factor that increases the risk of violence; factors that are directly or indirectly related to culture, such as education level, employment status, income, mental status, alcohol or substance consumption, marriage type, age of the spouse, place of residence, family type, family or community structure, and gender inequality are also risk factors for violence as such. Within the context of gender roles, the acceptance of motherhood as a fundamental aspect of the adult female role and the unquestioning of the pro-natalist norm has led to the belief that it is the woman's responsibility to have children, exposing infertile women to physical, sexual, economic and, most commonly, psychological forms of violence. Women mostly use hope, partner relationships, self-investment, seeking social support, acceptance and spiritual approaches as coping methods. However, increased domestic violence due to infertility and cultural factors reduces women's coping and causes stress, sadness, loneliness, social isolation, trauma, anxiety disorders and depression. Nurses should address infertility as a problem related to gender perception and culture with a holistic, intersectional and empathic approach. They should effectively use their many roles as educators, counselors, caregivers and guides, raise awareness through gender-based trainings, teach couples effective coping methods by providing psychological and social support, and refer them to appropriate social assistance resources through violence screenings.

Keywords: Infertility, Woman, Violence, Culture

DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Hasan ŞAHİN¹, Kerime Derya BEYDAĞ²

¹ Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi Evde Sağlık Hizmetleri, Kahramanmaraş / Türkiye,
h.hasansahin46@outlook.com

² Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Yalova / Türkiye,
kerime.beydag@yalova.edu.tr

ÖZET

Giriş: Afetler, doğa veya insan kaynaklı olsun, dünyanın her yerinde yaşanan beklenmedik olaylardır. Afetlerin insan yaşamına olan etkisi, insanlığın varoluşundan beri kesin bir gerçektir.

Amaç: Bu araştırmanın amacı, İstanbul’da çalışan hemşirelerin genel afete hazırlık düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma, Mayıs-Ağustos 2023 tarihleri arasında, İstanbul’da çalışan 256 hemşire ile çevirim içi anket yolu ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, tanıtıcı soru formu ve Hemşirelerde Afete Hazırlık Algısı Ölçeği ile elde edilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamındaki hemşirelerin %55,1’i afet tıbbi konusunda eğitim almış, %29,3’i meslek yaşamında afet/olağan dışı durum yaşanan bölgede görev yapmıştır. Hemşirelerin %55,5’i afet olmasından biraz korkmaktadır ve %64,8’i “Çoklu Travmalarda Müdahale” ile ilgili eğitim almak istemektedir. Hemşirelerin, Genel Afete Hazırlık Ölçeği puanlarının ortalaması ve standart sapması 143,82±27,04 iken, “Algılanan Duyarlılık” puan ortalaması 21,66±3,51, “Algılanan Ciddiyet” puan ortalaması 11,71±3,56, “Algılanan Yarar” puan ortalaması 24,66±4,78, “Algılanan Engeller” puan ortalaması 33,68±14,87, “Eyleme Geçiciler” puan ortalaması 17,13±3,57 ve “Öz Yeterlilik” puan ortalaması 34,97±5,93 olarak bulunmuştur. Araştırma kapsamında yer alan erkek hemşirelerin, meslek yaşamında afet olağan dışı durum yaşanan bölgede görev alanların ve afette yakınıni kaybedenlerin ölçek toplam puanlarının daha yüksek olduğu; afet anında afet yönetimi için hazırlanan hastane afet planı protokolünü izleyeceğini belirten ve ülkenin afete hiç hazır olmadığını ifade edenlerin ölçek toplam puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelere afet tıbbi ve afet durumlarında müdahale konusunda hizmet içi eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Afet, Hazırlık, Hemşire.

**S 16. GENERAL DISASTER PREPAREDNESS LEVEL OF NURSES WORKING IN
ISTANBUL AND AFFECTING FACTORS**

Hasan ŞAHİN¹, Kerime Derya BEYDAĞ²

¹ Kahramanmaraş Necip Fazıl City Hospital Home Health Services, Kahramanmaraş / Türkiye,
h.hasansahin46@outlook.com

² Yalova University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Yalova / Türkiye,
kerime.beydag@yalova.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Disasters are unexpected events that occur all over the world, whether caused by nature or man. The impact of disasters on human life has been an absolute fact since the existence of humanity.

Aim: The aim of this research is to determine the general disaster preparedness levels and influencing factors of nurses working in Istanbul.

Methods: The descriptive research was conducted through an online survey with 256 nurses working in Istanbul between May and August 2023. The research data were obtained with an introductory questionnaire and the Disaster Preparedness Perception Scale among Nurses.

Results: Of the nurses included in the study, 55.1% received training in disaster medicine, 29.3% worked in a region where disasters/emergencies occurred during their professional lives. 55.5% of the nurses are somewhat afraid of disasters, and 64.8% want to receive training in “Intervention in Multiple Traumas.” While the mean and standard deviation of the General Disaster Preparedness Scale scores of the nurses were 143.82±27.04, the mean “Perceived Susceptibility” score was 21.66±3.51, the mean “Perceived Seriousness” score was 11.71±3.56, the mean “Perceived Benefit” score was 24.66±4.78, the mean “Perceived Barriers” score was 33.68±14.87, the mean “Temporaries to Action” score was 17.13±3.57 and the mean “Self-Sufficiency” score was 34.97±5.93. It was found that the total scale scores of the male nurses included in the study, those who worked in regions where disasters and extraordinary situations were experienced in their professional lives and those who lost a relative in the disaster were higher; It was determined that the total scale scores of those who stated that they would follow the hospital disaster plan protocol prepared for disaster management in case of a disaster and those who stated that the country was not prepared for a disaster at all were lower (p<0.05).

Conclusion and Recommendations: It is recommended that nurses be given in-service training on disaster medicine and intervention in disaster situations.

Keywords: Disaster, Preparedness, Nurse.

S 17. İSTANBUL'DAKİ BİR VAKIF ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNİN AFETE HAZIR BULUNUŞLUK DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Hasibe Nur TİTİZ¹, Kerime Derya BEYDAĞ²

¹ İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul/ Türkiye,
hasibe.titiz@icloud.com

² Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Yalova / Türkiye,
kerime.beydag@yalova.edu.tr

ÖZET

Giriş: Afetler, zamanının kesin olmaması, mortalite ve morbitite oranlarını artırması, toplum hayatını kesintiye uğratması ya da tamamen durdurması, ciddi ekonomik kayıplara yol açması, sağlık hizmeti sunumunda ve işleyişinde ani ve keskin değişimlere sebep olması nedeniyle küresel olarak ciddi bir halk sağlığı sorunudur.

Amaç: Bu araştırmanın amacı, İstanbul ilindeki bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin afet hazır bulunuşluk düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma, Aralık 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında, İstanbul ili Anadolu yakasındaki bir vakıf üniversitesinin önlisans ve lisans programlarına devam eden 385 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, tanıtıcı soru formu ve Afet Hazırbulunuşluk Ölçeği ile elde edilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma değerleri, t testi ve Anova testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamındaki öğrencilerin %39,7'si afet yaşadığını, %16,9'u afet nedeniyle hayatını kaybeden tanıdığı olduğunu, %56,9'u afet yaşamaktan korktuğunu ve %59,5'i afet durumunda nasıl davranması gerektiği ile ilgili eğitim almadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %81'i olası bir afette kendini güvende hissetmediğini, %62,1'i müfredatta afetlere yönelik ders olmasını istediğini, %14,8'i yardım amaçlı afet bölgesine gittiğini ve %71,3'ü afet bölgesine yardım için gitmeyi istediğini ifade etmiştir. Öğrencilerin "afet fiziksel koruma" alt boyut puan ortalaması $11,55 \pm 2,18$; "afet planlama" alt boyut puan ortalaması $7,47 \pm 1,81$; "afet yardım" alt boyut puan ortalaması $8,34 \pm 1,50$; "afet uyarı ve sinyaller" alt boyut puan ortalaması $4,62 \pm 1,00$ ve ölçek toplam puan ortalaması $32,05 \pm 4,85$ olarak bulunmuştur. Araştırma kapsamındaki erkek öğrencilerin, ikinci sınıfa devam edenlerin ve yardım için afet bölgesine gitmeyi isteyenlerin "afet fiziksel koruma" puan ortalamasının yüksek olduğu; lisans öğrencisi olanların "afet planlama" puanlarının daha yüksek olduğu; geliri giderinden fazla olanların "afet yardım" ve "afet uyarı ve sinyaller" alt boyutlarından yüksek puan aldıkları saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Üniversite öğrencilerinin müfredatlarına afet bilinci ve afet yönetimi konularını içeren derslerin eklenmesi ve öğrencilerin farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Afet, Hazır bulunuşluk, Üniversite, Öğrenci.

**S 17. DISASTER PREPAREDNESS LEVEL AND AFFECTING FACTORS OF STUDENTS AT
A FOUNDATION UNIVERSITY IN ISTANBUL**

Hasibe Nur TİTİZ¹, Kerime Derya BEYDAĞ²

¹ Istanbul Gedik University, Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Istanbul / Türkiye,
hasibe.titiz@icloud.com

² Yalova University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Yalova / Türkiye,
kerime.beydag@yalova.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Disasters are a serious public health problem globally because of their uncertain timing, increasing mortality and morbidity rates, interrupting or completely stopping community life, causing serious economic losses, and causing sudden and sharp changes in the provision and functioning of health services.

Aim: The aim of this research is to determine the disaster preparedness levels and influencing factors of students studying at a foundation university in Istanbul.

Methods: The descriptive research was conducted with 385 students attending associate and undergraduate programs at a foundation university on the Anatolian side of Istanbul between December 2023 and May 2024. The research data were obtained with an introductory questionnaire and the Disaster Preparedness Scale. Number, percentage, mean, standard deviation values, t test and Anova test were used in the analysis of the data.

Results: Of the students within the scope of the research, 39.7% stated that they had experienced a disaster, 16.9% stated that they had an acquaintance who lost their life due to a disaster, 56.9% stated that they were afraid of experiencing a disaster, and 59.5% stated that they had not received training on how to behave in a disaster. 81% of the students stated that they did not feel safe in a possible disaster, 62.1% stated that they wanted a course on disasters to be included in the curriculum, 14.8% stated that they went to the disaster area for relief purposes, and 71.3% stated that they wanted to go to the disaster area to help. The students' mean score for the "disaster physical protection" sub-dimension was 11.55 ± 2.18 ; the mean score for the "disaster planning" sub-dimension was 7.47 ± 1.81 ; the mean score for the "disaster assistance" sub-dimension was 8.34 ± 1.50 ; The mean score of the "disaster warning and signals" sub-dimension was found to be 4.62 ± 1.00 and the total scale score was found to be 32.05 ± 4.85 . It was determined that the male students in the study, those who were in the second year and those who wanted to go to the disaster area for help had a high "disaster physical protection" mean score; undergraduate students had higher "disaster planning" scores; and those whose income was higher than their expenses had high scores in the "disaster aid" and "disaster warning and signals" sub-dimensions ($p < 0.05$).

Conclusion and Recommendations: It is recommended that courses on disaster awareness and

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

disaster management be added to the curriculum of university students and that their awareness be increased.

Keywords: Disaster, Preparedness, University, Student.

**S 18. DOĞAL AFETLERDE GEBELERİN TAKİBİNDE KÜLTÜREL YAKLAŞIM VE
HEMŞİRELİK**

Tuğba KAYA^{1,2}, Başak DEMİRTAŞ³

¹ Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Mardin, Türkiye,
tugbakaya@artuklu.edu.tr

² Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye, tugbakaya@artuklu.edu.tr

³ Ankara Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye, hicyilmaz@ankara.edu.tr

ÖZET

Giriş: Doğal afetler ciddi yıkımlara sebep olan, önüne geçilmesinin çok zor olduğu, önceden tahmin edilemeyen ciddi doğa olaylarıdır. Afetler karşısında tüm insanlar zor durumda kalmaktadır ancak gebeler en savunmasız ve hassas olan gruplardan biridir. Afetlerde gebenin yaşadığı psikolojik stres ve travmalar hem anne hem de fetus üzerinde olumsuz sonuçlara yol açabilir ve bu durum anne ve bebeği yaşam boyu etkileyebilecek sorunlara yol açabilir. Afetlerden sonra, sağlık hizmetlerine erişim, hijyen, yeterli ve dengeli beslenmeye ek olarak, kültürel farklılıklardan kaynaklanabilen bakım gereksinimlerinin karşılanması da anne ve bebek için oldukça büyük önem taşımaktadır. Bunların yetersiz olduğu durumlarda, preterm eylem ve düşük doğum ağırlığı gibi riskler ortaya çıkabilmektedir. Kadının prekonsepsiyonel dönem ve gebeliğin erken dönemlerinde yaşamış olduğu deprem gibi doğal afetlere maruz kalmasının, düşük doğum ağırlıklı bebek ve erken doğum riskini artırdığı, deprem sonrasında da bir sonraki gebelikler için risk oluşturabildiği belirtilmektedir. Japonya depremini yaşayan gebelerde deprem sonrası solunum yolu hastalıkları, eklempsi/preeklemsi ve ruhsal bozukluklarda artış olduğu belirlenmiştir.

Amaç: Bu derlemede doğal afetlerde gebelerin takibinde kültürel yaklaşımın önemi ve gerekliliğini ortaya koymak, kadın sağlığı alanında çalışan sağlık çalışanlarında farkındalık oluşturmak ve afetlerde gebelere kültürel yaklaşımda hemşirelerin sorumluluklarına değinmek amaçlanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Hemşireler afet yönetim sürecinde aktif rol almalıdır. Hemşirelerin afet yönetiminde aktif rol oynamaları afetler için gerekli bilgi ve beceriler doğrultusunda eğitimler alması hayati önem taşır. Bunun yanında afetlerde; kadın sağlığını korumak ve sürdürmek amacıyla kadınların üreme sağlığı için, düzenli gebe takipleri yapılmalı, doğumların güvenli ve sterilitesi için gerekli alan oluşturulmalı, emziren annelere emzirme destek eğitimi sunulmalı, çocukların beslenmesine yönelik çalışmalar yapılması, Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlara karşı araştırmalar ve çalışmalar yapıp gerekli eğitimler verilip önlemler alınmalıdır. Kadın sağlığı alanında çalışan sağlık çalışanları, tüm bu sözü edilen çalışmaları, kültüre duyarlı yaklaşım doğrultusunda, planlayıp uygulayarak gebelik döneminde sağlığın geliştirilmesi, sürdürülmesi ve

sorunların erken dönemde belirlenmesine katkı sağlayabilirler.

Anahtar kelimeler: Afetler, Gebelik, Hemşirelik, Kùltür.

S 18. CULTURAL APPROACH IN AND NURSING FOLLOW-UP OF PREGNANT WOMEN IN NATURAL DISASTERS

Tuğba KAYA^{1,2}, Başak DEMİRTAŞ³

¹ Mardin Artuklu University, Faculty of Health Sciences/Department of Nursing, Mardin, Türkiye, tugbakaya@artuklu.edu.tr

² Ankara University Institute of Health Science, Ankara, Türkiye, tugbakaya@artuklu.edu.tr

³ Ankara University, Faculty of Nursing/Department of Nursing, Ankara, Türkiye, hicyilmaz@ankara.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Natural disasters are serious, unpredictable and unpredictable natural events that cause serious destruction and are very difficult to prevent. All people are in a difficult situation in the face of disasters, but pregnant women are one of the most vulnerable and sensitive groups. Psychological stress and trauma experienced by the pregnant woman during disasters can lead to negative consequences for both the mother and the fetus, and this can lead to problems that can affect the mother and the baby throughout their lives. After disasters, in addition to access to health services, hygiene, adequate and balanced nutrition, meeting care needs that may arise from cultural differences is of great importance for mother and baby. When these are insufficient, risks such as preterm labor and low birth weight may occur. It is stated that exposure of women to natural disasters such as earthquakes during the preconception period and early periods of pregnancy increases the risk of low birth weight babies and premature birth, and may pose a risk for subsequent pregnancies after the earthquake. It was determined that there was an increase in respiratory diseases, eclampsia/pre-eclampsia and mental disorders in pregnant women who experienced the Japan earthquake.

Aim: In this review, it is aimed to reveal the importance and necessity of the cultural approach in the follow-up of pregnant women in natural disasters, to raise awareness among healthcare professionals working in the field of women's health, and to touch upon the responsibilities of nurses in the cultural approach to pregnant women in disasters.

Conclusion and Recommendations: Nurses should take an active role in the disaster management process. It is vital that nurses play an active role in disaster management and receive training in the knowledge and skills required for disasters. In addition, in disasters; In order to protect and maintain women's health, regular pregnancy follow-ups should be carried out for women's reproductive health, the necessary space should be created for the safe and sterility of births, breastfeeding support training should be provided to breastfeeding mothers, studies should

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

be carried out for the nutrition of children, research and studies should be carried out against Sexually Transmitted Infections and necessary training should be provided. Precautions should be taken. Health professionals working in the field of women's health can contribute to the development and maintenance of health during pregnancy and the early identification of problems by planning and implementing all these studies in line with a culturally sensitive approach.

Keywords: Disasters, Pregnancy, Nursing, Culture

MODELİ

Niran ÇOBAN¹

¹Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi / Hemşirelik Bölümü, İstanbul,Türkiye, nirancoban@gmail.com

ÖZET

Giriş: Depremlerden kaynaklanan güçlü yıkıcı etki nedeniyle enkaz altında kalan bireyler kademeli olarak kurtarılmakta olup zaman ilerledikçe kurtarılan yaralı sayısında artış görülmekte ve yaralıların sağlık durumları kötüleşmekte; cerrahi müdahale gerektiren travmalar görülmektedir. Bu travmalar sıklıkla; ekstremiteler, bacak ve göğüs travmalarıdır. Deprem yaralanmalı cerrahi hastasında holistik bir yaklaşımla verilmesi gereken hemşirelik bakımının bireyselleştirilmesi son derece önemlidir. Artan kültürel farklılıklar nedeniyle hemşireler, birden fazla kültürle karşılaşmak ve bakım vermek durumunda kalmaktadır. Dolayısıyla depremler gibi bireyler üzerinde ciddi travmalar oluşturan afetlerde kültürel bakımın öneminin göz ardı edilmemesi önemlidir. Papadopoulos Modeli hemşirelik sürecinde hastanın / bireyin kültürel inanç, davranış ve ihtiyaçlarını dikkate alarak, etkili sağlık bakımı sağlama kapasitesini belirlemektedir. Modele göre kültürel yeterlilik, yaşamımız boyunca kazandığımız ve kazanmaya devam ettiğimiz bilgi ve becerilerin sentezi ile insanların kültürel inanç, davranış ve ihtiyaçlarına göre etkin sağlık hizmeti sunma becerilerinin kazanılması olarak tanımlanmaktadır. Modelin temel ilkelerinden biri, baskıcı ve ayrımcı uygulamalara karşı çıkmak ve hastaların / bireylerin sağlık hizmeti kararlarına katılımını teşvik etmektir. Bu bağlamda kültürel açıdan yetkin bir sağlık çalışanı; sağlık hizmeti kullanıcılarına herhangi bir şekilde zarar verebilecek, ayrımcılık yapabilecek veya onları dezavantajlı duruma düşürebilecek kabul edilmiş normlara, uygulamalara ve hatta değerlere meydan okuma cesaretine sahip olan kişidir. Deprem yaralanmaları nedeniyle sağlık bakım hizmeti alan hastaların çok kültürlülük durumu göz önünde bulundurulduğunda Papadopoulos Modeli'nin kullanılmasının hemşirelik bakımında kaliteyi arttıracak ön görülmektedir.

Amaç: Bu derlemenin amacı, cerrahi müdahale gerektiren deprem yaralanmalarında Papadopoulos modeli ile hemşirelik bakımının ele alınmasıdır.

Sonuç ve Öneriler: Son yıllarda nüfus hareketliliğinin doğal bir sonucu olarak farklı kültüre sahip kişiler ülkemize yerleşmekte ve olası bir afet durumunda hemşireler farklı kültüre sahip bireylere bakım sağlamaktadır. Afet durumunda farklı kültürlere sahip bireylere verilecek olan bakımda kalitenin yükseltilmesi için hemşirelerin bakımda kültürel yeterliliklerini arttırması gerekmektedir. Bu kapsamda gerek hemşirelik eğitimi sürecinde gerekse hastanelerde hizmet içi eğitimlerde

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

hemşirelere kültürel yeterliliğe yönelik eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Depremler, Hemşirelik bakımı, Kültürlerarası hemşirelik.

S 19. PAPADOPOULOS MODEL IN NURSING APPROACH TO EARTHQUAKE

INJURIES

Niran ÇOBAN¹

¹Okan University, Faculty of Health Sciences / Department of Nursing, Istanbul, Türkiye, nirancoban@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Due to the strong destructive effect caused by earthquakes, individuals trapped under the rubble are gradually rescued, and as time progresses, the number of injured people rescued increases and the health status of the injured worsens; traumas requiring surgical intervention are observed. These traumas are frequently extremity, abdominal and thoracic traumas. It is extremely important to individualise the nursing care that should be given with a holistic approach in surgical patients with earthquake injuries. Due to increasing cultural differences, nurses have to encounter and care for more than one culture. Therefore, it is important not to ignore the importance of cultural care in disasters that cause serious traumas on individuals such as earthquakes. Papadopoulos Model determines the capacity to provide effective health care by taking into account the cultural beliefs, behaviours and needs of the patient/individual in the nursing process. According to the model, cultural competence is defined as the synthesis of the knowledge and skills we have gained and continue to gain throughout our lives and the acquisition of skills to provide effective health care services according to the cultural beliefs, behaviours and needs of people. One of the basic principles of the model is to oppose oppressive and discriminatory practices and to encourage the participation of patients/individuals in healthcare decisions. In this context, a culturally competent healthcare worker is someone who has the courage to challenge accepted norms, practices and even values that may harm, discriminate or disadvantage healthcare users in any way. Considering the multicultural status of patients receiving health care services due to earthquake injuries, it is predicted that the use of the Papadopoulos Model will increase the quality of nursing care

Aim: The aim of this review is to discuss nursing care with Papadopoulos model in earthquake injuries requiring surgical intervention.

Conclusion and Recommendations: In recent years, as a natural result of population mobility, people with different cultures settle in our country and nurses provide care to individuals with different cultures in case of a possible disaster. In order to increase the quality of care to be given to individuals with different cultures in case of a disaster, nurses should increase their cultural

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

competences in care. In this context, it is recommended to provide trainings for cultural competence to nurses both in the nursing education process and in in-service trainings in hospitals.

Keywords: Earthquakes, Nursing care, Transcultural nursing.

**S 20. AFETLERDE CERRAHİ HEMŞİRELERİNİN KÜLTÜREL FARKLILIKLARA
UYUMLU BAKIM STRATEJİLERİNİN ÖNEMİ**

Niran ÇOBAN¹

¹Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi / Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, nirancoban@gmail.com

ÖZET

Giriş: Afetler, toplumların büyük bir kısmını etkileyen ve sağlık hizmetlerinde acil müdahaleyi gerektiren durumlardır. Bu gibi kriz anlarında, cerrahi hemşireler önemli bir rol üstlenmektedir. Afet durumlarında, sadece fiziksel yaralanmalar değil, aynı zamanda psikososyal ve kültürel ihtiyaçlar da göz önünde bulundurulmalıdır. Kültürel farklılıklar, bakım sürecini derinden etkileyebilmektedir. Bu nedenle, cerrahi hemşirelerinin afet durumlarında kültürel duyarlılığı yüksek bakım sunmaları büyük bir öneme sahiptir.

Amaç: Bu bildirinin amacı, afet durumlarında cerrahi hemşirelerinin kültürel duyarlılığa sahip bakım uygulamalarının önemini vurgulamak ve bu uygulamaların hasta iyileşme süreçleri üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

Sonuç ve Öneriler: Afetlerde cerrahi hemşirelerinin kültüre duyarlı bakım uygulamaları hem hastaların fiziksel iyileşme süreçlerinde hem de psikolojik olarak desteklenmelerinde kritik rol oynamaktadır. Kültürel farklılıklara saygı gösterilmesi, hasta ile sağlık personeli arasındaki güven ilişkisini güçlendirir ve bakım kalitesini artırır. Cerrahi hemşirelerinin kültürel duyarlılık konusunda eğitim almaları, afet durumlarında daha etkili ve kapsamlı bir bakım sunmalarını sağlayacaktır. Ayrıca, afet planlamalarına kültürel faktörlerin entegrasyonu, sağlık hizmetlerinin etkinliğini artıracaktır. Hemşirelik eğitim programlarına kültüre duyarlı bakımın dâhil edilmesi ve uygulamalı eğitimlerle desteklenmesi de önemli bir adımdır.

Anahtar kelimeler: Afetler, Cerrahi hemşireliği, Hemşirelik bakımı, Kültürlerarası hemşirelik

S 20. THE IMPORTANCE OF SURGICAL NURSES' CARE STRATEGIES

COMPATIBLE WITH CULTURAL DIFFERENCES IN DISASTERS

Niran ÇOBAN¹

¹Okan University, Faculty of Health Sciences / Department of Nursing, Istanbul, Türkiye, nirancoban@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Disasters are situations that affect a large part of societies and require urgent intervention in health services. In such crisis moments, surgical nurses play an important role. In disaster situations, not only physical injuries but also psychosocial and cultural needs should be

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

considered. Cultural differences can deeply affect the care process. Therefore, it is of great importance for surgical nurses to provide culturally sensitive care in disaster situations.

Aim: The aim of this paper is to emphasise the importance of culturally sensitive care practices of surgical nurses in disaster situations and to evaluate the effects of these practices on patient recovery processes.

Conclusion and Recommendations: Culturally sensitive care practices of surgical nurses in disasters play a critical role in both physical recovery processes and psychological support of patients. Respect for cultural differences strengthens the relationship of trust between patients and healthcare personnel and improves the quality of care. Training of surgical nurses on cultural sensitivity will enable them to provide more effective and comprehensive care in disaster situations. In addition, integration of cultural factors into disaster planning will increase the effectiveness of health services. It is also an important step to include culturally sensitive care in nursing education programmes and to support it with practical training.

Key words: Disasters, Surgical nursing, Nursing care, Intercultural nursing.

ÖZET

Giriş: Depremler sırasında binaların yıkılması veya ağır eşyaların altında kalma gibi durumlar, vücudun bazı bölümlerinin sıkışmasına ve ezilmesine neden olabilmektedir. Bu durum, kasları saran fasya içindeki basıncın artmasına ve bu basıncın sinir, damar ve kaslara zarar vermesine yol açan kompartman sendromunu tetiklemektedir. Travmanın yanı sıra cerrahi işlemler, enfeksiyon ve immobilizasyonda sendromun gelişmesinde etken olarak görülebilmektedir. Kompartman sendromu belirtileri arasında etkilenen bölgede şiddetli ağrı, solukluk, uyuşma veya karıncalanma, felç, nabız yokluğu, bölgesel şişlik, hareket kısıtlılığı yer almaktadır. Kompartman sendromlu hastanın tedavisinde öncelikli amaç, hastalığı erken tanılamak ve önlemektir. Kompartman sendromuna yol açan temel nedenin (travma, ameliyat, aşırı egzersiz, metabolik tablo vb.) tedavisinde yetersiz kalındığında ve kompartman basıncının azaltılmasının mümkün olmadığı durumlarda cerrahi tedaviye başvurulmaktadır. Olgunun erken tanılanmasında, değerlendirilmesinde ve takibinde hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Kas iskelet sistemi travmalarından sonra kişiye verilecek hemşirelik bakımında yer alan nörovasküler tanılama ölçütleri (renk, ısı, his, hareket, kapiller dolum, nabız, ağrı ve ödem) gelişebilecek iskeminin erken tespitine yardımcı olmaktadır. Hastanın etkilenmiş bölgedeki belirtileri düzenli olarak takip edilmesi, hastanın ağrısını hafifletmek için uygun analjezikler uygulanması, hastaya ve ailesine durum hakkında bilgi vermek ve tedavi süreci hakkında bilgilendirmesi hemşirenin görevleri arasında yer almaktadır. Kişiye verilen etkili ve kaliteli bir hemşirelik bakımı, kompartman sendromu sonucu gelişebilecek komplikasyonlar olan fonksiyon kaybını ve amputasyonu engellediği için hayati önem taşımaktadır.

Amaç: Bu derlemenin amacı, deprem sonrası gelişen ve cerrahi müdahale gerektiren kompartman sendromunununa yönelik hemşirelik yaklaşımının ele alınmasıdır.

Sonuç ve Öneriler: Deprem sonrası kompartman sendromunun belirtileri ve acil durumlarda nasıl davranılması gerektiği konusunda hastayı ve ailesini bilgilendirmesi komplikasyonların önlenmesi ve hastanın genel iyilik halinin artırılması açısından kritik rol oynamaktadır. Hemşirelerin, bu süreçte hastanın yaşam kalitesini artırmak ve kalıcı hasarları önlemek için etkin bir tedavi planı oluşturulmasına yardımcı olması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Deprem, Kompartman sendromu, Hemşirelik

APPROACH

Hasan GENÇ¹

¹Dicle University, Atatürk Faculty of Health Sciences, Diyarbakır / Türkiye, hasangenc4721@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: The collapse of buildings or the crushing of heavy objects during earthquakes can cause parts of the body to be compressed and crushed. This leads to compartment syndrome, where pressure increases in the fascia surrounding the muscles, damaging nerves, blood vessels and muscles. In addition to trauma, surgery, infection and immobilisation can all contribute to the development of the syndrome. Symptoms of compartment syndrome include severe pain, paleness, numbness or tingling in the affected area, paralysis, lack of pulse, localised swelling and restricted movement. The primary goal in treating a patient with compartment syndrome is early diagnosis and prevention. Surgical treatment is used when the underlying cause of compartment syndrome (trauma, surgery, excessive exercise, metabolic picture, etc.) is inadequate and it is not possible to reduce the compartment pressure. Nurses have an important role in the early diagnosis, assessment and follow-up of the case. Neurovascular diagnostic criteria (colour, temperature, sensation, movement, capillary filling, pulse, pain and oedema) in the care of the person after musculoskeletal trauma will help in the early detection of any ischaemia that may develop. Regular monitoring of the patient's symptoms in the affected area, application of appropriate analgesics to relieve the patient's pain, informing the patient and their family about the situation. Effective and high quality nursing care is essential to prevent loss of function and amputation, which are complications that can develop as a result of compartment syndrome.

Aim: The aim of this review is to discuss the nursing approach to compartment syndrome that develops after an earthquake and requires surgical intervention.

Conclusions and recommendations: Informing the patient and their family about the symptoms of post-earthquake compartment syndrome and how to act in emergency situations plays a critical role in preventing complications and improving the overall well-being of the patient. Nurses are recommended to help develop an effective treatment plan to improve the patient's quality of life and prevent permanent damage.

Keywords: Earthquake, Compartment syndrome, Nursing

ÖZET

Giriş: Toplumlar tarih boyunca yerel veya küresel ölçekte çeşitli afetlere maruz kalmıştır. Bu afetler toplumların sağlığını tehdit etmiş ve sağlık bakım uygulamalarına olan ihtiyacı artırmıştır.

Amaç: Bu çalışma afet sonrası hemşirelik bakım hizmetleri, yapay zekâ robotları ve hemşire robotlar hakkında ilgili literatürün incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Derleme 18.10.2024–22.10.2024 tarihleri arasında elektronik akademik veri tabanları kullanılarak ‘yapay zekâ robotları’, ‘hemşirelik’ ve ‘afetler’ anahtar kelimeleri Türkçe ve İngilizce dillerinde taranmış ve literatür incelenmesi gerçekleştirilmiştir. Hemşirelik uygulamalarında yapay zekâ kullanımı sadece algoritmalar ve bilgisayar programlarıyla sınırlı değildir. Son zamanlarda öne çıkan yapay zekâ teknolojilerinde fiziksel robotlar, hemşirelik uygulamaları açısından önem taşımaktadır. Yapay zekâ ile birleşen fiziksel robotlar insan hemşirelere benzer şekilde hastalarla iletişim kurma, hastaların taşınması, damar yolu açılması, yaşam bulgularının ölçümü gibi becerilere sahiptir. Bu yönüyle yapay zekâ robotları sağlık bakım uygulamalarında hemşirelere avantajlar sağlamaktadır. Afetler, bireylerin sağlığını olumsuz etkileyen felaketlerdir. Afetlerin doğasından kaynaklanan sorunlar; afetlerden etkilenen bireylerde oluşan yaralanmalar, kronik hastalıklardaki alevlenmeler, afet sonrası ortaya çıkan salgınlar gibi sağlık problemleri afet sonrası sağlık bakım hizmetlerine olan ihtiyacı olağanüstü bir şekilde artırmaktadır ve bu durumda sağlık kuruluşları; sahip olduğu kapasiteden daha fazla hastayı kabul etmek zorunda kalmaktadır. Hemşirelik bakım uygulamalarında kullanılan yapay zekâ robotları; çeşitli müdahaleler ve hemşirelik hizmetlerinin gerçekleştirilmesinde sağlık bakım profesyonellerine destek olarak, afetlerin etkisinden kurtulma çabalarına katkıda bulunabilirler.

Sonuç ve Öneriler: Afet sonrasında hemşirelerin tedavi ve bakım uygulamalarını profesyonel bir şekilde gerçekleştirme sorumlulukları vardır. Afet sonrasında hemşirelerin; bulaşıcı hastalık kapma riski, yoğun stres ve yorgunluk yaşamaları, fazla iş yüküne ve uzun çalışma saatlerine maruz kalmaları, bazı hemşirelerin bizzat afetzede olması gibi problemler yaşanmaktadır. Afetlerde yapay zekâ robotları; hemşirelik uygulamalarına katılabilmekte, enfeksiyon riski barındıran bireylerle temasa geçerek hemşireyi koruyabilmekte, dinlenmeden günlerce

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

çalışabilmekte ve dolayısıyla hemşirelerin iş yükünü azaltarak, bakıma yeterince zaman ayırmalarını sağlamak suretiyle tedavi ve bakımın kalitesini arttırabilmektedir. Sonuç olarak yapay zekâ robotlarının afetlerde kullanımı önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Yapay zekâ robotları, Afetler

S 22. ARE ARTIFICIAL INTELLIGENCE ROBOTS USED IN NURSING PRACTICES READY FOR DISASTERS?

Muhammed Ali DUMAN¹, Leyla ZENGİN AYDIN²

¹Dicle University, Institute of Health Sciences, Department of Nursing Fundamentals, Diyarbakır, Türkiye, dumanali21@outlook.com

²Dicle University, Atatürk Faculty of Health Sciences, Diyarbakır, Türkiye, leyla_zen@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: Throughout history, societies have been exposed to various disasters on both local and global scales. These disasters have threatened public health and increased the need for healthcare services.

Aim: This study aims to review the literature on post-disaster nursing care services, artificial intelligence robots, and nursing robots. The review was conducted using electronic academic databases between October 18 and October 22, 2024, searching for the keywords "artificial intelligence robots," "nursing," and "disasters" in both Turkish and English. The use of artificial intelligence in nursing practices is not limited to algorithms and computer programs. Recently, physical robots have emerged as significant in nursing applications. Physical robots integrated with artificial intelligence possess skills such as communicating with patients, transporting patients, establishing intravenous lines, and measuring vital signs. In this respect, artificial intelligence robots provide advantages to nurses in healthcare practices. Disasters are calamities that negatively affect individual health. Issues arising from the nature of disasters, such as injuries in affected individuals, exacerbations of chronic diseases, and epidemics that emerge after disasters, greatly increase the need for healthcare services post-disaster, forcing healthcare institutions to accept more patients than their capacity allows. Artificial intelligence robots used in nursing care can support healthcare professionals in various interventions and nursing services, contributing to efforts to recover from the impacts of disasters.

Conclusion and Recommendations: After disasters, nurses have the responsibility to carry out treatment and care practices professionally. In the aftermath of disasters, nurses face challenges such as the risk of contracting infectious diseases, experiencing intense stress and fatigue, being subjected to heavy workloads and long working hours, and some nurses being disaster victims themselves. During this process, artificial intelligence robots can participate in nursing practices,

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

interact with individuals at risk of infection to protect nurses, and work for days without needing rest, thereby reducing the workload of nurses and allowing them to dedicate sufficient time to care, ultimately improving the quality of treatment and care.

Keywords: Nursing, Artificial intelligence robots, Disasters

S 23. AFETLERDE ÇOCUKLARDA MALNÜTRİSYON RİSKİ VE ÖNLEME STRATEJİLERİ

Elif YAMAC¹, Emrullah KONUR², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, elifyamac445@gmail.com

² Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, emrullahkonur@gmail.com

³ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ÖZET

Giriş: Dünyada ve ülkemizde her yıl çeşitli afetler yaşanıyor ve bizler bu afetlerin sonuçlarının toplumlar üzerindeki etkilerine şahit oluyoruz. Çocuklar fizyolojileri, organ sistemlerinin tam anlamıyla gelişmemiş olması, travmatik olaylara tepki, başkalarına bağımlı olmaları bakımından yetişkinlerden farklıdır. Bu durum çocukları afet ve acil durumlardan etkilenen toplulukların en savunmasız üyeleri yapmaktadır. Bu yüzden çocuklar büyük travma olan afetlerden çok fazla etkilenmektedirler. Afet durumunda toplumun temel gereksinimlerinin karşılanmasına yönelik olumsuz etkilerin ortadan kaldırılması çok önemlidir. Bu önemli gereksinimlerden biri beslenme hizmetinin sağlanmasıdır. Afet sonrasında yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanamaması sebebiyle özellikle 5 yaş altı çocuklarda beslenme sorunlarının görülme ihtimali artar. Afet sonrasında, bu beslenme sorunlarından biri olan malnütrisyon çocuklarda mortaliteyi artıran en önemli sorunlardan biridir. Afet bölgesindeki 6 aylık bebekler ve 5 yaş altı çocuklarda vücut ağırlıklarının ölçülmesi, afetten etkilenen çocuk popülasyonunun beslenme durumu ile ilgili bilgi verir. Çocuklarda meydana gelen beslenme yetersizliğini; boy ve ağırlık, Z skoru aynı zamanda orta-üst kolun çevresi belirler. 6-59 ay arası çocuklarda boy-ağırlık Z skoru, 2’den az ya da orta-üst kol çevresinin 11,5-12,5 cm arasında olması orta derecede malnütrisyonu, boy- ağırlık Z skoru 3’ten az olması veya orta-üst kol çevresinin 11,5 cm az olması ise ciddi bir malnütrisyonun olduğunu gösterir.

Amaç: Bu derleme çocuklarda afet sonucu ortaya çıkan malnütrisyon riski ve önleme stratejilerine yönelik farkındalık oluşturmak amacıyla yazılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Afet sürecinde ciddi düzeyde beslenme yetersizliğine maruz kalan risk grupları arasında çocuklar yer almaktadır. Beslenme yetersizliğine maruz kalan çocukların sağlığını korumak adına yeterli ve dengeli bir beslenme hizmeti sunulmalıdır. Afet sürecinde 2 yaşın üstündeki çocuklar için hem “Acil Durum Beslenme Kiti” hem de “Tip 1 Menü” nün kullanılması uygun olacaktır. Hesap yapılırken çocukların tüketebileceği porsiyonlar göz önünde bulundurulmalıdır. Fakat uzun sürede çocuklarda malnütrisyon ortaya çıkabileceği için mutlaka algoritmalar hazırlanmalı ve çocuklar uygun yöntemlerle değerlendirilmelidir. Toplum içinde

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

afetten etkilenen çocukların 6 aya kadar sadece anne sütü ile beslenmesi gerekmektedir. 6 aydan sonra ek besinler hijyen kurallarına göre hazırlanmalıdır.

