



Kızılay ve Kızılhaç Hemşireliği

Red Crescent and Red Cross Nursing

 Nihal SUNAL,^a
 Dürdane Gül ÖZER^a

^aHemşirelik Bölümü,
İstanbul Medipol Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
İstanbul

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dürdane Gül ÖZER
İstanbul Medipol Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü,
İstanbul, TÜRKİYE
dgozer@medipol.edu.tr

ÖZET Hemşireler günümüzde sağlık kurumlarında çeşitli roller üstlenmektedir. Sağlık kurumlarının yanı sıra kar amacı gütmeyen ve insani yardımı amaçlayan Kızıl Haç ve Kızılay gibi kuruluşlarda da görev alan hemşireler, afet yönetimi alanında çalışmakta olup, afetlerden etkilenen bireylere yardım etmektedirler. Bu çalışma kapsamında Kızıl Haç ve Kızılay kurumlarında çalışan afet hemşirelerinin uygulamaları incelenmiş ve kurumlar hakkında bilgiye yer verilmiştir. Ayrıca ulaşılan bilgi kapsamında karşılaştırma yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kızılay; kızılhaç; afet hemşireliği

ABSTRACT Today, nurses undertake different roles in health institutions. Besides from hospitals, nurses participates in non-governmental organizations that aim humane aid such as Red Cross and Red Crescent and are helping disaster-affected individuals. In the context of this study, practices of nurses who work under Red Cross and Red Crescent were examined, and information is given about related organizations. In addition, within the scope of information reached, comparison was done.

Keywords: Red crescent; red cross; disaster nursing

İnsanoğlunun var oluşundan itibaren afetler insan hayatının kaçınılmaz bir parçası olmuştur. Günümüzde artan kentleşmenin etkisiyle afetlerin verdiği zararlar artmakta, insanoğlu tüm teknolojik gelişmelere rağmen afetler karşısında cevapsız kalabilmektedir. Afetler bireyler, aileler ve toplumlar üzerinde dramatik etkilere sahip olmakla birlikte, ulusal ve uluslararası düzeyde önemli kaygılar oluşturmaktadır.¹ Türk Dil Kurumu, afeti “çeşitli doğa olaylarının neden olduğu yıkım” olarak tanımlamaktadır.² Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Federasyonu ise afet kavramını, “Silahlı çatışma dışında ister birden bire ister uzun süreli süreçlerin bir sonucu olarak gelişsin ister bir kazadan ister doğa veya insan kaynaklı olaylardan kaynaklansın insan yaşamına, sağlığına, mülkiyetine veya çevreye önemli ve büyük çapta bir tehdit oluşturması ve toplumun işleyişinin ciddi anlamda bozulması durumudur” olarak tanımlamaktadır.³ Afetlerin toplumlar üzerindeki tahrip edici etkisi çok fazla olabilmektedir. Özellikle gelişmekte olan toplumlar, afet hazırlığı için yetersiz fon ve afetlerin, etkilediği bölgelerin sağlık hizmeti, ekonomik ve sosyal yapıları üzerindeki etkisi gibi faktörler nedeniyle gelişmiş toplumlara göre afetlerin etkilerini daha fazla hissetmektedir. Doğal ve insanlardan kaynaklanan afetler içerisinde raporlanmış doğal afetlerin sayısı her geçen gün artmaktadır.⁴ Dünya Felaket Raporu, geçtiğimiz 10 yıllık dönem içerisinde 1,9 milyar kişinin afetlerden etkilendiği, 2006 ile 2015

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Sunal N, Özer DG. Kızılay ve Kızılhaç Hemşireliği. Öztekin SD, editör. Afet Hemşireliği. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018. p.92-6.

yılı arasında 771,911 kişinin doğal afetlerden dolayı hayatını kaybettiğini bildirmiştir.⁵ Ülkemiz de tarihi boyunca pek çok doğal ve insan eliyle oluşan afete maruz kalmış, özellikle 17 Ağustos 1999 Marmara Depremi ve 2011 Van Depremi gibi depremler geniş bir alanda sosyal, ekonomik ve çevresel yıkıma neden olmuştur. Doğal afetlerin yanı sıra, geçtiğimiz yıllarda çok sayıda kayıp vermemize neden olan terrör saldırıları, büyük çaplı zincirleme trafik kazaları gibi insan eliyle oluşan afetler göz önüne alındığında, Türkiye afetlere açık bir durumdadır ve tüm sağlık disiplinleri afetlere karşı hazır olmalıdır.⁶ Türkiye’de yaşayan nüfusun büyük çoğunluğu deprem bölgesi üzerinde yer almaktadır. Bu nedenle tüm sağlık profesyonellerinin afet yönetimi ve hazırlığı konusunda bilgi sahibi olması büyük önem taşımaktadır.⁷

Günümüze kadar doğal ve insan eliyle oluşabilecek afetlere karşılık verilmesi ve bu afetlerden etkilenen insanlara yardım edilmesi amacıyla pek çok sivil toplum kuruluşu kurulmuştur. Bu kuruluşlardan en büyük ve en eskisi olan Kızıl Haç, 1863 yılında İsviçre’nin Geneva kentinde kurulmuş, kurulduğu dönemde savaş zamanlarında hasta ve yaralılara tarafsız bakımı amaç edinmiştir.⁸ Ülkemizde de benzer amaçlarla 11 Haziran 1868 tarihinde “Osmanlı Yaralı ve Hasta Askerlere Yardım Cemiyeti” kurulmuş, daha sonra bu cemiyet 1935 yılında “Türkiye Kızılay Cemiyeti” adını almıştır. Kuruluşa “Kızılay” adı kurucumuz büyük önder Atatürk tarafından verilmiştir. Kızılhaç ve Kızılay ortak temel ilkeleri paylaşmaktadır. Bu ilkeler; insanlık, ayırım gözetmemek, tarafsızlık, bağımsızlık, hayır kurumu niteliği, birlik ve evrensellik ilkeleridir.⁹

Tarihsel olarak hemşireler, afet ve savaş zamanlarında önemli bir rol oynamışlar, özellikle Kızılhaç altında çalışan hemşireler, hemşireliğin gelişip profesyonelleşmesi ve hemşirelik liderliği konularında büyük çaba göstermişlerdir.¹⁰ Aslen günümüz hemşireliğinin temellerinin afet hemşireliği ile atılıp, daha sonra zamanla gelişip değiştiği söylenilebilir.¹¹ Günümüzde Amerikan Kızılhaçı altında gönüllü ve ücretli çalışan afet hemşiresi sayısı 30,000’den fazladır.¹⁰

AFET HEMŞİRELİĞİNİN TARİHÇESİ

Kızılhaç’ın kurulmasından itibaren hemşireler Kızılhaç bünyesinde önemli merkezi rollerde yer almışlardır. 1888 yılında sarıhumma hastalığının yaygınlaşmasının önlenmesi ve 1889 Johnstown sellerinde afetten etkilenenlere yardım konularında öne çıkan hemşireler, 1909 yılında Jane Delano’nun önderliğinde Kızıl Haç altında

resmileşmiş ve Kızılhaç Hemşirelik Servisini oluşturmuşlardır.

Flornance Nightingale’in Kırım Savaşında verdiği hasta bakım hizmetiyle ülkemizde modern hemşireliğin adımları atılmıştır. Sonraları ise Balkan Savaşı sırasında, hasta bakım hizmeti verebilecek hemşirelerin öneminin anlaşılması ve daha da artmasıyla birlikte, hastabakıcılık kursları açılmıştır. Besim Ömer Paşa, 1911-1912 Trablusgarp ve Balkan Savaşları’nda yetersiz hasta bakımı nedeniyle askerlerimizin hayatlarını kaybettiği, hasta ve yaralı askerlerin bakımında ciddi sorunların yaşandığını fark edip hemşirelik mesleğine olan gereksinimi dile getirmiştir. Bunun üzerine İstanbul’un ileri gelen ailelerinin kızlarını, “Gönüllü Hastabakıcılık Kursu”na çağırması ve ardından Kızılay Derneği altı aylık gönüllü hastabakıcılık kursları açmıştır. Sonraları Türkiye’nin ilk hemşirelik okulu Türk Kızılayı tarafından, o zamanlardaki ismi “Hilaliahmer Cemiyeti” ile 1925 yılında, “Hilaliahmer Hastabakıcı Mektebi” adını alarak İstanbul’da açılmıştır.¹² Eğitimlerini tamamlayan hemşireler, 1. Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı sırasında sey-yar ve sabit hastahanelerde, hastahane gemilerinde ve hasta taşıma servislerinde görev almış, Kurtuluş Savaşı sonrası Cumhuriyetin ilanı ile birlikte ise yeni kurulan ülkenin merkeze uzak illerine yardım ve gıda götürülmesinde önemli roller oynamışlardır.