Anahtar kelimeler: Afet, Malnütrisyon, Çocuk

S 23. MALNUTRITION RISK AND PREVENTION STRATEGIES IN CHILDREN DURING DISASTERS

Elif YAMAC¹, Emrullah KONUR², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Yuzuncu Yil University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Disease Nursing, Van, Türkiye, elifyamac445@gmail.com

² Yuzuncu Yil University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Disease Nursing, Van, Türkiye, emrullahkonur@gmail.com

³ Yuzuncu Yil University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Disease Nursing, Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Various disasters occur every year in the world and in our country, and we witness the effects of these disasters on societies. Children differ from adults in terms of their physiology, immaturity of organ systems, response to traumatic events, and dependence on others. This makes children the most vulnerable members of communities affected by disasters and emergencies. That is why children are greatly affected by disasters that are major traumas. In the event of a disaster, it is very important to eliminate the negative effects on meeting the basic needs of society. One of these important requirements is the provision of nutrition services. Due to the inability to provide adequate and balanced nutrition after a disaster, the likelihood of nutritional problems increases, especially in children under the age of 5. After a disaster, malnutrition, one of these nutritional problems, is one of the most important problems that increases mortality in children. Measuring the body weight of 6-month-old babies and children under 5 years of age in the disaster area provides information about the nutritional status of the child population affected by the disaster. Malnutrition in children is determined by height and weight, Z score and mid-upper arm circumference. In children aged 6-59 months, a height-weight Z score of less than 2 or a mid-upper arm circumference of 11.5-12.5 cm indicates moderate malnutrition, while a height-weight Z score of less than 3 or a mid-upper arm circumference of less than 11.5 cm indicates severe malnutrition. **Aim:** This review was written to raise awareness of the risk of malnutrition in children resulting from disasters and prevention strategies.

Conclusion and Recommendations: Children are among the risk groups exposed to serious malnutrition during the disaster process. In order to protect the health of children exposed to malnutrition, an adequate and balanced nutrition service should be provided. During a disaster, it would be appropriate to use both the “Emergency Nutrition Kit” and the “Type 1 Menu” for

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

children over the age of 2. When making calculations, portions that children can consume should be taken into consideration. However, since malnutrition may occur in children over a long period of time, algorithms must be prepared and children must be evaluated with appropriate methods. Children affected by disasters in society must be fed only breast milk for up to 6 months. After 6 months, supplementary food must be prepared according to hygiene rules.

Keywords: Disaster, Malnutrition, Child

ÖZET

Giriş: Afet, doğa olayları nedeni ile yaşanan yıkımlar olarak tanımlanır; fiziksel, sosyal, psikolojik ve ekonomik olarak çeşitli kayıplara neden olup, toplumların hayatını kesintiye uğratır. Yaşanan bu felaketler sonucunda savunmasız ve kırılgan olan popülasyonlardan biri kronik hastalığa sahip kişilerdir. Bu kişiler afet sonrası kaynak eksikliği, yetersiz bakım ve sağlık hizmetlerinde yaşanan sıkıntılar nedeni ile zorlu bir süreç yaşayabilir. Bu zorlu süreçte hastaların bakım ihtiyacını giderme ve sürdürmede sağlık hizmet sunucularından hemşireler kritik role sahiptir. Hemşireler, afet durumlarına hazırlık, planlama, koordine etme ve iletişim kurma gibi rolleri ile liderlik özelliklerine sahip olmalıdır. Hastalara bakım, destek ve tedavi konularında multidisipliner yaklaşımla, geniş deneyimlerini kullanarak afet planını yönetebilecek sorumluluğu alabilmelidir. Kronik hastalığı olan kişilerin sağlık bakım hizmetini sürdürmek için eylem planı oluşturulmalıdır. Hemşireler hastaları yönlendirmek ve öz güvenlerini geliştirmek adına eğitici rolünü kullanarak hastaların farkındalıklarını artırmalıdır. Bu eğitimlere düzenli bir şekilde devam edilmeli ve hasta ziyaret planları oluşturulmalıdır. Afet öncesinde tatbikatlar gerçekleştirilerek hasta ve yakınlarının afete hazırlığının sağlanması ve stres, kaygı gibi psikolojik durumlarının da yönetilmesi önemlidir. Afet sırasında hastaların yetersiz bakım almasına bağlı çeşitli komplikasyonlar oluşabilir. Erken dönemde hastaların gıda, ilaç, barınma gibi ihtiyaçlarının tamamlanmasına özen gösterilmelidir. Ancak afet yönetiminde hemşirelik alanında etik ve yasal açıdan yetersizlikler bulunmaktadır. Afet hemşireliği uzmanlığının bulunmaması hemşirelerin çeşitli sıkıntılar yaşamasına neden olabilir. Hemşirelerin önündeki engellerin aşılması adına afet farkındalığı, eğitim, yönetim planları ve yeni politikaların oluşturulması gerekmektedir. Sağlık bakım alıcılarına özellikle savunmasız hasta gruplarına erken ve etkili müdahale, kaliteli, sürdürülebilir bakım ve eğitim stratejilerinin oluşturulması gerekmektedir.

Amaç: Bu derlemenin amacı, doğal afetlerde kronik hastalık yönetiminin sağlanması ve sürdürülmesinde hemşirelere düşen rollerin belirlenmesi ve engellerin aşılması adına çözüm stratejileri oluşturulmasıdır.

Sonuç ve Öneriler: Doğal afetlerin tüm aşamalarında kronik hastaların zorluklarla karşılaşmaması ve kaliteli bakımın sürdürülmesi adına hemşirelerin kritik role sahip olduğu unutulmamalıdır. Afet planlarında hemşirelik uygulamalarına yer verilmesi sağlık bakım

hizmetinin sağlanması ve sürdürülmesinde önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Doğal afet, Hemşirelik, Kronik hastalık.

S 24. CHRONIC DISEASE MANAGEMENT AND NURSING IN NATURAL DISASTERS

Sema KÖMÜRKARA¹

¹İnönü University, Institute of Health Sciences, Department of Nursing Fundamentals, Malatya, Türkiye,
sema.komurkara@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Disaster is defined as destructions caused by natural events; it causes various losses physically, socially, psychologically and economically and interrupts the lives of societies. As a result of these disasters, one of the vulnerable and fragile populations is people with chronic diseases. These people may experience a difficult process due to lack of resources, inadequate care and problems in health services after the disaster. Nurses, who are healthcare providers, play a critical role in meeting and maintaining the care needs of patients in this difficult process. Nurses should have leadership qualities with their roles such as preparing for disaster situations, planning, coordinating and communicating. They should be able to take responsibility for managing the disaster plan by using their extensive experience with a multidisciplinary approach in patient care, support and treatment. An action plan should be created to continue the health care service of people with chronic diseases. Nurses should increase the awareness of patients by using their role as educators in order to guide patients and improve their self-confidence. These trainings should be continued regularly and patient visit plans should be created. It is important to carry out drills before the disaster to ensure that patients and their relatives are prepared for the disaster and to manage psychological conditions such as stress and anxiety. Various complications may occur due to inadequate care of patients during the disaster. Care should be taken to meet the needs of patients such as food, medicine and shelter in the early period. However, there are ethical and legal deficiencies in the field of nursing in disaster management. The lack of disaster nursing expertise may cause nurses to experience various problems. Disaster awareness, education, management plans and new policies should be created in order to overcome the obstacles in front of nurses. Early and effective intervention, quality, sustainable care and education strategies should be created for health care recipients, especially vulnerable patient groups.

Aim: The purpose of this review is to determine the roles of nurses in providing and maintaining chronic disease management in natural disasters and to create solution strategies to overcome the obstacles.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

Conclusion and Recommendation: It should not be forgotten that nurses have a critical role in preventing chronic patients from facing difficulties and maintaining quality care at all stages of natural disasters. Including nursing practices in disaster plans is important in providing and maintaining health care services.

Keywords: Natural disaster, Nursing, Chronic disease.

ÖZET

Giriş: Afetler insanları fiziksel, ruhsal, sosyal, ekonomik yönlerden etkileyen ve ciddi kayıplara yol açabilen oldukça yıkıcı doğa olaylarıdır. Afetlerden tüm insanlar olumsuz etkilenmektedir ancak diyabet gibi kronik hastalığı bulunan hastalar için daha olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Dünya çapında sık görülen kronik hastalıklardan bir olan diyabet pankreastan insülin salınması veya insülinin etkisi üzerindeki bozukluk sonucu ortaya çıkar ve hiperglisemiyle karakterizedir. Dünyada ve ülkemizde tahmin edilemeyen bir artış yaşanmakta ve diyabet durdurulması zor bir salgın haline gelmektedir. Uluslararası Diyabet Federasyonu 2030 yılına kadar diyabetli hasta sayısının 643 milyona ulaşacağını tahmin etmektedir. Afetler sonrası tıbbi kaynaklara, besinlere, suya, ilaçlara, sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlanması ve hijyen sorunları özellikle diyabetli hastaları doğrudan etkileyerek ciddi komplikasyonların gelişmesine neden olmaktadır. Japonya’da meydana gelen depremler sonrası yapılan bir çalışmada diyabet hastalarının HbA1C değerlerinin zirve yaptığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonucun nedenleri arasında fiziksel sorunların yanı sıra afetlerin hastalar üzerinde yarattığı stresin de önemli bir payı bulunmaktadır. Afetler sonrası hipoglisemi ve diyabetik ketoasidoza bağlı hiperglisemi gibi komplikasyonlarla acil servise yatışların arttığı, servise yatışlarda ise diyabetik ayak komplikasyonu ile gelen hastalarda artış olduğu belirlenmiştir.

Amaç: Bu derlemede afetlerde diyabetli hastaların sorunlarına değinerek farkındalık oluşturmak ve afetlerde diyabetli hastalar için gerekli olan hemşirelik bakımına değinmek amaçlanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Afetler sonrasında diyabet hastaları ciddi sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Afetlerde diyabet hastalarının bakımında hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Hemşireler diyabetli hastalara afet öncesi içinde diyabet ilaçları, glukometre, bozulmayacak paketli yiyecekler, su gibi malzemelerin bulunduğu bir diyabet afet kiti hazırlama konusunda bilgilendirmelidir. Afet sonrası durumlar için açıkta bırakılan şüpheli yiyecekleri yememesi, bilinçsiz bir şekilde ilaç dozlarını ayarlamaması, özellikle ayak yaralanması durumunda dikkatli olması gibi konularda diyabet hastalarını bilgilendirerek morbidite ve mortalite riskini azaltmalıdır.

Anahtar kelimeler: Afetler, Diyabet, Hemşirelik bakımı.

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

S 25. DIABETES MANAGEMENT AND NURSING CARE IN DISASTERS

Ebru KARACA^{1,2}, Medet KORKMAZ³

¹ Mardin Artuklu University, Faculty of Health Sciences/Department of Nursing, Mardin, Türkiye, ebrukaraca@artuklu.edu.tr

² İnönü University, Institute of Health Sciences, Malatya, Türkiye,

³ İnönü University, Faculty of Nursing/ Department of Nursing, Malatya, Türkiye, medetkorkmaz@inonu.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Disasters are very destructive natural events that affect people physically, mentally, socially, and economically and can cause serious losses. All people are negatively affected by disasters, but they can have more negative consequences for patients with chronic diseases such as diabetes. Diabetes, one of the most common chronic diseases worldwide, occurs as a result of a disorder in the release of insulin from the pancreas or the effect of insulin and is characterized by hyperglycemia. There is an unpredictable increase in the world and in our country, and diabetes is becoming an epidemic that is difficult to stop. The International Diabetes Federation estimates that the number of patients with diabetes will reach 643 million by 2030. Restrictions on access to medical resources, food, water, medicines, and health services after disasters, and hygiene problems directly affect diabetic patients in particular, causing serious complications. A study conducted after the earthquakes in Japan concluded that HbA1C values of diabetic patients peaked. In addition to physical problems, the stress created by disasters on patients also plays a significant role in this result. It has been determined that emergency room admissions due to complications such as hypoglycemia and hyperglycemia due to diabetic ketoacidosis increased after disasters, and that there was an increase in patients admitted to the ward with diabetic foot complications.

Aim: This review aims to raise awareness by addressing the problems of diabetic patients in disasters and to address the nursing care required for diabetic patients in disasters.

Conclusion and Recommendations: Diabetic patients face serious health problems after disasters. Nurses have important responsibilities in the care of diabetic patients in disasters. Nurses should inform diabetic patients about preparing a diabetes disaster kit containing diabetes medications, glucometer, non-perishable packaged foods, water, etc. before a disaster. They should inform diabetic patients about not eating suspicious foods left out in the open, not adjusting medication doses unconsciously, and being careful especially in case of foot injuries, thus reducing the risk of morbidity and mortality.

Keywords: Disasters, Diabetes, Nursing care.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters
S 26. AFET SONRASI VERİLEN AFETLERDE İLK YARDIM EĞİTİMİN
ETKİNLİĞİNİN BELİRLENMESİ: DİYARBAKIR ÖRNEĞİ

Halime ÖZKUL¹, Songül ÜNAL²

¹Dicle Üniversitesi, Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, Diyarbakır, Türkiye,
halimeozkul112@gmail.com

²Dicle Üniversitesi, Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi, Diyarbakır, Türkiye, s_unal21@hotmail.com

ÖZET

Giriş: Doğal ya da doğal olmayan ani bir olay sonucunda çok sayıda insanın yaralanması ya da ölmesi veya mal ve mülkün zarar görmesi ve bu sırada yerel ilk yardım ve kurtarma kaynaklarının yetersiz kalması afet olarak tanımlanır. Deprem de çoğu zaman zarar veren doğal afetlerden birisidir. Ülkemizin yoğun deprem kuşağı üzerinde olması nedeniyle deprem gibi afetlerde yaralıya müdahalede ilkyardımlı iyi bilmek; herhangi bir enkazdan hayat kurtarabilmek için son derece önemlidir. İlk yardım teknikleri yeterince bilinmeden yapılacak müdahaleleri yaralının durumunu daha da ağırlaştırabilir.

Amaç: Afetlerde İlk Yardım eğitimleriyle bu konuda farkındalığı artırmak, üniversite personel ve öğrencilerinin bilgi ve becerilerinin artırılması ile afet ve acil durumlarda doğru müdahaleyi yapmak ve ihtiyaç halinde eğitimli insan gücünü fazlalaştırmak amacıyla verilen eğitimlerin etkinliğini değerlendirmek için yapıldı.

Yöntem: Dicle Üniversitesi 2023-2024 eğitim yılı Bahar Döneminde (Mart-Nisan-Mayıs) yaşam boyu öğrenme faaliyetleri kapsamında “Afetlerde İlk Yardım Eğitimi” verilen üniversite öğrencileri ve personelleri çalışmaya dahil edildi. Afetlerde ilk yardım eğitiminin süresi 4 saattir. Genel İlk yardım bilgileri, temel yaşam desteği, kanama ve yaralanmalarda ilk yardım, kırık, çıkık ve burkulmalarda ilk yardım, yaralı taşıma teknikleri gibi konuları kapsar. Eğitim sonrası 9 sorudan oluşan “SEM-FRM-546 Afetlerde İlk Yardım Eğitim Programı Değerlendirme Anketi” ile farkındalık derecesi ölçüldü.

Bulgular: Afetlerde İlk yardım eğitimi 761 kişiye 13 oturumda saha eğitimi olarak verildi. Eğitime katılanların yaş ortalaması 23,8 olup bunların 256 erkek 505 kadın idi. Uygulanan ankette Eğitim programının kişisel / mesleki gelişimime yada kurumuma fayda sağladığını düşünüyorum:89.78, Eğitim programını başkalarına da önermeyi düşünüyorum:88.26, Eğitim sonrası uygulanan ankette Genel Memnuniyet Oranı (GMO):86.21 olarak ölçüldü. Katılımcılar öneriler kısmında programın yaygınlaştırılarak devam etmesi gerektiğini belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Farkındalık eğitimleri ile afetlerde ilk yardım yöntemlerin bilinip kullanılması pek çok insanın hayatının kurtarılmasına, yardım sırasında yeni yaralanmaların önüne geçilmesini sağlayacaktır. Bu nedenle bu tür eğitimlerin artırılması ve daha fazla insana ulaşılması artan afet sıklığı düşünüldüğünde yerinde olacaktır.

Anahtar kelimeler: Afetler, Farkındalık, İlk yardım

S 26. DETERMINING THE EFFECTIVENESS OF FIRST AID TRAINING IN POST-DISASTER DISASTERS: DİYARBAKIR EXAMPLE

Halime ÖZKUL¹, Songül ÜNAL²

¹ Dicle University, Continuing Education Application and Research Center, Diyarbakir, Türkiye, halimeozkul112@gmail.com

² Dicle University, Continuing Education Application and Research Center, Diyarbakir, Türkiye, s_unal21@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: An event resulting in numerous injuries or fatalities, or damage to property, due to a natural or unnatural sudden occurrence, along with insufficient local first aid and rescue resources, is defined as a disaster. Earthquakes are often among the damaging natural disasters. Given that our country is located in a highly seismic zone, knowing first aid for injuries during such disasters is crucial for saving lives from rubble. Interventions made without adequate knowledge of first aid techniques can worsen the victim's condition.

Aim: The training aimed to increase awareness through disaster first aid education, enhancing the knowledge and skills of university staff and students for proper intervention in emergencies and increasing the number of trained personnel when needed.

Method: During the 2023-2024 Spring Semester at Dicle University, students and staff participated in "Disaster First Aid Training" as part of lifelong learning activities. The training lasted 4 hours, covering general first aid information, basic life support, bleeding and injury first aid, first aid for fractures, dislocations, sprains, and techniques for transporting injured individuals. Awareness levels were measured using a "SEM-FRM-546 Disaster First Aid Training Program Evaluation Survey" consisting of 9 questions after the training.

Results: Disaster first aid training was provided to 761 individuals across 13 sessions. The average age of participants was 23.8 years, comprising 256 males and 505 females. In the survey conducted, 89.78% believed the training program benefited their personal/professional development or their institution; 88.26% considered recommending the program to others. The overall satisfaction rate (OSR) was measured at 86.21%. Participants suggested that the program should be continued and expanded.

Conclusion and Recommendations: Awareness training on disaster first aid methods can save many lives and prevent new injuries during assistance. Therefore, increasing such training opportunities and reaching more people is advisable given the rising frequency of disasters.

Keywords: Disasters, Awareness, First aid

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

S 27. AFETLER SONRASI ÇOCUKLARDA BESLENME

Elif Yamac¹, Emrullah KONUR², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Van, Türkiye, elifyamac445@gmail.com

² Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Van, Türkiye, emrullahkonur@gmail.com

³ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ÖZET

Giriş: İnsanların birçok açıdan etkilenmesine, gündelik yaşamlarının bozulmasına ve acı kayıpların gerçekleşmesine sebep olan yapay ya da doğa kaynaklı gerçekleşen olaylara afet denilir. Afetlerde insanlar üzerindeki kötü koşulları azaltmak için mağdurların gereksinimlerinin giderilmesi gerekmektedir. Bu gereksinimlerin başında beslenme ihtiyacı gelir. Beslenme ihtiyacı giderilmeyen afetzedelerin hayata tutunması zorlaşır. Afet döneminde riskli gruplar olarak adlandırılan öncelikli gruplar vardır. Bunların başında çocuklar ve yenidoğan bebekler gelir. Afet sonrasında çocuk ve yenidoğan bebeklerin beslenme ihtiyacı büyük önem arz etmektedir. Yenidoğan bebeklerin en önemli besin kaynağı anne sütüdür. Bu bağlamda gebe ve emziren kadının beslenmesi de aynı oranda önem göstermektedir. Düzenli ve sağlıklı beslenmesi sağlanamayan emziren kadınların anne sütünde azalmalar görülür. Afetler sonrasında çocuklar için afet beslenme programı düzenlenerek, elde bulunan besin kaynaklarının saptanması, çocuk için mühim olan besin unsurlarının dağıtımına ayrıcalık verilmesi ve uygun emzirme ortamının sağlanması oldukça önemlidir. Yapılan bir çalışmada afet sonrası özellikle 2 yaş altı çocuklara ilk günlerde A + D, kalsiyum, demir aynı zamanda multivitamin takviyelerinin sağlanmış olduğu görülmüştür.

Amaç: Bu derlemenin amacı afetlerde yenidoğan bebekler ve çocukların beslenmelerinin önemi üzerinde durmaktır.

Sonuç ve Öneriler: Afetler birçok olumsuz duruma sebep olur. Bu olumsuzlukların başında besin yetersizliği gelir. Özellikle riskli grup olan çocuk ve yenidoğanların beslenme takibi çok önemlidir. Emziren anneler ruhsal ve fiziksel yönden sağlıklı olmalıdır aksi takdirde afetlerin zor koşullarında en uygun maliyetli ve doğal bağışıklık sağlayan anne sütü kesintiye uğrar. Anne sütünün kesintiye uğradığı durumlarda hijyenik ve tamamlayıcı mamalar takviye olarak verilebilir. Kronik rahatsızlığı olan çocukların beslenmesi için diyet programları hazırlanmalıdır. Beslenme sürecinin devamlılığı, sağlığı ve güvenilirliği için afet bölgelerinde ve sağlık kuruluşlarında gerekli danışma eğitimleri verilmelidir. Afetler gerçekleşmeden önce beslenmeye önem verilip gerekli tedbirler alınmalı, olası afet durumlarında ve sonrasında beslenme programlarına gereken özen gösterilmelidir.

Anahtar kelimeler: Afet, çocuk, yenidoğan, beslenme.

S 27. NUTRITION IN CHILDREN AFTER DISASTERS

Elif Yamaç¹, Emrullah KONUR², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, elifyamac445@gmail.com

² Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, emrullahkonur@gmail.com

³ Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Disasters are artificial or natural events that affect people in many ways, disrupt their daily lives, and cause painful losses. In order to reduce the bad conditions on people in disasters, the needs of the victims must be met. The first of these needs is the need for nutrition. It becomes difficult for disaster victims whose nutritional needs are not met to hold on to life. During the disaster period, there are priority groups called risk groups. Chief among these are children and newborn babies arrive. Nutritional needs of children and newborn babies after disaster is of great importance. The most important nutritional source for newborn babies is breast milk. This in this context, the nutrition of pregnant and breastfeeding women is equally important. Organised Breast milk production of breastfeeding women who cannot maintain a healthy diet decreases. After disasters, a disaster nutrition program is organized for children and the available food is used. determination of food sources and distribution of nutrients that are important for the child It is very important to give breastfeeding and provide a suitable breastfeeding environment. In a study, A + D in the first days after a disaster, especially for children under the age of 2, It has been observed that calcium, iron and multivitamin supplements are also provided.

Aim: The aim of this review is to evaluate the nutrition of newborn babies and children in disasters. To focus on its importance.

Conclusion and Recommendations: Disasters cause many negative situations. Among these negativities nutritional deficiency occurs. Nutritional monitoring of children and newborns, who are especially at risk groups, is very important. It is important. Breastfeeding mothers must be mentally and physically healthy, otherwise they may face disasters. In difficult conditions, breast milk, which is the most cost-effective and provides natural immunity, is interrupted. Hygienic and complementary foods can be used as supplements in cases where breast milk is interrupted. can be given. Diet programs for nutrition of children with chronic diseases should be prepared. In disaster areas for the continuity, health and reliability of the nutrition process and necessary counseling training should be provided in health institutions. Before disasters occur importance should be given to nutrition and necessary precautions should be taken, in case of possible disasters

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

and after Nutrition programs should be given due attention.

Keywords: Disaster, child, newborn, nutrition.

S 28. DOĞAL AFETLER SONRASI GÖÇ OLAYINDA ÇOCUK PSİKOLOJİSİ VE EĞİTİM

Özlem FAZLA¹, Habip TURAN², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, ozlemfazla1@gmail.com

² Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, habipturan65@gmail.com

³ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ÖZET

Giriş: Bireyler için fiziksel, sosyoekonomik kayıplara sebebiyet veren yaşam normlarını etkileyerek baş etmede güçlük yaratan doğal veya insan kaynaklı tüm olaylara “afet” denilmektedir. İtici güç olarak doğal afetlerin neden olduğu bir durum olarak da göç olayını görürüz. Göç, insanların bireysel veya toplumsal olarak yaşamlarını sürdürmek amacıyla en az altı ay boyunca değiştirilmesi için yerleşim yerinden uzaklaştırılması olarak adlandırılmaktadır. Afetlerde olduğu gibi göç olayında da maalesef ki en savunmasız ve kırılgan olan grup çocuklardır. Çocuklar genellikle göç kararında etkisizdirler ancak göçün çocuklar için etkileri azımsanmayacak düzeydedir. Bu durumdan etkilenen çocuk ve ergenlerde bulundukları yaşa göre farklılıklar gözlenirse de anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, iştahsızlık, madde bağımlılığı, uyku bozuklukları ve kaygı bozuklukları en sık gözlenen psikolojik sorunlardır. Bu sorunları gidermek için özellikle kriz zamanlarında çocuk ve ergenlerin en iyi ruh sağlığı eğitimi alabilecekleri yer okuldur. Ancak bulunduğu ortamdan ve arkadaş çevresinden ayrılan çocuk için bu durum afet sonrası göçe bağlı olarak çocuğun eğitimde dezavantajlı konuma gelmesine sebebiyet vermektedir.

Amaç: Bu derlemedeki amacımız doğal afet sonrası çocuklarda meydana gelen zorunlu göç olayında çocuklarda yaşanan psikolojik sorunları tanımlamak ve eğitime etkisini gözlemlemektir.

Sonuç ve Öneriler: Afetler insan hayatını tehdit eden can ve mal kaybına neden olan karmaşık olaylardır. Afetlerden en fazla etkilenen grup ne yazık ki çocuklardır. Bu nedenle çocukların afetlerden korunması ve olası afetleri de en az hasar ile atlatabilmesi için çocuk merkezli afet yönetim planı oluşturulmalı ve takip edilmelidir. Eğitim veren kuruluşların afet etkisi üzerinde önemli katkısı olduğu ön plana çıkarılmalıdır. Çocukların daha önceki hayatına dönebilmesi için fiziksel ve psikolojik açıdan çocuklara destek olmak adına etkinlikler düzenlenmelidir. Ve bu etkinliklerle çocuğun duygularını yansıtmaya fırsat verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Doğal afet, göç, eğitim

**S 28. MIGRATION AFTER NATURAL DISASTERS CHILD PSYCHOLOGY AND
EDUCATION**

Özlem FAZLA¹, Habip TURAN², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye,
ozlemfazla1@gmail.com

² Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye,
habipturan65@gmail.com

³ Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: All natural or human-induced events that cause physical and socioeconomic losses for individuals and create difficulties in coping by affecting life norms are called “disasters”. Children are the most vulnerable and fragile group in disasters. We see migration as a situation caused by natural disasters as a driving force. Migration is defined as the removal of people from their place of settlement for at least six months in order to sustain their lives individually or collectively. Children are generally ineffective in the decision to migrate, but the effects of migration for children are considerable. Although there are differences depending on the age of children and adolescents affected by this situation, anxiety, post-traumatic stress disorder, depression, anorexia, substance abuse, sleep disorders and anxiety disorders are the most common psychological problems. School is the best place for children and adolescents to receive mental health education, especially in times of crisis. However, for the child who is separated from his/her environment and circle of friends, this situation causes the child to be disadvantaged in education due to post-disaster migration.

Aim: The aim of this review is to describe the psychological problems experienced by children in forced migration following natural disasters and to observe their impact on education.

Conclusion and Recommendations: Disasters are complex events that threaten human life and cause loss of life and property. Unfortunately, children are the group most affected by disasters. For this reason, a child-centered disaster management plan should be created and followed in order to protect children from disasters and to overcome possible disasters with the least damage. It should be emphasized that educational institutions have a significant contribution to the impact of disasters. Activities should be organized to support children physically and psychologically so that children can return to their previous life. And with these activities, children should be given the opportunity to reflect their feelings.

Keywords: Natural disaster, migration, education.

**CRUSH SYNDROME AND NURSING CARE IN CHILDREN DURING
EARTHQUAKES**

Cennet AKBULUT¹, Zinnarin BABAT², Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, cennetakbulut84@gmail.com

² Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, znrbtt65@gmail.com

³ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ÖZET

Deprem yaralanmaları Türkiye'nin en önemli problemlerinden biridir. Ezilme sendromu olarak bilinen crush sendromu depremlerde ikincil ölüm sebebidir. Crush sendromu görülen vakalarda kanda potasyum yükselmesi ve akut böbrek yetmezliği başlıca ölüm nedenlerindendir.

Genel olarak depremlerde akut yaralanan bireylerin yaklaşık %43'ünün çocuk olduğu bilinmektedir. Çocukların vücut yüzey alanları küçüktür. Bu nedenle doku zedelenmesi ve çoklu travma daha çok görülür.

Ezilme sendromlu çocuğun tedavisi deprem alanında hemen başlanmalı, ilk değerlendirme sırasında potasyum içermeyen serum fizyolojik mayi intravenöz olarak verilmelidir. Amaç, kas yıkımı sonucu ortaya çıkan ürünlerin dolaşıma katılarak organlara hasar vermesinden korumaktır. Ezilme sendromunda tedavi öncelikle antişok, ağrı, intravenöz mayi tedavisi şeklinde olmalıdır. Ağrı tedavisinde ise steroid dışı yangı önleyici ilaçlar böbreklerde toksik etkili olması nedeni ile kesinlikle verilmemelidir.

Ezilme sendromunun tedavi ve hemşirelik bakımında hava yolunun açıklığının sağlanması, nefrotik sendromun tedavisi, kan kayıplarının önlenmesi, şok tedavisi ve hipoterminin tedavisi vb. tıbbi-cerrahi uygulamaları içerir. Bu uygulamalar yürütülürken deprem gibi afetlerde görev alan sağlık çalışanlarının önemli bir parçası olan hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir.

Pediyatrik hasta gruplarında, özellikle de doğal afetlerde oluşan ezilme yaralanmaları ve crush sendromları, önemli ortopedik yaralanmalar, solunum yetersizliği, hipotansiyon, meydana gelen organ hasarları, akut böbrek yetmezliği, sepsis ile akut respiratuar distress sendromu gibi durumlarla sonuçlanabilir. Ezilme sendromu bakımında intravenöz sıvı replasmanı sağlanmalı, travma sonrası bireylerin birincil sorunları belirlenerek, kişiye özel bakım verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Deprem, Crush Sendromu, Çocuk

ABSTRACT

Earthquake injuries are one of the most important problems in Turkey. Crush syndrome, also known as crush syndrome, is a secondary cause of death in earthquakes. In cases of crush syndrome, elevated blood potassium and acute renal failure are the main causes of death.

In general, it is known that approximately %43 of individuals who are acutely injured in earthquakes are children. Children have small body surface areas. Therefore, tissue damage and multiple trauma are more common.

Treatment of the child with crush syndrome should begin immediately in the earthquake area, and during the first evaluation, saline fluid that does not contain potassium should be given intravenously. The aim is to protect the products resulting from muscle destruction from entering the circulation and damaging the organs. Treatment in crush syndrome should primarily be antishock, pain and intravenous fluid therapy. In the treatment of pain, non-steroidal anti-inflammatory drugs should never be given because they have toxic effects on the kidneys.

In the treatment and nursing care of crush syndrome, ensuring airway patency, treatment of nephrotic syndrome, prevention of blood loss, shock treatment and treatment of hypothermia, etc. It includes medical-surgical practices. While these practices are carried out, nurses, who are an important part of the healthcare professionals working in disasters such as earthquakes, have great responsibilities.

Crush injuries and crush syndromes that occur in pediatric patient groups, especially in natural disasters, can result in conditions such as significant orthopedic injuries, respiratory failure, hypotension, organ damage, acute renal failure, sepsis and acute respiratory distress syndrome. Intravenous fluid replacement should be provided in the care of crush syndrome, the primary problems of individuals after trauma should be determined and personalized care should be given.

Keywords: Earthquake, Crush Syndrome, Child

GİRİŞ

Ülkemizde en çok oluşan doğal afetler içerisinde ilk sırada depremler yer alır. Dünyada depremde kaynaklı toplan ölen insan sayısı açısından sekizinci sırada yer almaktayız¹. Bu sebeple deprem yaralanmaları Türkiye'nin en önemli problemlerinden biridir². Özellikle depremlerde ilk ölüm sebebi doğrudan travma, ikinci ölümcül sebep ise Crush Sendromudur (CS)³. Depremde insanların %80'inin doğrudan travma sebebiyle hemen öldüğü, %10'unun yüzeysel travma şeklinde kurtulduğu, %10'unun ağır hasar aldığı ve bu insanların %70'inde CS geliştiği bilinmektedir⁴. Yakın geçmişte yaşanan Marmara Depremi (1999), 17480 insanın yaşamını yitirdiği, 43953 insanın yaralandığı, 639 insanın CS'ye bağlı akut böbrek hasarı geliştiği kayıtlara geçmiştir³. Van'da yaşanan 23 Ekim 2011 (7.2) ve 9 Kasım 2011 (5.6) tarihli depremlerde toplam 644 kişi yaşamını yitirmiş, 252 kişi enkaz altından sağ kurtarılmıştır⁵. Marmara Depremi'nde %1,5, Van Depremi'nde ise %1,4 - 1,5 oranında CS geliştiği bilinmektedir⁴. 6 Şubat 2023'te Türkiye'nin güneydoğusunda 11 ili vuran Richter ölçeğine göre Mw 7,6 (Pazarcık/Kahramanmaraş) ile Mw 7,5 (Elbistan/Kahramanmaraş) büyüklüğündeki depremlerde bir kez daha ülkemizin deprem gerçeği gün yüzüne çıkmıştır. Türkiye Afet ve Acil Durum Yönetimi (AFAD) verilerine göre 50783 kişi hayatını yitirmiş, 115353 kişi de yaralanmıştır^{6,7}.

Ezilme Sendromu olarak bilinen CS çoğunlukla doğal ya da insan eli kaynaklı; deprem, savaş, terör saldırısı, toprak kayması, trafik kazaları nedeni ile uzun süreli baskı altında kalan bir bölgenin hasara uğrayarak kas yıkımı sonucu ortaya çıkan ürünlerin dolaşıma karışarak meydana geldiği sistemik bir durumdur^{3,6}.

Doğal afetlerde yaralanan insanların %43'e yakın kısmı çocuklardır. Çocuklar fiziki olarak etkilenmenin yanı sıra yaşanan ortamdan uzaklaşma, aile fertlerinin kaybı, arkadaşların kaybı, eğitim-öğretimden uzak kalma gibi birtakım sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar⁸. Deprem sonrası bu travmaları atlarmaya çalışan çocuklar bir yandan da artçı sarsıntılarla bu olayları anlamlandıramazlar ve yaşadıkları bu olumsuz durumdan daha şiddetli etkilenirler⁹. Çocuklarda en çok görülen sistemik bulgular akut böbrek hasarı, hiperfosfatemi, hiperpotasemi, hipovolemi, hiperkalemi, ortopedik yaralanmalar, hipotansiyon ile birlikte kalp ve solunum yetmezliğidir¹⁰.

Akut Böbrek Hasarı

Böbreklerin ne kadar iyi çalıştığını gösteren GFR (glomerüler filtrasyon hızı)'nin azalarak hücrelerin dışındaki hacim ve sıvı-elektrolit dengesizliği ile oluşan böbrek işlev kaybıdır¹¹. Böbrek hasarı ile ilişkili en çok görülen hipovolemi, hiperfosfatemi, hiperpotasemidir¹².

Ezilme sendromunda akut böbrek hasarının oluşmasında birtakım nedenler bulunur. Bunlardan en

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

önemlisi kompartman içerisinde yüksek basınçtan dolayı sıvı birikerek hipovolemi meydana gelmesidir. Hipovolemi birim zamanda böbreklere iletilen kan hacminde bozulmaya sebep olur. Bir başka neden ise kas yıkımından kaynaklı ortaya çıkan miyoglobinlerin toksik etki sebebi ile böbrek tübülerini tıkayarak akut böbrek hasarı gelişmesine neden olur¹³. Ayrıca kas yıkımı sebebiyle hasar gören kas hücrelerinin fosfor ve potasyumu aşırı miktarda açığa çıkarmasıyla hiperpotasemi ve hiperfosfatemi meydana gelir⁸.

Kalp ve Solunum Yetmezliği

Depremde göğüs kafesinin baskı altında kalması ile kaburga kırılmaları, plevra boşluğunda kan toplanması, akciğer zarı yırtılması ve akciğerin hava kaçırmaması, parankimal yaralanmalar en çok görülen göğüs yaralanmalarıdır. Göğüs yaralanmaları sebebiyle kalp ve solunum yetmezliği gelişir¹⁴. Bu nedenle enkaz altındaki yaralının ilk önce havayolu açıklığı, solunum sayısı, vücut ısı, dolaşımı, bilinci, kanaması olup olmadığı, kırık olup olmadığı kontrolü sağlanmalıdır. Çocukların boyunları daha kısa, gırtlakları daha öne kısımda yerleştiğinden dolayı havayolu travması yetişkinlere göre seyrek görülür. Havayolu açıklığını sağlamada iki teknik uygulanır. Başın geri itilmesi – çenenin kaldırılması yöntemleridir. Ayrıca yaralının baş ve boyun kısmı düz hale gelene kadar arkaya doğru çekilir¹⁵. Yine kas hasarına bağlı hasarlı hücrelerden fazla miktarda potasyum salınmasıyla hiperkalemi oluşabilir. Hiperkalemi kalpte ritim bozukluğu ile kalp yetmezliği tablosunu oluşturabilir. Bu sebeple crush sendromunda hiperkalemi değerlendirilmesi oldukça önemlidir¹⁶.

Ortopedik Yaralanmalar

Çocukların vücut yüzey alanları küçüktür. Enkazda dar alanlara sığabildiklerinden dolayı yaralanmalardan daha iyi korunabilmektedirler. Yaşın artmasıyla yaralanma artışının doğru orantılı bir şekilde arttığı bilinmektedir. Fakat yaş küçüldükçe baş ile gövde oran olarak daha büyük olmasından dolayı vücut ve kafa yaralanmaları daha fazladır. Bu nedenle doku zedelenmesi ve çoklu travma daha çok görülür¹⁷. Crush Sendromunda takip döneminde en fazla görülen komplikasyon enfeksiyondur. Künt ile penetran travmalarda çok sık görülür¹⁸. Travmanın en başından beri yara yerinin aseptik olamayan koşullarda yapılan girişimler sebebiyle değişik mikroorganizmaların neden olduğu enfeksiyonlar görülür. Sepsis, üriner enfeksiyonlar, yara enfeksiyonları ve kateter enfeksiyonları başlıcalarıdır¹⁹.

Amaç ve Yöntem

Bu derleme çalışmasında depremlerde Crush sendromlu çocuklara yaklaşım ve hemşirelik girişimleri üzerinde durularak, sağlık çalışanlarına güncel bilgiler ışığında yol gösterebilmek

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

amacı ile Google Akademik, ULAKBİM ve PubMed veri tabanları kullanılıp literatür bilgisinden yararlanılmıştır.

Tartışma

Yıkıcı olan depremlerde enkaz altında kalan çocuklar, uzun bir süre boyunca hareket etmeden kaldıkları için kaslarında ezilme oluşmaktadır. Bu durum kısa bir zaman içerisinde bir takım birbirini takip eden komplikasyonlar meydana getirmektedir²⁰. CS’da çocuklara ve yakınlarına yapılacak olan tüm girişimler için önceden bilgi verip gerekli olan izinleri almak, hastanın bilincini takip etmek, yaşam bulgularını, laboratuvar bulgularını yakından izlemek, cilt rengini, ısısını, yapısını kontrol etmek, ezilen kasın ekstremitesinin kan akımını engelleyecek pozisyonlardan kaçınmasına yardımcı olmak aynı zamanda sık aralıklarla pozisyon değiştirmek, aktif ve pasif egzersizler yaptırmak, aktivite toleransı kontrolü kontrol etmek, istirahat periyotlarını sağlamak, ilaçların nefrotoksik etkilerini değerlendirip, idrar bulgu ve rengini izlemek hemşirelik girişimleri içerisinde olduğu görülmektedir²¹.