AFET HEMŞİRELERİNİN GÖREVİ VE AFET SIRASINDAKİ ROLLERİ

Tarihsel bağlamda, Birinci ve İkinci Dünya Savaşları sonrasında gelişen dünyada, afet yönetimi halk sağlığı, acil servis veya orduda görev alan hemşirelerin uygulama alanı olarak görülmüş fakat afetlerin sayısının her geçen gün artması ve dünya üzerindeki en geniş sayıya sahip sağlık profesyonelinin barındıran, aynı zamanda bünyesinde en fazla öğrenciyi taşıyan meslek grubu olan hemşireliğin gelecekte oluşabilecek afet durumlarında rol alabilecek en büyük kaynak olması sebebiyle afet hemşireliğinin kapsamı artmıştır.¹³ Hemşirelerin oluşabilecek afetlere karşı hazırlıklı olması ve afet anında gerekli olabilecek her türlü bilgi ve becerileri kazanmaları çok önemlidir. Afet hemşireleri, afet ile ilgili özel bilgi ve becerileri sistematik ve duruma özel esneklikte kullanarak, afetten etkilenen bölgelerin barındırdığı, yamsal tehlike içeren ve bölgenin sağlığına etki eden risklerin minimize edilmeye çalışılması ve afetzedelere destek faaliyetlerini yürütmektedir.¹⁴ Farklı bir deyişle, afet servislerinin vazgeçilmez parçaları olan hemşireler afet hazırlığının pek çok farklı bölümünde, afet zararlarının azaltılmasında, afetlere anlık cevapların verilmesinde ve afet sonrası iyileştirme safhalarında

görev almaktadır. Afet hemşirelerinin görevlerini şöyle özetleyebiliriz:

Doğrudan Hizmet Sağlanması: Yerel afet müdahale ekipleri aracılığı ile oluşan yerel afetlere cevap verilmekte, ilk yardım istasyonları, kan bağışi toplama alanları, askeri sağlık klinikleri gibi yerlerde gönüllü olarak rol alınmaktadır.

Sağlık Eğitimi Geliştirilmesi ve Sağlanması: Afet hemşireleri, afet sağlığı hizmetleri, personel zihin ve beden sağlığı, ilk yardım, aile bakımı, bebek bakımı gibi konularında eğitimler geliştirip uygulamakla birlikte, afet sırasında hastalık yayılmalarını önleme konusunda çalışmalar yürütmektedir.

Yönetim ve Denetleyici görevler: Afet hemşireleri, Kızılay-Kızılhaç gibi kuruluşların yerel bölümlerinde ve bölgesel kan servislerinde yönetsel ve denetleyici roller üstlenmektedirler.