Ezilme sendromu olan çocukların rehabilitasyonu; uzuv kaybı, diğer sakatlık tedavileri, yeniden fonksiyon kazanımı ve psikolojik destek gibi bileşenleri içerir. Hemşireler, bu süreçte büyük rol almaktadır. Süreç hastanın motivasyonu ve yaşam kalitesini artırmak, yaraların bakımı, protez eğitimi ve egzersiz terapisini içerir⁶. CS’a bağlı olan ölümlerin; “sepsis, çoklu organ yetmezliği, dissemine intravasküler koagülasyon bozukluğu (DK), hiperkalemi ve akut rezidüel distres sendromu” sebebiyle geliştiği ve tüm bunların sürekli olarak hasta takibi ve yoğun bakım ünitelerinde bakım verilmesi gereken komplikasyonlar olduğu görülmüştür. Çocuklarda gelişen akut böbrek yetersizliğinin önüne geçebilmek için acil olarak intravenöz infüzyon uygulanmalıdır. Bu yönde olan hemşirelik tanılarının ise sıvı volümü fazlalığı, düşünce süreci bozulmaları, duyuşal-algısal farklılıklar, anksiyete, kronik böbrek yetersizliği yaşama riski, enfeksiyon riski aynı zamanda baş etme sürecinde yetersizlik olduğu görülmektedir²².

SONUÇ VE ÖNERİLER

Crush sendromunda hemşirelerin katkısı çok büyüktür. Crush sendromu komplikasyonlarını bilmek, kişiye özgü bakım planını uygulama becerisine sahip olmak hemşirenin sorumluluğundadır⁶. Enkaz altındaki çocuğa ulaşılan ilk anda damar yolu açılmalıdır. Çocukta 15-20 ml/kg/saat hızda izotonik sodyum klorür (NaCl) başlanmalıdır. Kurtarma işlemi 2 saatten fazla sürecekse aşırı sıvı yüklenmemesi adına sıvının hızı 10 ml/kg/saate düşürülmesi gerekir²³. İlk saatlerde laboratuvar imkânı olmayabilir bu yüzden klinik bulgulardan faydalanılmalıdır¹². İdrar çıkışı ve EKG dahil olacak şekilde vital bulguların düzenli takibi yapılarak olası değişiklikler

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

anında hekim ve grubun diğer üyeleriyle paylaşılmalıdır²⁴. İdrarda en mühim bulgu renktir. İdrarın koyu renkte olması miyoglobinin artışıdır²⁵. EKG’de hiperpotasemi bulgusu var ise potasyum düşürücü tedavi başlanmalıdır²⁶.

Çocuk yalnız bırakılmamalı, bilinç durumu ve hava yolu açıklığı takip edilerek değişiklik varsa hekime haber verilmelidir²⁷. Pediatrik hastaların ısı kaybı fazla olduğundan hipotermiyi önlemek için vücut ısısını arttıran uygulamalar yapılmalıdır. Çocuğun ağrısını ölçeklendirdikten sonra farmakolojik ve nonfarmakolojik uygulamalar birlikte kullanarak ağrı denetim altında tutulmalıdır²⁸. Çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine göre ağrı değerlendirme ölçekleri kullanılmalı (NIPS ağrı skalası, Vizüel analog skalası ve Numerik ağrı skalası), ağrının şiddeti belirlenmelidir. Ağrı tedavisinde ise steroid dışı yangı önleyici ilaçlar böbreklerde toksik etkili olması nedeni ile kesinlikle verilmemelidir³. Çocuğa yapılan girişimsel işlemler el hijyeni ve asepti tekniklerine dikkat edilerek uygulanmalıdır^{3,29}. Crush Sendromunda enfeksiyon hastalık ve ölüm oranını belirlemede önemli olduğundan kontrol altına alınmalı ve antibiyotik tedavisi başlanmalıdır³. Ezilen alana iki saatte bir basınç altında bulunmayacak biçimde pozisyon verilmelidir. Çocuğa yapabileceği oranda egzersiz yaptırarak, ezilen doku ve hücrelere beslenmesi sağlanmalıdır³. Deprem gibi doğal afet durumlarında çocuklar yetişkinlere oranla psikolojik olarak daha fazla etkilenmektedir. Çocuklara bu durumlarda duygu ve düşüncelerini sağlamak için uygun terapötik yöntemler ile oyun alanları yaratılarak kendilerini ifade etmeleri sağlanmalıdır⁸.

KAYNAKÇA

1. Arıkan Y. A., & Arıkan U. Kahramanmaraş’ta Meydana Gelen Depremlerin Saha İncelemesi Ve Değerlendirilmesi. *Onehealth Plus Journal*, 2(1), 43-53.
2. Özkaya U., & Mb, Y. Deprem Yaralanmalı Hastada Kompartman Sendromu Ve Ezilme (Crush) Sendromu Ayrımı: Fasyotomi Kime Ve Ne Zaman. *Totbid Dergisi*. 2022;21(3), 312-5.
3. Kocaaslan E. N., & Kostak M. A. Çocuklarda Deprem Sonrası Crush Sendromu Ve Hemşirelik Bakımı. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;7(3), 241-250.
4. Ardıç M. Afetlerde Tıbbi Müdahale. *Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Yönetimi*. 2023; 175.
5. Odası M. Van Depremi Hasar Tespit Raporu. *Ankara: Tmmob*.2012
6. Karahan S., Bozkul G., & Sağdıç B. Ç. Depreme Bağlı Yaşanan Ezilme Sendromu Ve Hemşirelik Bakımı. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2023;8(1), 99-104.
7. Long B., Liang S. Y., & Gottlieb M. Crush Injury And Syndrome: A Review For Emergency Clinicians. *The American Journal Of Emergency Medicine*. 2023; 69, 180-187.
8. Demir B. K., & Başara C. Deprem Sonrası Çocuk Hasta, Ezilme (Crush) Sendromu. *Totbid Dergisi*. 2022; 21(3), 304-311.
9. Çağlar E., & Okuyaz Ç. Deprem Ve Çocuk. *Deprem*, 161.
10. Akın Z. C., Kurtbeyoğlu E., & Gönül B. A. Çocuklarda Crush Sendromu Ve Beslenme. *Eriş Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2024; 11(1), 41-55.
11. Yamaç D. M., & Güven B. B. Akut Böbrek Yetmezliğinin Önlenmesi. *Türkiye Klinikleri Intensive Care-Special Topics*. 2022; 8(2), 39-44.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

12. Hazır P. N., & Gündoğdu S. E. Göçük Altında Bekleyen Tehlike: Crush Sendromu. 2023;22.
13. Dağcı A., & Emekli Ş. Hastane Öncesi Dönemde Crush Sendromu Ve Yönetimi: Crush Syndrome And Management İn The Pre-Hospital Period. *Scientific And Academic Research*. 2023;158-166.
14. Sever M. Ş. Crush Sendromu Ve Marmara Depremi'nin Öğrettikleri. *İstanbul: Lebib-Yalkın Yayınları Ve Basın Evleri*. 2003
15. Uysalol M., Çağlar A., Gültekingil A., Türe E., Tekşam Ö., & Yıldızdaş, D. Depremde Çocuk Hastaya Yaklaşım. 2023
16. Deveci M. A., & Şenköylü K. Deprem Nedenli Çoklu Travma Hastalarına İlk Yaklaşım.
17. Turgut A., & Cansabuncu G. Deprem Sonrası Ortopedik Yaralanmalı Çocuk Hasta, Kompartman Sendromu.
18. Ceylan M. F., Serbest S., & Güven N. Deprem Yaralanmaları Ve Ampütasyon, Gözlemlerimiz Ve Önerilerimiz. *Totbid Dergi*. 2022; 21, 325-32.
19. Kurultak İ. Deprem Yaralanmalı Erişkin Hastada Ezilme (Crush) Sendromu. *Totbid Dergisi*. 2022; 21, 294-303.
20. Hoxha, J. Deprem Sonrası Crush Sendromu: Olay Yerinden Hastaneye Hemşirelik Bakımı. *Fen, Ziraat Ve Sağlık Bilimleri*.
21. Aygin, D., & Atasoy, İ. (2008). Crush Sendromu Tedavi Ve Bakimi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 93-100.
22. Duman, D. (2023). Hemşire Ve Ebelik. Yeşilyurt K.Ö. Afetlerde Cerrahi Hemşireliği
23. Çetin B. T., & Hasbal N. B. Deprem Sonrası Akut Böbrek Hasarından Korunma Ve Sıvı Tedavisi.
24. Yılmaz Z., Gümüş D., & Tuncer M. Deprem Kaynaklı Yaralanmada Akut Renal Yetmezlik Ve Hemşirelik Bakımı. *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi*. 2024; 7(2), 75-83.
25. Aksu Ç., & Buğdaycı M. Crush Sendromu Ve Hemşirelik Bakımı. *Bildiri Özet Metin Kitabı*, 134.
26. Civelek B., Arslan B., Kurt S., Sankur T. M., Kasapoğlu E. Z., Tekdoğan E. C. & Çandar, T. Crush Sendromuna Genel Bir Bakış. *Çukurova Tıp Öğrenci Dergisi*. 2024;4(1), 10-17.
27. Mıhçı E., & Yılmaz N. N. Crush Sendromu Ve Hemşirelik Bakımı. In *1st International 6th National Emergency Nurses Congress* (P. 40).
28. Erdem E, Taplak Şa. Ağrının Değerlendirilmesi. In: Polat S, Gürol A, Editors. *Çocuklarda Ağrı Yönetimi-Hemşireler Ve Sağlık Profesyonelleri İçin Bir Rehber*. 2nd Ed. Türkiye: Nobel Akademik Yayıncılık. 2018; P.112-139
29. Hellaç M., Yıldırım, N., & Aydoğdu, N. G. Afet Hemşiresi Bakış Açısıyla Deprem Sonrası Crush Sendromu: Olgu Sunumu: Crush Sendromu Olgu. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;6(14).

S 30. AFETLERDE SAVUNMASIZ GRUP: YENİDOĞANLAR

Zinnarin BABAT¹ Cennet AKBULUT² Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakùltesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, znrnbbt65@gmail.com

² Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakùltesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, cennetakbulut84@gmail.com

³ Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakùltesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ÖZET

Giriş: Afet, insanlar ve diğere canlılar için yaşamı ve sosyal hayatı kesintiye uğratan, toplumda fiziksel, sosyal, kültürel ve ekonomik kayıplara neden olan ve toplumun uyum kapasitesini aşan bir durumdur. Yenidoğanlar afet öncesi hazırlığı gerekli kılan savunmasız popùlasyonu oluşturur ve sağlık bakım gereksinimlerine ihtiyaç duyar. Bu nedenle, doğal afetlerin etkilerine karşı acil durum planlarında anne ve bebeklerin özel ihtiyaçlarının dikkate alınması gerektiğı kabul edilmektedir. Afet sonrası emzirmenin kesilmesi, yetersiz hijyen koşullarında hazırlanmış mama kullanımı, temiz suyun kısıtlı olması, yetersiz bebek bakımı ve beslenme sorunları yenidoğanlarda hastalık riskini artırabilir. Doğal afetler sırasında bebeklerin sağlığı büyük ölçüde tehdit altındadır. Bulaşıcı hastalık ve salgın riski afetin türüne göre değişmekle birlikte, afet sonrası toplu yaşam alanlarının oluşması, yakın temas ve uygun olmayan hijyen koşullarının varlığı nedeniyle bazı hastalıkların salgınlara neden olabileceğı ihtimali göz önünde tutulmalıdır. Dolayısıyla temel bebek sağlığı için temiz bir ortam ve enfeksiyonlara karşı önlem almak son derece önemlidir. Afet çadırlarında mahremiyet eksikliği ve uygun emzirme ortamının yaratılamaması nedeniyle kadınlar emzirmekten kaçınmakta ve emzirme süreci olumsuz etkilenmektedir. Oysaki emzirme, afetlerden sonra bebekleri beslemek için önerilen ve mevcut en güvenli yöntemdir. Anne sütü uygun sıcaklığa sahip olduğu için bebeğı soğuktan korumanın etkili bir yoludur.

Amaç: Bu derlemede afet durumlarında yenidoğan sağlığı için gerekli olan etmenler ele alınmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Bebeklerin özel ihtiyaçları, kırılgan ve zayıf yapıları nedeniyle afetlerden etkilenme olasılığı risk altındaki diğere nüfuslara göre daha yüksektir. Afetlerde yenidoğan sağlığını koruyabilmek için ebeveynlerin/bakıcıların, toplulukların ve acil durum yönetim kurumlarının yapması gerekenler bebek beslenmesi, emzirmenin sürdürülmesi, temiz su kaynaklarının sağlanması, formül mamaların kontrollü dağıtımı, yenidoğanın refahı ve güvenliği, güvenli uyku ve aşılama büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle afet durumlarında kapsamlı planlama, hazırlıkların yapılması ve uygulanması yenidoğan sağlığını korumada gerekli gör÷lmektedir.

Anahtar kelimeler: Afet, Yenidoğan, Yenidoğan sağlığı.

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

S 30. VULNERABLE GROUP IN DISASTERS: NEWBORNS

Zinnarin BABAT¹ Cennet AKBULUT² Dilek ÇİFTÇİ BAYKAL³

¹ Van Yüzüncü Yıl University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing, Van, Türkiye, Email: znrnbbt65@gmail.com

² Van Yüzüncü Yıl University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing, Van, Türkiye, Email: cennetakbulut84@gmail.com

³ Van Yüzüncü Yıl University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing, Van, Türkiye, Email: dilekbaykal@yyu.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: A disaster is a situation that interrupts life and social life for humans and other living beings, causes physical, social, cultural and economic losses in society, and exceeds the adaptive capacity of society. Newborns constitute a vulnerable population that requires pre-disaster preparedness and health care needs. Therefore, it is recognized that the special needs of mothers and infants should be taken into account in emergency plans against the effects of natural disasters. Interruption of breastfeeding after a disaster, use of formula prepared under poor hygiene conditions, limited availability of clean water, inadequate infant care and nutritional problems may increase the risk of disease in newborns. During natural disasters, the health of infants is greatly threatened. Although the risk of infectious diseases and epidemics varies according to the type of disaster, the possibility that some diseases may cause epidemics due to the formation of mass living areas, close contact and inappropriate hygiene conditions after the disaster should be taken into consideration. Therefore, a clean environment and taking precautions against infections are extremely important for basic infant health. Due to the lack of privacy and appropriate breastfeeding environment in disaster tents, women avoid breastfeeding and the breastfeeding process is negatively affected. However, breastfeeding is the recommended and safest method available for feeding infants after disasters. Breast milk is an effective way to protect the baby from the cold as it has the appropriate temperature.

Aim: In this review, factors essential for neonatal health in disaster situations were discussed.

Conclusion and Recommendations: Infants are more likely to be affected by disasters than other populations at risk due to their special needs, fragile and vulnerable nature. In order to protect newborn health in disasters, it is of great importance for parents/caregivers, communities and emergency management agencies to take measures such as infant feeding, breastfeeding maintenance, provision of clean water sources, controlled distribution of formula foods, newborn welfare and safety, safe sleep and immunization. Therefore, comprehensive planning, preparation and implementation in disaster situations are essential to protect newborn health.

Keywords: Disaster, Newborn, Newborn health.

S 31. GELECEĞİNİ GÜVENLE KORU: AFET YÖNETİMİNDE ÇOCUK MERKEZLİ YAKLAŞIM

Kader YALPI¹, Suna YAĞIZER ORUÇ², Dilek BAYKAL ÇİFTÇİ³

¹Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakùltesi/ Hemşirelik ABD, Van/Türkiye, kaderyalpi549@gmail.com

²Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakùltesi/ Hemşirelik ABD, Van/Türkiye, ygrzsna65@gmail.com

³Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakùltesi/ Hemşirelik ABD, Van/Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ÖZET

Giriş: Toplumun en savunmasız gruplarından biri olan çocuklar geleceğimizi oluşturmaktadır. Bu nedenle afet yönetimine çocuk merkezli yaklaşımın geliştirilmesi, eksikliklerinin tespit edilmesi toplumsal ve bireysel açıdan güçlenmenin en önemli göstergesidir. Çocukların, bedensel ve ruhsal gelişimini tamamlamamış olmaları, yeterli tecrübelerinin olmaması, risk algılarının gelişmemiş olması, çevresel etmenlere daha duyarlı olmaları, istismara maruz kalma riskinin yüksek olması ve travmalara karşı savunmasız olmaları onları afetlerde korunması gereken öncelikli grup haline getirmektedir. Çocuk merkezli yaklaşım planı üç temel başlık altında ele alınır. Bunlar afet öncesi süreç (önlem), afet dönemi (ani, acil yönet), afet sonrası (rehabilite süreci) dönemdir. Çocuklarda afet sonucunda oluşan hasarı en aza indirmek amacıyla bütüncül yaklaşım ele alınarak belediyeler, aileler, okullar ve sağlık profesyonellerinin bir arada olduğu geniş çaplı bir ekip çalışmasının sürdürülmesi çocuklar için etkin bir yaklaşım oluşturmaktadır.

Amaç: Bu derleme ile ülkemizde yoğun olarak meydana gelen doğal felaketlerde çocukların gereksinimlerini gözeterek; etkili tedbir, müdahale ve iyileşme aşamalarını açıklamayı ve eksiklikleri bulmayı amaçladık.

Sonuç ve Öneriler: Afetlerin çocuklar üzerinde önemli etkileri vardır ve dünyada milyonlarca çocuk her yıl doğrudan ya da dolaylı olarak afetlerden etkilenmektedir. Afet sonrası müdahale çalışmaları, çoğunlukla çocukların giyecek, yiyecek, içecek, sığınma ve sağlık gibi fiziksel ihtiyaçları öncelikli olarak ele alır. Ancak travma ile baş edebilmek için psikolojik yardıma ihtiyaç duymaları, istismar ve zararlardan korunmaları, eğitim gibi ihtiyaçları görmezden gelinebilir veya bu çalışmalar yetersiz kalabilir. Ancak çocuklar doğru yardımı aldıklarında ve destekleyici bir çevrede yaşam sürdürdüklerinde kolaylıkla adapte olabilir ve rehabilite edilebilirler. Bununla beraber, özellikle afetler, ebeveynleri veya bakıcıları olmayan birçok çocuğun ihmal ve istismar riski altına girmesine sebep olmaktadır. Afet sonrası çocuklara yaklaşımda, kargaşa oluşumu önlemek ve destek oluşturmak için etkin bir koordinasyon ve sistematik kayıt yapılarak oluşacak güvenlik problemleri (kaybolmalar, istismar vb.), gereksinime hızlı erişim ve taramaların kontrol altına alınabileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Afet yönetimi, Çocuk merkezli yaklaşım, Güvenli gelecek

S 31. PROTECT YOUR FUTURE WITH CONFIDENCE: CHILD-CENTERED APPROACH IN DISASTER MANAGEMENT

Kader YALPI¹, Suna YAĞIZER ORUÇ², Dilek BAYKAL ÇİFTÇİ³

¹Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, kaderyalpi549@gmail.com

²Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, ygrzsna65@gmail.com

³Van Yuzuncu Yıl University Faculty of Health Sciences, Pediatrics Nursing Van, Türkiye, dilekbaykal@yyu.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Children, one of the most vulnerable groups in society, constitute our future. For this reason, the development of a child-centered approach to disaster management and the identification of its shortcomings are the most important indicators of social and individual empowerment. The fact that children have not completed their physical and spiritual development, do not have sufficient experience, risk perceptions have not developed, they are more sensitive to environmental factors, they are at high risk of abuse and are vulnerable to trauma makes them a priority group that needs to be protected in disasters. The child-centered approach plan is discussed under three main headings. These are the pre-disaster process (precaution), the disaster period (moment, emergency management), the post-disaster period (rehabilitation process). A holistic approach to minimizing the damage caused to children as a result of disasters will be considered and maintaining a large-scale teamwork involving municipalities, families, schools and health professionals will create an effective approach for children.

Aim: With this review, we aimed to explain the effective measures, intervention and recovery stages and to find deficiencies by taking into account the needs of children in natural disasters that occur extensively in our country.

Conclusions and Recommendations: Disasters have a significant impact on children, and millions of children around the world are directly or indirectly affected by disasters every year. Post-disaster response activities mostly address children's physical needs such as clothing, food, beverages, shelter and health as a priority. However, needs such as the need for psychological help to cope with trauma, protection from abuse and harm, education may be ignored or these studies may be insufficient. Only when children receive the right help and live in a supportive environment can they adapt and be rehabilitated easily. However, disasters, in particular, put many children who do not have parents or caregivers at risk of neglect and abuse. Security problems that will be created with effective coordination and systematic registration in the approach to children after disasters (disappearances, abuse, etc.), it is thought that processes such as quick access to the requirement and scan control can be maintained without chaos.

Keywords: Disaster management, Child-Centred approach, Safe future

KÜLTÜRLERARASI YAKLAŞIM

INTERCULTURAL APPROACH IN DISASTER NURSING CARE FOR SPECIAL

INDIVIDUALS AND THEIR FAMILIES

Havva KAÇAN¹, Vasfiye BAYRAM DEĞER²

¹ Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği ABD Kastamonu, Türkiye, hkacan@kastamonu.edu.tr

² Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı ABD, Mardin, Türkiye, vasfiyedeg@gmail.com

ÖZET

Kültürün hem sağlıklı hem de hasta bireyin bakımında rolünün önemli olduğu bilinmektedir. Kültüre uygun bakım; kültür, ırk, cinsiyet, cinsel yönelim, iletişim becerilerinde öz etkililiği başarma, kültürel değerlendirme ve belli kültürlerin sağlık uygulamalarıyla ilgili bilgi kazanmayla ilgili konularda duyarlı olmaktır. Toplumun önemli bir kesimini oluşturan, kırılgan nüfusun içinde yer alan özel birey ve ailesine yönelik sağlık hizmeti sunumunda karşılaşılan olumsuzlukların temelinde bireylerin sağlığında etkili olan faktörleri bilmeden bakım vermek yatmaktadır. Bu derlemenin amacı özel birey ve ailesine afet durumlarında ve normal yaşamlarında hemşirelerin sağlık bakım hizmeti sunumunda kültürel faktörlere duyarlı bakım sunmalarının önemini vurgulamaktır. Literatür Bilgisi: Özel bireylerin, ihtiyaç duyduklarında sağlık hizmetinden yararlanamama ihtimalinin diğer insanların üç katından fazla olduğu ve sağlık hizmetlerine erişimin engelli kişiler için bir zorluk olmaya devam ettiği belirtilmektedir. Finansal kaynakların yetersiz olması, erişim yetersizliği, sağlık kurumlarının ve ulaşımın erişilebilirliği ve sağlık personelinin engellilere uyum sağlayabilecek yeterli düzeyde eğitim almamış olması ve yetersiz kalması zorluklara yol açabilmektedir. Bu durumların kendi ihtiyaçlarını gideremeyecek düzeyde bir engelle sahip bireyler ve onlardan sorumlu ebeveynler için afet dönemleri çok daha kırılgan olmaktadır. Afet zamanlarında özel birey ve ailelerin yaşayacağı kültüre bağlı değişkenler örneğin konuşulan dil gibi sağlık hizmeti alınımında daha da zorluklar yaratmaktadır. Kültürel açıdan gerekse afet durumlarında özel birey ve ailelerin yaşadığı güçlüklerle bakıldığında, kültürel faktörlerin devreye girmesi, özel bireylerin ve ailelerinin ihtiyaçlarının farklı olacağı düşünülmeyen aynı bakımın verilmeye çalışılması, sağlık çalışanlarının özel bireyi yok sayarak aile ile iletişimde bulunmaları, özel bireylerin kendi arasında da kültürel bir farklılığın atlanması, kültürel farklılığa yönelik iletişimin kurulamaması, adaletle dayalı bir bakım alamamaları, ailelerin kültürel değerlerinin yok sayılması gibi güçlükler sayılabilir. Sonuç ve Öneri: Hemşirelerin kültürel yeterli bakım verilmesi hem birey ve sağlık profesyoneli arasındaki güven ilişkisini güçlendirecek, Afet durumlarında yaklaşımlarında farklılık yaratacak, aynı zamanda sağlık bakım sonuçlarında iyileşme sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kültür, Özel Birey, Aile, Hemşirelik, Afet

ABSTRACT

It is known that culture plays an important role in the care of both healthy and sick individuals. Culturally appropriate care is being sensitive to issues related to culture, race, gender, sexual orientation, achieving self-efficacy in communication skills, cultural evaluation and gaining knowledge about the health practices of certain cultures. The basis of the negativities encountered in the provision of health services to special individuals and their families, who are part of the vulnerable population that constitutes a significant part of society, is providing care without knowing the factors that affect the health of the individuals. The purpose of this review is to emphasize the importance of nurses providing care sensitive to cultural factors in the provision of health care services to special individuals and their families in disaster situations and in their normal lives. Literature Information: It has been stated that individuals with disabilities are more than three times more likely than others to not receive health care when they need it, and that access to health care continues to be a challenge for people with disabilities. Inadequate financial resources, inadequate access, accessibility of health institutions and transportation, and inadequate training and inadequacy of health personnel to adapt to people with disabilities can all lead to difficulties. These situations make individuals with disabilities who cannot meet their own needs and the parents responsible for them much more vulnerable during disaster periods. Cultural variables that individuals and families will experience during disasters, such as the language spoken, further increase the difficulties in receiving health care. When we look at the difficulties experienced by special individuals and families in both cultural and disaster situations, we can list the following difficulties: Cultural factors come into play, this situation as such, the same care is tried to be provided without considering that the needs of special individuals and their families will be different, health workers ignoring the special individual and communicating with the family, ignoring the cultural difference between special individuals, failure to establish

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

communication regarding cultural differences, failure to receive care based on justice, and the cultural values of families being ignored Conclusion and Recommendation: Providing culturally competent care by nurses will strengthen the trust relationship between the individual and the health professional, make a difference in their approaches in disaster situations, and improve health care outcomes.

Keywords: Culture, Special Individual, Family, Nursing, Disaste

GİRİŞ

Günümüzde sağlık hizmetleri, bireylerin yaşam tarzlarına, kültürel farklılıklara ve nüfusun ihtiyaç ile beklentilerine yanıt verecek şekilde dönüşüm göstermektedir. Bu kapsamda sağlık hizmeti sunulan ortamlarda sağlık çalışanlarının, bireylerin sağlığını etkileyen kültürel değişkenlerin farkında olmaları önemlidir. Bireylerin karmaşık ve birbirine bağlı biyolojik, entelektüel, psikolojik, sosyal ve ruhsal ihtiyaçları dikkate alınmalıdır. Bu ihtiyaçlar, uyku ve beslenme alışkanlıkları, spor yapma durumları, sigara ya da madde kullanımı, stresle başa çıkma yöntemleri ve hastalıkla ilgili tutumlar gibi sağlığı bozan durumları içermektedir. Tüm bu faktörler bireyin bulunduğu kültürün etkisiyle şekillenmektedir.¹

Kültüre uygun bakım, kültürel farklılıkları anlamak ve duyarlılık geliştirmek üzerine temellenmiştir. Bu, kültür, ırk, cinsiyet, cinsel yönelim gibi faktörlerin yanı sıra iletişim becerileri ve kültürel değerlendirmede uzmanlık geliştirmeyi de içerir.² Ancak, özellikle kırılan nüfus grupları içerisinde yer alan özel bireyler ve ailelerine yönelik sağlık hizmetleri sunarken, sağlığı etkileyen değişkenler hakkında bilgi edinmeden ve araştırmadan sunulan hizmetler olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bu nedenle hem normal yaşamda hem de afet durumlarında hemşirelerin kültüre duyarlı bakım sunması kritik önem taşımaktadır. Bu bildirinin amacı, literatür ışığında özel birey ve ailesine sunulan sağlık hizmetlerinde kültürel farklılıklara duyarlı yaklaşımların önemini incelemek ve öneriler getirmektir. Amaca ulaşabilmek için temel kavramlara açıklık getirilmesi gerekmektedir.

Engellilik ve Kültür

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), engelliliği, "bir yetersizlik ya da özür nedeniyle yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesi durumu" olarak tanımlamaktadır.³ Bireyler, doğal afetler, trafik ve iş kazaları ya da terör eylemleri gibi sebeplerle engelli hale gelebilir. Bu durum kalıcı olabileceği gibi, yaşamın ilerleyen dönemlerinde yaşanan işlev kayıpları nedeniyle de meydana gelebilir. Alternatif bir tanıma göre, engellilik bireyin sosyal yaşama katılmasının ve üretken olmasının önünde bir dezavantaj oluşturan durumdur. Ancak, engellilik sadece bireyin bir sorunuyla değil, toplumu oluşturan çevresel engellerle de ilgilidir ve bu anlamda tıbbi değil sosyal bir kavramdır.⁴

Engellilik kavramının kültürel bir perspektifle ele alındığında, bireyin sosyal ve kültürel

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

çevresinin engelli durumuna olan etkisi dikkat çekmektedir. Engelliliğin anlamı, hem bireyin hem de toplumun bu duruma yönelik tepkilerini şekillendiren önemli bir faktördür. Literatürde engelliliğin kültürel anlamı dört ana başlıkta ele alınmıştır: acınan, dışlanan, işe yaramaz-yetersiz ve mücadeleci. Toplumdaki engelli bireyleri mücadeleci olarak tanımlayanlar genelde genc, bekâr, işçi ve lise mezunu bireylerdir. Kırsal kesimde yaşayan, hizmet işlerinde çalışan, ilköğretim mezunu bireyler engelli bireyleri daha çok acınan olarak tanımlarken, kentsel alanlarda yaşayan, üniversite mezunu, evli bireyler bu grubu dışlanan olarak görebilmektedir.⁵

Engellilik ve Toplumsal Sorunlar

Engelliliğe yönelik bakış açısı toplumdan topluma farklılık göstermektedir ve bu farklılıkların temelinde kültürel faktörlerin etkili olduğu ifade edilebilir. Engelli bireylere yönelik dışlanma ve ayrımcılık uygulamaları, bireyin engel türü, engellilik oranı, cinsiyet, sosyal çevre ve kültürel normlara bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Bunun yanında, engelli bireyin yaşadığı eşitsizlik ve damgalamanın önemli bir etmeni bireyin cinsiyetidir. Örneğin, engelli çocuğa sahip anneler; sağlık sistemlerindeki erişim sorunları, ulaşım problemleri gibi ek engellerle karşılaşmaktadır.⁵ Son yıllarda engellilik kültürü kavramı, toplumsal önyargıları ve damgalamaları azaltmak amacıyla daha kapsayıcı bir bakış açısını desteklemektedir.

Özel Birey ve Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar

Özel gereksinimli bireyler ve aileleri, ailenin ilişkilerinde belirgin farklılaşma, ekonomik zorluklar, engeli olmayan çocukların içine kapanıklık yaşamaları ya da ebeveynlerin engelli kardeşe karşı fazla ilgi göstermesi gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. Bununla birlikte, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan zorluklar, stresi arttırmakta ve ebeveynlerde aşırı kaygının gelişmesine yol açmaktadır.⁶ Aile içerisinde yaşanan bu sorunlar; ebeveynlerin eğitim seviyesi, yaşı, dini görüşleri, yaşanmışlıkları, deneyimleri ve ekonomik durumlarına bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Yapılan çalışmalar, özel gereksinimli bir çocuğa bakmanın tüm aile bireyleri için yoğun duygusal bir yük, stres verici bir deneyim ve sürekli başa çıkma mekanizmalarını gerektiren bir durum olduğunu göstermektedir. Bu durum; depresyon, kaygı, tükenmişlik, yorgunluk, işsizlik, yoksulluk, sosyal izolasyon, damgalanma ve aile içinde gerginlik gibi sorunlara yol açabilmektedir.^{7,8} Ayrıca, engelli çocuğa bulaşıcı hastalık gibi yaklaşıması, damgalanma ve ayrımcı davranışlarla karşı karşıya kalma gibi olumsuz durumlar da sıklıkla belirtilmiştir.⁹ Özellikle Türkiye’de, çocukların bakımı genellikle anneler tarafından üstlenilmektedir. Ancak aile olarak da karşılaşılan zorlukların çokluğu dikkat çekmektedir. Karip (2026) tarafından 300 engelli birey üzerinde yapılan bir çalışmada; ulaşımında yaşanan zorluklar,

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

engelli otoparklarının kullanılamaması, engellilere yönelik hostes hizmetinin sunulmaması, sağlık tesislerinde hareket zorlukları ve öncelik hakkının kullanılamaması gibi sorunlar bildirilmiştir. Ayrıca sağlık tesisi işlemlerinin büyük bir kısmının başka günlere ertelendiği ifade edilmiştir.¹⁰ Bu sonuçlara dayanarak, yerel yönetimlerin ulaşım ile ilgili sorunları azaltacak düzenlemeler yapması ve sağlık hizmetlerinin sunumu sürecinde tespit edilen eksiklikler için politika belirleyiciler ile hastane yönetimlerinin düzenleyici eylemleri hayata geçirmesi önerilmektedir.

Ailelerin sosyal çevrelerinde en rahatsız oldukları durumlar; ayrımcılık içeren tavırlar, dışlanma, yargılama ve rahatsız edici bakışlar olarak belirtilmiştir. Bu tür durumlarla başa çıkabilmek adına toplumu bilinçlendirme çalışmaları ile ebeveyn farkındalığını arttıracak eğitimlerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.⁵

Engellik ve Afet

Afetler, herhangi bir yetersizliği olmayan bireyler için dahi zorlayıcı bir süreçtir; ancak özel gereksinimli bireyler ve aileleri için bu süreç çok daha zorlu hale gelebilmektedir. Afetler toplumun her kesimi üzerinde olumsuz etkiler yaratmakla birlikte, özel gereksinimli bireyler, ebeveynleri ve yakın çevreleri üzerinde daha derin izler bırakmaktadır. Bunun sebebi, özel gereksinimli bireylerin afetlere ve bunların etkilerine karşı daha savunmasız olmalarıdır. Bu nedenle, özel gereksinimli bireyler için yapılacak afet hazırlıkları, genel toplum için yapılanlardan farklı olmalıdır. Bilişsel, duyuşsal ve bedensel yetersizlikler; iletişim becerilerinde kısıtlılıklar ve farkındalık düzeyinin düşük olması, bu bireyleri risk anlarında daha savunmasız hale getirmektedir.¹¹ Örenoğlu Toraman ve Bekler'in (2024) özel gereksinimli çocukların aileleri için geliştirdikleri afet eğitim programı çalışmasında şu bulgular elde edilmiştir:

- Afet anında özel gereksinimli çocuğa nasıl davranılacağına dair bilgiye ihtiyaç duyulduğu,
- Afet sırasında çocuklarında ortaya çıkabilecek olası problem davranışlarla başa çıkma konusunda becerilerin geliştirilmesi gerektiği,
- İlk yardım bilgisine ihtiyaç olduğu,
- Afet zamanlarında sosyal desteklere erişim konusunda bilgiye ihtiyaç duyulduğu,
- Özel gereksinimli çocukları koruma becerilerinin artırılması gerektiği tespit edilmiştir.¹²

Nikolarazi ve arkadaşlarının (2021) işitme yetersizliği olan ve olmayan 63 çocuk ile sekiz öğretmenle gerçekleştirdikleri afet eğitimi çalışmasında, işitme yetersizliği olan çocuklar için özel öğrenme ortamlarının yaratılmasının, eğitimlerin uygulamalı yapılmasının ve eğitim veren kişilerin işaret dili bilmesinin eğitimde kalıcılığı artırdığı ortaya konulmuştur.¹³ Ayrıca, afetlerde özel durumu olan çocuklara yaklaşımlarda uzman personelin varlığına ihtiyaç duyulduğu

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

belirtilmiştir. Jang ve Ha (2021) tarafından yapılan bir diğer çalışmada, özel gereksinimli çocukların afetten etkilenme düzeylerinin farklılık gösterebileceği, dolayısıyla yapılacak müdahaleler ve eğitimlerin bireysel ihtiyaçlara göre uyarlanması gerektiği vurgulanmıştır.¹⁴ Bu etkilenme düzeyleri, meydana gelen afetin türüne bağlı olarak fiziksel yaralanmalar, yakın kayıpları, arama ve kurtarma faaliyetlerinde eşit olmayan muamelelerle karşılaşma gibi durumlardan kaynaklanmaktadır. Özel gereksinimli bireyler, sahip oldukları yetersizlikler nedeniyle fiziksel savunmasızlık, kendi güvenliğini sağlayamama ve psikolojik olarak kendilerini yeterince ifade edememe gibi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Uluslararası verilere göre, özel gereksinimli bireylerin %86'sı afetle ilgili eylem planlarına dahil edilmemekte ve bu durum, tipik gelişim gösteren bireylere oranla ölüm oranlarının %4,3 daha yüksek olmasına yol açmaktadır.

2011 Van Depremleri'ne maruz kalmış özel gereksinimli çocuklara sahip on anneyle yapılan yarı yapılandırılmış görüşme sonucunda, bu ailelerin tahliye sürecinde önemli zorluklarla karşılaştıkları ve temel ihtiyaçlarını karşılamada güçlük yaşadıkları ortaya konulmuştur. Bu ailelerin ekonomik yetersizlikleri nedeniyle kırılganlıklarının arttığı, kamu hizmetlerine erişimde sıkıntı yaşadıkları ve acil barınma koşullarının özel gereksinimli bireyler için uygun olmadığı belirlenmiştir.¹⁵

Engelli olmayan bireylerle karşılaştırıldığında, engelli bireylerin gereksinimleri şu şekilde sıralanabilir:

- Bası yaraları, idrar yolu enfeksiyonları gibi sağlık sorunlarına daha fazla maruz kalmaları,
- Sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve koruyucu hizmetler açısından eşit olanaklara sahip olmamaları,
- Örneğin, hareket kısıtlılığı olan bir bireyin kalp damar hastalıklarından korunma amacıyla egzersiz yapamaması,
- Engelli bireylerin sağlık sorunlarına yönelik tedavilerinin daha karmaşık ve uzun sürede tamamlanması. Bu durum, afetin birey üzerindeki etkilerinin yanı sıra mevcut fonksiyon kayıplarının iyileşme sürecine olumsuz etkisiyle ilişkilidir.
- Kronik ruh sağlığı hastalıkları gibi bazı durumlarda yaşam boyu ilaç kullanımının gerekmesi.¹⁶

Özel Birey ve Ailelerine Yönelik Kültürel Hemşirelik Uygulamalarının Kapsamı

Türkiye, doğal afetlerin sayısı ve çeşitliliği bakımından çok sayıda olayın yaşandığı bir coğrafyaya sahiptir. Bu nedenle, geleceğe yönelik afet araştırmaları ve projelerin artırılması hem uygulama sahasında hem de araştırmacılar açısından önemli katkılar sağlayabilir. Araştırmalar

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

sonucunda elde edilen bulgular da saha çalışmalarına yön vererek çözüm odaklı yaklaşımlara ışık tutabilir.

Engelliler ve Sağlık Personeli Arasında Etkileşim Sorunları

Engelli bireylerle sağlık personeli arasındaki etkileşim sorunları altı başlıkta ele alınmaktadır:

1. Engelli bireylerin bilgisiz veya yetersiz bilgiye sahip olduklarının varsayılması.
2. Kışiler arası iletişim eksikliği ya da kopukluklar.
3. Engelli bireylerin kendi işte ve ihtiyaçları konusunda bilgi eksikliği yaşamaları.
4. Cinselliklerinin olmadığı ve çocuksuz olmaları gerektiğinin düşünülmesi.
5. Yaradan kaynaklanan bir güç farkının bulunması.
6. Engelli bireylerin kültürünün yeterince fark edilmemesi.^{15,16}

Engelli Bireylerin Kültürü ve Sağlık Çalışanlarının Yeterliliği

Etnik gruplarda olduğu gibi, engellilik de özel durumları ve farklı engel türlerini kapsar. Zihinsel engelli bireylerde bilişsel ve iletişimsel sorunlar en fazla gözlemlenen sorunlar arasında yer almaktadır. Bu nedenle, sağlık hizmeti veren profesyoneller, etkili bir iletişim süreci için kültürel iletişim becerilerine sahip olmalıdır. Kültürel bakım, birey ve sağlık profesyoneli arasında güvenilişli bir ilişki oluşmasını ve bakım sonuçlarının iyileşmesini destekler. Bu kapsamda, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları, bireylerin kültürlerini anlamalı ve bunu bakım planında dikkate alınmalıdır. Hemşirelerin etkili bir bakım verebilmesi için temel kültürel ilkeler şunları kapsamalıdır:

1. Kültürün önemini kavramak.
2. Kültürel farklılıkların değerli olduğunu kabul etmek.
3. Davranışların kültürel etkiler altında olduğunu anlamak.
4. Kültüre farklı bireylere empatiyle yaklaşmak.
5. Bireylerin kültürlerine saygı göstermek.
6. Sabırlı davranışlar geliştirmek ve iyi analiz yapmak.
7. Kültürel bilgi birikimini artırmak.

Sağlık Personelinin Engelli Bakımındaki Temel Sorumlulukları

Hemşireler engelli bireylere yönelik bakım hizmetlerinde şu becerilere sahip olmalıdır:

- Yeterli bilgi ve beceriye sahip olmak.
- Etkili iletişim ve liderlik kabiliyetleri göstermek.
- Eleştirel düşünme ve karar verme yetisine sahip olmak.
- Engelli bireylerin bağımsızlığını destekleme ve damgalamaya karşı mücadele etme konularında çalışmak.

Hemşirelerin İleri Seviyede Rol ve Sorumlulukları

Hemşireler, engelli bireylere etkili sağlık hizmetleri sunabilmek için şu alanlarda bilgi sahibi ve aktif olmalıdır:

1. Engellilere yönelik güncel yasal düzenlemelere hakimiyet.
2. Engelli haklarını savunma bilinci.
3. Engelli dernekleri, vakıfları ve platformlarla işbirliği yapma.
4. Eğitim programlarını geliştirme ve uygulama kapasitesine sahip olma.
5. Kültürel farklılıklara duyarlı bir yaklaşım benimsemek.

Sonuç olarak, hemşirelerin kültürel bilgi birikimi, empati ve etkili iletişim becerileri sayesinde engelli bireylerin sağlık hizmetlerinden etkin ve eşit şekilde yararlanması mümkün olacaktır.¹⁷

Hasta bakımında kültürel inançların entegre edilmesi, hasta haklarının desteklenmesi ve savunmasız grupların sağlık hizmetlerine daha kolay erişmesinin sağlanması, sağlık eşitsizliklerini azaltmada önemli bir rol oynar. Hemşireliğin kültürel yeterlilik çerçevesinde en kırılgan bireylerin haklarını sosyal adalet ilkelerine uygun bir şekilde koruması ve savunması ahlaki bir sorumluluktur.¹⁸ Bu nedenle, hemşirelerin kültürel değerlere ve insan haklarına duyarlı bir anlayışla hareket etmeleri beklenmektedir. Sağlık personelinin engelli bireylerle çalışırken kültürel olarak yetkin bir bakım sunabilmesi, yalnızca bilgi düzeyiyle sınırlı kalmayıp tutum ve becerilerini karmaşık bir şekilde birleştirmelerini gerektirir.¹⁹

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşireler, afet müdahalesinde hayati bir rol üstlenmektedir. Yapılan son çalışmalar, hemşirelik mesleğinin afet yönetimi süreçlerine entegre edilmesinin önemini vurgulamıştır.²⁰ Hemşireler, afet ortamlarında genellikle ilk temas noktası olup hastaları bilgilendirme ve temel tıbbi hizmet sağlamada kritik bir görev üstlenir.²¹ Afet durumlarına ilişkin çeşitli bildirgelerde, hemşirelerin; hazırlık ve planlama, iletişim, güvenlik, değerlendirme, müdahale, iyileştirme ve etik gibi sekiz ana alanda mesleki becerilerini geliştirmesi gerektiği vurgulanmaktadır.²²

Engelli bireylerle ilgili planlama ve hizmet sunumunda, insan hakları perspektifi esas alınmalıdır. Hemşireler, bireyin engel durumuna bakılmaksızın yeteneklerini ve kapasitesini kullanabilmesine destek olmalıdır. Bunun yanı sıra hemşirelerin kültürel olarak yeterli bakım sunması özellikle önemlidir. Kültürel yeterlilik, hasta-sağlık profesyoneli arasındaki güvenilişi pekiştirerek afet durumlarındaki yaklaşımların çeşitlenmesini ve bakım sonucunda önemli iyileşmeler sağlanmasını mümkün kılar.⁸ Hemşirelerin engelli birey ve ailelerine bakım sunarken saygılı bir iletişim dili kullanması gerekir. Kültürel değerleri dikkate alarak kullanılan ifadeler

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

dikkatle seçilmeli; stigmatize eden, aşağılayıcı ya da engel durumunu yanlış çağrıştıran kelimelerden kaçınılmalıdır.¹²

Sonuç olarak, engelli bireylerin kültürel değerlerini göz önüne alarak verilen bakım, hemşirelerin mesleki yeterliliğini artıracak hem de engelli bireylerle etkili bir işbirliğine olanak sağlayacaktır. Bu, engelli bireylerin topluma daha sağlıklı bir şekilde entegre olmasının ve ayrımcılıktan uzak bir hayat sürebilmelerinin temel unsurlarından biridir.

KAYNAKÇA

1. Crotty G, Doody O. Transcultural care and individuals with an intellectual disability. *J Intellect Disabil*. 2016;20:386-96
2. Suh EE. The model of cultural competence through an evolutionary concept analysis. *J Transcult Nurs*. 2004;15:93-102.
3. World Health Organization. International classification of functioning, disability and health, Geneva. 2011 <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> (son erişim tarihi:30 Ekim 2024).
4. Burcu E. Türkiye'deki engelli bireylere ilişkin kültürel tanımlamalar: Ankara örneği, *HÜEFD*, 2011;19(1):37-54.
5. Yarımdağ E, Erciyes JE. Engelli çocuğu olan ebeveynlerin sorunları ve kaygılarının toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 2021;(9):347-373.
6. Çetin K. Engelli çocuklara sahip ailelerin çocuklarını kabul-reddi ile sosyal destek ilişkisinin çeşitli değişkenlerce yordanması. *EFED*, 2018;9(2):137-154.
7. Alay GK, Kaçan H. Care burden and resilience in parents of children with special needs and chronic diseases. *J Pediatr Nurs*, 2024;76:61-7.
8. Öncel S, Çiçek Gümüş E. Engelli ve ailesine yönelik hemşirelik bakımında kültürlerarası yeterli yaklaşım. Tanrıverdi G, editör. *Kültürlerarası Hemşirelik*. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*; 2019;55-62.
9. Yüksel H, Tanrıverdi A. Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ailelerin yaşadıkları sosyal sorunlar ve baş etme yolları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2019;20(3):535-559.
10. Karip S. Engelli bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik düzeylerinin belirlenmesi: Konya Örneği, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Konya, 2016.
11. Pakalın B, Mersin F. Depreme hazırlar mı? Özel gereksinimli bireylerin deprem anında güvenliği, *İKÇÜSBFD*, 2023;8(2):795-802
12. Örenoglu Toraman, S. ve Bekler, T. Özel gereksinimli çocukların aileleri için afet eğitim programı. *Afet ve Risk Dergisi*, 2024;7(2):490-504
13. Nikolarazi M, Argyropoulos V, Papazafiri M, Kofidou C. Promoting accessible and inclusive education on disaster risk reduction: The case of students with sensory disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 2021, doi: 10.1080/13603116.2020.1862408
14. Jang JH, Ha KM. Inclusion of children with disabilities in disaster management. *Children*, 2024;7;8(7):581
15. Bilik MB, Akdağ M. Özel gereksinimli bireyler ve ebeveynleri açısından afet zorlukları: 2011 Van Depremi Örneği. *Afet ve Risk Dergisi*, 2023;6(1):243-256.
16. Dejong G, Palsbo SE, Beatty PW. The Organization and Financing of Health Services for Persons with Disabilities. *The Milbank Quarterly* 2002;80(2):261-302.
17. Karadağ G, Mermer G. Engelliliğin psikososyal, kültürel boyutu ve etik. Öncel S, editör. *Halk*

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

- Sağlığı Hemşireliği Uygulamaları ve Etik. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*; 2020. p.72-9.
- 18.Douglas MK, Rosenkoetter M, Pacquiao DF, et al. Guidelines for implementing culturally competent nursing care. *J Transcult Nurs*. 2014;25:109-21
- 19.Black P. A guide to providing culturally appropriate care. *Gastrointestinal Nursing*. 2008;6: 10-7.
20. Wang XJ, Li C, Huang F. Current situation and factors influencing the disaster response capability of undergraduate nursing students. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 2023;29(1):210-215.
- 21.Özyer Y, Dinçer S. Afetlerde hemşirelerin psikolojik ilk yardım rolleri. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020;(7):198-206.
- 22.International Council of Nurses. Core competencies in disaster nursing version 2.0. <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-> ISBN: 978-92-95099-68-5.2019

S 33. HEMŞİRELERİN ETNOKÜLTÜREL EMPATİ VE KÜLTÜREL DUYARLILIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE MERHAMETİN ARACI ROLÜ

Rahime AYDIN ER¹, Tuba YILMAZ BULUT², Funda EROL³

¹Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kocaeli/Türkiye, raay@kocaeli.edu.tr

²Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kocaeli/Türkiye, tuba.bulut@kocaeli.edu.tr

⁴Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kocaeli/Türkiye, funda.erol@kocaeli.edu.tr

ÖZET

Giriş: Hemşirelerin kültüre duyarlı bakım verebilmeleri için merhametli bakım kapasitesine sahip olmaları ve kişilerarası ilişkilerde empatik yaklaşım göstermeleri gerekmektedir.

Amaç: Bu araştırmanın amacı hemşirelerin etnokültürel empati ile kültürlerarası duyarlılıkları arasındaki ilişkide merhametin aracı rolünü incelemektir.

Yöntem: Çalışma mültecilerin sağlık hizmeti aldığı bir hastanede yürütülmüştür. Evreni bilinen örnekleme yöntemiyle belirlenen 125 hemşireye basit rastgele örnekleme tekniği ile ulaşılmıştır. Veriler kişisel bilgi formu, Kültürlerarası Duyarlılık Ölçeği, Etnokültürel Empati Ölçeği ve Merhamet Yeterliliği Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSSV23 ve AMOS V24 kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin kültürel duyarlılığının şefkat ve etnokültürel empati konusundaki yeterliliklerini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Özellikle çalışma, merhamet yeterliliğinin kültürlerarası duyarlılık ile etnokültürel empati arasındaki ilişkide tam bir aracı görevi görmediğini ortaya çıkardı.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmanın sonuçları farklı kültürlerle maruz kalmanın, hemşirelerin merhamet yeterliliği, etnokültürel empati ve kültürel duyarlılık becerilerinin gelişimine katkıda bulunduğunu göstermektedir. Kültürel yeterlilik, hemşirelik bakımının önemli bir bileşeni olduğundan müfredatta revizyonlar ve deneyimlerin duyarlı ve destekleyici bir şekilde tartışılmasıyla bu yetkinlik geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kültürlerarası hemşirelik, Kültürel duyarlılık, Empati

S 33. THE MEDIATING ROLE OF COMPASSION IN THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSES' ETHNOCULTURAL EMPATHY AND CULTURAL SENSITIVITY LEVELS

Rahime AYDIN ER¹, Tuba YILMAZ BULUT², Funda EROL³

¹ Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kocaeli/Türkiye, raay@kocaeli.edu.tr

²Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kocaeli/Türkiye, tuba.bulut@kocaeli.edu.tr

³Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Kocaeli/Türkiye, funda.erol@kocaeli.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: In order for nurses to provide culturally sensitive care, they must have the capacity for

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

compassionate care and demonstrate an empathic approach in interpersonal relationships.

Aim: The objective of this research was to investigate the mediating role of compassion in the relationship between ethnocultural empathy and intercultural sensitivity of nurses.

Method: The study was conducted in a hospital where refugees receive health services. 125 nurses, whose universe was determined by the known sampling method, were reached using the simple random sampling technique. Data were collected using the personel information form, Intercultural Sensitivity Scale, Scale of Ethnocultural Empathy, and Compassion Competence Scale. Statistical analyses were performed using SPSSV23 and AMOS V24.

Results: The findings indicated that nurses' cultural sensitivity positively impacted their competence in compassion and ethnocultural empathy. Notably, the study revealed that compassion competence did not act as a complete mediator in the relationship between intercultural sensitivity and ethnocultural empathy.

Conclusion and Recommendations: The results of this study suggest that exposure to different cultures contributes to the development of nurses' compassion competence, ethnocultural empathy, and cultural sensitivity skills. Since cultural competence is an important component of nursing care, this competence should be developed through revisions in the curriculum and sensitive and supportive discussion of experiences.

Keywords: Transcultural nursing, Cultural sensitivity, Empathy

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters
S 34. ACİL HEMŞİRELİĞİNDE KÜLTÜREL YETERLİLİK

Hatice İLHAN¹

¹Tokat Devlet Hastanesi, Tokat /Türkiye, haticeilhan00@gmail.com

ÖZET

Giriş: Acil servisler, ani gelişen ve hızlı müdahale gerektiren durumlarda, birden fazla görevin yönetilmeye çalışıldığı ve birçok hastanın bakım ve tedavi gördüğü kalabalık bir ortamdır. Acil servislere farklı kültürlerden ve etnik gruplardan birçok insan başvurmaktadır ve bu durum acil hemşireleri tarafından kültürel olarak yeterli bakımın sağlanmasının önemini vurgulamaktadır. Sağlık hizmetlerinde kültürel yeterlilik, bireylerin sağlıkla ilgili inanç ve davranışlarının yanı sıra sağlık sisteminin çeşitli düzeylerinde faaliyet gösteren kültürel ve sosyal etkilerin kapsamlı ve sistematik bir şekilde anlaşılmasını gerektirir. Acil durumlarda kültürel yeterliliğin özellikle önemli olmasının bazı temel nedenleri vardır. Birinci neden, ırksal ve etnik azınlık gruplarının afetlerin fiziksel, psikolojik ve ekonomik sonuçlarına karşı artan savunmasızlığıdır. Afet esnasında etnik azınlıkların artan savunmasızlığı; dil yeterlilik düzeyi, sınırlı kültürleşme düzeyi, göç geçmişi, düşük sosyoekonomik statü, sağlık hizmetlerindeki eşitsizlikler, bilgiye kısıtlı erişim, sosyal izolasyon ve sağlık sistemlerine güvensizlik gibi birçok kültürel, sosyal ve finansal faktöre bağlanmaktadır. Örneğin, COVID-19 pandemisine ilişkin raporlar, etnik ve ırksal azınlıklarda virüsten kaynaklanan ciddi morbidite, komplikasyonlar ve ölüm riskinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. İkinci nedeni, kültürel değerlerin ve geleneklerin toplum direncinde oynadığı kilit rolle ilgilidir. Afet, sosyal yapının bozulduğu ve toplumun temel işlevlerinin yerine getirilmesini engelleyen bir olay olarak tanımlanmıştır. Afetler ayrıca ırksal ve etnik gruplar arasında gerilimler yaratabilir veya bu gerilimleri şiddetlendirebilir, ayrımcılığı ve ırkçılığı artırabilir ve toplulukları ciddi sosyal ve ekonomik sıkıntılara sokabilir. Özellikle, savaş, terörizm veya şiddet gibi insan kaynaklı bazı afetler, genellikle yerinden edilme, kayıp, travma ve güvensizlik nedeniyle sosyal dokularında zaten ciddi bir bozulma yaşamış olan sınırlı kaynaklara sahip topluluklara yöneliktir.

Amaç: Bu derlemenin amacı, acil hemşireliğinde kültürel yeterliliğin önemini vurgulamaktır.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, bireyler veya kuruluşlar arasında güven tesis edilmesi bu tür durumlarda en önemli hedef olduğundan, kültürel yeterlilik krize müdahalede büyük önem taşımaktadır. Hemşireler, kültürel farklılıkları göz önünde bulundurmalı, bu farklılıkların sağlığa yansımalarını fark edebilmeli ve bakım uygulamalarını birey merkezli yaklaşımla gerçekleştirmelidir.

Anahtar kelimeler: Acil hemşireliği, Afet, Kültürel yeterlilik

ABSTRACT

Introduction: Emergency departments are crowded environments where multiple tasks are tried to be managed and many patients receive care and treatment in situations that develop suddenly and require rapid intervention. Many people from different cultures and ethnic groups are admitted to emergency departments and this situation emphasises the importance of providing culturally competent care by emergency nurses. Cultural competence in healthcare requires a comprehensive and systematic understanding of individuals' health-related beliefs and behaviours, as well as cultural and social influences operating at various levels of the healthcare system. There are some key reasons why cultural competence is particularly important in emergency situations. The first reason is the increased vulnerability of racial and ethnic minority groups to the physical, psychological and economic consequences of disasters. The increased vulnerability of ethnic minorities during disasters is attributed to many cultural, social and financial factors, including language proficiency, limited acculturation, migration history, low socioeconomic status, inequalities in health services, limited access to information, social isolation and distrust of health systems. For example, reports on the COVID-19 pandemic have shown that ethnic and racial minorities are at higher risk of severe morbidity, complications and mortality from the virus. The second reason relates to the key role that cultural values and traditions play in community resilience. A disaster has been defined as an event that disrupts the social structure and prevents the fulfilment of the basic functions of society. Disasters can also create or exacerbate tensions between racial and ethnic groups, increase discrimination and racism, and place communities in serious social and economic distress. In particular, some man-made disasters, such as war, terrorism or violence, are often targeted at communities with limited resources that have already suffered severe disruption to their social fabric due to displacement, loss, trauma and insecurity.

Aim: The aim of this review is to emphasise the importance of cultural competence in emergency nursing.

Conclusion and Recommendations: Finally, cultural competence is of paramount importance in crisis response, as building trust between individuals or organisations is the most important goal in such situations. Nurses should take cultural differences into consideration, recognise the reflections of these differences on health and perform care practices with an individual-centred approach.

Keywords: Emergency nursing, Disaster, Cultural competence

KÜLTÜREL DUYARLILIK VE LİDERLİK ROLÜ

Semra USTA¹, Emine KAPLAN SERİN²

¹Osmaniye Devlet Hastanesi, Osmaniye, Türkiye, ustasemra80@gmail.com

²Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı/Hemşirelik Bölümü, Mersin, Türkiye, emineserin@mersin.edu.tr

ÖZET

Giriş: Afetler, doğal ya da insan kaynaklı olabilir. Depremler gibi doğal afetler doğrudan insan faaliyetlerinden kaynaklanmazken, yangınlar ve seller gibi bazı olaylar insan eylemlerinden kaynaklanabilir. Hemşireler, afetler ve salgınlar sırasında kritik bir rol üstlenmektedir. Salgın hastalıklar, toplumun sağlığını tehdit ederken hemşireler, alışkın olmadıkları koşullarda çalışmak zorunda kalmakta ve çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır.

Amaç: Bu derleme, salgın hastalıkların küresel ölçekteki etkisini ve hemşirelik mesleği üzerindeki etkilerini incelemektedir. Hemşirelerin kriz zamanlarında liderlik becerilerini geliştirme ihtiyacına dikkat çekmek amacıyla yazılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Afetler, Dünya Sağlık Örgütü tarafından toplumun uyum kapasitesini aşan olaylar olarak tanımlanmaktadır. 2020’de başlayan etkilerini halen gördüğümüz COVID-19 salgını, son 6 içerisinde ise İran Sağlık ve Tıbbi Eğitim Bakanlığı ülkede ilk iki yerel olarak edinilmiş dang humması vakasını, Demokratik Kongo Cumhuriyeti’nde maymun çiçeği olarak bilinen mpox, Küba Halk Sağlığı Bakanlığı, Oropouche virüsü hastalığının ilk salgınını, Avustralya’daki şüpheli bir insan A (H5N1) kuş gribi virüsü taşıdığı, Ruanda Sağlık Bakanlığı, Marburg virüsü hastalığını, Barbados için, Dünya Sağlık Örgütü’ne (WHO) bir çocukta Batı Nil Virüsü ile doğrulanmış bir insan enfeksiyonu, Küba Halk Sağlığı Bakanlığı, Oropouche virüsü hastalığının olduğunu duyurmuştur. Hemşireler, toplumsal krizlerde ve afetlerde hayati bir rol oynamaktadır. Ayrıca, kültürel duyarlılık hemşirelik bakımının önemli bir parçasıdır. Hemşireler, bireyler arasındaki kültürel farklılıklara saygı göstermeli ve bakımlarını buna göre düzenlemelidir. Salgınlar ve felaketler, hemşirelerin liderlik becerilerini ve klinik yetkinliklerini geliştirme ihtiyacının altını çizmiştir. Kültürel duyarlılık, afet ve salgın dönemlerinde hemşirelik bakımında önemli bir yere sahiptir. Afet yönetiminde hemşirelerin afet yönetimi eğitim ve sertifikasyon programları ile afet tatbikatları yapılmalıdır. Hemşirelerin yeterli bilgi ve beceriye sahip olması, kriz anlarında topluma daha etkin hizmet sunmalarını sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: Afet, Hemşire liderliği, Kriz yönetimi, Kültürel duyarlılık

**S 35. THE EFFECTS OF DISASTERS AND EPIDEMICS ON NURSING PROFESSION:
CULTURAL SENSITIVITY AND LEADERSHIP ROLE**

Semra USTA¹, Emine KAPLAN SERİN²

¹Osmaniye State Hospital, Osmaniye, Türkiye, ustasemra80@gmail.com

²Mersin University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Mersin, Türkiye,
emineserin@mersin.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Disasters can be natural or man-made. While natural disasters such as earthquakes are not directly caused by human activities, some events such as fires and floods can be caused by human actions. Nurses play a critical role during disasters and epidemics. While epidemics threaten the health of society, nurses have to work in unfamiliar conditions and face various difficulties.

Aim: This review examines the global impact of epidemics and their effects on the nursing profession. It was written to draw attention to the need for nurses to develop leadership skills in times of crisis.

Conclusion and Recommendations: Disasters are defined by the World Health Organisation as events that exceed the adaptive capacity of society. The COVID-19 outbreak that started in 2020, the effects of which we are still seeing, the Iranian Ministry of Health and Medical Education, the first two cases of locally acquired dengue fever in the country, mpox known as monkeypox in the Democratic Republic of Congo, the Cuban Ministry of Public Health, the first outbreak of Oropouche virus disease, A suspected human A (H5N1) avian influenza virus carrier in Australia, Rwanda's Ministry of Health announced Marburg virus disease, Barbados announced to the World Health Organisation (WHO) a confirmed human infection with West Nile Virus in a child, and Cuba's Ministry of Public Health announced Oropouche virus disease. Nurses play a vital role in social crises and disasters. Moreover, cultural sensitivity is an important part of nursing care. Nurses should respect cultural differences between individuals and organize their care accordingly. Outbreaks and disasters have underlined the need to develop nurses' leadership skills and clinical competencies. Cultural sensitivity has an important place in nursing care during disasters and epidemics. Disaster management training, certification programs, and disaster drills should be conducted for nurses in disaster management. Adequate knowledge and skills of nurses will enable them to provide more effective service to society in times of crisis.

Keywords: Disaster, Nurse leadership, Crisis management, Cultural sensitivity

S 36. AFET, SAVAŞLAR VE HEMŞİRELİK

Semra USTA¹, Emine KAPLAN SERİN²

¹Osmaniye Devlet Hastanesi, Osmaniye, Türkiye, ustasemra80@gmail.com

² Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı/Hemşirelik Bölümü, Mersin, Türkiye, emineserin@mersin.edu.tr

ÖZET

Giriş: Afetler, doğal olaylar ya da insan eliyle meydana gelebilir. Deprem, sel gibi olaylar doğal afetler iken, savaşlar ve saldırılar insan kaynaklı afetlerdir. Bu durumlarda sağlık hizmetlerinin kesintiye uğraması ve insanlara yönelik tıbbi bakımın zorlaşması önemli bir sorundur.

Amaç: Bu bildiri, savaş dönemlerinde insanların yaşadıkları sağlık sorunlarına ve bu dönemlerde hemşirelik bakımının önemine ışık tutmayı amaçlamaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Suriye iç savaşı, Ukrayna-Rusya savaşı ve Filistin-İsrail çatışmaları günümüzün en yıkıcı savaşlarındandır. Bu çatışmalarda hastaneler ve sağlık tesisleri hedef alınmış, sağlık hizmetleri kesintiye uğramıştır. Örneğin, Ukrayna'daki Jitomir'deki Pavlusenko Doğum Hastanesi bombalanmıştır. Savaş bölgelerinde tedavi hizmetleri aksarken, anne ve bebek sağlığı büyük tehdit altındadır. Bireyler ciddi psikolojik sorunlar yaşamakta, bir şekilde şahit olduğu şiddetin izlerini taşımaktadır. Ayrıca, savaşlar göç hareketlerini tetiklemekte ve Türkiye gibi transit ülkeler, göçmenlere sağlık hizmeti sunmak zorunda kalmaktadır. Ülkemiz, Suriye, Afganistan, Lübnan, Filistin gibi ülkelere çok fazla göç almıştır. Türkiye'deki artan kültürel çeşitlilik, sağlık hizmetlerinde zorluklar yaratmaktadır. Savaşlar, ülkelerin kültürel yapısını değiştirmekte ve sağlık hizmetlerinde kültürel farklılıklara dikkat edilmesi zorunluluğunu getirmektedir. Hemşireler, bu farklılıkları dikkate alarak etkili bakım sunmalıdır. Hemşirelerin, kültürel duyarlılık ve kriz yönetimi konularında eğitilmeleri gerekmektedir. Bu bağlamda, hemşirelik öğrencilerine afet ve krizlerde hemşirelik eğitimi verilmesi önerilmektedir. Hemşireler, savaş ve afet yönetiminde sağlık sisteminin temel direği olarak görev yapmaya devam etmelidir.

Anahtar kelimeler: Savaş, hastalık, Hemşirelik, İnsan

S 36. DISASTER, WARS, AND NURSING

Semra USTA¹, Emine KAPLAN SERİN²

¹Osmaniye State Hospital, Osmaniye, Türkiye, ustasemra80@gmail.com

²Mersin University, Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Mersin, Türkiye, emineserin@mersin.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Disasters can occur as natural events or man-made disasters. While events such as earthquakes and floods are natural disasters, wars and attacks are man-made disasters. In these cases, it is an important problem that health services are interrupted and medical care for people becomes difficult.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

Aim: This paper aims to shed light on the health problems experienced by people in times of war and the importance of nursing care in these periods.

Conclusion and Recommendations: The Syrian civil war, the Ukraine-Russia war, and the Palestinian-Israeli conflict are among the most destructive wars of our time. In these conflicts, hospitals and health facilities have been targeted and health services have been disrupted. For example, the Pavlusenko Maternity Hospital in Zhytomyr Ukraine was bombed. While treatment services are disrupted in war zones, maternal and infant health is under great threat. Individuals experience serious psychological problems and somehow bear the scars of the violence they witnessed. In addition, wars trigger migration movements, and transit countries such as Turkey are forced to provide health services to migrants. Turkey has received many migrants from countries such as Syria, Afghanistan, Lebanon, and Palestine. The increasing cultural diversity in Turkey creates challenges in health services. Wars have changed the cultural structure of countries and brought the necessity of paying attention to cultural differences in health services. Nurses should provide effective care by considering these differences. Nurses need to be trained in cultural sensitivity and crisis management. In this context, it is recommended that nursing students be trained in nursing in disasters and crises. Nurses should continue to serve as the pillar of the health system in war and disaster management.

Keywords: War, Disease, Nursing, Huma

S 37. GEBELERDE DEPREM RİSK ALGISI İLE UYKU SORUNLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ayşe METİN¹, Tenzilay Müdüt ALTUNBAY², Furkan ALTUNBAY³, Türkan PASİNLİOĞLU⁴

¹Erzurum Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/ Hemşirelik Bölümü, Erzurum, Türkiye, ayse.metin@erzurum.edu.tr

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi/ Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye, tenzilay.mudut@gop.edu.tr

³Tokat/Erbaa Devlet Hastanesi, Tokat, Türkiye, furkancanaltunbay@gmail.com

⁴Sanko Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/ Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye tpassinlioglu@sanko.edu.tr

ÖZET

Giriş: Gebelik genellikle olumlu duygularla ilişkilendirilmekle beraber fiziksel, psikolojik ve sosyal değişiklikleri içermesi nedeniyle stresli bir yaşam olayı olarak deneyimlenebilmektedir. Deprem gibi stresli bir doğal afete ilişkin risk algısı gebelerin ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bakıldığında stresli durumlarda bedenin verdiği tepki ilk uyku alışkanlığındaki değişikliklerdir. Gebelikte kötü uyku kalitesinin kadının doğum eyleminde korku ve anksiyete düzeyinin yükselmesine, komplikasyon gelişmesine, gestasyonel diyabet ve glikoz intoleransında artmaya, preterm doğum eylemine, düşük doğum ağırlığı olan yenidoğana ve gelişimsel sorunlara yol açabileceği düşünülmektedir.

Amaç: Bu çalışmada gebelerde deprem risk algısı ile uyku sorunları arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Yöntem: Araştırma Ekim-Aralık 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Orta Karadeniz Bölgesinde yer alan Erbaa Devlet Hastanesi ve Turhal Devlet Hastanesinde kadın doğum servisinde yatan ve kadın doğum polikliniğine başvuran gebelerle yüz yüze görüşme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup 18 yaş üstünde olan, sağlıklı iletişim kurulabilen ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan gebeler çalışmaya dahil edilmiştir. İlgili hastanelerde birer kadın doğum servisi ve her iki hastanede ikişer kadın doğum polikliniği bulunmaktadır. Araştırmanın verileri; “Demografik Bilgiler Formu”, “Deprem Risk Algısı Ölçeği” ve “Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunlarını Belirleme Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Korelasyonlar Spearman korelasyon ile hesaplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan gebelerin %42'sinin ilk gebeliği olduğu, gebelerin %97,7'si daha önce büyük bir afet durumu yaşamadığı, yaşayanların %0,7'sinin bir yakını kaybetmediği belirlenmiştir. Gebelerin deprem risk algısı ile uyku sorunları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p=0.000; r=0.216).

Sonuç ve Öneriler: Çalışmada gebelerin deprem risk algısı ile uyku sorunları arasında anlamlı bir

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

ilişki bulunmuştur. Sağlık profesyonelleri gebelerin risk algısını olumlu yanlarını desteklemek üzere farkındalıklarını artırarak gebelere gerekli destek ve yönlendirmelerde bulunmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem risk algısı, Deprem, Gebelik, Uyku

S 37. THE RELATIONSHIP BETWEEN EARTHQUAKE RISK PERCEPTION AND SLEEP PROBLEMS IN PREGNANT WOMEN

Ayşe METİN¹, Tenzilay MüdüT ALTUNBAY², Furkan ALTUNBAY³, Türkan PASİNLİOĞLU⁴

¹Erzurum Technical University, Faculty of Health Sciences/ Department of Nursing, Erzurum, Türkiye, ayse.metin@erzurum.edu.tr

²Tokat Gaziosmanpaşa University, Erbaa Faculty of Health Sciences/ Department of Nursing, Tokat, Türkiye, tenzilay.mudut@gop.edu.tr

³Tokat Erbaa State Hospital, Tokat, Türkiye, furkancanaltunbay@gmail.com

⁴Sanko University, Faculty of Health Sciences/ Department of Nursing, Gaziantep, Türkiye, tpassinlioglu@sanko.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Although pregnancy is generally associated with positive emotions, it can be experienced as a stressful life event because it involves physical, psychological and social changes. The risk perception of a stressful natural disaster such as an earthquake negatively affects the mental health of pregnant women. When looked at, the first reaction of the body in stressful situations is the change in sleep habits. It is thought that poor sleep quality during pregnancy may lead to an increase in the woman's fear and anxiety level during labor, the development of complications, an increase in gestational diabetes and glucose intolerance, preterm labor, a newborn with low birth weight and developmental problems.

Aim: This study investigated the relationship between earthquake risk perception and sleep problems in pregnant women.

Methods: The research was conducted through face-to-face interviews with pregnant women who were either hospitalized in the gynecology wards or visited the gynecology outpatient clinics at Erbaa State Hospital and Turhal State Hospital, located in the Central Black Sea Region of Turkey, between October and December 2023. No sampling method was applied; all pregnant women over 18 years old with healthy communication skills and who volunteered to participate were included. Data of the research; It was collected using the "Demographic Information Form", "Earthquake Risk Perception Scale" and "Sleep Problems During Pregnancy Determination Scale". Correlations were calculated by Spearman correlation.

Results: It was determined that 42% of the pregnant women participating in the study were their first pregnancy, 97.7% of the pregnant women had not experienced a major disaster before, and

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

0.7% of those who had experienced a loss of a relative. A statistically significant relationship was found between pregnant women's earthquake risk perception and sleep problems ($p=0.000$; $r=0.216$).

Conclusion and Recommendations: The study found a significant relationship between pregnant women's earthquake risk perception and sleep problems. It is recommended that health professionals provide the necessary support and guidance to pregnant women by increasing their awareness to support the positive aspects of pregnant women's risk perception.

Keywords: Earthquake risk perception, Earthquake, Pregnancy, Sleep

S 38. AFETLER VE KADIN SAĞLIĞINA ETKİLERİ

Feyzanur GÜLÇELİK¹, Nurcan KIRCA²

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakùltesi, Antalya/Tùrkiye, feyzanurgulcelik@gmail.com

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakùltesi, Antalya/Tùrkiye, nureankirca@akdeniz.edu.tr

ÖZET

Giriş: Afetler, toplumların sosyal, ekonomik ve sağlık dinamiklerini olumsuz etkileyerek bireylerde sağlık sorunlarını artırabilmektedir. Kadınlar, toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle afetlerden en fazla etkilenen gruptur. "Afetin bir cinsiyeti yoktur; fakat afeti daha ağır yaşayan bir cinsiyet vardır" ifadesi, bu durumu vurgulamaktadır. Kadınların fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı afet koşullarında ciddi şekilde etkilenir, bu nedenle ihtiyaçları ve güvenlikleri afet yönetimi süreçlerinde öncelikli olmalıdır.

Amaç: Afetlerin kadın sağlığına etkilerini literatür doğrultusunda incelemek ve kùltùrlerarası hemşireliğin bu süreçteki önemini vurgulamaktır.

Sonuç ve Öneriler: Afet sonrası kadın sağlığı, fiziksel ve ruhsal açıdan ciddi riskler taşımaktadır. Kadınlar, artan kadına yönelik şiddet, sağlık hizmetlerine erişim zorlukları ve sosyal destek eksikliği gibi sorunlarla karşılaşmakta, bu durum genel sağlıklarını tehdit etmektedir. Araştırmalar, afet sonrası kadınların üreme sağlığı, psikolojik durumları ve genel sağlıklarının olumsuz etkilendiğini ortaya koymaktadır. Cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimin kısıtlanması, istenmeyen gebelikler ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi sağlık sorunlarını artırmakta; ayrıca stres ve çevresel faktörler, adet döngülerinde bozulmalara yol açmaktadır. Afetler, gebelik döneminde stres ve anksiyete oluşturarak kadınların sağlık durumunu tehdit etmekte ve fetal gelişimi olumsuz etkilemektedir. Bu durum, düşük doğum ağırlığı ve prenatal komplikasyonların artmasına, ayrıca maternal ve perinatal mortalite oranlarının yükselmesine yol açmaktadır. Afetler, doğum sonrası dönemde kadınlar için önemli zorluklar yaratır. Yetersiz beslenme, sosyal destek eksikliği ve hijyen koşullarının kötüleşmesi emzirme sürecini zorlaştırır. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin azalması ruhsal sorunları artırarak doğum sonu depresyon riskini yükseltir. Kadınların psikolojik durumu, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresyon gibi sorunlarla bozulabilmektedir. Kùltürel engeller, sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında önemli zorluklar yaratmakta ve kùltürel faktörler, bu süreçte kritik bir rol oynamaktadır. Hemşirelik bakımında kùltürel duyarlılık, sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırarak bireylerin memnuniyetini sağlamaktadır. Afetlerde kadın sağlığının korunması, kadınların yaşadığı zorluklar konusunda farkındalık artırılmalı ve ihtiyaçlarına yönelik etkili destek hizmetleri sunulmalıdır. Hemşirelik bakımında kùltürler arası anlayışın güçlendirilmesi, afet durumlarında sağlanan sağlık

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

hizmetlerinin kalitesini artıracak ve kadınların yaşam kalitesine doğrudan katkıda bulunacaktır.

Anahtar Kelimeler: Afetler, Kadın sağlığı, Hemşirelik, Kültür.

S 38. DISASTERS AND THEIR EFFECTS ON WOMEN'S HEALTH

Feyzanur GÜLCELİK¹, Nurcan KIRCA²

¹Akdeniz University, Faculty of Nursing, Antalya, Türkiye, feyzanurgulcelik@gmail.com

²Akdeniz University, Faculty of Nursing, , Türkiye, nurcankirca@akdeniz.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Disasters can negatively affect the social, economic and health dynamics of societies and increase health problems in individuals. Women are the group most affected by disasters due to gender inequality. The statement "Disaster does not have a gender, but there is a gender that experiences disaster more severely" emphasizes this situation. Women's physical, mental, and social health is significantly affected in disaster conditions, so their needs and safety should be a priority in disaster management processes.

Aim: To examine the effects of disasters on women's health in line with the literature and to emphasize the importance of intercultural nursing in this process.

Conclusion and Recommendations: After a disaster, women's health carries serious physical and mental risks. Women face problems such as increased violence against women, difficulties in accessing health services and lack of social support, which threatens their general health. Research reveals that women's reproductive health, psychological state and general health are negatively affected after disasters. Restricted access to sexual and reproductive health services increases health issues such as unintended pregnancies and sexually transmitted infections. Furthermore, stress and environmental factors can lead to disruptions in menstrual cycles. Disasters create stress and anxiety during pregnancy, threatening women's health and negatively affecting fetal development. This situation leads to an increase in low birth weight and prenatal complications, as well as higher maternal and perinatal mortality rates. Disasters present significant challenges for women following childbirth. Malnutrition, lack of social support and worsening climatic conditions make the breastfeeding process difficult. In addition, deterioration of health status, increased housing problems, and increased security of the outcome of birth. Women's psychological state can be deteriorated by problems such as post-traumatic stress disorder, anxiety and depression. Cultural barriers create significant challenges in meeting health needs, and cultural factors play a critical role in this process. Cultural sensitivity in nursing care increases the effectiveness of health services and ensures the satisfaction of individuals. Awareness should be raised about protecting women's health during disasters, the difficulties experienced by women,

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

and effective support services should be provided for their needs. Strengthening intercultural understanding in nursing care will increase the quality of health services provided in disaster situations and will directly contribute to the quality of life of women.

Keywords: Disasters, Women's health, Nursing, Culture.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters
S 39. AFETLERDE KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN İNCELENMESİ

Sahadet YILDIZ¹, Mesude DUMAN²

¹Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye, sahadetyildiz@gmail.com

²Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır/Türkiye, mesudeduman@hotmail.com

ÖZET

Giriş: Afetler birçok şekilde meydana gelen doğal veya insan yapımı; ani başlangıçlı veya uzun süreli başlangıçlı farklı derecelerde ve türlerde fiziksel, ekonomik, psikolojik ve sosyal etkilere neden olan dünya çapında büyük bir sorundur. Günümüzde afetlerden ve bu afetlerin yol açtığı olumsuzluklardan etkilenen birey sayısı oldukça fazladır. Özellikle kadınların afetlerde erkeklere göre daha fazla savunmasız oldukları veya temel insan haklarının daha fazla ihlal edildiği bildirilmiştir.