Danışmanlık görevleri: Afet hemşireleri sağlık hizmetleri mentorluğu ve Devlet Hemşire İrtibatı gibi alanlarda çalışmaktadır.¹⁰

Kızıl Haç, bünyesindeki afet sırasındaki hemşirelik aktivitelerini üç sınıfa ayırmıştır. Bunlar sağlık hizmetleri, afet ruh sağlığı ve personel sağlığıdır. Bu üç farklı alan genel Kızıl Haç Afet Eğitimi ile alanlara özel aktivite eğitimlerini gerektirmektedir. Bu eğitimler genellikle yıl içerisinde tatbikatlar ile beraber verilirken, büyük afet durumlarında "tam zamanında" ("just in time") eğitimleri ile afet nedeniyle ihtiyaç duyulan sağlık personeli sayısını arttırmak için de sağlanmaktadır.¹⁰ Hemşirelerin afetlerde aldıkları rollere bakıldığında, afet evrelerinin hemşirelik süreci kapsamında ele alındığı görülmektedir.¹³

AFETLERDE SAĞLIK HİZMETLERİ

Sağlık hizmetleri bölümü, afetzedelere ihtiyaç anlarında en yüksek kalitede bakımı temin edebilmek için gereken temel ve koruyucu hizmetleri sağlamaktadır. Varolan halk sağlığı servislerine destek vermekle birlikte, yerel sağlık otoriteleri, medikal ve hemşirelik toplulukları ile çalışmaları koordine etmektedir. Sağlık hizmetleri:

- Afetten etkilenen bireylerin ve ailelerin sağlık durumlarını değerlendirir, gereken sağlık bakımını belirler.
- Bireyleri ve aileleri durumlarına göre en uygun sağlık hizmeti ve servisine yönlendirir.
- Afetten etkilenenlere ilk yardım, yedek ilaçlar ve sağlık malzemeleri sağlar.

- Sağlık hizmetleri personellerini barınak ve hasta bakım için oluşturulan hizmet merkezleri gibi yerlere yönlendirir.

- Oluşan afete özel olarak genel sağlık ve hastalık yayılmalarının önlemesi konularında eğitim verir.

- Hastalık kontrolü ve önleme merkezlerine afetten edinilen ilgili gözlem verilerini toplar, kaydeder ve iletir.

- Özel hasta bakımı gereken hastalar, bulaşıcı hastalıklar, çevresel kaygılar gibi konularda yerel sağlık otoriteleri ile iş birliğinde bulunarak durumların kontrolü ve raporlanması ile ilgilenir.

- Afet etkilerini azaltma operasyonları sonrasında afetten etkilenen hastaları takip eder.

AFET RUH SAĞLIĞI

Afet ruh sağlığı aktiviteleri, afetzede ile gönüllü ve ücretli çalışan personelin afet öncesi hazırlıkta, afete müdahale ve afetin etkilerinin azaltılması ile mücadele sırasında psiko-sosyal ihtiyaçlarına cevap verilmesi ve sağlanması için yapılmaktadır. Ruh sağlığı personelleri:

- Psikolojik destek ve krize müdahale sağlar,
- Bireyleri desteklemek için harekete geçer,
- Problem çözümünde yardım eder, aktif müdafaa sağlar,
- Eğitim verir, yönlendirmelerde bulunur,
- Psikolojik ilk yardım sağlayarak Kızıl Haç çalışanlarına destek ve denetim çalışmalarında bulunur,
- Mümkün olduğunca organizasyonel ve çevresel stresi değerlendirip, izler ve mücadele eder,
- Yakınlarını kaybeden afetzedelere kayıp desteğinde bulunur,
- Yardım ve kurtarma operasyonlarında profesyonel kurum ve sivil toplum kuruluşları ile beraber çalışarak ruh sağlığı hizmet çalışmalarını koordine eder.

ÇALIŞAN SAĞLIĞI

Çalışan sağlığı aktiviteleri, afetle mücadele operasyonlarında görev almaya hazır sağlıklı iş gücünü teşvik ederek Kızıl Haçın afetten etkilenen bireylere yardım misyonunu destekler. Çalışan sağlığı personelleri:

- Herhangi bir afetle mücadele operasyonu öncesinde, sırasında ve sonrasında potansiyel gerçekleşme ihtimali bulunan sağlık problemlerini tanımlar ve önler,

■ Kızıl Haçta gönüllü rol alacak, potansiyel afetle mücadele edecek bireylerin öz değerlendirme formlarını değerlendirerek çıkarımlarda bulunur, mücadele operasyonlarını gözden geçirerek değerlendirir,