Amaç: Bu çalışma afetlerde kadına yönelik şiddeti incelemek amacıyla yapılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Literatür bulguları incelendiğinde kadınların afet sürecinde ve sonrasında kadınların aile içi şiddet, cinsel saldırı, fuhuşa zorlanma, kaçakçılık yapmaya zorlanma, erken yaşta evliliğe zorlanma veya istemediği evliliğe zorlanma gibi cinsel, psikolojik, fiziksel, ekonomik ve duygusal istismara maruz kalabildiği belirtilmektedir. Afet sonrası kadına yönelik şiddetin risk faktörleri arasında artan yaşam stresörleri, kolluk kuvvetlerinin yetersizliği, yüksek riskli ortamlara maruz kalma, mevcut cinsiyet eşitsizliğinin şiddetlenmesi ve eşitsiz sosyal normlar yer almaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda afetlere bağlı olarak ortaya çıkan olumsuz durumda kadınlara etkili, verimli ve bütüncül bir şekilde yardım edilebilmesi için politika ve plan oluşturmak ve oluşturma süreçlerine kadınların katılımının sağlanması önerilmektedir. Afet sonrası kadına yönelik şiddet için risk değerlendirmesinin özellikle toplumsal cinsiyet perspektifi ile yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Afet, Kadın, Şiddet, Cinsiyet

S 39. EXAMINING VIOLENCE AGAINST WOMEN IN DISASTERS

Sahadet YILDIZ¹, Mesude DUMAN²

¹Dicle University Institute of Health Sciences, Department of Gynecological Health and Diseases Nursing, Diyarbakır, Türkiye, sahadetyildiz@gmail.com

²Dicle University Atatürk Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Diyarbakır, Türkiye, mesudeduman@hotmail.com

Introduction; Disasters occur in many forms, natural or man-made; It is a major problem worldwide, causing physical, economic, psychological and social impacts of varying degrees and types, with sudden onset or prolonged onset. Today, the number of individuals affected by disasters and the negativities caused by these disasters is quite high. It has been reported that women, in particular, are more vulnerable to disasters or their basic human rights are violated more than men.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

Aim: This study was conducted to examine violence against women in disasters.

Conclusion and Recommendations: When the literature findings are examined, it is stated that women may be exposed to sexual, psychological, physical, economic and emotional abuse during and after the disaster, such as domestic violence, sexual assault, being forced into prostitution, smuggling, marriage at an early age or a marriage they do not want. Risk factors for post-disaster violence against women include increased life stressors, inadequate law enforcement, exposure to high-risk environments, exacerbation of existing gender inequalities, and unequal social norms. In line with these results, it is recommended to create policies and plans and ensure the participation of women in the creation processes in order to help women effectively, efficiently and holistically in the negative situation that occurs due to disasters. Risk assessment for post-disaster violence against women should be done especially from a gender perspective.

Keywords: Disaster, Woman, Violence, Gender

S 40. AFETLERDE KADIN SAĞLIĞI YÖNETİMİ: KÜLTÜREL DUYARLILIĞIN ROLÜ

Neslihan ATLI¹, Hava ÖZKAN²

¹Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye neslihanatli96@gmail.com

²Atatürk Üniversitesi, Ebelik Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye havaoran@atauni.edu.tr

ÖZET

Giriş: Afetler, toplumların sağlık sistemlerini derinden etkileyen olaylardır ve bu süreçte kadın sağlığı özel bir öneme sahiptir. Kadınlar, afetlerden genellikle erkeklere kıyasla farklı şekillerde etkilenmektedir; bu nedenle, kadın sağlığı yönetiminde kültürel duyarlılık büyük bir rol oynamaktadır. Bu derlemede, afetlerde kadın sağlığı yönetiminin önemi ve kültürel duyarlılığın nasıl entegre edilebileceği ele alınmıştır.

Amaç: Bu derlemenin amacı, kadın sağlığı yönetiminde kültürel duyarlılığın etkilerini incelemek ve afet sonrası sağlık hizmetlerinin kadınların sağlık ihtiyaçlarına uygun bir şekilde nasıl sunulabileceği konusunda öneriler geliştirmektir.

Sonuç ve Öneriler: Afetlerde kadın sağlığı yönetiminde kültürel duyarlılığın entegrasyonu, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmakta ve kadınların ihtiyaçlarına daha iyi yanıt vermektedir. Bu durum, afet sonrası iyileşme süreçlerinde etkili uygulamaların geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Gelecekteki çalışmalar, bu alanda daha fazla veri toplamak ve uygulamaları iyileştirmek için gerekli temelleri atmalıdır. Afet dönemlerinde kadınların karşılaştığı risklerin azaltılması için, sağlık hizmetlerinin cinsiyete duyarlı bir şekilde sunulması gerekmektedir. Ebelik hizmetleri, kadın sağlığının yönetiminde kritik bir rol oynamakta; bu nedenle, ebe ve sağlık çalışanlarının kadınların kültürel geçmişlerini göz önünde bulundurarak bireysel bakım planları oluşturması önemlidir. Ayrıca, kültürel duyarlılığa dayalı eğitim ve farkındalık artırma faaliyetleri, sağlık çalışanlarının etkili hizmet sunma becerilerini geliştirebilir. Yerel topluluklarla iş birliği yaparak, kadınların sağlık ihtiyaçlarına duyarlı hizmetler sunulmalı ve bu yaklaşım, kadınların toplumsal rollerini dikkate alarak afet sonrası iyileşmeyi desteklemelidir. Bu önerilerin hayata geçirilmesi, kadın sağlığı hizmetlerini daha etkili hale getirecektir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, Kadın sağlığı, Afet, Kültürel duyarlılık.

S 40. WOMEN'S HEALTH MANAGEMENT IN DISASTERS: THE ROLE OF CULTURAL SENSITIVITY

Neslihan ATLI¹, Hava ÖZKAN²

¹ Ataturk University Institute of Health Sciences, Department of Midwifery, Erzurum, Türkiye, neslihanatli96@gmail.com

² Ataturk University, Department of Midwifery, Erzurum, Türkiye, havaoran@atauni.edu.tr

ABSTRACT

Introduction: Disasters are events that deeply affect the health systems of societies, and women's health has a special importance in this process. Women are often affected by disasters in different ways than men, so cultural sensitivity plays a major role in women's health management. In this

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

review, the importance of women's health management in disasters and how cultural sensitivity can be integrated are discussed.

Aim: The purpose of this review is to examine the effects of cultural sensitivity in women's health management and to develop recommendations on how post-disaster health services can be provided in a way that is appropriate for women's health needs.

Conclusion and Recommendations: Integration of cultural sensitivity in women's health management in disasters increases the quality of health services and better responds to women's needs. This situation reveals the need to develop effective practices in post-disaster recovery processes. Future studies should lay the foundations to collect more data and improve practices in this area. In order to reduce the risks faced by women during disaster periods, health services should be provided in a gender-sensitive manner. Midwifery services play a critical role in the management of women's health; therefore, it is important for midwives and health workers to create individual care plans that take into account women's cultural backgrounds. Additionally, training and awareness-raising activities based on cultural sensitivity can improve the skills of health workers to provide effective services. In collaboration with local communities, services should be provided that are sensitive to women's health needs, and this approach should support post-disaster recovery by taking into account women's social roles. Implementation of these recommendations will make women's health services more effective.

Keywords: Women, Women's health, Disaster, Cultural sensitivity.

**S 41. AFET SONRASI DEPREM BÖLGESİNDE YAŞAYAN ÜREME ÇAĞINDAKİ
KADINLARIN MENSTRÜEL HİJYEN UYGULAMALARININ VE İHTİYAÇLARININ
BELİRLENMESİ**

Beyza BAŞPINAR¹, Sezer ER GÜNERİ²

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Öğrencisi, İzmir, Türkiye, beyza.baspinar@outlook.com

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir, Türkiye, er.sezer@hotmail.com

ÖZET

Giriş: Doğal afetlerin yol açtığı zararlar, farklı insan grupları arasında adil değildir. Çeşitli sebeplerle savunmasız grupta yer alan kadınlar, doğal afetlerde yaşanan olumsuzluklardan daha fazla etkilenmektedir. Dünyada kadın nüfusunun yarısının üreme çağında olduğu düşünüldüğünde afet bölgesinde hayatta kalan bir kadının en temel ihtiyaçlarından biri menstrüel hijyen gereksinimidir.

Amaç: Araştırma, 06.02.2023 günü Türkiye’de meydana gelen afet sonrası, deprem bölgesinde yaşayan üreme çağındaki kadınların menstrüel hijyen uygulamalarının ve ihtiyaçlarının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirilen araştırma, Malatya ili İnönü Üniversitesi Teknokent Geçici Konaklama Merkezi’nde yaşayan 18-49 yaş üreme çağındaki kadınlar ile yürütülmüştür. Veriler, 325 kadınla yüz yüze görüşme tekniği ile Birey Tanıtım Formu, Deprem Sonrası Menstrüel Uygulamalar Anketi ve Deprem Sonrası Menstrüel İhtiyaçlar Anketi kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verileri, SPSS.25 programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışma, depremin konteynerlerde barınan üreme çağındaki kadınların menstrüel hijyen uygulamaları ve ihtiyaçlarına olumsuz etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Kadınların deprem sonrası daha fazla adet düzensizliği yaşadığı, adet kanaması sürecinde tek kullanımlık ped haricinde ürünler kullanmak durumunda kaldığı, sızdırmaz özellikte olmayan ürünlerin kullanıldığı, ihtiyaç olduğunda adet ürünlerinden fazla alamadığı, ürünü bitirse nasıl alacağı konusunda endişe yaşadığı, kullanılmış ürünlerin imhasında başkalarının göreceğinden endişe duyduğu, barınma yerinde ve buradan uzaktayken adet ürünlerini değiştirmek için kullanılan yerden memnuniyetsizlik yaşadığı, barınma yerinde ve buradan uzaktayken ihtiyaç duyulduğunda adet ürünlerini değiştiremeyeceğinden endişe duyduğu bulunmuştur. Yıkabilir adet ürünleri kullananların temizlik ve yıkama malzemesi ihtiyaçlarının olduğu, kurulama ve yıkanan ürünlerin görülmesi konusunda sorun yaşadıkları saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Çalışma, deprem sonrası kadınların menstrüel hijyen uygulamalarında sorun

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

yaşadıklarını ve hijyen ihtiyaçlarının bulunduğunu göstermektedir. Deprem sonrası yapılan müdahalelerde üreme çağındaki kadınların menstürel hijyen ve menstrüel ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı ve gerekli önlemler alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: Menstrüel hijyen, Afet sonrası dönem, Üreme çağı, Kadın sağlığı

S 41. DETERMINING MENSTRUAL HYGIENE PRACTICES AND NEEDS OF REPRODUCTIVE-AGE WOMEN LIVING IN EARTHQUAKE-AFFECTED AREAS POST-DISASTER

Beyza BAŞPINAR¹, Sezer ER GÜNERİ²

¹Ege University Institute of Health Sciences, Women's Health and Diseases Nursing Department Master's Program, Master's Student, Izmir, Türkiye, beyza.baspinar@outlook.com

²Ege University Nursing Faculty, Women's Health and Diseases Nursing Department, Izmir, Türkiye, er.sezer@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: The damages caused by natural disasters are not fair among different groups of people. Women, who are part of vulnerable groups for various reasons, are more affected by the negative impacts experienced during natural disasters. Considering that half of the world's female population is in reproductive age, one of the most basic needs of a woman surviving in a disaster area is menstrual hygiene requirements.

Aim: The research is planned to determine the menstrual hygiene practices and needs of women of reproductive age living in the earthquake-affected area following the disaster that occurred in Turkey on February 6, 2023.

Methods: Conducted as a descriptive and cross-sectional study, the research was carried out with women aged 18-49 residing in the Temporary Accommodation Center at İnönü University Technopark in Malatya. Data were collected through face-to-face interviews with 325 women using a Personal Information Form, a Post-Earthquake Menstrual Practices Questionnaire, and a Post-Earthquake Menstrual Needs Questionnaire. The research data were analysed using SPSS.25 software

Results: The study reveals that the earthquake had a negative impact on menstrual hygiene practices and needs of women of reproductive age sheltering in containers. It was found that women experienced more menstrual irregularities after the earthquake, had to use products other than disposable pads during menstrual bleeding, used products that were not leak-proof, could not buy more menstrual products when needed, were worried about how to buy them if they ran out, were worried that others would see the used products, were dissatisfied with the place used to change menstrual products in the shelter and when they were away from here, and were worried

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

that they could not change menstrual products when needed in the shelter and when they were away from here. It was found that the users of washable menstrual products needed cleaning and washing materials and had problems with drying and seeing the washed products.

Conclusion and Recommendations: The study shows that women face issues in menstrual hygiene practices and have hygiene needs after the earthquake. In the interventions conducted after the earthquake, the menstrual hygiene and menstrual needs of women of reproductive age should be taken into account, and necessary measures should be implemented.

Keywords: Menstrual hygiene, Post-disaster period, Reproductive age, Women's health

THE EFFECTS OF DISASTER EPIDEMIOLOGY ON PUBLIC HEALTH

Halime Sena Nur KARA¹, Filiz TAŞ²

¹ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü/ Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı/
Kahramanmaraş halime.senak@gmail.com

² Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Fakültesi/ Hemşirelik Bölümü/ Kahramanmaraş
filiztas46@gmail.com

ÖZET

Afetler; öngörülemeyen, insanların yaşam aktivitelerini kesintiye uğratan yıkıcı olaylardır. Özellikle deprem, sel, heyelan ve orman yangınları gibi doğal afetler ile birlikte endüstriyel kazalar, maden kazaları gibi teknolojik afetler ülkemizde çok sık meydana gelmekte ve yıkıcı etkiler oluşturmaktadır. Afetlerin neden olduğu ölüm, yaralanma ve hastalık türleri hakkında edinilen epidemiyolojik bilgi, bu tür acil durumlara etkili bir şekilde yanıt vermek için gereken ilaçları, malzemeleri, ekipmanları ve personeli belirlemek için gereklidir. Afet epidemiyolojisinin amacı, afetlerin sağlık etkilerini ve bu etkilere katkıda bulunan faktörleri bilimsel olarak tanımlamaktır. Afet epidemiyolojisi, afetten etkilenen nüfusun ihtiyaçlarının değerlendirilmesine, kaynakların ihtiyaçlarla verimli bir şekilde eşleştirilmesine, daha fazla olumsuz sağlık etkisinin önlenmesine ve gelecekteki afetler için plan yapılmasına olanak tanır. Güncel afet epidemiyolojisi uygulamaları; veri toplama ve analiz, risk değerlendirmesi, erken uyarı sistemleri, halk sağlığı müdahale planları, eğitim ve kapasite geliştirme ve toplum temelli yaklaşımlardır. Afetlerin toplum sağlığı sonuçlarını, ölüm ve yaralı sayıları, ağır hasar almış bina sayıları, afetlerden hemen sonraki tıbbi müdahalelerin etkililiği, uygunluğu, erişilebilirliği ve arama-kurtarma çalışmalarının verimliliği gibi unsurlar etkilemektedir. Her yıl dünyada bir milyondan fazla deprem olduğu ve son yirmi yılda depremlerin yaklaşık 1 milyon kişinin ölümüne sebep olduğu bildirilmektedir. Seller bulaşıcı hastalıklara, su arıtma sistemlerinin zarar görmesine, kirlı gıda kaynaklarının artmasına neden olarak toplum sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Dünyada ve ülkemizde kimyasalların üretimi, depolanması ve kullanımından kaynaklanan birçok büyük endüstriyel kazalar meydana gelmektedir. Bu kazalar sonunda telafisi mümkün olmayacak büyüklükte maddi ve ölümcül kayıplar gerçekleşmektedir. Afetlerin sıklığı ve etkisi artarken, bu durumun toplum sağlığı üzerindeki yansımalarını azaltmak için güncel afet epidemiyolojisi yaklaşımları benimsenmeli, eğitim ve toplumsal bilinçlendirme, sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve acil müdahale planlarının etkin bir şekilde uygulanması, gelecekteki afetlerin olumsuz etkilerini en aza indirmek için kritik adımlardır.

Anahtar kelimeler: Afetler, Afet epidemiyolojisi, Toplum sağlığı

ABSTRACT

Disasters are unpredictable, destructive events that disrupt human activities. In our country, natural disasters such as earthquakes, floods, landslides, and wildfires, along with technological disasters like industrial accidents and mining incidents, occur frequently and have devastating effects. Epidemiological information regarding the types of deaths, injuries, and diseases caused by disasters is essential for determining the medications, supplies, equipment, and personnel needed to respond effectively to such emergencies. The aim of disaster epidemiology is to scientifically identify the health impacts of disasters and the contributing factors to these effects. Disaster epidemiology facilitates the assessment of the needs of the affected population, the efficient allocation of resources to these needs, the prevention of further adverse health effects, and planning for future disasters. Current practices in disaster epidemiology include data collection and analysis, risk assessment, early warning systems, public health intervention plans, training and capacity building, and community-based approaches. The health outcomes of disasters are influenced by factors such as the number of deaths and injuries, the count of severely damaged buildings, the effectiveness, appropriateness, and accessibility of medical interventions immediately following disasters, and the efficiency of search and rescue operations. It is reported that there are over one million earthquakes worldwide each year, with earthquakes causing approximately one million deaths over the past twenty years. Floods negatively impact public health by leading to infectious diseases, damaging water purification systems, and increasing the prevalence of contaminated food sources. Many significant industrial accidents occur globally and in our country due to the production, storage, and use of chemicals, resulting in irreparable material and fatal losses. As the frequency and impact of disasters increase, current approaches in disaster epidemiology should be adopted to mitigate their repercussions on public health. Education and community awareness, strengthening healthcare services, and the effective implementation of emergency response plans are critical steps to minimize the negative effects of future disasters.

Keywords: Disaster, Disaster Epidemiology, Public Health

GİRİŞ

Afetler, tarih boyunca insanların yaşamlarını derinden etkileyen ve toplumsal yapıları sarsan olaylardır. Çeşitli iş kolları tarafından farklı şekillerde tanımlanan afet kavramı, zamanla toplumların sosyo-ekonomik ve bilimsel gelişmeleri doğrultusunda değişiklik göstermiştir¹. Genel olarak afetler, insanların ve diğer canlıların normal yaşam aktivitelerini kesintiye uğratan, öngörülemeyen ve istenmeyen durumlar olarak tanımlanabilir². Deprem, sel, heyelan ve orman yangınları gibi doğal olaylar, ancak can ve mal kaybı meydana geldiğinde afet olarak kabul edilir³. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise afetleri, dışarıdan yardıma ihtiyaç duyan büyük ekolojik olaylar olarak nitelendirmektedir⁴.

Epidemiyoloji, afetlerin her aşamasında önemli roller üstlenmektedir. Afetlerde karşılaşılan sağlık ile ilgili sorunların ve neden olan faktörlerin tanımlanmasında, riskli grupların belirlenmesinde, afet yönetiminde rasyonel ve kalıcı politikaların oluşturulması için gerekli bilgi akışını sağlamada ve oluşturulan politikaların ve yöntemlerin etkinliğinin değerlendirilmesinde rol alır⁵. Afetlerin sağlık etkileri, doğrudan yaralanma ve ölümle sınırlı kalmayıp, psikososyal destek gereksinimleri gibi daha karmaşık sorunları da içermektedir. Örneğin Kahramanmaraş depremi gibi büyük felaketler hem kısa hem de uzun vadeli sağlık etkileri yaratmakta ve toplumların dayanıklılığını zayıflatmaktadır⁶. Dolayısıyla, afet epidemiyolojisi, bu durumların etkilerini değerlendirmek ve gelecekte benzer olaylara karşı hazırlıklı olmak adına kritik bir rol oynamaktadır⁷. Afet sonrası yapılacak planlamalar, veri toplama ve analiz yöntemleri, risk değerlendirmeleri ve toplum temelli yaklaşımlar, halk sağlığını korumak için geliştirilmiş önemli stratejilerdir⁸⁻¹⁰.

Afetlerin sağlık üzerindeki etkileri, epidemiyolojik çalışmalarla incelenmekte ve bu süreçte toplum sağlığını korumak amacıyla çeşitli stratejiler geliştirilmektedir. Afet epidemiyolojisi, afetlerin hem kısa hem de uzun vadede sağlık etkilerini değerlendirerek, gelecekteki benzer durumlar için bilgiler sağlamayı amaçlamaktadır¹¹. Bu bağlamda, afetlerin yönetimi ve bu yönetim sürecinde sağlık hizmetlerinin etkinliği, tüm toplumların karşı karşıya kaldığı kritik bir meseledir. Afetler sadece fiziksel yıkımlara neden olmaz; aynı zamanda sağlık sistemlerini de tehdit eder. Bu nedenle, afetlerin etkilerini anlamak ve yönetmek için kapsamlı ve çok disiplinli bir yaklaşım gereklidir. Afet epidemiyolojisi, bu amaçla sağlık etkilerini inceleyerek, kaynakların etkin dağılımını sağlamak ve toplulukların gelecekteki afetlere hazırlanmasını kolaylaştırmak için hayati bir rol oynamaktadır¹²⁻¹³.

Günümüzde afet yönetiminde öncelik, afet sonrası müdahalelerden ziyade, afet öncesi planlama

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

ve hazırlıklara verilmekte, bu süreçlerde epidemiyolojinin rolü giderek daha fazla önem kazanmaktadır¹⁴. Bu çalışma, afet kavramını, afet epidemiyolojisinin temel özelliklerini, toplum sağlığı üzerine etkilerini ve güncel uygulamalarını literatür doğrultusunda açıklamayı hedeflemektedir.

Afet Nedir?

Afetler insanların varoluşundan beri devam eden olaylardır. Afetler bütün zamanların en büyük ve en kötü olayları olmuştur. Her iş kolu kendine özgü afet tanımı yapmıştır. Bu durumda afet için ortak bir tanım beraberinde getirememiştir. İnsanlar bilinmeyenleri çözdükçe afet kavramının tanımını da değiştirmiş toplumsal, sosyolojik, ekonomik, teknolojik ve bilimsel gelişmeler dahilinde daha kapsamlı bir tanım ortaya konmuştur¹.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) afetin tanımını yaparken, dışardan gelecek yardıma ihtiyaç duyacak büyüklükte ani bir ekolojik olay olarak tanımlamaktadır. Afetler olduğu bölgenin veya yerin kaynaklarını zor duruma koyan bir olaydır⁴.

Afet, insan ve diğer canlıların normal yaşam aktivitelerini ve toplumsal faaliyetlerini kesintiye uğratan, duraklamasına sebep olan, öngörülemeyen, istenmeyen, toplumda fiziksel, sosyal, kültürel, ruhsal ve ekonomik kayıplara sebebiyet veren ve etkilenen canlıların, üstesinden gelemediği durumlar ya da yapılan müdahalelerin yetersiz kaldığı günlük yaşamın bir parçası olan durumlar olarak tanımlanabilir².

Afetlerde yaşanan can ve mal kayıplarının sebepleri arasında nüfusun fazla olması, binaların herkes tarafından aynı kalitede yapılmaması, afetler ile ilgili planlamanın iyi yapılmaması, arama, kurtarma ve enkaz kaldırma planının olmamasıdır. Afetin olduğu bölgedeki tıbbi imkânların yetersiz olması veya söz konusu kurum ve kuruluşların afet sırasında onarılamaz derecede zarar görmesi sayılabilir. Geçmişten bugüne kadar bütün ülkeler afetlerin etkisini en aza indirmek için çeşitli planlar yapmış, afetlere etkin müdahale için topluluklar oluşturmuş ve yapılacak olan uygulamaları belirlemiştir¹¹.

Son yıllarda düzensiz kentleşme, sanayileşme ve iklim değişikliği gibi olaylar afetlerin sayısını ve olumsuz etkilerini artırmıştır. Afetler doğal afetler ve teknolojik afetler olarak 2 başlık altında incelenmektedir. Yavaş gelişen- şiddetli soğuk, kuraklık ve ani gelişen deprem, sel, kitle hareketi, heyelan gibi durumlar doğal afet, insan kaynaklı olanlar teknolojik afet olarak sınıflandırılmaktadır¹⁵. Deprem, sel-taşkın, volkan püskürmeleri gibi doğada normal olarak gerçekleşen olaylar doğal tehlike olarak adlandırılır ve bu durumların afet olarak adlandırılması için can ve mal kaybının olması gerekmektedir³.

Afet Sınıflaması

Acil eylem planı (ACEP) tarafından afetler küçük afetler, büyük afetler ve felaketler olarak 3 gruba ayrılmaktadır. Küçük Afetler; afetin olduğu bölgedeki yönetimin cevap verebildiği ve minimum devlet yardımı gerektiren afetlerdir. Büyük Afetler; yerel yönetimin cevap verme durumunu aşan ve diğer devletlerden yardım almayı zorunlu kılan afetlerdir. Felaketler ise güçlü devlet yardımını ve acil askeri müdahaleyi gerektiren afetlerdir¹⁶.

Epidemiyoloji

Epidemiyoloji, sağlık ve hastalığın insan gruplarında dağılımının ve bu dağılımı etkileyen faktörlerin incelenmesi olarak tanımlanabilir¹⁷. Epidemiyoloji, afetlerin sağlık etkilerini incelemek ve önlemeden uzun vadeli rehabilitasyona kadar afet sürecinin her aşamasında uygun kontrol önlemlerini önermek için önemli bir araç olduğunu kanıtlamaktadır¹⁸.

Epidemiyoloji bilimi ile ilgilenen bilim insanları yalnızca ölüm, hastalık ve sakatlıkla değil, aynı zamanda daha geniş kapsamlı konularla da ilgilenmektedir. Örneğin olumlu sağlık durumları ve en önemlisi sağlığı iyileştirme araçları gibi konularla ilgilenmektedirler. “Hastalık” terimi, yaralanmalar ve zihinsel sağlık da dahil olmak üzere tüm olumsuz sağlık değişikliklerini kapsar. Epidemiyolojik bir çalışmanın odak noktası, coğrafi veya diğer terimlerle tanımlanan nüfustur. Örneğin belirli bir grup, hastanedeki hasta veya fabrika çalışanları çalışmanın birimi olabilir. Epidemiyolojide kullanılan yaygın bir popülasyon, belirli bir zamanda belirli bir alan veya ülkeden seçilen popülasyondur. Popülasyonların yapıları coğrafi bölgelere ve zaman dilimlerine göre değişiklik göstermektedir. Epidemiyolojik analizlerde bu tür farklılıklar dikkate alınmalıdır¹⁹. Epidemiyolojide kullanılan yöntemler, herhangi bir kriz anında risk faktörlerinin ve afetin verdiği yanıtın toplum sağlığını ne derecede etkileyebileceğini değerlendirebilmek için, birçok bilim alanına bilgiler sunar¹¹.

Afet Epidemiyolojisi

Afet epidemiyolojisi, afetlerin kısa süre ve uzun süre sonra çıkan sağlık etkilerini ya da sonuçlarını değerlendirmek ve elde edilen bilgileri gelecekte olabilecek afetlere yansıtmak ve bu afetlerde uygulamak için epidemiyolojinin kullanılmasıdır¹¹.

Afetlerin epidemiyolojisinin amacı; afetlerin sağlık üzerindeki etkilerini tanımlayabilmek ve ölçebilmektir. Bu yapılırken afetzedelerin ihtiyaçlarını tespit etmek, kaynakları verimli bir şekilde ihtiyaçlara uygun şekilde belirlemek, sağlıkla ilgili istenmeyen etkileri sonlandırmak, program etkililiğini analiz etmek ve durumu planlama amacına ulaşmaktır²⁰. Afetlerin sağlık etkilerini ve bu etkilere katkıda bulunan faktörleri bilimsel olarak ölçmek ve tanımlamaktır. Bu tür

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

araştırmaların sonuçları, afet epidemiyologlarının afetten etkilenen nüfusun ihtiyaçlarını değerlendirmesine, kaynakları ihtiyaçlarla verimli bir şekilde eşleştirmesine, daha fazla olumsuz sağlık etkisini önlemesine, yardım etkinliğini değerlendirmesine ve gelecekteki afetler için plan yapmasına olanak tanır¹².

Güncel Afet Epidemiyolojisi Uygulamaları

1-Veri Toplama ve Analiz: Afet sonrası sağlık etkilerinin değerlendirilmesi için hızlı veri toplama yöntemleri çok önemlidir. Bu yöntemler, afetlerin ardından hastalıkların yayılım oranı ve yaralanma oranları gibi sağlık göstergelerini izlemeye yönelik planlar içermektedir⁸. Özellikle mobil veri toplama uygulamaları, eş zamanlı analizler yaparak hızlı müdahale edilmesini sağlar¹⁷.

2- Risk Değerlendirmesi: Afetlerin sağlık üzerindeki potansiyel etkilerini anlamak için risk değerlendirmeleri yapılır. Bu değerlendirmeler, toplulukların risk profillerini çıkararak, özellikle savunmasız grupların çocuklar, yaşlılar, engelliler ve daha fazla risk altında canlı olup olmadığını belirlemeye yardımcı olur¹⁸.

3-Erken Uyarı Sistemleri: Erken uyarı sistemleri, afetlerin meydana gelmeden önce sağlık sistemini hazırlamak için geliştirilmiştir. Bu sistemler, sağlık hizmetlerinin ihtiyaç duyduğu kaynakları ve müdahaleleri önceden planlamaya yardımcı olur. Bu sistemler, afet öncesi, sırası ve sonrasında sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak için kritik bir rol oynar¹⁸.

4-Halk Sağlığı Müdahale Planları: Afet sonrası acil sağlık hizmetleri ve psikososyal destek sağlamak için halk sağlığı müdahale planları oluşturulmaktadır. Bu planlar, yaralıların tedavisi, aşı kampanyaları ve toplumsal ruh sağlığı hizmetlerini kapsar²¹.

5-Eğitim ve Kapasite Geliştirme: Afetlere hazırlık için toplumların eğitimine yönelik programlar ve tatbikatlar düzenlenmektedir. Bu eğitimler, sağlık çalışanları ve topluluk üyelerinin afet durumlarında nasıl yanıt vereceklerini öğrenmelerini sağlar²².

6-Toplum Temelli Yaklaşımlar: Afet yönetiminde yerel kaynakların ve toplulukların bilgilerini kullanan toplum temelli yaklaşımlar benimsenmektedir. Bu yöntemler, toplulukların afet sonrası dayanıklılığını artırmaya yöneliktir¹².

Afetler İle İlgili Küresel Gerçekler

İnsanlar deprem sel, fırtına, soğuk hava dalgası, küresel ısınma gibi afetlerle gün geçtikçe daha çok tehdit altında kalmaktadır. Son 100 yıldan bugüne gelene kadar doğal nedenli afet sayısı üç katına çıkmış ve dünya ekonomisini olumsuz yönde etkilemiştir. Neredeyse her gün bir ülke olağandışı durum, örneğin deprem, sel, tsunami gibi durumlar yaşanmakta ve her hafta bir ülke yaşadığı olağandışı durum nedeniyle uluslararası yardım çağrısında bulunmaktadır. Sel

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

alanlarındaki nüfusun artışı, deniz kıyısında ve fay hattı üzerinde yerleşim yerlerinin artması, binlerce zehirli maddenin üretiminin ve taşımacılığının artması ve kontrolsüz sanayileşme, milyonlarca insanın ve çok daha geniş alanların etkilenmesi riskine işaret ediyor. Ortalama ısı artışı, yağış düzensizlikleri ve deniz seviyesindeki artışlar daha kötü sonuçlar vermektedir¹³. Ülkemiz ve dünyada sıklıkla deprem, sel ve endüstriyel kaza gibi durumlar görülmektedir.

Depremlerin Halk Sağlığı Sonuçları

Üç temel insan eyleminin sonuçları depremlerin oluşumunu arttırır bunlar; büyük su biriktirme alanlarının inşası, yeraltı nükleer denemeleri, derin kuyu açılması ya da yeraltı maden çalışmalarıdır. Dünya üzerinde yılda milyonlarca, dakikada iki deprem meydana geldiği bildirilmektedir. Depremler son yirmi yılda yaklaşık bir milyon kişinin ölümüne sebep olmuş, bu ölümlerin çoğunluğu da Çin, Japonya, İtalya, İran, Peru, Türkiye, Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği, Şili ve Pakistan'da meydana gelmiştir¹³.

Ölüm ve yaralanma sayıları, ağır hasar almış bina sayıları, binalardan kaçmayı başaran insan sayısı, depremden hemen sonraki tıbbi müdahalelerin etkililiği, uygunluğu, erişilebilirliği ve arama- kurtarma çalışmalarının verimliliği gibi unsurlarla doğrudan ilişkilidir²⁰.

Yakın geçmişe baktığımız zaman Kahramanmaraş depreminin etkileri oldukça yıkıcı olmuştur. 6 Şubat 2023'te 04.17'de meydana gelen ilk deprem 7.7, öğleden sonra meydana gelen ikinci deprem 7.6 şiddetindeydi¹⁹. Can kaybı yaklaşık olarak 50 bin, yaralı sayısı yaklaşık 100 bin kişi oluşan ekonomik kayıp ise kesin rakamlar değişkenlik göstermekle birlikte, bazı tahminler 100 milyar dolar civarında bir ekonomik kaybın yaşandığını belirtmektedir²³.

Doğaya karşı alınabilecek önlemler sınırlı olsa da binaları fay hattı geçen alanlara yapmamak, binaların yapılacağı yerin zemin etüdünü yapmak, doğru ve yeterli sayıda malzemeyi prosedürlere uygun olarak kullanmak, mühendislik hesaplamalarını iyi ve doğru yapmak gibi alınacak önlemler depremin yıkıcı etkisini azaltabilmektedir²⁴.

Sellerin Halk Sağlığı Sonuçları

Seller, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaygın olarak görülen maddi sonuçları en kötü olan doğal afet türüdür ve dünya çapında yaygın morbidite ve mortaliteye yol açmıştır. Dünya genelinde, son 30 yılda sel baskınları 200 binden fazla insanın hayatına mal olmuş ve 2,8 milyardan fazla insanı etkilemiştir²⁵. Sellerin oluşması ve olumsuz etkisi artsa da ölüm sayısı azalmaktadır, ancak doğal nedenli olağandışı durumlara bağlı ölümlerin neredeyse yarısından fazlası sellere, %10'dan daha az bir kısımda sosyoekonomik maliyeti çok yüksek olan fırtına ve kasırgalara bağlıdır. Sel riski yüksek bölgelerdeki yerleşimin artması, ormanlık alanların

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

azaltılması, uygunsuz inşaat teknikleri selin olma riskini arttırmaktadır¹³.

Seller doğal afetler arasında bulaşıcı hastalık görölme riskinin en yüksek olduğu durumdur. Çünkü su arıtma sistemleri zarar görmüş, su şebekeleri hasar almış, kanalizasyonda taşmalar meydana gelmiş ve kirlenmiş gıda, su ve eşyalarla bulaşan hastalıklar daha çok ortaya çıkmaya başlar. Uygun hava tahmin raporu ve zamanında uyarı sistemleri uygulamaları, sel riski olan bölgedeki selin olumsuz etkisini çok azaltacaktır. Bununla birlikte, sel riski ihtimali yüksek olan bölgede sel olmadan önce, riskli grupların örneğın yaşlı, çocuk, kadın ve hastaların gereksinimlerinin saptanıp hazırlık yapılması, iyi bir kurtarma sistemi ve acil yardım sisteminin kurulması ve düzenli gözlem ve takip yapılması, sağlık sorunlarının en aza indirilmesinde önemlidir¹³. Sel baskınlarının sağlık üzerindeki etkisi nüfuslara göre değişir ve öncelikle kırılganlığa ve yaşanan olayın türüne bağlıdır. Geçim kaynaklarını ciddi şekilde bozar ve hamile kadınların ve çocukların sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Ayrıca, birçok olumsuz psikolojik ve fizyolojik çocuk ve üreme sağlığı sonucunu kötü hale getirebilir²⁵.

Endüstriyel Kazaların Halk Sağlığı Sonuçları

Endüstri, ham maddelerin işlenip tüketim ürününe dönüştürölmesini içeren üretim süreci ve genellikle büyük üretim faaliyetlerini kapsayan ayrıca hizmet üretimi sağlayan ekonomik faaliyetlerin bütününe verilen isimdir. Bu üretim süreci, çeşitli makineler, donanımlar ve teknolojiler kullanılarak gerçekleştirilir ve genellikle fabrikalar veya üretim tesisleri gibi yerlerde yapılmaktadır²⁶. Endüstriyel gelişme, daha gelişmiş üretim sistemleri ve ürünler geliştirmek değil aynı zamanda daha güvenilir üretim alanlarının inşa edilmesi, yapılan işin çevreye ve insanlara verdiği zararın azaltılması demektir¹³.

Endüstriyel kazalar, teknolojik afetler alanında değerlendirilmektedir¹⁵. Endüstriyel kazalar, bütünüyle insanlar tarafından oluşturulan olağandışı durumlardandır¹³. Tehlikeli kimyasalların üretimi, depolanması ve kullanımından kaynaklanan birçok büyük endüstriyel kaza tarihsel süreçte gerçekleşmiş ve bunların sonrasında geri dönüşü mümkün olmayacak büyüklükte maddi ve ölümcül kayıplar meydana gelmiştir. Günümüz sanayileşmesinde çevre ve insan sağlığını tehdit eden güvenlik riskleri ve maddi zararlar nedeniyle teknolojik afetlerin bir türü olan büyük endüstriyel kazalar oldukça önemlidir¹⁵.

2000-2020 yılları arasında dünyada 5153 teknolojik felaket yaşanmış, bunların 778'i endüstriyel kaza kategorisinde olup, toplam 160.487 can kaybının 22.806'sı endüstriyel kaza sonucu gerçekleşmiştir²⁷. Bunun yanı sıra endüstri alanlarının yakınında yerleşim alanlarının artması, güvenliksiz işlerde çalışıyor olmak, uygun altyapı ve sağlık hizmetlerine ulaşamıyor olmak,

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

sorunun daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır. Endüstriyel kazaları önlemek ve korunmak, ancak insanlarla mümkün olmaktadır. Bu tür kazaların önlenmesinde acil durum planları ve acil toplanma noktalarının belirlenmesi son derece önemlidir¹⁵. Endüstriyel kazalara hazırlıklı olma kısmında, bölgedeki endüstriyel kaza riskine göre çalışanlar ve acil yardım ekipleri için koruyucu ekipmanının bulundurulması ve kullanımının özendirilmesi, topluma yapılacak ilk yardım için araç, gereç ve malzemenin hazır olması gereklidir¹³.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu çalışma, afetlerin tanımı ve epidemiyolojisi üzerine kapsamlı bir inceleme sunarak, afetlerin toplum sağlığı üzerindeki etkilerini ve bu etkilerin yönetimi için gereken önlemleri vurgulamaktadır. Afet; deprem, sel, yıldırım gibi doğa olaylarının can, mal, çevre, ekonomi ve kültürel varlıklar üzerinde yarattığı kötü etkilerle baş etmeye yerel imkânların yetmediği durumlardır. Epidemiyoloji, afetlerin sağlık üzerindeki etkilerini anlamak ve bu etkileri azaltmak amacıyla kritik bir araç olarak öne çıkmaktadır. Epidemiyolojik çalışmalar, afet sonrası sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak için kritik öneme sahiptir. Veri toplama, risk değerlendirmesi ve erken uyarı sistemlerinin kurulması, toplumların afetlere karşı dayanıklılığını artırmada hayati rol oynamaktadır. Afet epidemiyolojisi, bu olayların sağlık üzerindeki kısa ve uzun vadeli etkilerini değerlendirmek amacıyla kullanılan bir disiplindir. Ayrıca, toplum temelli yaklaşımlar ve eğitim programları, yerel kaynakların etkin kullanımını sağlayarak, toplulukların afetlere karşı dayanıklılığını artırma potansiyeline sahiptir. Doğal afetlerin sıklığı ve etkisi artarken, bu durumun sağlık üzerindeki yansımalarını azaltmak için daha etkin stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Eğitim ve toplumsal bilinçlendirme, sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve acil müdahale planlarının etkin bir şekilde uygulanması, gelecekteki afetlerin olumsuz etkilerini en aza indirmek için kritik adımlardır.

KAYNAKÇA

1. Eryılmaz M, Tezel O, Ulusoy S. Afet: Tanımı ve sınıflaması. In: Köse Ş, editor. Afetler ve enfeksiyonlar. *Türkiye Klinikleri Enfeksiyon Hastalıkları Dergisi*. 2021;1:1-5.
2. Işık Ö, Aydınlioğlu H, Koç M, et al. Afet yönetimi ve afet odaklı sağlık hizmetleri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 2012;28(2):82-123.
3. Erkal T, Değerliyurt M. Türkiye’de afet yönetimi. *Doğu Coğrafya Dergisi*. 2009;14(22):147-164.
4. World Health Organization. *Emergency Response framework*. 2nd ed. Geneva: World Health Organization. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/258604>. Published 2017. (Son Erişim tarihi:04.10.2024).
5. Tekeli Yeşil S. Public health and natural disasters: Disaster preparedness and response in health systems. *J Public Health*. 2006;14:317-324.
6. Afetlerin sağlık etkileri. Available at: <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-34>. (Son Erişim Tarihi: 05 Ekim 2024).

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

7. Durmaz S, Emek M. Afetler ve enfeksiyon hastalıklarında epidemiyoloji. In: Köse Ş, editor. Afetler ve enfeksiyonlar. *Türkiye Klinikleri Enfeksiyon Hastalıkları Dergisi*. 2021;1:16-20.
8. World Health Organization. Public health and humanitarian response during the Covid-19 pandemic. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019225>. Published 2021. (Son Erişim tarihi:04 Ekim 2024).
9. Petal M, Koshy V. Risk assessment in disaster management. *J Disaster Risk Stud*. 2019;11(1):1-10.
10. Sphere Association. *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*. Published 2018. Available at: <https://spherestandards.org/wp-content/uploads/Sphere-Handbook-2018-EN.pdf>. (Son Erişim tarihi:04 Ekim 2024).
11. Bektaş Akpınar N, Aşkın Ceran M. Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2020;1(1):28-40.
12. Noji EK. Disaster epidemiology and disease monitoring. *J Med Syst*. 1995;19(2):171-174.
13. Vatansever K, Türk M, Vatansever M. Olağandışı durumların epidemiyolojik özellikleri. In: Karababa AO, editor. Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri: Sağlık Çalışanının El Kitabı. 2nd ed. Türk Tabipleri Birliği. 2002;2:21-40.
14. Lechat MF. Accident and disaster epidemiology. *Public Health Rev*. 1993;21(3-4):243-253.
15. Hoscan O, Cetinyokus S. Determination of emergency assembly point for industrial accidents with AHP analysis. *J Loss Prev Process Ind*. 2021;69:104386.
16. Özüçelik DN. Afet tıbbı. *J ADEM*. 2020;1(1):13-18.
17. Wassertheil-Smoller S, Smoller J. Mostly about epidemiology. In: *Biostatistics and Epidemiology*. Cham, Switzerland: Springer; 2024:67-123.
18. United nations office for disaster risk reduction (UNDRR). Early warning systems for disaster risk reduction. Available at: <https://www.undrr.org/publication/united-nations-office-disaster-risk-reduction-2018-annual-report>. Published 2018. (Son Erişim Tarihi: 05 Ekim 2024).
19. Bonita R, Beaglehole R, Kjellström T, et al. Basic epidemiology. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2006;1-15.
20. Sur H. Depremlerde sağlık yönetiminde deprem epidemiyolojisinin önemi. Published 2023. Available at: <https://hernefes.com>. (Son Erişim Tarihi: 05 Ekim 2024).
21. Centers for disease control and prevention (CDC). Emergency preparedness and response. Available at: <https://www.cdc.gov/emergency/index.html>. Published 2020. (Son Erişim tarihi:04.10.2024).
22. International federation of red cross and red crescent societies (IFRC). Building resilience: Community-based disaster risk reduction. Available at: <https://www.ifrc.org/sites/default/files/IFRC-Framework-for-Community-Resilience-EN-LR.pdf>. Published 2017. (Son Erişim tarihi:04 Ekim 2024).
23. Kahramanmaraş depremindeki can kayıpları sayısı. Available at: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2023-53709>. (Son Erişim Tarihi: 05 Ekim 2024).
24. Abay A, Abay Çelik Z. Deprem sonrası ortaya çıkan sorunlar ve sosyal destek ağlarının rolü. *Sosyolojik Bağlam Dergisi*. 2023;4(1):91-100.
- 25) Mallett LH, Etzel RA. Flooding: What is the impact on pregnancy and child health? *Disasters*. 2018;42(3):432-458.
26. Landes D. The unbound prometheus: Technical change and industrial development in Western Europe from 1750 to the present. Cambridge, UK: Cambridge University Press. Available at: <https://www.cambridge.org/core/books/unboundprometheus/BAADFEDF0DEAD1718BCA47980980262F>. Published 2003. (Son Erişim Tarihi: 07 Kasım 2024).
27. Endüstriyel kaza sonuçları. Available at: <https://doc.emdat.be/docs/data-structure-and-content/disaster-classification-system/>. Published 2020. (Son Erişim Tarihi: 08 Ekim 2024).

S 43. DEPREM SONRASI TİP 2 DİYABETLİ HASTALARIN BAKIMINDA KÜLTÜREL DUYARLILIK VE HEMŞİRELİK BAKIMININ ROLÜ
THE ROLE OF CULTURAL SENSITIVITY AND NURSING CARE IN THE CARE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES AFTER AN EARTHQUAKE

Ebru CAMUR ÜNLÜ¹, Emine KAPLAN SERİN²

¹¹Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği, Mersin/Türkiye. ebrcmr@outlook.com

²²Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi/İç Hastalıkları Hemşireliği Mersin/Türkiye. emineserin@mersin.edu.tr

ÖZET

Bu çalışma, deprem sonrası tip 2 diyabetli hastaların bakımında kültürel duyarlılığın önemini vurgulamakta ve hemşirelerin bu süreçteki rolünü incelemektedir. Hemşireler, afet sonrası sağlık hizmetlerinde önemli bir rol üstlenir. Bu noktada, hemşirelerin yalnızca fiziksel sağlık sorunlarına değil, aynı zamanda hastaların kültürel değerlerine ve inançlarına uygun bir şekilde bakım sağlamaları gerekmektedir. Depremler, sağlık hizmetlerine erişim, beslenme, tedavi ve ruhsal durum üzerinde ciddi zorluklar yaratmakta; bu durum, kültürel faktörlerin dikkate alınmadığı takdirde daha da karmaşılaşmaktadır. Hemşirelerin kültürel duyarlılık geliştirmesi, bireyselleştirilmiş bakım sunması ve psiko-sosyal destek sağlaması, bu zorlukların üstesinden gelmesine yardımcı olacaktır.

Anahtar kelimeler: Deprem, Diyabet, Kültürel duyarlılık, Hemşirelik

ABSTRACT

This study emphasizes the importance of cultural sensitivity in the care of patients with type 2 diabetes after an earthquake and examines the role of nurses in this process. Nurses play an important role in post-disaster health services. At this point, nurses need to provide care in a way that is appropriate not only for physical health problems but also for the cultural values and beliefs of patients. Earthquakes create serious challenges in terms of access to health services, nutrition, treatment, and mental state; this situation becomes even more complicated if cultural factors are not taken into account. Developing cultural sensitivity, providing individualized care, and providing psychosocial support by nurses will help overcome these challenges.

Keywords: Earthquake, Diabetes, Cultural sensitivity, Nursing

GİRİŞ

Depremler, insanlığı büyük ölçüde etkileyen derin ve yıkıcı etkileri olan doğal afetlerden biridir.^{1,2} Günümüz teknik sınırları içinde hala öngörülemezliğini korumakta, bir anda yüzbinlerce insanın ölümüne, yaralanma, sakatlan ve evsiz kalmasına neden olmakla birlikte, aynı zamanda başka doğa olaylarını da tetikleyebilen en ölümcül jeolojik olay olarak kabul edilmektedir.³ Her yıl, dünya genelinde birçok insan deprem gibi afetlerle karşılaşmakta, bu durum bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığını ciddi şekilde tehdit etmektedir. Depremler toplumun her kesiminden bireyleri etkilemekle birlikte özellikle kronik hastalıklara sahip bireyler için sağlık hizmetlerine erişim, tedavi ve bakım süreçleri zorlaşmaktadır. Diyabet, depremden en çok etkilenen kronik hastalıklardan olduğu bildirilmektedir.⁴ Tip 2 diyabet, dünya çapında en yaygın görülen kronik hastalıklardan biridir ve hastaların bakımında dikkatli ve duyarlı bir yaklaşım gerektirir.⁵ Hemşireler, afet sonrası sağlık hizmetlerinde önemli bir rol üstlenmektedir. Bu noktada, hemşirelerin yalnızca fiziksel sağlık sorunlarına değil, aynı zamanda hastaların kültürel değerlerine ve inançlarına uygun bir şekilde bakım sağlamaları gerekmektedir. Kültürel duyarlılık, hemşirelerin hasta bakımında dikkate alması gereken temel unsurlardan biridir.^{6,7}

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

Amaç: Bu çalışmanın amacı, deprem sonrası tip 2 diyabetli hastaların bakımında kültürel duyarlılığın önemini vurgulamak ve bu süreçte hemşirelerin rolünü incelemektir. Özellikle, deprem gibi afetlerin tip 2 diyabetli bireylerin tedavi süreçlerinde yarattığı zorlukları ve kültürel faktörlerin bu süreçte nasıl etkili olabileceğini ele alacaktır. Ayrıca, kültürel duyarlılığın, hemşirelik uygulamalarında nasıl uygulanabileceğine dair önerilerde bulunulacaktır.

Yöntem

Bu çalışma, literatür taraması yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Mevcut kaynaklardan elde edilen veriler ve araştırmalar ışığında, tip 2 diyabetli hastaların afet sonrası bakım ihtiyaçları ve kültürel duyarlılık gerektiren durumlar ele alınmıştır. Literatürdeki çalışmalar, hemşirelerin kültürel duyarlılıklarının artırılmasının yanı sıra, bireylerin kültürel farklılıklarına saygı göstererek etkili bir bakım sunma konusundaki önemini de ortaya koymaktadır.

Depremde Diyabet Yönetimi

Deprem gibi afetlerde kaynakların eksikliği ve yetersizlikler nedeniyle tip 2 diyabetli hastaların tedavi ve bakım süreçlerinde birçok zorlukla karşılaşmaktadır. Bu hastalar, deprem sırasında ve sonrasında kısa vadede sağlık hizmetlerine ulaşma zorlukları, beslenme değişikliklerin, ilaç sorunları ve kan glikoz seviyelerinin izlenememesin sonucunda komplikasyonların ortaya çıkması gibi ciddi durumlar ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bunlara ek, psikolojik stres ve travma, diyabet yönetimini zorlaştırmaktadır.⁴

Deprem Sonrası Diyabet Yönetiminde Kültürel Faktörlerin Etkileri

Diyabetin yönetiminde kültürel faktörler oldukça önemlidir.⁸ Farklı kültürel grupların yaşam tarzı, hastalık algısı, diyet ve tedavi yaklaşımları arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Örneğin, bazı kültürlerde geleneksel tıbbi uygulamalara ve alternatif tedavi yöntemlerine daha fazla güven duyulmaktadır. Bu durum, modern tedavi yaklaşımlarına direnç gösterilmesine yol açabilir ve diyabet yönetiminde etkili tedavi ve izleme süreçlerini olumsuz etkileyebilir. Lihua ve ark. (2023), sağlık hizmetlerine erişimin zor olduğu durumlarda, bireylerin geleneksel sağlık uygulamalarına yöneldiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, afet sonrası dönemde bireylerin ruh sağlığı da büyük bir önem taşımaktadır. Deprem gibi travmatik olaylar, bireylerde anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik sorunlara ortaya çıkmasına yol açabilmektedir.^{3,10} Bu tür sorunlar, diyabetli hastaların genel sağlık durumunu olumsuz yönde etkileyebilir. Deprem sonrasında bireyler, stresle başa çıkmak için geleneksel ve yüksek kalorili yiyeceklere yönelme eğiliminde olabilmektedirler. Bu durum, kan şekeri kontrolünü zorlaştırabilir. Gümüş Şekerci ve ark. (2024) çalışmasında, deprem sonrası yaşanan psikolojik durumların beslenme alışkanlıkları

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

üzerindeki etkileri incelenmiş ve sağlıklı beslenmenin yaygınlaştığı gözlemlenmiştir.

Deprem sonrası topluluklar, bireylerin sağlık durumlarına daha fazla dikkat etmelerini sağlayacak sosyal destek sistemleri oluşturabilirler. Psikolojik destek, sağlık öz-yönetim programları ve çevresel faktörler, deprem gibi stresli durumlarda diyabet yönetimini doğrudan etkilemektedir. Bu tür durumların anlaşılması, etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesi için kritik öneme sahiptir.¹² Hemşirelerin, bu süreçte hastaların psikolojik durumlarını dikkate alarak uygun destek sağlamaları gerekmektedir. Afet sonrası yaşanan bir diğer sorun, hastaların rutin tedavi ve takip süreçlerinde yaşanan aksaklıklar, ilaç teminindeki zorluklar ve sağlık hizmetlerine erişimdeki güçlüklerdir.¹³ Bu durum, diyabet yönetimini zorlaştırmakta ve olumsuz etkilemektedir. Deprem sonrası, hastaneler ve sağlık tesisleri zarar görebilir, bu da sağlık hizmetlerine ulaşımı engelleyebilir. Bu durum, özellikle diyabetli hastalar için kritik bir mesele haline gelir. Hemşireler, afet sonrası sağlık hizmetlerine erişim konusunda hastalara rehberlik etmeli ve gerekli tedavi sürecinin aksamaması için çözümler üretmelidir. Kültürel değerler ve inançlar, hastaların hastalıkla ilgili inançlarını, hasta-hemşire etkileşimlerini ve hemşirelerin sağladığı bakımı şekillendirmektedir. Hemşireler, kültürel faktörleri, kendi kültürel özelliklerini, hastalarla ilgili kültürel faktörleri, beslenme alışkanlıklarını, dini inançlarını ve geleneksel sağlık yaklaşımlarını dikkate alarak bireyselleştirilmiş bakım sunmalıdır. Hastanın bakımında, bu çerçevede saygı ve anlayışla, bu kültürün sağlığı destekleyici yönlerinden faydalanılmalıdır.¹⁴

Deprem Sonrası Diyabet Yönetiminde Kültürel Duyarlılık ve Hemşirelik bakımının Rolü

Deprem sonrası tip 2 diyabetli hastaların bakımında kültürel duyarlılık, hemşirelerin hastaların fiziksel ve psikolojik iyilik hallerini korumalarında hayati bir rol oynamaktadır. Hemşireler, hastaların kültürel değerlerine saygı göstererek bireyselleştirilmiş bakım sağlamalıdır. Bu bağlamda, hemşirelik uygulamalarında kültürel duyarlılığın artırılması, hastaların ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verilmesine yardımcı olacaktır. Ayrıca, hemşirelerin kültürel farklılıkları dikkate alarak etkili bir iletişim kurmaları, tedavi süreçlerini olumlu yönde etkileyebilir. Kültürel duyarlılığın artırılması, hemşirelerin hastaların güvenini kazanmasına ve tedavi sürecine aktif katılımlarını sağlamasına katkı sunacaktır.¹⁴

Kültürel Duyarlılık Eğitimi: Hemşireler hastaların kültürel özelliklerini anlayabilmeleri için kültürel yeterliliğe sahip olması gerekmektedir. Bu nedenle hemşireler, kültürel duyarlılık konusunda eğitim almalıdır. Bu eğitim, hemşirelerin farklı kültürel gruplara sahip bireylerle etkili bir şekilde iletişim kurmalarını ve onların ihtiyaçlarını anlamalarını sağlayacaktır.^{7,15}

Bireyselleştirilmiş Bakım Planları: Hemşireler, diyabetli hastalar için bireyselleştirilmiş bakım

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

planları oluşturmalıdır. Bu planlar, hastaların kültürel değerleri ve inançları doğrultusunda şekillendirilmelidir.¹⁴

Psiko-sosyal Destek: Hemşireler, afet sonrası dönemde hastaların psikolojik durumlarını göz önünde bulundurarak psiko-sosyal destek sunmalıdır. Bu destek, hastaların stresle başa çıkmalarına ve ruhsal iyilik hallerini korumalarına yardımcı olacaktır.¹⁶ **Acil Durum Planları:** Sağlık hizmetlerine erişim konusunda yaşanabilecek sıkıntıları önlemek için, hemşireler acil durum planları geliştirmelidir. Bu planlar, afet sırasında sağlık hizmetlerinin devamlılığını sağlamak için gerekli önlemleri içermelidir.¹⁷ **Toplum Temelli Eğitim ve Farkındalık:** Toplumda, diyabet yönetimi ve kültürel duyarlılık konularında eğitim ve farkındalık kampanyaları düzenlenmelidir. Bu kampanyalar, hemşirelik uygulamalarının yanı sıra hastaların kendilerine yönelik de bilinçlenmelerini sağlayacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, deprem sonrası tip 2 diyabetli hastaların bakımında kültürel duyarlılığın önemi, hemşirelik uygulamalarında dikkate alınması gereken kritik bir unsurdur. Hemşireler, bu duyarlılığı sağlayarak, hastaların iyilik hallerini korumaya yönelik etkili bir bakım sunma yeteneğini geliştirebilirler. Bu bağlamda, hemşirelerin eğitim alması, bireyselleştirilmiş bakım planları oluşturmaları ve psiko-sosyal destek sunması, deprem sonrası yaşanan zorlukların üstesinden gelinmesine katkıda bulunacaktır.

KAYNAKÇA

1. Üsküp H. Deprem ve toplum: kitap incelemesi. *Sos Aktörler ve Deneyimler Derg.* 2024;(2):60-67.
2. Atalay E. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin deprem bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 2024;64:141-152. doi:10.53568/yyusbed.1438961
3. Şevik AE. Deprem ve yaşlılık: psikososyal bir bakış. *Yaşlı Sorunları Araştırma Derg.* 2023;16(1):49-57. doi:10.46414/yasad.1292526.
4. Yel P, Karadakovan A. Afetlerde Diyabet Yönetimi ve Hemşirelik. *J Diabetes Nurs.* 2023;3(1). doi:10.29228/tjdn.69709
5. Akpınar NB, Ceran M. Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi.* 2020;1(1):28-40.
6. Tanrıverdi G. Hemşirelerde kültürel yeterliliği geliştirmeye yönelik yaklaşım ve öneriler. *FNJN Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi.* 2017;25(3):227-236. doi:10.17672/fnjin.343261.
7. Yiğit Ü, Çoşkun S, Alpteker H. Hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılık düzeyleri ve karşılaştıkları başlıca sorunlar. *SABİTED.* 2021;1(2):92-101.
8. Özsezer Kaymak G. Yaygın görülen kronik hastalıklarda kültürel farkındalık. *Journal of Awareness.* 2019;3(5):715-722. doi:10.26809/joa.2018548682.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

9. Lihua M, Xiaolian J, Song W, Ning J. Application of health self-management intervention program for metabolic syndrome patients in the bereaved population following the Wenchuan earthquake. *Front Public Health*. 2023;11:1277389. doi:10.3389/fpubh.2023.1277389
10. Gümüş Şekerci Y, Ayvazoğlu G, Çekiç M. The effect of depression and hopelessness level on death anxiety in earthquake survivor students one year after the earthquake. *Omega (Westport)*. 2024;0(0). doi:10.1177/00302228241295417
11. Bolaç F. Depremın eğitim hizmetlerinin kalitesine etkileri: faktörler ve değerlendirme. *Deprem*. 2024;82.
12. Souhaly, E. I., Arifin, M. A., Razak, A., Mallongi, A., Wadi, S., & Abadi, M. (2020). Factors Corresponded to Health Service Utilization of Chronic Disease Management Program (Prolanis) Patient in Health Center Lateri Ambon City Post-Earthquake. *Medico-Legal Update*, 20(3).
13. İşleker EN, Çelik S, Bayraktaroğlu T. Afetlerde diabetes mellitus yönetimi. *Türkiye Diyabet ve Obezite Derg*. 2023;7(3):273-279. doi:10.25048/tudod.1372148.
14. Bakan G, Azak A, Özdemir Ü. Diyabet ve sosyo-kùltürel yaklaşım. *Kesit Akademi Dergisi*. 2017;12:180-195
15. Bilgiç Ş, Şahin İ. Hemşirelik öğrencilerinin kùltürlerarası duyarlılık ve etnik merkezilik düzeyleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilim Derg*. 2019;10(3):230-236. doi:10.22312/sdusbed.502408.
16. Özyer Y, Dinçer S. Afetlerde hemşirelerin psikolojik ilk yardım rolleri. *IBAD Sos Bilim Derg*. 2020;(7):198-206. doi:10.21733/ibad.650795.
17. Gümüş D, Yılmaz Z, Tuncer M, Aydın E. Afet yönetiminde hemşirelerin rolü. *Afet ve Risk Dergisi*. 2024;7(2):354-367.

**S 44. DOĞAL AFETLERDE ÇOCUK SAĞLIĞINDA KÜLTÜREL YAKLAŞIM VE
HEMŞİRENİN ROLÜ**

Muhammed Nur KAZAYLEK¹, Gülbeyaz BARAN DURMAZ²

¹Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Diyarbakır, Türkiye, muhammedkazaylek.921@gmail.com

²Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Diyarbakır, Türkiye, rozbaran@gmail.com

ÖZET

Giriş: Afetlerin çocuklar üzerindeki etkilerini ele alan bu derleme, hem fiziksel hem de psikolojik boyutlarıyla afetlerin çocuk sağlığını nasıl etkilediğini incelemektedir. Doğal afetler, çocukların gelişim aşamalarının getirdiği biyolojik ve psikososyal özellikler nedeniyle onları daha savunmasız hale getirir. Fiziksel yaralanmalar, sağlık sorunları, hijyen eksikliği ve enfeksiyon riskleri çocuklar için büyük tehlikeler yaratırken; travmatik deneyimler, terk edilme korkusu ve güven duygusunun zedelenmesi gibi psikolojik etkiler de sıkça görülmektedir. Ayrıca afetler sonrası çocukların iyileşme süreçlerinde kültürel normlar ve toplumsal yapılar önemli bir rol oynamaktadır.

Amaç: Hemşirelerin afet yönetimindeki kritik rolü; afet öncesi hazırlık, afet anında müdahale ve afet sonrası iyileşme süreçlerinde öne çıkmaktadır. Dünya genelinde ve Türkiye’de hemşirelerin bu süreçlerdeki görevleri karşılaştırılarak, Türkiye’de afet yönetiminde hemşirelerin eğitim ihtiyaçlarına ve psiko-sosyal destek programlarının geliştirilmesi gerekliliğine vurgu yapılmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak; çocuk merkezli afet yönetimi yaklaşımlarının geliştirilmesi, hem çocukların fiziksel ve ruhsal sağlığını korumak hem de onların iyileşme süreçlerini hızlandırmak açısından önemlidir. Bu doğrultuda hemşirelerin eğitimlerinin artırılması, toplum temelli yaklaşımların güçlendirilmesi ve kültürel hassasiyetin göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet yönetimi, çocuk sağlığı, hemşirelik, kültürel hassasiyet, afet sonrası iyileşme

**S 44. CULTURAL APPROACH AND THE ROLE OF THE NURSE IN CHILD HEALTH
IN NATURAL DISASTERS**

Muhammed Nur KAZAYLEK¹, Gülbeyaz BARAN DURMAZ²

²Dicle University, Institute of Health Sciences, Department of Child Health and Disease Nursing, Diyarbakır, Türkiye, muhammedkazaylek.921@gmail.com

²Dicle University, Ataturk Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Disease Nursing, Diyarbakır, Türkiye, rozbaran@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: This review addresses the effects of disasters on children, examining how disasters impact child health both physically and psychologically. Natural disasters make children more vulnerable due to the biological and psychosocial characteristics of their developmental stages. Physical injuries, health problems, lack of hygiene, and infection risks pose significant dangers to children; meanwhile, psychological impacts such as traumatic experiences, fear of abandonment, and the erosion of the sense of security are also common. Moreover, cultural norms and social

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

structures play a crucial role in the recovery processes of children post-disasters.

Aim: The critical role of nurses in disaster management is highlighted in preparation before the disaster, intervention during the disaster, and recovery processes afterward. By comparing the roles of nurses globally and in Turkey during these processes, emphasis has been placed on the need for developing educational programs and psychosocial support systems for nurses in Turkey's disaster management.

Conclusion and Recommendations: In conclusion, the development of child-centered disaster management approaches is crucial both for protecting the physical and mental health of children and for accelerating their recovery processes. In this context, it is recommended to enhance the training of nurses, strengthen community-based approaches, and take cultural sensitivity into consideration.

Keywords: Disaster management, child health, nursing, cultural sensitivity, post-disaster recovery

S 45. HEMŞİRELERİN AFETLERE HAZIRLIKLILIK OLMALARININ ÖNEMİ

Mehmet Selim TEK¹, Gülhan YİĞİTALP²

¹ Dicle Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği ABD Yüksek Lisans Programı, Diyarbakır, Türkiye, mehmetseimtek@hotmail.com

² Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Diyarbakır, Türkiye, g.yigitalpp@gmail.com

ÖZET

Giriş: Afetler, insan hayatını ve toplum düzenini ciddi şekilde etkileyen, sağlık hizmetlerinin sürekliliğini tehdit eden beklenmedik olaylardır. Depremler, sel felaketleri, yangınlar gibi doğal afetlerin yanı sıra terör saldırıları ve salgın hastalıklar gibi insan kaynaklı afetler de sağlık sistemini etkileyerek sağlık hizmetlerinin kesintiye uğramasına neden olmaktadır. Bu nedenle afet öncesi, sonrası ve sonrası için hazırlıklı olmanın risk ve zararları azaltmada büyük önemi vardır. Afetlerde temel amaç insan hayatını korumak ve kurtarmaktır. Bu nedenle afet sonrası sağlık hizmetlerinin hızlı bir şekilde koordine olması sağlık bakım hizmetlerinin etkin sunumu açısından önem taşımaktadır. Sağlık sektörünün önemli bir grubunu oluşturan hemşirelerin de afete hazırlıklı olması afet nedeniyle doğabilecek birçok zararın önüne geçecektir. Hemşirelerin afetlere hazırlıklı olması, sağlık sisteminin dayanıklılığını artırır ve afetzedelere daha etkili bir şekilde hizmet sunulmasını sağlar. Hemşirelerin afetlere karşı yeterlilik düzeylerinin artırılması, afet gibi kriz ortamlarında kaliteli, güvenilir ve etkili hemşirelik bakımı verilmesini sağlar. Bununla birlikte afet hemşireliği alanında profesyonelliği artırır. Araştırmalar, hemşirelerin büyük bir kısmının afetlerle ilgili eğitim almadığını ve kendilerini bu durumlarda yeterli hissetmediğini göstermektedir. Yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %78,5'inin kendilerini afete hazırlıklı hissetmediği, başka bir çalışmada ise yaklaşık yarısının afet yönetimi eğitimi alması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu sonuçlar, hemşirelerin afet durumlarına hazırlıklarının artırılması gerektiğini göstermektedir.

Amaç: Bu çalışma, hemşirelerin afetlere hazırlıklılık durumlarını inceleyen çeşitli araştırmalardan yararlanarak, hemşirelik pratiğinde eğitim ve hazırlık süreçlerinin önemini vurgulamayı amaçlayan bir derleme çalışmasıdır.

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelerin afetlere hazırlık durumları yeterli düzeyde değildir. Hemşirelerin afetlere hazırlık düzeylerinin artırılması amacıyla düzenli eğitim programları uygulanmalı, simülasyonlar ile pratik deneyimler kazandırılmalıdır. Ayrıca, afet yönetimi konusunda sürekli eğitim ve güncelleme gereklidir. Hemşirelerin aktif rol üstlenebilmeleri için organizasyonel destek de sağlanmalı, afet planlarına dahil edilmeleri teşvik edilmelidir. Hemşirelerin, afet durumlarında aktif rol alabilmeleri için gerekli bilgi ve becerilerle donatılmaları

büyük önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: Afet, Afete hazırlık, Hemşire

S 45. THE IMPORTANCE OF NURSES BEING PREPARED FOR DISASTERS

Mehmet Selim TEK¹, Gülhan YİĞİTALP²

¹Public Health Nursing Department Master's Program, Health Sciences Institute, Dicle University, Diyarbakır, Türkiye, mehmetseimtek@hotmail.com

²Dicle University, Ataturk Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Diyarbakır, Türkiye, g.yigitalpp@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Disasters are unexpected events that significantly affect human life and social order, posing a threat to the continuity of healthcare services. In addition to natural disasters such as earthquakes, floods, and fires, human-made disasters, including terrorist attacks and pandemics, also disrupt healthcare systems and lead to interruptions in services. Therefore, preparedness before, during, and after disasters is crucial in minimizing risks and damages. The primary goal during disasters is to protect and save human lives. Rapid coordination of healthcare services after a disaster is essential for the effective delivery of care. Since nurses constitute a vital part of the healthcare sector, their preparedness for disasters can prevent many potential harms. The readiness of nurses enhances the resilience of the healthcare system and ensures more effective care for disaster victims. Increasing the competency levels of nurses in disaster preparedness allows them to deliver high-quality, reliable, and effective nursing care in crisis situations. Moreover, it increases professionalism in the field of disaster nursing. Research indicates that a significant portion of nurses have not received disaster-related training and do not feel adequately prepared. One study reported that 78.5% of nurses did not feel prepared for disasters, while another emphasized that nearly half of them needed to receive disaster management training. These findings demonstrate the necessity of enhancing nurses' preparedness for disaster situations.

Aim: This study is a review that aims to highlight the importance of education and preparation processes in nursing practice by utilizing various studies examining nurses' disaster preparedness.

Conclusion and Recommendations: Nurses' preparedness for disasters is insufficient. To enhance their disaster readiness, regular training programs should be implemented, and practical experience should be provided through simulations. Continuous education and updates on disaster management are also essential. Organizational support is crucial to enable nurses to take active roles, and their involvement in disaster planning should be encouraged. Equipping nurses with the necessary knowledge and skills to actively participate during disasters is of great importance.

Keywords: Disaster, Disaster preparedness, Nurse

**S 46. DEPREM SONRASI UZUV KAYBI YAŞAYANLARA VERİLEN HEMŞİRELİK
BAKIMINDA KÜLTÜREL REHABİLİTASYON**

Ebru CAMUR ÜNLÜ¹, Emine KAPLAN SERİN²,

¹Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD Mersin/Türkiye.
ebrcmr@outlook.com

²Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakùltesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD Mersin/Türkiye.
emineserin@mersin.edu.tr

ÖZET

Giriş: Deprem gibi doğal afetler, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşamlarını derinden etkileyerek, travmatik uzuv kayıplarına yol açabilmektedir. Bu durum bireylerin uzun ve zorlayıcı tedavi süreçlerine girmesine neden olmaktadır. Bu bireyler, diğer amputelere göre daha farklı zorluklarla karşılaşmakta ve toplumsal yaşama dönüş sürecinde çok boyutlu desteklenmeleri gerekmektedir. Amputeler, uzuv kaybı nedeniyle sosyal uyumda güçlük yaşamakta ve çevrelerinden aldıkları rahatsız edici ilgi veya sorular sebebiyle sosyal çevrelerinden uzaklaşabilmektedir. Bu bağlamda, hemşirelik bakımı, deprem sonrası uzuv kaybı yaşayan bireylerin iyileşme süreçlerinde kritik bir rol oynamaktadır. Hemşireler, farklı inanç ve kültürdeki hastalarla etkin iletişime geçme ve bütüncül bir yaklaşımla bakım verme sorumluluğuna sahiptirler. Hemşirelik bakımında kültürel rehabilitasyon, bireylerin kültürel, sosyal ve psikolojik gereksinimlerini karşılayarak, iyileşme sürecini bütüncül bir yaklaşımla ele almaktadır. Kültürel rehabilitasyon, uzuv kaybı yaşayan bireylerin kültürel kimliklerini ve değerlerini koruyarak sosyal yaşama entegrasyonlarını destekleyen bir yaklaşımdır. Deprem sonrası yaşanan travmanın etkilerini azaltmak ve bireylerin topluma yeniden adapte olmalarına yardımcı olmak için, hemşirelik pratiğinde kültürel yeterliliğin önemi vurgulanmaktadır. Kültürel rehabilitasyon, bireylerin yaşadıkları kültürel bağlamı dikkate alarak, onların ihtiyaçlarına duyarlı bir bakım sunmayı hedeflemektedir. Bu süreçte, hemşirelerin kültürel yeterlilikleri, bakım kalitesini artırmakta ve bireylerin psikososyal iyilik hallerine katkıda bulunmaktadır. Kültürel rehabilitasyonun uygulanması, hemşirelik bakımında bireylerin duygusal iyilik hallerinin güçlenmesine, toplumsal destek sistemlerinin etkinliğinin artmasına ve bireylerin kendilik algılarının olumlu yönde gelişmesine yardımcı olmaktadır. Dolayısıyla, deprem sonrası uzuv kaybı yaşayan bireylere yönelik hemşirelik bakımında kültürel rehabilitasyon stratejilerinin entegrasyonu, bireylerin bütüncül iyileşme süreçlerini desteklemek için kritik bir unsurdur.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, deprem sonrası uzuv kaybı yaşayan bireylere verilen hemşirelik bakımında kültürel rehabilitasyonun önemini ve bu yaklaşımın iyileşme süreçlerine etkisini incelemektir. Ayrıca, hemşirelerin bu süreçte kültürel duyarlılığı nasıl artırabileceği araştırılmıştır.

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

Sonuç ve Öneriler: Kültürel rehabilitasyon, uzuv kaybı yaşayan depremzedelerin topluma uyum sağlamalarında önemli bir rol oynamaktadır. Hemşirelerin kültürel duyarlılıklarını artırmaları, bireylerin yaşam kalitesini yükseltmektedir. Hemşireler kültürel duyarlılık eğitimi almalıdır. Kültürel rehabilitasyonun hemşirelik bakımında yaygınlaştırılması önerilmektedir. Sanat terapisi ve fiziksel aktivitelere daha fazla yer verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Deprem, Uzuv kaybı, Kültürel rehabilitasyon

S 46. CULTURAL REHABILITATION IN NURSING CARE FOR EARTHQUAKE SURVIVORS WITH LIMB LOSS

Ebru ÇAMUR ÜNLÜ¹, Emine KAPLAN SERİN²,

¹Mersin University Institute of Health Sciences, Department of Internal Medicine Nursing Mersin/Türkiye

²Mersin University Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing Mersin/Türkiye

ABSTRACT

Introduction: Natural disasters such as earthquakes can deeply affect individuals' physical, psychological, and social lives, leading to traumatic limb loss. This situation causes individuals to undergo long and challenging treatment processes. These individuals face different difficulties than other amputees and need multidimensional support during the process of returning to social life. Amputees have difficulty in social adaptation due to limb loss and may distance themselves from their social environment due to the disturbing attention or questions they receive from their surroundings. In this context, nursing care plays a critical role in the recovery processes of individuals who have limb loss after an earthquake. Nurses have the responsibility of effectively communicating with patients of different beliefs and cultures and providing care with a holistic approach. Cultural rehabilitation in nursing care addresses the recovery process with a holistic approach by meeting the cultural, social, and psychological needs of individuals. Cultural rehabilitation is an approach that supports the integration of individuals who have limb loss into social life by preserving their cultural identities and values. To reduce the effects of trauma experienced after the earthquake and to help individuals re-adapt to society, cultural competence is emphasized in nursing practice. Cultural rehabilitation aims to provide care that is sensitive to the needs of individuals by taking into account the cultural context in which they live. In this process, the cultural competence of nurses increases the quality of care and contributes to the psychosocial well-being of individuals. Implementing cultural rehabilitation helps strengthen the emotional well-being of individuals in nursing care, increase the effectiveness of social support systems, and positively develop individuals' self-perception. Therefore, integrating cultural rehabilitation strategies in nursing care for individuals who have experienced limb loss after the

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

earthquake is a critical element in supporting the holistic recovery processes of individuals.

Aim: The aim of this study is to highlight the importance of cultural rehabilitation in nursing care for earthquake survivors with limb loss and to examine its impact on the recovery process. Additionally, the study explores how nurses can enhance cultural sensitivity in this context.

Conclusion and Recommendations: Cultural rehabilitation plays a crucial role in helping earthquake survivors with limb loss reintegrate into society. Enhancing nurses' cultural awareness improves the quality of care and supports the overall well-being of patients. Nurses should receive cultural sensitivity training. Cultural rehabilitation should be more widely implemented in nursing care. Greater emphasis should be placed on incorporating art therapy and physical activities into the care process.

Keywords: Earthquake, Amputation, Cultural rehabilitation

KULLANIMI

THE USE OF ART THERAPY IN NURSING CARE IN DIFFERENT CULTURES

Sevval YEYİT¹, Havva KAÇAN²

¹ Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü/Psikiyatri Hemşireliği ABD, Kastamonu, Türkiye, syeyit@kastamonu.edu.tr

² Kastamonu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü/Psikiyatri Hemşireliği ABD, Kastamonu, Türkiye, hkacan@kastamonu.edu.tr

ÖZET

Sanatla terapi, sözel iletişimin yetersiz kaldığı durumlarda, psikoterapötik bir ilişki deneyimi içerisinde bireyin sanatı kullanmasını ifade etmektedir. Farklı kültürlerle özgü sanatla terapinin ve yaratıcılığın kullanımı hemşirelik bakımı için önemlidir. Sanatla terapi, ortaya çıktığı dönemde fiziksel hastalıkların olumsuz etkilerini hafifletmede kullanılmıştır. Bu derleme, sanatla terapinin farklı kültürlerde hemşirelik bakımında kullanımını incelemeyi ve kültüre özgü sanatla terapinin önemini açıklamayı amaçlamaktadır. Sanatla terapi, içerisinde müzik, dans, resim, edebiyat ve sahne sanatları gibi birçok sanat dalını içermektedir. Sanat dalları, içerisinde bulunduğu toplum kültüründen etkilenebilir ve sanatla terapi uygulamaları da değişiklik gösterebilir. Sanatla terapide kullanılan teknikler klasik ve kalıplaşmış gibi görünse de değişime açıktır ve esneklik gösterebilmektedir. Yerli halk popülasyonu ile yapılan çalışmalarda batı kültürünün ve sömürgecinin sanatla terapi temalarına etkisi yerli halk dansları, davul çalma, geleneksel şarkılar ve refahı arttırmada tiyatro kullanımı olmuştur. Selçuklular ve Osmanlı'da sanatla terapi melankoli semptomlarını hafifletmek amacıyla kullanılmıştır. Nijerya'da sanatla terapinin travma sonrası stres bozukluğunu hafifletmede etkili bir müdahale olduğu, Portekiz'de sanatla terapinin yaşam amacı kazanma ve kendini kabul etme üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Batı kültüründe sanat terapisi ruhsal iyiliği sağlamanın yanı sıra bireylerin kültürel ve manevi değerleriyle bağlantısını sağlamayı da hedeflemektedir. Türk toplumunun içerisinde de yer alan şamanizm ise, sanatla terapide bilgelik ve yol göstericiliği ön plana çıkarmaktadır. Sanatla terapinin kültürlerarasında kullanılması için ise Japonya ve Çin'de oldukça gelişmiş olan origami ve kirigami sanatlarının, türk sanatı olan "kat" ile birlikte dışavurumcu sanatla terapi yöntemi olarak kullanılması örnek verilebilir. Hemşireler bireye bakım verirken kültüre özgü bakım vererek bakımı bireyselleştirmektedir. Sanat ve yaratıcılığı hemşirelik bakımında kullanmak hemşirelik bakımının kalitesini artırabilir. Nitekim Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırmasında (NIC) da sanat ve müzik terapilerinin kullanımı yer almaktadır. Sonuç olarak, sanatla terapi toplum ile birlikte kültürel bir değişime uğraması mümkün olan bir psikoterapidir. Günümüzde hemşirelerin bireye özgü bakım vermesi ve sanatı bakımında kullanabilmesi için kültürel farklılıklara uygun yöntemler kullanabilmesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: Kültür, Sanat terapi, Hemşire, Hemşirelik bakımı

ABSTRACT

Art therapy is the individual's use of art within a psychotherapeutic relationship experience when verbal communication is inadequate. The use of art therapy and creativity specific to different cultures is important in nursing care. Art therapy was used to alleviate the negative effects of physical illnesses in the period it first emerged. This compilation aims to examine the use of art therapy in nursing care across different cultures and to explain the importance of culturally specific art therapy. Art therapy includes many branches of art (e.g., music, dance, painting, literature and performing arts) and branches of art can be affected by the culture of the society they are in, and art therapy practices might also vary in this respect. Although the techniques employed in art therapy might seem classical and stereotyped, they are open to change and can be flexible. In previous studies conducted with indigenous populations, the influence of western culture and colonization on art therapy themes was found to be indigenous folk dances, drumming, traditional songs, and the use of theater to increase well-being. Art therapy was also employed in the Seljuks and Ottomans to alleviate melancholy symptoms. In Nigeria, art therapy was found to be an effective intervention in alleviating Post-Traumatic Stress Disorder, and in Portugal, art therapy was reported to be effective in gaining a purpose in life and self-acceptance. Art therapy aims to provide spiritual well-being as well as to connect individuals with their cultural and spiritual values in Western culture. Shamanism, which is still present in Turkish society, emphasizes wisdom and guidance in art therapy. For the use of art therapy across cultures, the use of origami and kirigami, which are highly developed in Japan and China, together with the Turkish art of "kat" as an expressionist art therapy can be given as an example. Nurses individualize the care they provide by providing culture-specific care when they provide care to individuals. In nursing care, using art and creativity can increase the quality of nursing care. In fact, the use of art and music therapies is also included in the Nursing Interventions Classification (NIC). In conclusion, art therapy is a psychotherapy that can undergo cultural changes together with society. In our present day, it is important for nurses to be able to use methods appropriate to cultural differences to provide individual-specific

care and use art in care.