■ Afetle mücadele operasyonu sırasında görevli olarak günün 24 saati ve haftanın 7 günü boyunca koruyucu, sürekli ve acil bakım sağlar,

■ Çalışma alanları veya afetzedelerin yaşam alanları lokasyonları ile ilgili sağlık ve güvenlik sorunlarını ilgili kişilere bildirir, bu konuda öneriler sunar,

■ Personel bakımı yaparken ilgili sağlık hizmetleri protokollerini izler,

■ Uygun, ekonomik yönlendirmelerde bulunur; hizmet alacak personeli tedavi merkezine veya kaldığı yere kadar eşlik eder,

■ Morbidite ve mortalite raporlarını tutar, uygun olarak belgeler,

■ Bir takımın parçası olarak çalışır.

Yukarıda bahsi geçen aktiviteleri gerçekleştiren hemşireler, uzmanlık alanları ve deneyimlerine göre üç farklı yerde çalışmaktadır. Bunlar:

■ Kızıl Haç Barınakları: Afetten etkilenen bireylerin günlük yaşam sırasında oluşan temel ihtiyaçlarını karşılamak için oluşturulmuş geçici sığınaklar,

■ Kızıl Haç Servis Merkezleri: Afetzedelerin sosyal hizmet görevlileri ile bulunduğu ve durumlarının iyileştirilmesinin amaçlandığı merkezler,

■ Diğer: Acil Yardım İstasyonları, depolar, sosyal yardım programları, ev ve hastane ziyaretleri, afetzedelerin konaklama bölgeleri.¹⁰

KIZILAY AFET HEMŞİRELİĞİ

Ülkemizde ilk yardım denilince akla gelen ilk isim olan Kızılay, Kızıl Haç ile benzer aktivitelerde bulunmaktadır. Ülkemizde yaşanan afetlerin başında deprem gelmektedir ve en yakın büyük çaplı oluşan Van Depreminde toplam 2.976 sağlık personeli gönderilmiştir.¹⁵ Afetzedeler

lere uygun ilk yardım aktiviteleri ve sağlık hizmetlerinde bulunmuş fakat bu sağlık hizmetleri sırasında hemşireler barınma, çalışma düzeni, ekonomik sorunlar, sosyal ve ruhsal destek kapsamında olumsuzluklarla yüzleşmişlerdir.¹⁶ Bu tecrübeler, Türkiye’de hemşirelerin planlı ve efektif olarak yer aldığı, afetle mücadele ve yönetim planlarının olmadığını göstermektedir.¹³ Kızıl Haç uygulamaları ile karşılaştırıldığında ise afet ruh sağlığı ve personel sağlığı konularında yetersiz kalındığı görülmüştür.

Afetlerde gönüllü çalışan hemşirelere ek olarak Kızılay bünyesinde kadrolu çalışan yaklaşık 404 hemşire bulunmaktadır.¹³ Bu hemşireler afet anında ilk yardım ve bakım hizmeti sunmanın yanı sıra eğitim programlarında bulunmaktadır fakat ülkemizin içinden geçtiği son 15 yıllık sürece bakıldığında bu sayı yeterli değildir. Ülkemizde afetlerle ilgili uzmanlaşma konusunda hemşirelik programları bulunmamakla birlikte, yasa ve tüzüklerde de hemşirelerin afet sırasındaki görevleri açık değildir. Ayrıca eğitim müfredatlarındaki eksiklik, eğitimcilerin sınırlı afet deneyimi gibi faktörlerin afet hemşireliğinin hemşirelik müfredatına dahil edilmesinde sıkıntı yaratacağı çalışmalarda belirtilmiştir.¹⁷ Planlanan eğitimler dünya genelinde kabul gören Jennings Afet Hemşireliği Yönetim Modeli baz alınarak ve afet koşulları göz önünde bulundurularak planlanmalıdır.¹⁸