Keywords: Culture, Art therapy, Nurse, Nursing care

GİRİŞ

Sanat ve yaratıcılık insan var olduğundan beri insan için iyileştirici bir rol üstlenmektedir ¹. Sanat insanla var olur ve şekillenir ². İlk çağdan beri insan kendini ifade etmek için resim, yazı, müzik gibi sanat dallarını kullanmıştır. Freud'a göre sanat, ‘‘ kişisel bunalımları, karabasanları olumsuz etki yaratmadan boşaltma, bu yolla bir rahatlık ve ferahlık hissetme, hoşnutluk elde etme ve bütün bu işler nedeniyle de güzel diye tanımlama işidir’’ ³. Birey farklı sanat dallarını öğrendiği gibi içerisinde yaşadığı toplumdan duygularını ifade etmeyi de öğrenir. Kendini ve duygularını sanatla ifade etme biçimi de içerisinde yaşanan toplumun kültürüne özgüdür ⁴.

Sanatın bir terapi yöntemi olarak kullanımının tarih öncesi devirlere ve çok çeşitli kültürlerle dayanmaktadır. Sanat terapisinin terapötik rolü, 20.yy’a dayanan bir geçmişe sahiptir. Geçmişten günümüze kadar sanat terapisi, bireyin duygularını ifade edebilmesi noktasında iyileşmeyi teşvik eden bir psikoterapi olarak kullanılmaktadır⁵. Sanat terapisi ilk olarak tüberküloz hastalığını iyileştirmek için kullanılmıştır⁵. Günümüzde de psikiyatrik bozukluklarda tamamlayıcı bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır⁶. Ayrıca sanat terapisinin ilk kullanım alanları içerisinde Dünya Savaşı’nın etkisiyle travma sonrası stres bozukluğu yer almaktadır⁷. Sanatla terapi bireyin iç dünyasını anlamlandırması ve duygularının dışa vurumunu sağlamaktadır. Sözel iletişimin yetersiz kaldığı durumlarda, psikoterapötik bir ilişki deneyimi içerisinde bireyin sanatı kullanması sanatla terapiyi ifade etmektedir. Birey iç dünyasında bastırdığı veya farkında olmadığı duyguları sanat yoluyla ifade edebilir. Günümüzde sanatla terapi, müzik, dans, resim, edebiyat ve sahne sanatları gibi birçok sanat dalını içerisinde barındırmaktadır ⁸.

İnsan içerisinde bulunduğu doğanın, ortamın imkanlarını ve koşullarını kullanarak biçimlendirme, yeniden üretme ve düzenleme eğilimine sahiptir ⁹. Nitekim bunları yaparken içerisinde yaşadığı toplumdan ve kültürden etkilenebilmektedir. İnsan ile beraber sanat dalları da içerisinde bulunduğu toplum kültüründen etkilenebilir ve sanatla terapi uygulamaları değişiklik gösterebilir. Sanatla terapide kullanılan tekniklere bakıldığında oldukça kalıplaşmış ve klasik teknikler olduğu düşünülebilir fakat kültürün etkisiyle kullanılan teknikler esneyebilir ve farklı şekillerde kullanılabilir ².

Hemşirelik, bilim ve sanatı ifade eden bir meslek grubudur ¹⁰. Hemşire, bireylerin fiziksel ve psikolojik durumunu fark edebilme yeteneğine sahiptir ¹¹. Nitekim bu girişimler, jest ve mimikler yoluyla her ne kadar ifade edilse de sanat ve yaratıcılık yoluyla da uygulanabilir. Hemşirelik bakımı bir sanat ve iyileştirme sanatına dönüşebilir ¹¹. Hemşireler, hemşirelik bakımı verirken

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

bakımı bütüncül ve bireye özgü olarak vermektedir. Bakımı bireyselleştirme noktasında bireyin kişisel gereksinimleri önemli rol oynamaktadır. Bireyin fizyolojik gereksinimlerinin yanı sıra psikolojik gereksinimleri de bütüncül bir hemşirelik bakımıyla sağlanmaktadır ¹¹. Kültürel özellikler bireye özgü olarak değişebilmektedir. Hemşireler, hemşirelik bakımında sanat ve yaratıcılığı kullanırken bireyin yaş, eğitim durumu, meslek gibi özelliklerini ele alırken kültürel özelliklerini de ele alması bakımın bireyselleştirilmesinde önemli yer tutmaktadır ^{11,8}.

Amaç: Bu derleme, sanatla terapinin farklı kültürlerde hemşirelik bakımında kullanımını incelemeyi ve kültüre özgü sanatla terapinin önemini açıklamayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Bu derlemede literatür, pubmed, web of science ve google schoolar veri tabanlarından sanatla terapi kullanım alanları, tarihçesi, farklı ülkelerde sanatla terapi uygulamaları, hemşirelik bakımında sanatla terapinin yeri gibi konular çerçevesinde taranmıştır. Elde edilen bulgular incelenerek bu derlemede yer verilmiştir.

Bulgular

Literatürde yer alan çalışmalara göre sanatla terapi birçok toplum tarafından tamamlayıcı bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır. Kanada'da yerli halk popülasyonu ile yapılan bir çalışmada batı kültürünün ve sömürgecinin sanatla terapi temalarına etkisi yerli halk dansları, davul çalma, geleneksel şarkılar ve refahı arttırmada tiyatro kullanımı olmuştur ¹². Selçuklular ve Osmanlı'da sanatla terapi melankoli semptomlarını hafifletmek amacıyla kullanılmıştır ¹³. Nijerya'da sömürgeciliğin ve çocuk kaçırılması vakalarının artışı nedeniyle ortaya çıkan travma sonrası stres bozukluğunu hafifletmede sanatla terapinin etkili olduğu belirlenmiştir ¹⁴. Yapılan bir çalışmada, farklı kültürel özelliklere sahip ve politik anlamda şiddete maruz kalmış olan sığınmacılara, kültürlerine özgü uygulanan sanatla terapinin bireylerin stresle etkili baş etmeleri ve dayanıklılık geliştirmelerinde etkili olduğu belirlenmiştir ⁹. Portekiz'de sanatla terapinin bireyin kendi yaşam amacını kazanma ve kendini kabul etme üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir ¹⁵. Batı kültüründe sanat terapisi ruhsal iyiliği sağlamanın yanı sıra bireylerin kültürel ve manevi değerleriyle bağlantısını sağlamayı da hedeflemektedir ¹. İtalya'da sanat terapisinin Alzheimer hastalığında kullanıma ilişkin yapılan bir çalışmada sağlık ve kültürel örgütlerin hizmetlerinin ekonomik olarak sürdürülebilirliğinin sağlanmasını ve bakımın kalitesinin artmasını sağladığı belirlenmiştir ¹⁶. Çin'de uygulanan dans terapisine bakıldığında sembolik şeytan çıkartma, ifade edici katarsis ve budist farkındalık ilkelerini barındıran farklı bir dans terapisi örneği görülmektedir ¹⁷. Vietnam ve Almanya'da uygulanan sanat terapisi çalışmasında Vietnamlı katılımcıların daha güçlü

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

renkleri, somut ve daha küçük boyutları tercih ettiği fakat Alman katılımcıların ise daha soyut ve basit resimleri tercih ettiği belirtilmiştir ⁴. Napoli (2019), çalışmasında Amerikan yerli halkında çağdaş sanat terapisi kullanımının sömürgecilik, baskı, Kızılderililerin kültürel özellikleri ve soykırımı yansıttığını vurgulamıştır ¹⁸. Bedevi kadınlarla yapılan bir çalışmada ise yaşamlarında taşıdıkları endişe ve güçlükleri iyileştirmede sanatla terapinin etkili olabileceği belirtilmiştir ¹⁹. Türk toplumunun içerisinde de yer alan Şamanizm ise, sanatla terapi kullanımı ile bireye bilgelik ve yol göstericilik görevini üstlendiği, doğru bilgiye ulaşmayı kolaylaştırması amacıyla kullanıldığı belirtilmiştir ²⁰. Sanatla terapinin kültürlerarasında kullanılması için ise Japonya ve Çin’de oldukça gelişmiş olan origami ve kirigami sanatlarının, Türk sanatı olan “kat” ile birlikte dışavurumcu sanatla terapi yöntemi olarak kullanılmakta ve ülkemizde sanatla terapide kullanımının etkili olduğu örnek verilebilir ². Farklı olarak Çin ve Güney Kore gibi benzer kültürle sahip iki ülkede yapılan bir çalışmada, mandala temelli sanat terapisi uygulanmış ve ortaya çıkan temalar arasında mandalanın sanatla terapide kullanımının iyileştirici bir güce sahip olduğu belirlenmiştir ²¹. Geleneksel Çin beş element müzik terapisi ve batı temelli müzik terapisinin Çinli ve Kanadalı katılımcılara uygulandığı randomize kontrollü bir çalışma sonucunda geleneksel çin beş element müzik terapisinin her iki grup için de algılanan stres düzeyinde belirgin bir azalmaya neden olduğu belirlenmiştir ²².

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşireliğin iyileştirici gücünü ortaya koyabilme noktasında etkin rol alan sanat, bakımda birey merkezliliğini ön plana çıkaran bir unsur haline gelmiştir ^{11,8,23}. Nitekim hemşire-hasta etkileşimini artırma, güçlü yönleri fark edebilme ve sağlık personeli arasında iş birliğini sağlamada sanatla terapinin etkisi ortaya konmuştur ²³. Ayrıca sanatla terapinin kullanımı sağlık hizmetlerinin sunumunda, kültürel örgütlerle iş birliğini teşvik etmede önemli bir etken olabilmektedir¹⁶. Kültüre uygun verilen hemşirelik bakımı ve sağlık hizmetlerinin sunumu iyileştirici gücü arttırabilir. Sanatla terapi gibi tamamlayıcı psikoterapilerin uygulanmasında kültürel özelliklere uygun planlamalar yapılması da bu iyileştirici gücü arttıran bir faktör olabilir ¹⁶.

Sanatın ve yaratıcılığın öğretilme ve uygulanma biçimleri de kültüre göre değişim göstermektedir ⁴. Bireyin bir sanat hakkındaki fikri ve uygulama biçimi içerisinde bulunduğu toplumun kültüründen ve öğrenme biçiminden etkilenmektedir. Buna bağlı olarak da bireyin duygularını ifade etme biçimi ve bu duygu ifadesini sanatla dışa vurumu biçimi farklılık gösterebilmektedir ⁴. İçerisinde bulunan kültürün müzik, dans, resim, tiyatro, edebiyat vb. gibi

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

sanat dalları farklı toplumlarda duyguların dışavurumunda farklı etkiler gösterebilir ⁴.

Sonuç olarak, sanatla terapi toplum ile birlikte kültürel bir değişime uğraması mümkün olan bir psikoterapidir. Günümüzde hemşirelerin bireye özgü bakım vermesi ve sanatı bakımında kullanabilmesi için kültürel farklılıklara uygun yöntemler kullanabilmesi önemlidir.

KAYNAKÇA

1. Çakmak, Ö., Biçer, İ., Demir, H. Sağlıkta Sanat Terapisi Kullanımı: Literatür Taraması. Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi, 2020; 2(2), 12-21.
2. Çelikbaş, E. Ö. Dışavurumcu Sanat Terapisinde Resim Terapisi Alternatif Uygulamaları: Origami Kirigami ve Kat-I Sanatı Örnekleri. *Çeşm-i Cihan: Tarih Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi E-Dergisi*, 6(2), 2019; 48-60.
3. Kar, Ö. Heykel ve sanat terapisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin, 2011.
4. Danner-Weinberger, A., Puchner, K., Keckeis, M., Briellmann, J., Tri, M. T. T., Le Hoang, T. H., Nguyen, L. H., Köppelmann, N., Rottler, E., Gündel, H., and von Wietersheim, J. Expression of Basic Emotions in Pictures by German and Vietnamese Art Therapy Students - A Comparative, Explorative Study. *Frontiers in psychology*, 2019; 10, 975.
5. Cheng, C., Elamin, M. E., May, H., and Kennedy, M. Drawing on emotions: the evolving role of art therapy. *Irish journal of psychological medicine*, 2023; 40(3), 500-502.
6. Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H., and Xu, J. Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders. *Frontiers in psychology*, 2021; 12, 686005.
7. Kaimal, G., Arslanbek, A. Indigenous and Traditional Visual Artistic Practices: Implications for Art Therapy Clinical Practice and Research. *Frontiers in psychology*, 2020; 11, 1320.
8. Çam, M.O., Turgut, E. Ö. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde yaratıcılık. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2015; 6(2), 100-103.
9. Kalmanowitz, D. L., & Ho, R. T. H. Art therapy and mindfulness with survivors of political violence: A qualitative study. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy*, 2017; 9(Suppl 1), 107-113.
10. Özden, G. Hemşirelikte sanat terapisi. *SOCIAL SCIENCES STUDIES JOURNAL (SSSJournl)*, 2022; 6(71), 4535-4542.
11. Arslan Özkan, H., Bilgin, Z. Hemşireliğin Felsefi Özü İyileştirici Bakım. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 2016; 3(3), 191-200.
12. Motta-Ochoa, R., Patenaude, D., Barbe-Welzel, M. A., Incio-Serra, N., Audeoud, E. R., Gómez-Rendón, A., Flores-Aranda, J. Evidence about art-based interventions for Indigenous people: a scoping review protocol. *BMJ open*, 2024; 14(6), e083448.
13. Bostancıoğlu, B., Kahraman, M. E. sanat terapisi yönteminin ve tekniklerinin sağlık iyileştirme gücü üzerindeki etkisi. *Beykoz Akademi Dergisi*, 2017; 5(2), 150-162.
14. Iyendo, T. O., Uwajeh, P. C., Oseke, B. N., Dong, L., Adejumo, A., Umar, I., Apuke, O. D., Gever, C. V. Effect of Audio-Visual-Based Art and Music Therapy in Reducing Adolescents Post Traumatic Stress Disorder. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 2024; 74(2), 283-291.
15. Laranjeira, C., Campos, C., Bessa, A., Neves, G., Marques, M. I. Mental Health Recovery Through "Art Therapy": A Pilot Study in Portuguese Acute Inpatient Setting. *Issues in mental health nursing*, 2019; 40(5), 399-404.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

16. Giusti, M., & Persiani, N. Art therapy in Alzheimer's disease. An opportunity of collaboration between intersectoral public and private organizations in the co-design of health and social care services. *Frontiers in psychiatry*, 2023; 14, 1198613.
17. Mastnak W. A Chinese Dance Therapy Framework. *Culture, medicine and psychiatry*, 10.1007/s11013-024-09875-3. Advance online publication. 2024.
18. Napoli, M. Ethical contemporary art therapy: Honoring an American Indian perspective. *Art Therapy*, 2019; 36(4), 175-182.
19. Huss E., Cwikel J. Yaratılışları araştırmak: Bedevi kadınlarının çizimlerine sanat temelli araştırma uygulamak. *Int. JQ Methods*. 2005; 4 44–62.
20. Öz Çelikbaş, E. *Kam İnancı ve Sanatla Terapide Sağaltım Bağıntısı*. Social Mentality And Researcher Thinkers Journal (Smart Journal). 2020.
21. Mo, Y. N., & Ko, K. S. International Chinese students' experiences of participating in mandala-based art therapy in Korea: a phenomenological study. *Frontiers in psychology*, 2023; 14, 1263754.
22. J, L., E, P., X, Z., Qn, L., A, G., F, L., Y, W., and M, F. A cross-cultural randomized pilot trial of western-based and five elements music therapy for psychological well-being. *Explore (New York, N.Y.)*, 19(4), 2023; 571–577.
23. Vaartio-Rajalin, H., Santamäki-Fischer, R., Jokisalo, P., and Fagerström, L. Art making and expressive art therapy in adult health and nursing care: A scoping. 2020

**S 48. DEPREMZEDELERE BAKIM VEREN HEMŞİRELERİN AHLAKİ
DUYARLILIĞI, MANEVİ BAKIM ALGISI VE MERHMET YORGUNLUĞU**

Türkan KARACA¹, Semiha AYDIN ÖZKAN²

¹ Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Şanlıurfa, turkankaraca@harran.edu.tr

² Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Ebelik Bölümü, Adıyaman, semihaayin44@gmail.com

ÖZET

Giriş: Kahramanmaraş'ta 6 Şubat 2023 (Pazartesi) günü yaklaşık 10 saat içinde meydana gelen iki deprem, Türkiye'de binlerce kişinin ölümüne ve yaralanmasına neden oldu.

Amaç: Bu çalışmanın amacı depremzedelere bakım veren hemşirelerde merhamet yorgunluğu, ahlaki duyarlılık ve manevi bakım algısı arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Türkiye'de depremden etkilenen veriler kamu, özel ve üniversite hastanelerinin palyatif bakım birimlerinde çalışan hemşireler oluşturmuş olup toplamda 483 hemşire katılmıştır. Veriler Sosyo-Demografik Özellikler Formu, Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği, Ahlaki Duyarlılık Anketi ve Maneviyat ve Manevi Bakım Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin merhamet yorgunluğu ile ahlaki duyarlılıkları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı ve negatiftir, yani merhamet yorgunluğu arttıkça hemşirelerin ahlaki duyarlılıkları azalmaktadır. Hemşirelerin merhamet yorgunluğu ile manevi bakım algıları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı ve negatiftir, yani merhamet yorgunluğu arttıkça hemşirelerin maneviye ve manevi bakım algısı azalmaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma depremzedelere bakım veren hemşirelerin merhamet yorgunluğu, ahlaki duyarlılık ve manevi bakım algılarına ilişkin önemli bilgi ve bulguları içermektedir.

Anahtar kelimeler: Ahlaki duyarlılık, Depremzede, Manevi bakım, Merhamet yorgunluğu.

**S 48. MORAL SENSITIVITY, SPIRITUAL CARE PERCEPTION AND COMPASSION
FATIGUE OF NURSES CARING FOR EARTHQUAKE VICTIMS**

Türkan KARACA¹, Semiha AYDIN ÖZKAN²

¹ Harran University, Faculty of Health Sciences/Nursing, Şanlıurfa, turkankaraca@harran.edu.tr

² Adıyaman University, Faculty of Health Sciences /Midwifery, Adıyaman, semihaayin44@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Two earthquakes occurred within nearly 10 hours in Kahramanmaraş on February 6, 2023 (Monday) and declared thousands of people dead and injured in Turkey.

Aim: This study aims to determine the relationship between compassion fatigue, moral sensitivity, and spiritual care perception among palliative care nurses caring for earthquake victims

Methods: The study population comprised nurses working in public, private, and university

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

hospitals' palliative care units in earthquake-affected areas in Turkey, with a total of 483 nurses participating in the research. Data was collected by Socio-Demographic Characteristics Form, The Compassion Fatigue Short Scale Moral Sensitivity Questionnaire and Spirituality and Spiritual Care Rating Scale.

Results: The relationship between nurses' compassion fatigue and moral sensitivity is statistically significant and negative, in other words, as compassion fatigue increases, nurses' moral sensitivity decreases. The relationship between nurses' compassion fatigue and their perception of spiritual care is statistically significant and negative, in other words, as compassion fatigue increases, nurses' perception of spirituality and spiritual care decreases.

Conclusion and Recommendations This study contains important information and findings on compassion fatigue, moral sensitivity and spiritual care perception nurses caring for earthquake victims.

Keywords: Earthquake victims, Compassion fatigue, Moral sensitivity, Spiritual care.

YAKLAŞIMLARI

APPROACHES OF CULTURALLY COMPETENT NURSES TO GERIATRIC PATIENTS IN DISASTERS

Gamze Toker Tekin¹, Birgül VURAL DOĞRU²

¹Sabiha Çiftçi Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Mersin, Türkiye, gmztkrn@gmail.com

²Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, Türkiye, bvuraldogru@gmail.com

ÖZET

Göçler sebebiyle farklı kültürden hemşirelerin farklı kültürden bireylere bakım hizmeti vermeleri, sağlık bakımı alanında kültürel farklılığının artması kültürel açıdan yeterli sağlık bakımının önemini arttırmaktadır. Afetler, yarattığı etkiler nedeniyle toplum sağlığı için önemli bir tehdittir. Afetler her yaş grubundan insanları etkilemekle birlikte; özellikle, yaşlılar gibi savunmasız olan gruplar en fazla etkilenen popülasyon olarak öne çıkmaktadır. Özellikle de yaşlı nüfusun dünya genelinde hızla artması ve yaşla birlikte ortaya çıkan çoklu kronik hastalıklar, mental problemler, psikolojik ve sosyolojik değişiklikler emekliliği bağlı düşük gelir düzeyine sahip olmaları yaşlı bireylerin mağdur olmasına sebep olmaktadır. Bu sebeple, hemşireler yaşlı bireyleri afet yönetimi planlama konusunda dikkate almalı, yaşlı bireylere özel eğitim programları oluşturmali ve hemşirelik hizmetlerini toplumun kültürüne uygun şekilde planlamalıdır. Derlemenin amacı; afet gibi durumlarda geriatrik bireyleri etkileyen durumları ortaya çıkarmak ve kültürel yeterli hemşirelik bakımıyla yaşlılara sunulacak hizmetlerin kalitesini artırmaktır. Bu bağlamda afetlerde kültürel yeterli hemşirelik bakımıyla yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarına uygun tahliye prosedürlerinin geliştirilmesi, afet çantalarında gerekli ilaçların bulundurulması ve afet sonrasında psikososyal destek gruplarına katılım sağlanması ile sağlık sonuçlarının kalitesini iyileştirmelerine olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Geriatri, afet, kültürel yeterli

ABSTRACT

The fact that nurses from different cultures provide care services to individuals from different cultures due to migration and the increase in cultural differences in the field of health care increase the importance of culturally adequate health care. Disasters are an important threat to public health due to their effects. Although disasters affect people from all age groups, especially vulnerable groups such as the elderly stand out as the most affected population. In particular, the rapid increase in the elderly population worldwide and the multiple chronic diseases, mental problems, psychological and sociological changes that arise with age cause the elderly to be victimized by low income levels due to retirement. For this reason, nurses should consider elderly individuals in disaster management planning, create special training programs for elderly individuals and plan nursing services in accordance with the culture of the society. The aim of this review is to reveal the situations affecting geriatric individuals in disasters and to improve the quality of services to be provided to the elderly with culturally competent nursing care. In this context, it is thought that developing evacuation procedures suitable for the special needs of elderly individuals with culturally competent nursing care in disasters, keeping necessary medications in disaster bags and participating in psychosocial support groups after the disaster will allow them to improve the quality of health outcomes.

Keywords: Geriatrics, disaster, cultural competence

GİRİŞ

Kültür, tanım olarak “bir grup kişi tarafından öğrenilen, paylaşım yapılan, geçmişten günümüze aktarılan değerler, inanç, tutum ve davranışlar, örf ve adetler” olarak tanımlanabilmektedir¹. Hasta bireylerin kültürel değerleri, inanç ve hastalıklarında yaptıkları uygulamaları bütüncül hemşirelik bakımının önemli birer parçasıdır². Hemşirelik, dünyadaki bütün toplumların zamanla çok kültürlü bir yapıya dönüşmesi sebebiyle kültürel olarak çok fazla etkilenmiştir ve bu etkilenimden dolayı kültürel olarak yeterli bakım vermenin gerekliliği ortaya çıkmıştır³.

Evrensel göçler nedeniyle hemşirelere kendi kültüründen başka kültürlere bakım verme zorunluluğu getirmenin yanında sağlık çıktıları ve sağlık bakımına erişimde dengesizlikleri artırmış ve mağdur olan

kişilerin savunulması gereksinimini ortaya çıkarmıştır⁴.

Teknoloji alanındaki gelişmeler bir taraftan hayatımızı kolaylaştırırken bir taraftan da küresel düzeyde göç ve iklim değışikliklerine neden olmaktadır. Göç ve iklim değışikliğine bağı gelişen sorunlar toplumsal olarak karşılaşılan yeni riskler ve risk faktörlerini ortaya çıkarmakta, bu durum da gerek doğa kaynaklı gerekse insan kaynaklı afet tiplerinde çeşitlenmelere yol açmaktadır⁵. Afetler can kayıpları ile çeşitli ekonomik, sosyal, psikolojik ve çevresel kayıplara neden olan ve toplumun kendi kaynaklarını kullanmasına karşın başa çıkma kapasitesini aşarak normal hayatı aksatan olaylardır⁶.

Afet durumları hemen her yaşta kişileri etkilemekle beraber; özellikle bebekler, çocuklar, kadınlar, uzun süreli bakım gereksinimi duyanlar ve yaşlı bireyler gibi savunması az gruplar en çok etkilenen kişiler olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle dünya üzerindeki yaşlı nüfusun artış göstermesi ve yaşlanmayla birlikte daha sık görülen çoklu kronik hastalıklar, bilişsel problemler gibi durumlar yaşlı bireylerin afetlerden olumsuz şekilde etkilenmelerine sebep olmaktadır⁷. Bu sorunlar aynı zamanda bir afet sırasında bireylerin ne zaman tahliye edilmesi gerektiğini ayırt etme, karşılaşılan problemleri değerlendirme ve çözme gibi yeteneklerinde azalmaya sebep olmaktadır. Afetler sonrasında hayatta kalan yaşlı bireylerin çoğu ihmal edilmekte ve istismar açısından yüksek oranda risk altında bulunmaktadır⁸.

Bu bağlamda yaşlı bireylere yeterince, etkili ve kaliteli bir bakım hizmeti sunmak için yaşadıkları kültür de göz önüne alınmalıdır. Aynı şekilde araştırmalarda afet sonrası yaşlı bireyler üzerinde arama-kurtarma, uygun barınma ve ihtiyaç temini konusunda da yeterli önlemlerin alınmadığı görülmüştür. Bu derlemede kültürel yeterli hemşirelerin yaşlı bireylere afet öncesi, sırası ve sonrasında sunulacak hizmetleri planlayarak hemşirenin sorumluluklarına dikkat çekmektir.

Kültürel Yeterlik Kavramı

Kültür, çok sayıda anlam içeren bir sözcüktür. Günümüzde Türk Dil Kurumu'nun (TDK) tanımına göre kültür; "tarihsel, toplumsal gelişme süreci içinde yaratılan bütün maddi ve manevi değerler ile bunları yaratmada, bir sonraki nesillere aktarmada kullanılan, insanın doğa ve toplumsal çevresine egemenliğinin ölçüsünü gösteren araçların bütünü" olarak tanımlanmıştır⁹.

Uluslararası göçler, turistik amaçlı geziler, sağlık turizmi, uluslararası değişim programları gibi çoklu etkenler, toplumların kültürel olarak çeşitlenmesine sebep olmaktadır¹⁰. Bu durum ise hemşirelerin farklı kültüre sahip olan bireylere bakım hizmeti verirken kültürel yeterli yaklaşıma duyulan ihtiyacı artırmaktadır¹¹. Bu çok kültürlü nüfus yapılarını oluşturan bireylerin, sağlık/hastalık ihtiyaçlarının karşılanmasında hemşirelerin bütüncül bakım hizmeti vermeleri çok önemlidir¹². Yaşlı bireylere bakım hizmeti sunarken onların farklı ihtiyaç ve gereksinimlerine, kültürlerine, yaşayış biçimlerine, değer ve inançlarına saygı duymak gerekir¹³.

Afet Kavramı

Afet, hastalık, yaralanma, ölüm, fiziksel, sosyal ve ekonomik yıkımlara neden olan, hızlı bir şekilde gelişen ve toplumun baş etme kapasitesini zorlayan doğa, teknoloji, insan kaynaklı olay olarak tanımlanmaktadır. Ülkemizde, jeolojik, meteorolojik, topografik yapı ve iklim özellikleri nedeniyle sıklıkla deprem, heyelan, su baskını, çığ gibi doğa kaynaklı afetler yaşanmaktadır¹⁴. Bir olayı afet adı altında tanımlayabilmemiz için en önemli unsur dış yardıma gereksinim duyulmasıdır. Olayın gerçekleştiği toplum ve bölgenin, yaşanan olayın altından kendi imkanlarıyla kalkamaması ve o bölge veya toplumun dışından yardım alınmasının elzem olmasıdır¹⁵. Afet Epidemiyolojisi Araştırma Merkezi (Centre for Research on the Epidemiology of Disasters=CRED) verilerine göre 2022 yılında dünyada toplam 387 doğal afet meydana gelmiştir. Bu afetlerin 176'sı sel, 108'i kasırga, 31'i deprem sonucunda oluşmuştur ve 185 milyon insan etkilenmiş, 30704 ölüm görülmüş, 223.8 milyar dolar ekonomik zarar oluşmuştur¹⁶.

Yaşlılığa İlişkin İstatistikler

Dünya genelinde artan yaşam beklentisi ve azalan doğurganlık düzeyleri nedeniyle küresel nüfusun yaş yapısında benzeri görülmemiş bir değişiklik yaşanmaktadır. Günümüzde insanlar daha uzun süre yaşamakta ve yaşlıların toplam nüfus içindeki payı ve sayısı hızla artmaktadır¹⁷.

Dünya sağlık örgütü (DSÖ)' ye göre 2015 ile 2050 yılları arasında, 60 yaş üstü dünya nüfusunun oranı neredeyse ikiye katlanarak %12'den %22'ye çıkacağı öngörülmektedir¹⁸. Dünya nüfusunun 2022 yılında %9,8'ni yaşlı nüfus oluşturmuştur. En yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla %29,9 ile Japonya, %24,1 ile İtalya ve %23,3 ile Finlandiya olmuştur. Türkiye ise, 184 ülke arasında 66. sırada yer almıştır. Türkiye, yaşlı nüfusa sahip ülkelere göre hala genç bir nüfus yapısına sahip olsa da, yaşlı sayısı giderek artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) raporuna göre 2023'te yaşlı popülasyon oranının %10,2'ye yükseldiği bildirilmiştir. Türkiye'de ise 2018 yılında 7 milyon 186 bin 204 olan yaşlı nüfusu son beş yılda %21,4 artarak 2023 yılında 8 milyon 722 bin 806 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2018 yılında %8,8 iken, 2023 yılında %10,2'ye yükselmiştir¹⁹.

Afet Durumunda Yaşlılar

Yaşlılığın getirdiği fizyolojik, bilişsel, duyuşsal ve sosyal değişimlerle birlikte yaşlı bireylerdeki bulaşıcı olmayan hastalıkların çokluğu da düşünüldüğünde afetler, yaşlı bireyler için çok daha fazla tehlikeli olmaktadır. Toplumumuzun kültürel yapısındaki değişimler, tek başına yaşayan yaşlı sayısında gün geçtikçe artışa neden olmakla birlikte; beslenme, boşaltımda kas iskelet sisteminde yaşadığı sağlık sorunları ise yaşlı bireyi bir başkasına bağımlı hale getirmektedir. Tüm bu durumlar yaşlı bireyin afetlerde daha fazla hasar almasına neden olmaktadır²⁰.

Yaşlılar afet tehlikeleri ve riskleri ile başa çıkabilmek ve afetler sonrasında dağıtılan yardımlara

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

ulaşabilmek için genellikle başkalarına ihtiyaç duyarlar. Özellikle yaşlı kişiler barınma, beslenme, giyinme ve sağlık hizmetlerine ulaşmak için çoğu zaman başka kişilere ihtiyaç duyduklarından afetler sonrasında daha fazla savunmasız olarak değerlendirilir. Yaşlılar afet öncesi sırası ve sonrasında güvenlik talimatlarını anlamak ve uygulamak noktasında yetersiz kalmaktadırlar. Ayrıca tahliye için yapılan uyarıları duymalarını ve bu uyarılara karşı harekete geçmelerini kısıtlayan engellerle karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu nedenle yaşlı nüfus afet öncesinde, afetlerin yol açtığı kriz anında ve takip eden haftalar, aylar ve yıllarda savunmasız veya dezavantajlı olan gruplar arasında yer almaktadır²¹.

Japonya'da 2011 senesinde gerçekleşen deprem ve sonrasında tsunami felaketlerinden sonra vefat eden kişilerin sayısının yaklaşık olarak %90'ının yaşlı bireylerden oluştuğu belirlenmiştir²⁰.

Amerika'da ise Katerina kasırgası sonrasında vefat eden bireylerin yaklaşık %50'sinin 75 yaş ve üzeri kişilerden oluştuğu 50 yaş üzeri her altı kişiden birinin ise acil durumlarda yardıma muhtaç kişiler oldukları belirlenmiştir. Bu oranların çok fazla olmasının nedenleri arasında; yaşlı bireylerin bir başkasının yardımı olmadan hareket edememeleri, bakımevlerinden veya hastanelerden tahliye edilen yaşlı bireylerin bedensel ve ahlaki olarak yorgunluklarının fazla olduğu saptanmıştır⁷. Pan ve ark. (2019) yaptıkları bir çalışmada; Tayvan'da 2016 senesinde meydana gelen depremde enkaz altında kalan insanların kurtarılma süresine göre ölüm oranlarını incelediklerinde; yaşlı bireylerin hiçbirinin hayatta kalamadığı belirlenmiştir²².

Hastalık Kontrol ve Koruma Merkezi'ne göre yaşlı bireyler COVID-19'dan en çok etkilenen gruplar arasındadır. COVID-19 ölümlerinin %81'inden fazlası 65 yaş üstü kişilerde meydana geldiği, 65 yaş üstü kişilerdeki ölüm sayısının, 18-29 yaş arası ölümlerin sayısından 97 kat daha fazla olduğu bildirilmiştir. COVID-19'un biyolojik kökenli bir afet olarak değerlendirildiğinde veriler, yaşlı kişilerin afetlerde yüksek ölüm riskine sahip olduğunu göstermektedir²³. Yapılan başka bir çalışma bulgularında ise, afete maruz kalmanın bir afetten iki yıl sonra da hastaneye yatış riskini artırdığını göstermektedir. Hastaneye yatış için bilinen risk faktörleri kontrol edildiğinde, bir afet sırasında yüksek oranda korku ve sıkıntı yaşayan yaşlı kişilerin, bu durumu yaşamayan yaşlı kişilere göre afetten iki yıl sonra hastaneye yatma olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu bulgular afet müdahalelerin planlanmasında özellikle yaşlıların kronik hastalık ve sağlık hizmeti planlamalarının ele alınması gerekliliğini ortaya koymaktadır²⁴.

Afetlerde Yaşlı Bireylerde Kronik Hastalık Yönetimi

Yaşlı nüfusun artmasıyla beraber yaşlılık dönemine özgü sorunlarda artış görülmektedir. Türkiye'de 65 ve üzeri yaştaki bireylerin %90'ında minimum 1, %35'inde en az 2, %23'ünde en az 3, %15'inde en az 4 kronik sağlık sorunu bulunduğu tahmin edilmektedir¹⁵. Afetlerde tıbbi bakımın kesintiye uğraması, ilaca erişimde sıkıntı, sağlıklı beslenmenin devam ettirilememesi, hasta bireylerin tıbbi kayıtlarının kaybı, ulaşım yollarının tahribatı ve afetlere bağlı çevresel stres etkenleri kronik hastalığa sahip yaşlı bireylerin

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

semptom ve bulgularının daha da kötüleşmesine sebep olmaktadır²⁵. Bu durumda olan yaşlı bireylerin hastalığın kontrolü için hastaneye yatışı gerektiğinden kısa ve uzun dönemde hem sağlık hem sosyoekonomik sonuçları daha kötü hale gelmektedir⁵.

Kardiyovasküler hastalıklara sahip bireyler antikoagülan ilaçlarını almazlarsa inme geçirebilirler, diyabet hastaları insülin enjeksiyonunu uygulayamazlarsa hiperglisemi gelişme riski ortaya çıkabilir ya da yaşadıkları bazı semptomlar sonucu kan şekerini ölçemezlerse muhtemel bir hipoglisemi tablosuna yönelik olarak acil uygulamaları vaktinde yapamayıp, hipoglisemi koması gelişebilir⁷.

Porto Riko'da yaşanan kasırga felaketi sonrasında ev içinde mahsur kalınması durumunda, jeneratörün devre dışı kalması, telefon hatlarının kesintiye uğraması, temiz suya erişememe ve bakıcının diyaliz cihazını kendi imkanlarıyla çalıştırması sonucunda böbrek yetmezliği olan bir birey hayatta kalabilmiş fakat bu olaylar sonucunda enfeksiyona yakalanarak hayatını kaybetmiştir²⁶.

Yaşlı kişilerin bir afetten sonra sağlık hizmeti kullanımındaki artışı açıklayan bir çalışmada yaşlı kişilerin afet sonucunda diyabet, konjestif kalp yetmezliği ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı nedeniyle hastaneye yatış oranlarının arttığı tespit edilmiştir²⁷. Afet sonrasında kardiyovasküler hastalıklar nedeniyle hastaneye yatış oranlarında artış yaşandığı ve bu oranların kasırgadan iki ay sonrasına kadar kasırga öncesi oranlara geri dönmediğini belirlenmiştir²⁸. Yapılan başka bir çalışmada afet öncesine göre afet sonrasında yaşlı kişilerin ilaç kullanımı incelenmiş ve afet sonrası antidemans ilaçlarının kullanan kişi sayısının arttığı belirlenmiştir. Bu durum afetlerin yaşlı kişiler üzerine bilişsel sağlık problemleri oluşturduğunu göstermektedir²⁹.

Afetlerde tıbbi koşullar ve fizik yapıya göre tıbbi tedavi veya invaziv girişimler gibi kardiyak acil durumların hızlı ve uygun şekilde yönetilmesini sağlamak gerekir. Fizik koşullar acil girişimlere uygun değilse, hayat kurtaran kardiyak müdahaleler yapılması, uygun şekilde sevk zincirinin sağlanması veya yeniden tahsis edilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması son derece önemlidir. Ayrıca afet öncesi kardiyovasküler hastalığı olan yaşlı bireylere afet esnasında reçete edilen ilaçları nasıl temin edebileceği, tuz alımı, uyku süresi, sağlık bilgilerini içeren broşürleri nasıl muhafaza edeceği konularında bilgi verilmedi²⁵.

Kanser tanısı alan bireylerin afet sırasında neler yapabileceği, kişi ve kurumlarla nasıl iletişime geçmesi gerektiği konusunda bilgilendirilmeli, her hasta tanısını, evresini, ilaçlarını ve tedavi sürecini bilmeli ve ihtiyacı olabilecek eşyaları içeren bir çanta hazırlamalıdır. Hastaların dehidratasyonunu önlemek için bol sıvı tüketmeye gayret edilmeli ve enfeksiyon etkenlerinden korunmaya çalışılmalıdır²⁵.

Diyabetli hastalarda ise afet öncesinde ve sonrasında kan şekeri düzeyini sık kontrol etmek yerine, hiperozmoloz durumlar, şiddetli hipoglisemi ve kardiyovasküler olaylar gibi diyabetin akut

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

komplikasyonlarını önlemek hedeflenmelidir. Yine toplumların, diyabet hastaları için acil yardım ve acil durum planı geliştirmeleri ve tüm diyabet hastalarının acil tıbbi yardım kiti edinmeleri gerekir. Ayrıca diyabet hastalarının hastalıklarını belirten kart taşımaları, insülin bu hastalarda hayati olduğundan, kolay erişimin sağlanabileceği yerlerde yedeği bulundurulmalıdır. Diyabetli bireylerle iş birliği yapmak, farkındalığı artırmak ve tedavide sürekliliği sağlamak için eğitim ve destek sağlamak hemşirelerin en önemli sorumluluklarından²⁵.

Bireysel düzeyde ise hemşireler, kronik hastalığı olan yaşlı bireyleri afetler durumunda sağlıklarını sürdürmek ve var olan kronik hastalıklarını yönetmek için yapılacak eylem planları konusunda eğitim verme sorumluluğunu da üstlenmelidirler. Hastalara verilecek bu eğitimlerde düzenli olarak hasta ziyaretlerine dahil edilmelidir. Böylece afet esnasında ve sonrasında kronik hastalığı olan bireyler, kendi var olan durumlarını yönetme konusunda öz güvenlerini artıracak girişimleri önceden planlayabilme yeteneğini geliştirebilirler³⁰.

Afet gibi durumlarda kronik hastalığı bulunan kişilerin ilaçlarına erişebilmeleri için; afet öncesinde sıklıkla kullandığı ilaçların merkezi bir eczanede muhafaza edilmesi, halkın da bu konularda bilinçlendirilmesi ve burada depo edilen ilaçların tahliye bölgelerine uygun ve planlı bir şekilde ulaştırılabilmesi için dağıtım noktaları oluşturularak eczacıların koordineli bir şekilde görevlendirilmesi tavsiye edilmektedir³¹.

Yaşlı kişilerin hızlı hareket etme kabiliyetlerinde yavaşlama meydana gelmesi nedeniyle karşılaştıkları tehlikelerden korunmada yetersiz kalabileceklerinden, ev içi tehlike oluşturabilecek eşyalar (televizyon, dolaplar vb.) tespit edilerek sabitlenmesi gerekmektedir. Kişilerin ihtiyaçları kapsamında acil durum çantası hazırlanarak, evlerinde olası bir tahliye planları konusunda eylem planları yapılmalı ve bununla ilgili tatbikatlar gerçekleştirilmelidir. Acil durum çantalarına yaşlı ve engelli kişilerin ihtiyaçları gereğince en az iki, üç haftalık ilaç ve tıbbi ekipmanlar yer almalıdır⁷.

Kültürel Yeterli Hemşirelik Bakımının Afetlerde Önemi

Kültürel açıdan yetkin hemşirelik bakımı, farklı kültürleri karşılaştırmalı olarak inceleyen, hümanistik bir yaklaşımla bilimsel bir bilgiye odaklanan, tüm kültürlerdeki algı, davranış, uygulama, değer ve inançları benimseyen, sağlığı koruma ve hastalıkları iyileştirme yöntemleri sunan bir hemşirelik alanı olarak tanımlanmaktadır³².

Hemşirelikte kültürel yeterlilik, sağlıklı yaşamları garanti altına almak ve herkes için refahı teşvik etmek için kritik öneme sahiptir; ancak önemi genellikle sağlık araştırmacıları ve yöneticileri tarafından göz ardı edilir ve özellikle afet yardım planlamasında bir kavram olarak yeterince değerlendirilemez. Afetlerde, hemşirelerin kültürel açıdan duyarlı olmaları ve afet mağdurlarının çeşitli kültürel geçmişlerine

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

bakmaksızın yardım etmeleri beklenmelidir³³. Nitekim afet durumlarında kültürel olarak yetkin hemşireliğin özellikle önemli olmasının üç ana nedeni vardır. Birinci neden, ırksal ve etnik azınlık grupların afetlerin fiziksel, ruhsal ve ekonomik etkilerine karşı yüksek savunmasızlığıdır. Afet aşaması boyunca etnik azınlıkların artan savunmasızlığı, dil yeterlilik düzeyi, sınırlı kültürleşme düzeyi, göç geçmişi, düşük sosyoekonomik statü, sağlık hizmetlerindeki eşitsizlikler, bilgiye erişimin azalması, toplumsal izolasyon ve sağlık sistemlerine olan güvensizlik gibi birden fazla kültürel, sosyal ve finansal faktöre bağlı olmaktadır³³. Örneğin, COVID-19 salgınına ilişkin son raporlar, etnik ve ırksal azınlıkların virüsten kaynaklanan ciddi morbidite, komplikasyonlar ve ölüm riskinin daha yüksek olduğunu göstermiştir²³.

Afet durumlarda kültürel yeterliliğin bu kadar önemli olmasının ikinci nedeni, kültürel değerlerin ve geleneklerin toplum dayanıklılığında oynadığı kilit rol ile ilgilidir. Afet, sosyal yapının bozulduğu ve toplumun temel işlevlerini yerine getirmesini engelleyen bir olay olarak tanımlanmıştır. Afetler ayrıca ırksal ve etnik gruplar arasında gerginlikler yaratabilir veya bunları daha da kötüleştirebilir, ayrımcılığı, ırkçılığı artırabilir ve toplumları ciddi sosyal ve ekonomik zorluklarla karşı karşıya bırakabilir. Özellikle savaş, terör veya şiddet gibi bazı insan yapımı afetler, yerinden edilme, kayıp, travma ve güvensizlik nedeniyle sosyal yapılarında ciddi bir bozulma yaşayan sınırlı kaynaklara sahip topluluklara yöneliktir. Bu nedenle, toplum güveninin ve kültürel kimliğin güçlendirilmesi müdahale edilmesi gereken önemli bir hedeftir. Son olarak, kültürel yeterlilik esastır çünkü krize müdahalede sağlık çalışanları ve insanlar arasında güvenin geliştirilmesini sağlar³³. Nitekim hemşirelerin farklı kültürlerdeki kişilerin ihtiyaçlarını karşılaması, felaket esnasında ve sonrasında hizmetlerin ve sağlık çıktılarının kalitesini artırmaları için kültürel yeterlik öğelerini öğrenmeleri gerekmektedir³⁴.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çok kültürlü toplumlarda yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte kültürel yetkinliğin ve yaşlı bakımının önemi her geçen gün artmaktadır. Hemşirelerin afet durumunda yaşlı bireylere kültürel yeterli bir bakım hizmeti sunması ile iletişimin güçlenmesi, hastaların takip ve tedaviye uyumunun artması, kendi bakımına ve sağlıkla ilgili kararlara katılma, kaliteli bir sağlık bakımı alma ile sağlıkta yaşanan eşitsizliklerin azalması mümkün olabilir. Bu bağlamda afetlerde kültürel yeterli hemşirelik bakımıyla yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarına uygun tahliye prosedürlerinin geliştirilmesi, afet çantalarında gerekli ilaçların bulundurulması ve afet sonrasında psikososyal destek gruplarına katılım sağlanması ile sağlık sonuçlarının kalitesini iyileştirmelerine olanak sağlayacağı düşünülmektedir. Yaşlı bireylerin afet durumlarından dolayı morbidite ve mortalite oranlarındaki artış oranının önüne geçmek için ülkeleri yönetenlerin yerel, yönetsel ya da toplumsal olarak ortak bir hedefle çalışarak yaşlı bireyler ve diğer savunması az kişileri ele alan özel afet

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

ve acil durum eylem planlarını yapmaları gerekmektedir.

Hemşireler afet anında yaşlı bireylerin özel ihtiyaçlarına uygun tahliye prosedürleri geliştirmeli, aile hekimliğinde kayıtlı veriler sayesinde ve e-nabız uygulaması üzerinden afet olan bölgedeki yaşlı bireylerin oranı, sayısı, var olan kronik hastalığı ve engellilik durumları/oranları, ve yaşlı bireylerin kullandıkları ilaçların dağılımı gibi çoğu tıbbi kayıtlar afetler sonrasında da sağlık hizmetlerinin sunulmasında ve planlanmasında önem arz etmektedir. Bu nedenle, hemşireler yaşlı bireyleri afet yönetimi planlamalarında dikkate almalı, yaşlı bireylere özel eğitim programları oluşturmali ve hemşirelik hizmetlerini toplumun kültürüne uygun şekilde planlamalıdır.

KAYNAKÇA

- 1.Bayık Temel. A. Kültürlerarası (çok kültürlü) hemşirelik eğitimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008; 11(2): 92-101.
- 2.Egelioglu Cetişli N, Işık, G, Özgüven Öztornacı B ve ark. Hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerine göre kültürlerarası duyarlılıkları. *İKÇÜSBFD*.2016; 1: 27-33.
- 3.Başalan İz F, Bayık Temel A. Hemşirelikte kültürel yeterlik. *SPÇD*. 2009; 17 (17): 51-58.
- 4.Douglas MK. Rosenkoetter M, Pacquiao DF et al. Guidelines for implementing culturally competent nursing care.*TCN*. 2014. DOI: 10.1177/ 1043659614520
- 5.Çakır Ö, Atalay G. Afetlerde özel gereksinimli grup olarak yaşlılar. *Resilience*.2020; 4(1):169-86.
- 6.International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). What is a disaster. <https://www.ifrc.org/> (Son erişim tarihi:6 Kasım 2024)
- 7.Açkın B, Tokem Y. Afetlerde geriatrik yaklaşım. *İKÇÜSBFD*. 2024; 8(2): 653-659.
- 8.Cloyd E. Dyer CB. Catastrophic events and older adults. *Critical Care Nursing Clinics*. 2010; 22(4):501-513.
- 9.Türk Dil Kurumu <https://sozluk.gov.tr/> (Son Erişim Tarihi: 6 Kasım 2024)
- 10.Cuellar NG. Justice is equality but equality of what? (Aristotle). *TCN*. 2021;32(2): 93-93.
- 11.Chen J, Wang Y. Cultural competence experiences which chinese nurses have in Finland. degree programme in nursing bachelor's thesis. Laurea University of Applied Sciences. Otaniemi. 2015 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87039/Cultural%20competence%20experiences%20which%20Chinese%20nurses%20have%20in%20Finland-Jia%20Chen%20and%20Yan%20Wang.pdf?sequence=1> (Son Erişim Tarihi:6 Kasım 2024)
- 12.Türk G, Yılmaz M, Kuşuoğlu S ve ark. Hemşirelik ve pediatri hemşireliğinde etik: Ulusal hemşirelik tezleri kapsamında sistematik derleme. *KAEÜSBD*. 2023; 7(1): 40-57.
- 13.İlgaz A. Yaşlı Bakımında kültürel yeterlilik süreci modelinin kullanılması. *Huhemfad-Johufon*. 2020; 7(3): 278-284.
- 14.Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD-2024) Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu> (Son Erişim Tarihi: 7 Kasım 2024)
- 15.Akpınar NB, Ceran M. Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *PASHİD*. 2020; 1(1):28-40.
- 16.Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED-2023) Disasters in Numbers 2022. <https://www.cred.be/publications> (Son Erişim Tarihi: 6 Kasım 2024)
- 17.Türkiye Yaşlı Hakları Raporu. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu. <https://www.tihek.gov.tr/public/pdf/files/zff5ok.pdf> (Son Erişim Tarihi: 5 Kasım 2024)

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

18. World Health Organization (WHO). Ageing and Health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (Son Erişim Tarihi: 6 Kasım 2024)
19. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle Yaşlılar. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaslılar-2023-53710> (Son Erişim Tarihi: 6 Kasım 2024)
20. Balkaya F, Aylaz R. Afetlerde yaşı sağlığı. Karadağ G. editör. Afetler ve Toplum Sağlığı. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*. 2024; p:41-4.
21. Maltais D. Elderly People with disabilities and natural disasters: Vulnerability of seniors and post trauma. *HSOA. GGM*. 2019; 5(4): 1-7.
22. Pan ST, Cheng YY, Lin CH. Extrication time and earthquake-related mortality in the 2016 Taiwan earthquake. *J Formos Med Assoc*. 2019; 118(11):1504-14.
23. CDC-Centers for Disease Control and Preventio. People with certain medical conditions. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html> (Son Erişim Tarihi: 6 Kasım 2024)
24. Sands LP, Do Q, Du P et al. Long term impact of Hurricane Sandy on hospital admissions of older adults. *SJR*. 2022; 293:114659.
25. Ovayolu Ö, Ovayolu N. Afetlerde kronik hastalığı olan bireylerin yönetimi. Karadağ G, editör. Afetler ve Toplum Sağlığı 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*. 2024; p.79-85.
26. Padilla M, Madera SLR, Varas Diaz, et al. Red tape, slow emergency, and chronic disease management in post María Puerto Rico. *Critic Public Health*. 2022; 32(4):485-98.
27. Bell SA, Donnelly JP, Li W et al. Hospitalizations for chronic conditions following hurricanes among older adults: A self-controlled case series 146 analysis. *JAG*. 2022; 70(6): 1695-1703.
28. Becquart NA, Naumova EN, Singh G et al. HCardiovascular disease hospitalizations in Louisiana parishes' elderly before, during and after hurricane Katrina *IJERPH*. 2019;16(1): 74.
29. Kashima S, Yoshida S, Okazaki Y et al. The 2018 Japan floods increased prescriptions of antimentia drugs among disaster victims. *JAMDA*. 2023; 23(6): 1045-1051.
30. Sofulu F, Özgürsoy Uran B, Avdal Ünsal E et al. Afetlerde kronik hastalık yönetimi. *İKÇÜSBFD*. 2023; 8(2): 641-645.
31. Bell SA, Horowitz J, Iwashyna TJ. Health outcomes after disaster for older adults with chronic disease: a systematic review. *Gerontologist*. 2020; 60(7):535-47.
32. Ilgaz A. Culturally competent nursing approach and health literacy in elderly care *JERN*. 2021; 19(1): 133-137.
33. Kula Y, Cohen O, Clempert N et al. Educating nursing students for cultural competence in emergencies: a randomized controlled trial *BMC Nurs*. Sep.2021; 29(20):184.
34. Nahcıvan NÖ. Afetler ve Hazıroluşlukta Kültürlerarası Yeterli Yaklaşım Tanrıverdi G, editör. Kültürlerarası Hemşirelik. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*, 2019; p.46-54.

Tam Metin Bildiri

ÖZET

Giriş: Afet, "tehlikeli olaylara maruz kalma, savunmasızlık ve kapasite koşullarının etkilenmesi" nedeniyle bir topluluğun veya toplumun işleyişinin ciddi şekilde bozulmasıdır. Geçtiğimiz on yılda dünya çapında 2,6 milyardan fazla insan, deprem, tsunami, sıcak hava dalgası gibi doğal afetlerden etkilenmiştir. Bu afetler tıbbi bakım sunulmasını engelleyebilecek büyük yaralanmalara, ruh sağlığı sorunlarına ve hastalıklara yol açmıştır. Doğal afetlerin sağlık sorunlarını ağırlaştırdığı ve farklı kronik hastalıkların ortaya çıkmasına neden olduğu belirlenmiştir. Afet durumunda en savunmasız grup, kronik hastalığı olan bireylerdir. Bu bireylerin yaralanma, hastalık veya ölüm riski daha yüksek olduğundan, sağlık ve kurtarma hizmetlerine, barınma desteğine ve diğer kamu hizmetlerine erişimlerinde daha ciddi engellerle karşılaşmaktadırlar. Hemşireler, doğal afetlerin tıbbi ve sosyal sonuçlarıyla başa çıkmada ön planda yer alan sağlık profesyonelleridir. Hemşirelerin toplumun kültürel özelliklerini tanıması ve değerlendirmesi, hemşirelik bakım kalitesinin artırılmasında önemli bir rol oynamaktadır.

Çalışma, literatür taraması yapılarak yazılmış derleme çalışmasıdır. PubMed, CINAHL ve Scopus veri tabanları kullanılarak, 2010-2024 yılları arasında yayımlanan makaleler gözden geçirilmiştir. Anahtar kelimeler olarak “afet”, “kronik hastalık”, “hemşire”, “kültür” kullanılmıştır. Seçim kriterleri arasında, yalnızca tam metin makaleler ve İngilizce yayımlar kullanılmıştır.

Amaç: Bu derlemenin amacı, afet durumlarında kronik hastalıklara yönelik literatürdeki kültürel yaklaşımları incelemektir. Hemşirelerin bu tür durumlarda dezavantajlı gruplarla etkileşimde bulunarak kültürel olarak yetkin stratejiler kullanmalarının, bu grupların sağlık hizmetlerine erişimini artırma ve sağlık eşitsizliklerini azaltmadaki kritik rolünü vurgulamaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Afet durumlarında hemşirelerin kültürel olarak yetkin bir bakım sağlaması, afet yönetiminde profesyonellik düzeyini artırırken toplumsal sağlığın sürdürülebilirliğine de katkı sağlamaktadır. Bu durum, hemşirelik bakım kalitesini arttırmaktadır. Dolayısı ile afet eğitiminin lisans müfredatına dahil edilmesi ve lisansüstü eğitim programlarında yaygınlaştırılması faydalı olacağı önerilmektedir. Hemşirelerin afetler sırasında dezavantajlı gruplarla kültürel olarak yetkin stratejiler kullanmalarının teşvik edilmesi, sağlık eşitsizliklerini azaltma yolunda önemli bir adım olacaktır. Bu önerilerin hayata geçirilmesi, afet anında ve sonrasında sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirecek, sağlık eşitsizliklerini azaltacaktır. Afetlerden etkilenen dezavantajlı grupların sağlık hizmetlerine erişimlerinde olumlu bir etki yaratacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet, Kronik hastalık, Hemşire, Kültür

S 50. CULTURAL APPROACH TO CHRONIC DISEASES IN NATURAL DISASTERS

Zeliha ÖZKARACA¹

¹ Adnan Menderes University Health Sciences Institute Efeler, Aydın, Türkiye, ozkaracazelih@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: A disaster is a serious disruption of the functioning of a community or society due to "exposure to hazardous events, vulnerability and capacity conditions". In the past decade, more than 2.6 billion people worldwide have been affected by natural disasters such as earthquakes, tsunamis and heat waves. These disasters have caused major injuries, mental health problems and illnesses that can prevent the provision of medical care. It has been determined that natural disasters aggravate health problems and cause the emergence of different chronic diseases. The most vulnerable group in disaster situations are individuals with chronic diseases. Since these individuals are at higher risk of injury, illness or death, they face more serious obstacles in accessing health and rescue services, shelter support and other public services. Nurses are health professionals at the forefront of dealing with the medical and social consequences of natural disasters. Nurses' recognition and evaluation of the cultural characteristics of the society play an important role in improving the quality of nursing care. The study is a compilation study written by reviewing the literature. Using PubMed, CINAHL and Scopus databases, articles published between 2010 and 2024 were reviewed. Keywords were "disaster", "chronic disease", "nurse", "culture". Among the selection criteria, only full-text articles and English publications were used.

Aim: The purpose of this review is to examine the literature on cultural approaches to chronic diseases in disaster settings. It highlights the critical role of nurses using culturally competent strategies to interact with disadvantaged groups in such situations in increasing access to health care for these groups and reducing health inequalities.

Conclusion and Recommendations: In disaster situations, nurses providing culturally competent care will increase the level of professionalism in disaster management and contribute to the sustainability of public health. This contributes to the improvement of the quality of nursing care. It is recommended that disaster education be included in the undergraduate curriculum and expanded in postgraduate education programs. Encouraging nurses to use culturally competent strategies with disadvantaged groups during disasters will be an important step towards reducing health inequalities. Implementation of these recommendations will improve the quality of health services during and after disasters and reduce health inequalities. It will have a positive impact on the access of disadvantaged groups affected by disasters to health services.

Keywords: Disaster, Chronic disease, Nurse, Culture

ÖZET

COVID-19 pandemisinin başlangıcından bu yana sağlık profesyonelleri mücadelede önemli roller üstlenmişlerdir. Bu süreçte ön saflarda yerini alan hemşireler sürekli olarak COVID-19 tehdidine maruz kaldıkları için en savunmasız gruplardan olmuştur. Hastalığın benzeri görülmemiş doğası, artan vaka ve ölüm sayısı başta olmak üzere birçok etken hemşirelerde strese neden olmuştur. Bu nedenle hemşirelerin pandemi sırasında karşı karşıya kaldıkları fiziksel ve psikolojik streslerin yıkıcı etkilerini azaltmak için uygun başa çıkma yöntemlerini kullanmalarının önemi artmıştır. Farklı kültürden hemşireler pandemi sürecinde en çok hastalığa karşı bilinmezlik, hastalığın bulaşma korkusu, iş yükünün artması, enfekte hasta ile temas, ciddi yalnızlık, hastaların ölümü ve izolasyon durumlarında stres yaşamışlardır. Hemşirelerin başa çıkma stratejisi olarak sıklıkla, koruyucu önlemleri, aktif başa çıkma ve planlama stratejilerini artırma, pozitif düşünme, maneviyata yönelme ve öz destek, kaçınma, aile ve arkadaşlarla sohbet etme yöntemlerini kullandıkları görülmektedir. Bu çalışma, farklı kültürden hemşirelerin COVID-19 pandemisinde yaşadıkları stres ve başa çıkma yöntemlerini değerlendiren mevcut literatürün gözden geçirilmesi amacıyla yapılmıştır. Sağlık profesyonelleri olarak farklı kültürden hemşireler COVID-19 'a maruz kalmayı mesleklerinin bir parçası olarak kabul etmiş olsalar da pandemi sürecinde fizyolojik ve psikolojik olarak yüksek düzeyde stres yaşamışlardır. Hastalığa karşı bilinmezlik, bulaşma korkusu, iş yükü hemşirelerin stres düzeylerini artıran etkenler olmuştur. Bu süreçte hemşireler aktif başa çıkma stratejilerini kullansalar da hemşirelerin psikolojik zararlarını öngörmek, tanımak ve yönetmek için hassas bir yaklaşım benimsenmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, Hemşire, Stres

ABSTRACT

Since the beginning of the COVID-19 pandemic, healthcare professionals have assumed important roles in the fight against the pandemic. Nurses, who have been at the forefront of this process, have been among the most vulnerable groups as they are constantly exposed to the threat of COVID-19. Many factors, especially the unprecedented nature of the disease, and an increasing number of cases and deaths, have caused stress in nurses. Therefore, the importance of using appropriate coping methods to reduce the devastating effects of physical and psychological stresses faced by nurses during the pandemic has increased. Nurses from different cultures experienced the most stress during the pandemic period in situations such as uncertainty about the disease, fear of contracting the disease, increased workload, contact with infected patients, severe loneliness, death of patients and isolation. It is observed that nurses frequently use protective measures, increasing active coping and planning strategies, positive thinking, turning to spirituality and self-support, avoidance, and talking to family and friends as coping strategies. This study was conducted to review the existing literature evaluating the stress and coping methods experienced by nurses from different cultures during the COVID-19 pandemic. Although nurses from different cultures, as healthcare professionals, have accepted exposure to COVID-19 as part of their profession, they have experienced high levels of stress physiologically and psychologically during the pandemic. Uncertainty about the disease, fear of contagion, and workload were factors that increased the stress levels of nurses. Although nurses used active coping strategies in this process, it is recommended to adopt a sensitive approach to predict, recognize and manage the psychological harms of nurses.

Keywords: COVID-19, Nurse, Stress

GİRİŞ

Hasta ve yakınları ile primer daha fazla etkileşimde bulunan sağlık ekibinin ayrılmaz ve önemli parçası olan hemşireler diğer sağlık profesyonellerinden daha fazla iş yükü dolayısıyla daha fazla strese sahiptirler

¹. Hemşireler hastaların hastalık süreci, ölüm, akut gelişen durumlar, hastaların ve ailelerinin çektikleri acılara tanıklık etmektedirler. Tüm bu süreç hemşirelerin stres düzeylerini daha da artırmaktadır ^{2,3}. Hemşireler meslekleri gereği çok fazla stresöre maruz kalmakta olup; bu durum mesleğin bir parçası olarak kabul edilse de primerde hemşirelerin psikososyal durumlarını olumsuz etkilemektedir ⁴. Sağlık ekibinin

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

temel taşı olan hemşireler yaşadıkları ve karşılaştıkları stresörlere rağmen profesyonel bakış açısı ile hasta ve ailelerine karşı her zaman bakımın sürekliliğini sağlamaktadırlar ⁵.

Sağlık profesyonelleri alışılmışın dışındaki durumlardan olan COVID-19 pandemisinin başlangıcından bu yana da mücadelede önemli roller üstlenmişlerdir ⁶. Bu süreçte ön saflarda yerini alan hemşireler sürekli olarak COVID-19 tehdidine maruz kaldıkları için en savunmasız gruplardan olmuştur ⁷. Salgına yanıt vermede önemli rol oynayan hemşireler, COVID-19 hastalarının ve ailelerinin bakımını sağlamak ve ihtiyaçlarını karşılamak için üstün çaba göstermişlerdir. Ancak hastalığın öldürücülüğü ve bulaşıcılığının yüksek oluşu hemşirelerde stres ve psikolojik travma ile ilgili birçok sıkıntıyı da beraberinde getirmiştir. Pandeminin büyüklüğü, süresi ve benzeri görülmemiş doğası, patojen bilgisi eksikliği, önlenememesi, artan vaka ve ölüm sayısı; sağlık kuruluşlarında pandemiye dair hazırlık düzeyi hakkındaki endişeler ve yetersizlikler; kişisel koruyucu ekipman ve diğer tıbbi malzeme eksiklikleri ile ilgili yaşanan sıkıntılar, hemşirelerin hastalığı kendisine ve yakınlarına bulaştırma korkusu, uzun ve yorucu çalışma vardiyaları, yüksek iş yükü bu süreçte bakım sağlayıcı olan hemşirelerin stres düzeylerini artıran faktörlerdir ^{8,9}. Tüm bu pandemi süreci göz önüne alındığında, artan iş yükü, hemşirelerin kendilerini ve ailelerini koruyamayacakları hissi, toplu ölümlere tanıklık etme, duygusal, ruhsal desteklerinin yetersizliği gibi unsurlar da hemşirelerin zihinsel yükünü arttıran stresörlerdir ⁹.

Stres, hemşirelerin işinin ayrılmaz bir unsuru olarak görülse de, hemşireler COVID-19 'a maruz kalmayı mesleklerinin bir parçası olarak kabul etmiş olsalar da bu durum onlarda psikososyal bozukluklara ve çeşitli hastalıklara neden olmaktadır ¹⁰. Hemşirelerin esenliği ve sağlığı, bakım kalitesi ve hastalar için sağlık sonuçları üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir. Tüm bu faktörler klinik hemşireler arasında tükenmişliğe yol açarak hasta bakımının kalitesini ve güvenliğini olumsuz etkilemektedir. Kriz durumlarında kaliteli bakım sağlamak hemşireleri desteklemeden ve onların ruh sağlığına dikkat etmeden mümkün değildir ¹¹. Uygun stresle başa çıkma stratejisi, stresin etkisini azaltabilir ve olumsuz sonuçlarını hafifletebilir. Bu nedenle farklı kùltürlere sahip hemşireler, pandemi sırasında karşı karşıya kaldıkları fiziksel ve psikolojik streslerin yıkıcı etkilerini azaltmak için farklı başa çıkma yöntemleri kullanmışlardır ¹². Bu süreçte hemşireler çoğunlukla öz destek ve maneviyat, pozitif düşünme, kabul ve yüzleşme, kaçınma, dikkati başka yöne çekme, koruyucu önlemleri artırma, aktif planlama gibi başa çıkma stratejileri kullanmışlardır ^{11,12}.

Bu doğrultuda bu derlemenin amacı, farklı kùltürden hemşirelerin COVID-19 pandemisinde yaşadıkları stres ve başa çıkma yöntemlerini değerlendiren mevcut literatürün gözden geçirilmesidir.

Covid-19 Pandemisinde Farklı Kültürden Hemşirelerin Yaşadıkları Stres Ve Başa Çıkma Stratejileri İle İlgili Yapılmış Araştırmalar

Literatür incelendiğinde, farklı kültürden hemşirelerin COVID-19 pandemisinde yaşadıkları stres ve başa çıkma yöntemlerini değerlendiren çok sayıda araştırmaya rastlanmıştır ¹³⁻²⁰. Kotrotsiu ve ark. (2021) Yunanistan ve diğer Avrupa ülkelerinde çalışan 550 Yunan hemşire ile (460 kadın ve 90 erkek) COVID-19 salgını sırasında hemşirelerin strese yanıt stratejilerini araştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada; kaynak eksikliği, profesyonel ve sosyal destek eksikliği, bitkinlik noktasına kadar aşırı çalışma, düşük ücret ve hastalığın başkalarına bulaşma ve yayılma korkusu stres sebepleri olarak gösterilmiştir. Baş etme yöntemi olarak ise sosyal destek arayışı ve iyimser düşünme yöntemlerini tercih ettikleri belirtilmiştir ¹³.

Ali ve ark. (2020) COVID-19 salgını sırasında hemşirelerin stres faktörleri ve başa çıkma stratejilerini araştırdıkları çalışmada; hemşirelerin yaklaşık %71'inin COVID-19 hastası bakmaktan endişe duyduğunu ve enfekte hastalarla ilgilenmekten kaynaklanan artan iş yüküyle ilgili stres yaşadıklarını ifade etmiştir. Hemşirelerin çoğunluğunun (%82) arkadaşlarının ve ailelerinin enfekte olmasından dolayı aşırı stres yaşadığı sonucuna ulaşılmış olup, daha genç ve daha az deneyimli hemşirelerin daha kıdemli hemşirelere kıyasla daha fazla stres seviyesi bildirdikleri belirlenmiştir. En sık kullanılan baş etme yöntemleri ise kaçınma (COVID-19 hastalarıyla teması azaltmak için fazla mesai yapmaktan kaçınma, COVID-19 hastalarıyla çalışmaktan kaçınma, COVID-19 ile ilgili medya haberlerinden, enfeksiyon ve ölüm oranları gibi ilgili bilgilerden kaçınma), sorun çözme (koruyucu önlemleri artırma), dua ve meditasyon olarak belirlenmiştir ¹⁴.

Gillen ve ark. (2022) COVID-19 sırasında İngiltere'deki hemşirelerin, ebelerin ve yardımcı sağlık çalışanlarının refahı ve başa çıkma yöntemlerini araştırdıkları kesitsel çalışmada; olumlu başa çıkma stratejilerinin (aktif başa çıkma, planlama, kabul etme, olumlu yeniden çerçeveleme) kullanımında bir azalma olduğu görülürken, olumsuz kaçınmacı başa çıkma stratejilerinin (kendini suçlama, davranışsal kopuş) kullanımında önemli bir artış olduğu görülmüştür. Bulgular, sağlık çalışanlarının refahını ve çalışma ile ilgili yaşam kalitesini desteklemek için iyi çalışma koşulları oluşturmak amacıyla çalışan desteğinin birden fazla düzeyde (bireysel, örgütsel ve politika düzeyi) uygulanması veya sürdürülmesi gerektiği kavramını desteklemektedir ¹⁵.

Ghorbani ve ark. (2022) tarafından hemşirelerin COVID-19 salgını sırasında yaşadıkları stres ve başa çıkma mekanizmalarını araştırmak amacıyla yapılan tanımlayıcı fenomenolojik nitel çalışmada; Tahran'da bulunan bir hastanede çalışan 16 hemşire örnekleme alınmıştır. Hemşireler, derinlemesine, bireysel ve yarı yapılandırılmış görüşmeler yoluyla COVID-19 hastalarına bakım verme deneyimlerini paylaşmışlardır.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

Tahranlı hemşireler en sık fizyolojik ihtiyaçları göz ardı etme ve hastalığa karşı belirsizlik durumlarında stres yaşamış olup; başa çıkma yöntemi olarak da en fazla öz destek ve maneviyata güvenmeyi tercih ettiklerini belirtmiştir ¹⁶.

Lorente ve ark. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, hemşirelerin COVID-19 pandemisi sırasında yaşadıkları stres faktörleri, psikolojik sıkıntılar, başa çıkma ve dayanıklılık düzeyleri araştırılmıştır. Çalışma İspanya'nın 39 eyaletinden 421 hemşireden oluşan bir örneklemden elde edilen anket verileri kullanılarak yapılmıştır. İspanya' da hemşireler bu süreçte en çok hastalığın bulaşma korkusu, hastaların ölümü ve iş yükü sebebi ile yüksek düzeyde stres yaşamışlardır. Başa çıkma yöntemi olarak ise aktif planlama yöntemini kullanmışlardır ¹⁷.

Kowalczyk ve ark. (2022) tarafından yapılan başka bir çalışmada, COVID-19 sırasında Polonya ve Belarus'taki hemşirelerin stresle başa çıkma stratejileri değerlendirilmiştir. Çalışmada, Polonya ve Belaruslu hemşireler pandemi sürecinde en çok enfekte hasta ile temas ve evde izolasyon durumlarında stres yaşadıklarını ifade etmiştir. Her iki ülkenin hemşireleri tarafından en fazla aktif başa çıkma ve planlama stratejilerinin kullanıldığı belirlenmiştir. Ancak Polonyalı hemşirelerin karantinaya alındıktan sonra dine yönelme stratejisini daha yüksek oranda kullandıkları görülmüştür ¹⁸.

Yılmaz ve ark. (2021) tarafından COVID-19 sırasında yoğun bakım sağlık çalışanlarının deneyimleri, psikososyal sorunları ve baş etme stratejilerinin araştırıldığı çalışmada; hemşirelerin hastalığın bilinmezliği, kendilerine ve yakınlarına bulaş korkusu ile ciddi yalnızlık duygusu altında stres yaşadıkları belirlenmiştir. Başa çıkma stratejisi olarak en fazla koruyucu önlemleri artırma ve pozitif düşünmeyi tercih etme kullanılmıştır ¹⁹.

Zhang ve ark. (2020) tarafından Çin'in Wuhan ve Şanghay kentlerinde COVID-19 sırasında hemşirelerin stres, tükenmişlik ve başa çıkma stratejilerinin araştırıldığı çalışmada; hemşirelerin önemli ölçüde stres yaşadığı ve stres faktörleri arasından en sık bildirileni aileleri ile ilgili özlem faktörü olmuştur. Başa çıkma stratejileri alt ölçeğinde, katılımcıların stresle başa çıkmak için belirttikleri en yaygın 5 strateji ise; önleyici tedbirler almak, COVID-19 hakkında aktif olarak bilgi edinmek, mesleki bilgiyi aktif olarak öğrenmek, COVID-19 salgınına olumlu yaklaşmak, aile ve arkadaşlarla sohbet etmek yöntemleri olmuştur ²⁰.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık profesyonelleri olarak farklı kültürlerle sahip hemşireler COVID-19'a maruz kalmayı mesleklerinin bir parçası olarak kabul etmiş olsalar da pandemi sürecinde fizyolojik ve psikolojik olarak yüksek düzeyde stres yaşamışlardır. Hastalığa karşı bilinmezlik, bulaşma korkusu, iş yükü hemşirelerin stres düzeylerini artıran etkenler olmuştur. Bu süreçte hemşireler aktif başa çıkma

International Symposium on Intercultural Nursing in Disasters

stratejilerini kullansalar da hemşirelerin psikolojik zararlarını öngörmek, tanımak ve yönetmek için hassas bir yaklaşım benimsenmesi önerilir. Olağanüstü durumlara karşı hemşirelerin hazırlanması, maddi kaynakların yönetilmesi, tedavi ve bakım hizmetlerindeki kaliteyi geliştirerek hasta ve aileleri için katkı sağlayacaktır. Ayrıca pandemi durumlarında hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi için bireysel, örgütsel ve sağlık politikaları ile desteklenmesi gerekmektedir. Farklı kültürlerle sahip hemşirelerin pandemi gibi olağanüstü durumlarda vurgulanan zayıf yönlerini iyileştirmek için güçlendirme ve eğitim odaklı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

1. Fidan, G., Çalışkan, D. COVID-19 Salgını sürecinde hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin belirlenmesi: sosyal ağ tabanlı tanımlayıcı bir çalışma. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2022; 38(1), 21-28.
2. Hiçdurmaz, D., Üzar-özçetin, Y. S. COVID-19 pandemisinde ön safta çalışan hemşirelerin ruhsal sağlığının korunması ve ruhsal travmanın önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2020; 7(Özel Sayı), 1-7.
3. Çam, M. O., Dokumacı, H. COVID-19'lu hastalara bakım veren sağlık çalışanlarının psikososyal problemleri: Hemşirelik bakış açısı. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 2022; 1(1), 36-47.
4. Barone, M., Manoukian, M., Xu, W., Kim, L. Effective holistic approaches to reducing nurse stress and burnout during COVID-19. *AJN The American Journal of Nursing*, 2022; 122(5), 40-47.
5. Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Huang, H. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*, 2020; 28(5), 1002-1009.
6. Roney, J. K., Mihandoust, S., Bazan, G. N., Patterson, T., Dunkle, S., Whitley, B. E., et al. Caring for COVID-19 infected patients admitted to redesignated coronavirus ICUs: Impact on nurse stress and burnout. In *Nursing forum*, 2022; Vol. 57, No. 6, pp. 1321-1329.
7. Cockerham, M., Beier, M. E., Branson, S., Boss, L. Nurse adaptability and post-traumatic stress disorder symptoms during the COVID-19 pandemic: The effects of family and perceived organizational support. *Frontiers in Psychology*, 2022; 12, 749763.
8. Yang, B. J., Yen, C. W., Lin, S. J., Huang, C. H., Wu, J. L., Cheng, Y. R., Hsiao, F. H. The effects of an emergency nurse-led stress-reduction project during the first 120 days of the COVID-19 pandemic in Taiwan. *Journal of Nursing Management*, 2022; 30(2), 367-374.
9. Hoedl, M., Eglseer, D., Bauer, S. Associations between personal protective equipment and nursing staff stress during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Management*, 2021; 29(8), 2374-2382.
10. Sierakowska, M., Doroszkiewicz, H. Stress coping strategies used by nurses during the COVID-19 pandemic. *PeerJ*, 2022; 10, e13288.
11. Rahman, A. A scoping review of COVID-19 -related stress coping resources among nurses. *International journal of nursing sciences*, 2022; 9(2), 259-267.
12. Sehularo, L. A., Molato, B. J., Mokgaola, I. O., Gause, G. Coping strategies used by nurses during the COVID-19 pandemic: A narrative literature review. *Health SA Gesondheid (Online)*, 2021; 26, 1-8.
13. Kotrotsiou, S., Theofanidis, D., Malliarou, M., Konstanti, Z., Sarafis, P., Tsioumanis, G., Paralikas, T. Investigating nurses stress response strategies during the covid-19 pandemic. *Materia socio-medica*, 2021; 33(3), 168.
14. Ali, H., Cole, A., Ahmed, A., Hamasha, S. D., Panos, G. Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of coronavirus disease 2020 (COVID-19) in Alabama. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 2020; 2057-2068.

International Symposium on Interculturel Nursing in Disasters

15. Gillen, P., Neill, R. D., Mallett, J., Moriarty, J., Manthorpe, J., Schroder, H., et al. Wellbeing and coping of UK nurses, midwives and allied health professionals during COVID-19 -a cross-sectional study. *PLoS One*, 2022; 17(9), e0274036.
16. Ghorbani, A., Shali, M., Matourypour, P., Salehi Morkani, E., Salehpoor Emran, M., Nikbakht Nasrabadi, A. Explaining nurses' experience of stresses and coping mechanisms in coronavirus pandemic. In *Nursing forum*, 2022; Vol. 57, No. 1, pp. 18-25.
17. Lorente, L., Vera, M., Peiró, T. Nurses stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: The mediating role of coping and resilience. *Journal of advanced nursing*, 2021; 77(3), 1335-1344.
18. Kowalczyk, K., Shpakou, A., Hermanowicz, J. M., Krajewska-Kułak, E., Sobolewski, M. Strategies for coping with stress used by nurses in Poland and Belarus during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychiatry*, 2022; 13, 867148.
19. Yılmaz, H., Özdemir, Ö. Ü. H. N. Ç., Aktaş, F. N., Şenol, K. Karantinanın Arka Yüzü: COVID-19 Salgını Sırasında Yoğun Bakım Sağlık Çalışanlarının Deneyimleri, Psikososyal Sorunları ve Baş Etme Stratejileri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2024; 13(3), 1263-1276.
20. Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., Zhu, C. Stress, burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in psychiatry*, 2020; 11, 565520.