SONUÇ VE ÖNERİLER

Toplumlara ve bireylere afet sırasında uygun hizmet ve bakımı verebilme, can ve mal kayıplarını en aza indirgeyip, afetzedeleri yeniden topluma kazandırabilme konularında hemşirelerin etkinliği çok önemlidir. Bu doğrultuda ülkemizde afet hemşireliği konusunda müfredat geliştirilip, ders programlarına eklenmeli ve bu konu üzerinde daha fazla bilimsel çalışma yapılmalıdır. Eğitim alanında sağlanacak gelişmeler ve düzenlemeler ile Türkiye’de yaşanacak herhangi bir afet anında ölüm oranlarının azaltılması ve afetle ilgili maliyetlerin azaltılmasına katkı yapacak, sağlık hizmetlerinin gelişmesine katkıda bulunacaktır.^{19,20}

KAYNAKLAR

1. Ibrahim FAA. Nurses knowledge, attitudes, practices and familiarity regarding disaster and emergency preparedness-Saudi Arabia. *American Journal of Nursing Science* 2014; 3(2):18-25.
2. Türk Dil Kurumu [TDK]. Afet, Ankara. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5ac0cd44537338.18929501 (Erişim: 1.04.2018)
3. International Federation of Red Cross and Red Crescent [IFRC] (2007). *World Disasters Report 2007: Focus on Discrimination*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 62.
4. H. Minami S. Young-Soo (2009). *ICN Framework of Disaster Nursing Competencies*. © 2009 World Health Organization and International Council of Nurses. ISBN978-92-95065-79-6.
5. International Federation of Red Cross and Red Crescent [IFRC] (2016). *World Disasters Report 2016: Resillience: Saving lives today, investing for tomorrow*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva.
6. Demirkasımoğlu M. Ankara'daki Hastanelerin Afete Hazırlık Durumları. Gazi Üniver sitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara; 2016.
7. Alim S, Kawabata M, Nakazawa M. Evaluation of disaster preparedness training and disaster drill for nursing students. *Nurse Education Today* 2014;35(1):25-31.
8. Deacon JB. Disasters and american red cross in disaster relief. *American Journal of Sociology* 1918;24:1, 112-13.
9. *Türk Kızılayı Dergisi* 2014;14:62-5.
10. Veenema, T. (2007). *Disaster Nursing and Emergency Preparedness for Chemical, Biological, and Radiological Terrorism and Other Hazards*. 1. basım, Springer Publishing Company, New York; 2007.
11. Bayraktar N. (2013). Afetlerde hemşirelik hizmetlerinin organizasyonu. Altıntaş, H. (Ed.). *Acil ve Afet Durumlarında Sağlık Yönetimi*. Hacettepe Üniversitesi Yayını, Ankara; 2013; 195-218.
12. Ergör Ş. Türkiye'de yükseköğretimde hemşirelik eğitimi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science* 2011;1(3):152-5.
13. Kalanlar B, Kubilay G. Afetlerde toplum sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Afet Hemşireliği. *FN. Hem. Derg* 2015;23(1):57-65. ISSN 2147-4923 Derleme Yazısı.
14. Usher K, Mayner L. Disaster nursing: A descriptive survey of Australian undergraduate nursing curricula. *Australian Emergency Nursing Journal* 2011;14:2, 75-80.
15. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)(2014). Van depremi faaliyet raporu, <http://tdvm.afad.gov.tr/> (Erişim Tarihi 01.04.2018)
16. Kalanlar B. Kentsel çevre ve sağlık bağlamında van depreminden çıkarılan dersler. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi* 2016;2(2): 2, 100-7.
17. Kuntz S, Frable P, Qureshi K, Strong L. Disaster preparedness white paper for community/ public health nursing educators. *Health Affairs* 2008;25(4):362-9.
18. Sanders JA, Frisch N, Wing S. Nursing students' perceptions about disaster nursing. *Disaster Management Response* 2005;3(3):80-5.
19. Fothergill A, Val Palumbo M, Rambur B, Reinier K, Mc Intosh B. The volunteer potential of inactive nurses for disaster preparedness. *Public Health Nursing* 2005;22:5, 414-21.
20. Fountain, R. et al. Preparing for disasters: Education and management strategies explored. *Nurse Education in Practice* 2014;8(1):1-8.